Beiträge zur Rotkreuzgeschichte 11

Deutsches Rotes Kreuz

Sebastian Funk, Johannes Karl Staudt (Hg.)

Haus Hohenbaden

Das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim in der Überlieferung des Badischen Roten Kreuzes

AVM.edition

Beiträge zur Rotkreuzgeschichte 11

Herausgegeben im Auftrag des

Deutschen Roten Kreuzes e. V. und der
Stiftung Rotkreuz-Museum im Land Brandenburg

von Petra Liebner, Rainer Schlösser,
Volkmar Schön und Harald-Albert Swik

Sebastian Funk, Johannes Karl Staudt (Hg.)

Haus Hohenbaden

Das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim in der Überlieferung des Badischen Roten Kreuzes

AVM.edition

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.

AVM – Akademische Verlagsgemeinschaft München 2024
© Thomas Martin Verlagsgesellschaft, München

Umschlagabbildung: Altbau des DRK-Kindersolbades Bad Dürrheim, 1966
© DRK-Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V.

BY-NC-ND

Sofern im Text nichts Abweichendes angegeben wurde, ist dieses Werk als Open-Access-Publikation unter einer Creativ-Commons-Lizenz Namensnennung – Nicht kommerziell – Keine Bearbeitung 4.0 International lizenziert. Die Lizenz ist einsehbar unter https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

Die Creative-Commons-Lizenz für die Weiterverwendung gilt nicht für Abbildungen und Inhalte (z. B. Grafiken, Textauszüge usw.), die nicht Teil der Open-Access-Publikation sind und sofern sich aus der am Material vermerkten Legende etwas anderes ergibt. In diesen Fällen ist für die Weiterverwendung des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen. Die Verpflichtung zur Recherche und zur Klärung der Erlaubnis liegt allein bei der Partei, die das Material weiterverwendet.

Alle Informationen in diesem Buch wurden mit größter Sorgfalt erarbeitet und geprüft. Weder Herausgeber noch Verlag können jedoch für Schäden haftbar gemacht werden, die in Zusammenhang mit der Verwendung dieses Buches stehen.

Printed in Germany

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem, säurefreiem und alterungsbeständigem Papier (ISO 9706)

ISBN (Print) 978-3-95477-172-1
e-ISBN (ePDF) 978-3-96091-625-3
DOI 10.23780/9783960916253
ISSN 2626-5095

AVM – Akademische Verlagsgemeinschaft München
in der Thomas Martin Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
Schwanthalerstr. 81
D-80336 München
www.avm-verlag.de

Inhaltsverzeichnis

Einleitung **7**
Historische Aufarbeitung 7
Kinderkuren und das Haus Hohenbaden 13
Innerer Aufbau und strategische Entwicklung 22
Chefarzt-Frage und leitendes Personal 29
Bauplanung 39
Fazit und historische Perspektiven 44
Bibliographie 57
Kindererholungsheime 65

Vorstands- und Präsidiumsprotokolle – Auszüge betreffend das DRK-Kindersolbad im Haus Hohenbaden, Bad Dürrheim **69**

Anlagen **389**
Aus dem Haus Hohenbaden 391
Innerer Aufbau und strategische Entwicklung 483
Chefarzt-Frage und leitendes Personal 605
Bauplanung 650
Miszellen 720

Verzeichnis der Vorstands- und Präsidiumsprotokolle **723**

Verzeichnis der Anlagen **727**

Einleitung

Historische Aufarbeitung

Im Gefolge der zivilgesellschaftlichen Debatten um das Leid vieler Heimkinder in den frühen Jahrzehnten der Bundesrepublik, rückte in den späten 2010er Jahren das bis dahin weitgehend ignorierte Kapitel der Kinderkuren und der *Kinderverschickung* in den Fokus der Öffentlichkeit. Initiiert durch Schilderungen von Betroffenen konnten verschiedene Presseorgane und Rundfunkanstalten nachweisen, dass nicht wenige Kinder während ihres Kuraufenthalts Opfer von Gewalt und sexuellem Missbrauch geworden sind. Viele wurden mit Medikamenten ruhiggestellt und von der Außenwelt abgeschirmt, manche auch für rechtswidrige medizinische Versuche missbraucht (vgl. Röhl 2021b; Burger 2021; Gilhaus 2017; Hennen 2021; Libuda 2021; Stücken 2021; Wagner/Wiebel 2020). Ansätze, diese Phänomene zu erklären, verweisen auf *schwarze Pädagogik* und Kontinuitäten zum Nationalsozialismus. Die Betroffenen selbst sind oft schon seit Jahrzehnten mit dem Unglauben ihrer Mitmenschen konfrontiert. Bis heute ist zu beobachten, dass ihre Erinnerungen als Imaginationen kindlicher Fantasie heruntergespielt werden (vgl. Lorenz 2021c; Röhl 2021a).

Die meisten Menschen, die sich als Betroffene ansehen, wurden in den 1950er bis 1970er Jahren *verschickt*. Viele von ihnen haben sich 2019 auf Initiative von Anja Röhl, Autorin und selbst ehemaliges *Verschickungskind*, zusammengeschlossen und die *Initiative Verschickungskinder*, sowie einen Verein zur *Aufarbeitung und Erforschung von Kinderverschickung – AEKV e. V.* gegründet.[1] Daneben besteht die *Arbeitsgemeinschaft zur*

[1] Vgl. Website der Initiative Verschickungskinder; Website AEKV; Ziele des AEKV e. V.

Erforschung der Kinderverschickung, die sich selbst als erstes Netzwerk ehemaliger *Verschickungskinder* in Deutschland bezeichnet.[2] Beide setzen sich für die gesellschaftliche und politische Anerkennung ihres Leids ein und wirken darauf hin, unter der Beteiligung der heute noch greifbaren Akteure der *Kinderverschickung*, etwa den Behörden von Bund und Ländern, den Einrichtungsträgern sowie den Kranken- und Rentenversicherungsträgern, die Geschichte der *Kinderverschickung* in ihren sozialhistorischen Zusammenhängen aufzudecken und Hilfsangebote für Betroffene zu schaffen.[3]

Die in der Folge adressierten Behörden und Verbände haben zunächst zurückhaltend auf diese Forderungen reagiert. Die Jugend- und Familienministerkonferenz erkannte 2020 das Leid der *Verschickungskinder* an und forderte die Klärung der „institutionellen, strukturellen, individuellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen" durch den Bund (Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg 2020). In Baden-Württemberg kam es auf Initiative des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration zur Einrichtung eines regelmäßig zusammentretenden *Runden Tischs* mit den Beteiligten.[4] Auch das Deutsche Rote Kreuz e. V. sieht sich in seiner Rolle als Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege und Dachverband ehemaliger Heimträger in der Verantwortung, an der Aufarbeitung mitzuwirken. Auf Initiative einiger Landesverbände gründete es 2020 eine Steuerungsgruppe und mehrere Arbeitsgruppen, die Maßnahmen zur historischen Forschung, externen Kommunikation und psychosoziale Angebote entwickeln und bereitstellen sollen.

An der historischen Aufarbeitung beteiligen sich neben dem Badischen Roten Kreuz derzeit vier der 19 Landesverbände mit unterschiedlichen Initiativen und Ressourcen. Dabei differieren die historische Quellenlage und die Sensibilität der Verantwortlichen für das Thema. Der

---

2 Website der Arbeitsgemeinschaft zur Erforschung der Kinderverschickung.

3 Website Sylter Erklärung der Verschickungskinder; Neumann 2022.

4 Über die Kontakte mit ehemaligen Trägern informiert die Website AEKV; Anbietungsmoratorium Verschickungskinderakten.

Landesverband Baden-Württemberg e. V. sichtet die Akten von Patienten aus dem Kindererholungsheim *Adelheitstift* in Kirchberg/Jagst, der Landesverband Schleswig-Holstein e. V. hat eine Masterarbeit im Fach Soziologie in Auftrag gegeben, um die Rolle des Roten Kreuzes im System der Erholungs- und Heilfürsorge zu untersuchen (Umlauft 2023). Der Landesverband Westfalen-Lippe e. V. und zuletzt das Bayerische Rote Kreuz sind der Arbeitsgruppe als passive Mitglieder beigetreten. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe werden einer Studie der Deutschen Rentenversicherung zur Verfügung gestellt, die von 2022 bis 2025 wichtige Themen im Zusammenhang mit der Kinderverschickung erforschen soll. An ihr werden sich auch der Deutsche Caritasverband e. V. und das Evangelische Werk für Diakonie und Entwicklung e. V. beteiligen (Deutsche Rentenversicherung Bund 2022). Darüber hinaus wird das DRK in Form einer Homepage eine zentrale Plattform schaffen, auf der sich Interessierte über die von DRK-Verbänden betriebenen Kindererholungsheime sowie die Maßnahmen der historischen Aufarbeitung informieren können und den Kontakt zu einer zentrale Koordinationsstelle finden, die externe Anfragen bearbeitet und Angebote für Betroffene entwickeln soll.[5]

Als Rechtsnachfolger des Landesverbandes Südbaden e. V., dessen Gebiet sich über einen großen Teil der Erholungs- und Kurorte des Schwarzwalds erstreckte, steht der Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. in besonderer Verantwortung bei der Aufarbeitung der *Kinderverschickung*. Aus diesem Grund hat er 2021 die Herausgeber damit beauftragt, die hausinternen Unterlagen zu diesem Thema zu sichten, auszuwerten und für die weitere Erforschung zu erschließen. Unabhängig davon hat sich Uwe Döhring, zu diesem Zeitpunkt Leiter des Jugendrotkreuzes im Kreisverband Villingen-Schwenningen e. V., ehrenamtlich mit dem Thema auseinandergesetzt und die Geschichte ausgewählter Einrichtungen in Baden-Württemberg auf Basis archivalischer Quellen rekonstruiert (Döhring 2021). Im Landesverband Badisches Rotes

[5] Seit Mai 2023 online unter https://www.drk.de/das-drk/geschichte/verschickungskinder/.

Kreuz e. V. standen anfangs vor allem die Art und die Anzahl der vom Landesverband Südbaden e. V. und seinen Verbandsgliederungen betriebenen Einrichtungen im Fokus. Innerhalb kurzer Zeit konzentrierte sich dieser jedoch auf das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim, nachdem Medienberichte vermuten ließen, dass es in der Einrichtung – einer der größten Kinderkurkliniken in Deutschland – zu sexuellem Missbrauch und Medikamentenversuchen an Kindern gekommen ist (Lorenz 2021b; Libuda 2021).

Nach eigenen Aussagen sind der Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. und seine Verbandsgliederungen nicht mehr im Besitz von Unterlagen, die aus den Einrichtungen selbst stammen. Im Gegensatz zu Staat oder Kirche verfügt das DRK nicht über ein verbindlich geregeltes Archivwesen, mit dessen Hilfe Altakten zur Aufbewahrung ausgewählt und nach wissenschaftlichen Kriterien verwaltet werden. Lediglich das Generalsekretariat des DRK in Berlin unterhält eine solche Struktur. Stattdessen entscheiden die einzelnen Verbandsgliederungen selbst über die Aufbewahrung oder Vernichtung von Unterlagen. Nur selten werden diese an öffentliche Archive abgegeben. Insbesondere personenbezogene Daten aus dem Betrieb von Einrichtungen, wie beispielsweise Patienten- oder Personalakten, werden nicht zwingend länger aufbewahrt, als es die jeweils gültige Gesetzeslage vorsieht. Dasselbe gilt auch für Verwaltungssachen. Diese Tatsache erschwert die Rekonstruktion individueller *Kurbiographien*. Dies zeigen persönliche Nachforschungen einer Mitarbeiterin des Landesverbands, die in ihrer Kindheit selbst in das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim *verschickt* worden ist. Ihr ist es weder anhand der hausinternen Unterlagen noch auf Nachfrage bei dem zuständigen Versicherungsträger gelungen, die Hintergründe ihres Kuraufenthalts aufzudecken.

Dennoch verfügt der Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. über Unterlagen, anhand derer Aussagen über die Mitwirkung des Landesverbandes Südbaden e. V. und seiner Verbandsgliederungen an der *Kinderverschickung* und den Betrieb einzelner Einrichtungen getroffen werden können. An ihnen können strategische Entscheidungen des Präsidiums nachvollzogen und die Geschichte einzelner Einrichtungen rekonstruiert

werden. Auch Fragen der Administration sowie der materiellen Ausstattung und der personellen Besetzung der Einrichtungen konnten geklärt werden. Zwischen April 2021 und März 2023 konnten die Herausgeber im Auftrag des Landesverbandes Badisches Rotes Kreuz e. V. die in seinem Besitz befindlichen Unterlagen zu diesem Thema sichten.

Dabei handelt es sich im Wesentlichen um die Verlaufsprotokolle der Vorstands- und Präsidiumssitzungen aus der Zeit von 1948 bis 1982.[6] Sie geben Auskunft über die Beschlüsse des Präsidiums und lassen deren Hintergründe erkennen, da sie die Aussagen der Beteiligten paraphrasieren. Darüber hinaus enthalten sie anlassbezogene Tischvorlagen, Stellungnahmen von einzelnen Mitarbeitern oder Präsidiumsmitgliedern, Dokumente zum Haushalt des Landesverbandes Südbaden e. V. und seiner Einrichtungen sowie in beschränktem Umfang auch Korrespondenz. Der Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. unterhält ferner ein hausinternes Archiv, das im Wesentlichen der Öffentlichkeitsarbeit dient. Es enthält daher nur wenige Originale, die vor allem aus der Zeit zwischen 1945 und 1949 stammen. Diese zeugen von der Arbeit des Badischen Hilfswerks in der unmittelbaren Nachkriegszeit und von der Neugründung des Roten Kreuzes in Baden nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs. Die Geschäftsberichte des Landesverbandes Südbaden e. V. aus den Jahren 1949 bis 1982 liegen dagegen vollständig vor.[7] Sie enthalten Informationen über Art und Umfang seiner Maßnahmen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe sowie derjenigen seiner Verbandsgliederungen. Als weitere Quelle sind die Verbandszeitschriften *die gute tat* und *Forum Südbaden* sowie die gemeinsamen *Mitteilungsblätter* der Landesverbände Baden-Württemberg e. V. und Südbaden e. V. überliefert. Ferner liegt eine Sammlung loser Unterlagen, bestehend aus Broschüren, Fotografien und Konzeptpapieren, vor. Bis 2023 wurden daraus fast 200 Abzüge, Dias oder Negative zur fachgerechten Digitalisierung an das DRK-Bildarchiv gesandt.

---

[6] Diese werden im Folgenden als *Protokolle* bezeichnet.

[7] Diese werden im Folgenden als *Geschäftsberichte* bezeichnet.

Mit der vorliegenden Edition möchten die Herausgeber gleichermaßen das noch erhaltene Quellenmaterial zum DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim für die weitere wissenschaftliche Erforschung erschließen und den Betroffenen auf transparente Weise zugänglich machen, über welche Dokumente und Informationen der Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. heute noch intern verfügt. Das Manuskript gibt die überlieferten Dokumente im Wortlaut wieder und ist so angeordnet, dass jeweils im Zeitverlauf sichtbar wird, wie sich der Umgang des Präsidiums mit dem DRK-Kindersolbad entwickelte, welche Dokumente aus dem Haus Hohenbaden selbst überliefert sind, und in welchen zentralen Themenkomplexen Gegenwart und Zukunft der Einrichtung diskutiert wurden. Zur Einordnung haben die Herausgeber dem Quellenkorpus eine Darstellung der Geschichte des DRK-Kindersolbads vorangestellt, soweit sie aus den hier vorliegenden und ausgewählten archivalischen Quellen rekonstruiert werden konnte. Ein besonderes Augenmerk gilt dabei den Fragestellungen, die im öffentlichen Diskurs über die *Kinderverschickung* an Relevanz gewonnen haben, und ihrer notwendigen historischen Perspektivierungen.

Unter *Kinderverschickung* verstehen die Herausgeber eine im 19. und 20. Jahrhundert weit verbreitete, gesetzlich geregelte Gesundheitsmaßnahme im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe, bei der chronisch kranke oder als erholungsbedürftig angesehene Kinder ohne ihre Eltern zu mehrwöchigen Kuraufenthalten in konzessionierte Kindererholungsheime oder Kinderkurkliniken verbracht wurden. Sie ist zu unterscheiden, aber im Hinblick auf ihre sozialgeschichtliche Bedeutung nicht vollständig abzugrenzen, von der im Zweiten Weltkrieg praktizierten *Kinderlandverschickung*, im Rahmen derer Kinder und Jugendliche zum Schutz vor Bombenangriffen aus den Großstädten in ländliche Räume evakuiert wurden.

Um das aus den hausinternen Unterlagen gewonnene Bild zumindest schlaglichtartig zu ergänzen, wurden außerdem Quellen aus öffentlichen Archiven herangezogen. Bei diesen handelte es sich überwiegend um Verwaltungsschriftgut aus den Jugend- und Gesundheitsämtern der Landkreise, die für die Heim- und Gewerbeaufsicht verantwortlich wa-

ren. Daneben spielten auch Entnazifizierungs- und Gerichtsakten eine Rolle. Im Generallandesarchiv in Karlsruhe befinden sich darüber hinaus Unterlagen, die der Badische Frauenverein bzw. die Badische Schwesternschaft im Laufe des 20. Jahrhunderts an das Landesarchiv Baden-Württemberg abgegeben hat.[8] Ihnen sind Informationen zur Geschichte des Vereins wie auch zu einzelnen Einrichtungen und Mitarbeitern zu entnehmen. Weiteren Aufschluss gaben heimatgeschichtliche Veröffentlichungen und medizinische Fachzeitschriften. Lokalzeitungen konnten nicht in die Untersuchung einbezogen werden, obwohl sie mit ihrer regionalen Berichterstattung dazu geeignet sind, das Bild von der *Kinderverschickung* in der Öffentlichkeit der im Schwarzwald gelegenen Erholungs- und Kurorte zu rekonstruieren.

Mit Blick darauf, dass die historiographische Erforschung des Kinderkurwesens im Allgemeinen erst in ihren Anfängen begriffen ist, und infolge der projektbedingten Fokussierung auf das verbandsintern überlieferte Quellenmaterial steht diese Auswertung in dem Bewusstsein, lediglich die Grundlage für eine weitere wissenschaftliche Behandlung dieses Themenkomplexes zu schaffen und Perspektiven für den weiteren Diskurs zu eröffnen. Im Bewusstsein, dass das Kinderkurwesen kein exklusiv deutsches Phänomen war, sind dabei die Geschichte der Pädiatrie und Sozialhygiene, die historische Entwicklung von Erziehung und Pädagogik und die Organisationsgeschichte seiner Trägergesellschaften zu beachten und ins Verhältnis mit ihren jeweiligen soziokulturellen Kontexten zu setzen (vgl. Levene 2011).

Kinderkuren und das Haus Hohenbaden

Die Etablierung der Hygiene als wissenschaftliche Disziplin in der Mitte des 19. Jahrhunderts hatte dazu geführt, dass sich die europäischen Gesellschaften theoretisch dazu imstande sahen, endemische Krankheiten, wie die Tuberkulose, auszurotten und die hohe Sterblichkeit von Säuglingen und Kleinkindern zu bekämpfen. War man bis ins 19. Jahrhundert

[8] GLAK Bestand 69.

noch davon ausgegangen, dass sich Krankheiten durch Umwelteinflüsse wie *Miasmata* in der Luft ausbreiteten, so hatten insbesondere Robert Koch durch den Nachweis der Erreger von Milzbrand und Tuberkulose und Louis Pasteur mit seinen Arbeiten zur Gärung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts gezeigt, dass die Verbreitung von Krankheiten durch die Infektion mit einem spezifischen Erreger erfolgt (Leven 2017: 78–87; Moser 2018: 20–26). Zugleich gehörte das Bewusstsein um den Einfluss des Klimas auf den Verlauf mancher Krankheiten seit dem Altertum zum tradierten Wissensbestand der Medizin und ging mit der Zuschreibung heilender Kräfte an bestimmte Orte einher. Im Zuge der wissenschaftlichen Fortschritte des 19. Jahrhunderts wurde auch dieses Wissen integriert. So versuchte etwa Paul Ehrlich, der an der Lungentuberkulose forschte und später den Nobelpreis erhielt, die Heilungschancen seiner eigenen Erkrankung 1888/89 durch eine Reise nach Ägypten zu verbessern (Piro 2008: 4; Rhomberg 2015: 92–95).

Vertreter der jungen Disziplin der Sozialhygiene wie Edwin Chadwick, Alfred Grotjahn oder Rudolf Virchow erkannten, dass sich die oft prekären Lebensverhältnisse, die sich im Gefolge der Industriellen Revolution in den Städten in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entwickelt hatten, auf den gesundheitlichen Zustand, die durchschnittliche Lebenserwartung und die volkswirtschaftliche Leistungskraft der Bevölkerung auswirkten. In der Einführung eines öffentlichen Gesundheitswesens verbanden sich wissenschaftliche Erkenntnisse über Krankheit und Hygiene mit den volkswirtschaftlichen Funktionslogiken des industriellen Kapitalismus und bürgerlichen Standes- und Zivilisierungsidealen. Dabei lag ein besonderes Augenmerk auf den Kindern im Hinblick auf eine leistungsfähige zukünftige Arbeiterschaft (Seidler 2003: 199–203; Moser 2018: 116–122, 128–136). Um die gesundheitliche Situation zu verbessern, gründete man Einrichtungen im ländlichen Raum. Während in England Heilkuren für Erwachsene und Kinder zur Linderung von Hautkrankheiten oder Tuberkulose bereits seit dem 18. Jahrhundert verbreitet waren, wurden die ersten deutschen Kinderheilstätten 1862 in Jagstfeld und 1874 in Kolberg gegründet (Miquel 2022: 7).

Im Kontext dieser Entwicklung machte es sich auch der 1859 gegründete Badische Frauenverein (ab 1889 als Teil des Badischen Landesvereins vom Rothen Kreuz[9]) zur Aufgabe, ambulante Badeanstalten für die Bevölkerung einzurichten. In dem „planmäßig in Angriff genommenen Kampfe gegen den übermächtigen Feind, die Tuberkulose", sah man eine „Erweiterung [der] Friedensaufgaben […], deren Lösung […] neue Freunde zu gewinnen und deren Erfüllung […] Kräfte für den Ernstfall […] zu stählen vermag."[10] In diesen Einrichtungen konnten sich Menschen mit chronischen Krankheiten unter Betreuung durch Vereinsmitglieder kostenlos oder gegen ein geringes Entgelt unterschiedlichen Anwendungen unterziehen. Zudem betrieb er Schulen, in denen pädagogisches und pflegerisches Personal nach reformpädagogischen Ansätzen ausgebildet wurde, und setzte sich für die Professionalisierung dieser Berufe ein.[11] Die erste stationäre Einrichtung, die ausschließlich zur Erholung von Kindern dienen sollte, wurde 1879 mit dem *Améliebad* in Donaueschingen geschaffen. Nach mäßigen Erfolgen zog sie 1883 nach Bad Dürrheim um. Der kleine Ort im Schwarzwald hatte zu dieser Zeit ca. 1150 Einwohner und entwickelte sich aufgrund seiner Solevorkommen zu einem weithin bekannten Kurzentrum. In der Folge beschäftigten sich bis weit in das 20. Jahrhundert hinein Experten aus ganz Deutschland mit der heilenden Kraft der Sole und priesen unzähli-

---

[9] Im Badischen Frauenverein vereinigten sich 1859 unter der Schirmherrschaft der Großherzogin Luise die vielerorts bestehenden Wohltätigkeitsvereine mit dem Ziel, Hilfe für durch Kriege in Not Geratene und Krankenpflege für verwundete und erkrankte Militärangehörige zu leisten. Im Juni 1866 erwirkte er die Anerkennung des Genfer Komitees als Abteilung des Genfer internationalen Hilfsvereins auf der Grundlage der Konvention von 1864. Nach der Vereinigung mit dem Badischen Männer-Hilfsverein 1871 erfolgte 1889 nach den Beschlüssen einer Reichskonferenz aller anerkannten Hilfsvereine die Umbenennung zum *Badischen Landesverein vom Rothen Kreuz*, vgl. Frigge 2016: 32–35 und 47–51.

[10] N. N.: Die Beziehung des Rothen Kreuzes zur Heilstättenfürsorge, in: Mitteilungen des Badischen Landesvereins vom Roten Kreuz Nr. 16 (1898–1899); vgl. Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 1 (1908) – Nr. 20 (1915).

[11] Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 5, 10 (1908), Nr. 2 (1911), Nr. 22 (1915).

ge Male ihre besondere Qualität in Bad Dürrheim an (Großherzogliches Ministerium des Innern 1882: 96; Harraß 1936; Leichtwiss 1934).

Das *Améliebad* konnte um 1890 zwischen 40 und 50 Kindern gleichzeitig zur Kur aufnehmen. 1893 wurde es durch eine eigene Badeeinrichtung erweitert, sodass die Kinder für ihre täglichen Bäder in der Sole nicht mehr in die öffentlichen Kureinrichtungen verbracht werden mussten. Obwohl der Badische Landesverein vom Rothen Kreuz die Heilstätte 1894 noch einmal renoviert hatte, beschloss er – vermutlich, um der steigenden Nachfrage gerecht zu werden – den Bau des *Hauses Hohenbaden*. Das Gebäude selbst wurde auf Initiative der Großherzogin Luise von Baden zwischen 1904 und 1906 durch den Architekten Friedrich Ratzel (1869–1907) errichtet. Finanziert wurde es durch Spenden, die der Verein seit 1902 mithilfe von Benefizveranstaltungen im badischen Bürgertum eingeworben hatte. Fortan konnten in der Einrichtung, die nun *Kindersolbad* hieß, bis zu 120 kranke oder als erholungsbedürftig angesehene Kinder aus allen Milieus in einer Kur therapiert werden – zunächst nur im Sommer, ab 1908 auch über die Wintermonate.[12]

Die Kinder kamen zunächst aus den Städten und Gemeinden des Großherzogtums Baden. Deren Armenräte arbeiteten eng mit dem Badischen Frauenverein zusammen, um auch Kindern aus armen Familien einen Aufenthalt im Kindersolbad zu ermöglichen. Sie koordinierten deren *Verschickung* und konnten im Bedarfsfall finanzielle Unterstützung durch den Badischen Frauenverein beantragen.[13] Beim Bürgertum war die Einrichtung indes weniger beliebt, wie aus einem Artikel in den Blättern des Badischen Frauenvereins aus dem Jahr 1909 hervorgeht: Für Kinder aus gut situierten Verhältnissen – und deren Kindermädchen – müssten zunächst standesgemäße Unterbringungsmöglichkeiten geschaffen werden.[14]

---

[12] Kauth 2013; Die Landesversammlung des Bad. Frauenvereins für das Jahr 1908 betr., in: Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 17 (1908).

[13] Zur Geschichte des Améliebads, der Verschickungspraxis im frühen 20. Jahrhundert und der Entstehung des Hauses Hohenbaden, vgl. StAFr B 728/1 Nr. 6194.

[14] Das Kindersolbad Dürrheim, in: Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 20 (1909).

Während des Ersten Weltkriegs diente das *Haus Hohenbaden* als Lazarett. Eine 1912 errichtete Erweiterung wurde aber weiterhin mit Kindern belegt. Aufgrund der hohen Nachfrage in der Zeit nach dem Krieg baute der Badische Frauenverein das Kindersolbad zu einer der größten Kinderheilstätten in Deutschland aus. 1919 wurde mit Karl Gulden auch erstmals ein Arzt in Vollzeit mit der Leitung der Einrichtung betraut.[15] Diese Professionalisierung rief auch die Gemeinde auf den Plan. Aufgrund seiner Solevorkommen hatten sich in Dürrheim bis 1921 so viele Kureinrichtungen angesiedelt, dass der Stadt das Prädikat eines Kurbads verliehen wurde. Da viele dieser Einrichtungen jedoch gemeinnützig waren, durfte die Gemeinde sie nicht steuerlich veranlagen. Insbesondere das im Wachstum befindliche Kindersolbad des Badischen Frauenvereins – zwischen 1919 und 1928 baute es seine Kapazität von 150 auf 300 Betten aus – war jedoch ein in wirtschaftlicher Hinsicht potenter Akteur in der Gemeinde. Immerhin beschäftigte es nicht nur um die 70 Mitarbeiter, sondern war auch ein bedeutender Abnehmer regionaler Konsumgüter und Dienstleistungen. Dies veranlasste die Gemeinde 1920 dazu, beim Landtag der Republik Baden eine Petition gegen die *Umlagefreiheit der gemeinnützigen Anstalten* einzureichen. Mit dem Kindersolbad des Badischen Frauenvereins befand sich die Gemeinde daraufhin in einem Rechtsstreit, der erst 1935 zu ihren Gunsten abschließend geklärt werden konnte.[16] Zwischenzeitlich war die Einrichtung um Terrassen und Liegehallen (1920/1921, 1927, 1930), mehrere Erweiterungen (1925, 1927/1928) und – zum Schutz vor der Ausbreitung von Infektionskrankheiten – eine Isolierbaracke (1926) ergänzt worden. Außerdem wurden Räumlichkeiten für die ärztliche Diagnostik und Behandlung (1927/1928) geschaffen und eine Lehrerin angestellt (1930).[17]

---

[15] Bericht über den Festakt aus Anlaß der 70 jährigen Gedenkfeier des Badischen Frauenvereins vom Roten Kreuz (Landesvereins), in: Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 6 (1930); N.N. 1989; Harraß 1921.

[16] StAFr B 748/1 Nr. 2586.

[17] Aussage von Karl Gulden am 12.3.1934, in: StAFr A 26/2 Nr. 387 1; Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 12 (1925), Nr. 11 (1927), Nr. 6 (1930); StAFr B 908/1 Nr. 246.

Neben dem Kindersolbad beteiligte sich der Badische Frauenverein auch am Betrieb eines Kindererholungsheims auf dem Großen Heuberg. Bei dieser auf der Schwäbischen Alb gelegenen Einrichtung handelt es sich vermutlich um das Lager Heuberg, einen ehemaligen Truppenübungsplatz in Stetten am kalten Markt. Das Kindererholungsheim soll ab 1920 von dem Verein *Kinderheilfürsorge Heuberg e. V.* unter der Ägide des Landesfinanzamts in Stuttgart betrieben worden sein. Der Badische Frauenverein war Mitglied im Verwaltungsrat dieses Vereins und beteiligte sich an der Verschickung von Kindern in die Einrichtung (Hochschule für Gestaltung 2012). Darüber hinaus vermittelte er Erholungsaufenthalte in ganz Baden, zwischen 1923 und 1925 insbesondere für Kinder aus den französisch besetzten Gebieten an Ruhr und Saar. Ziele waren dabei auch kleinere Kindersolbäder, wie beispielsweise diejenigen des Badischen Frauenvereins in Rheinfelden oder des Luisenfrauenvereins in Freiburg.[18]

Als sich das DRK mit dem *Gesetz über das Deutsche Rote Kreuz* vom 9. Dezember 1937 durch das nationalsozialistische Deutschland hatte gleichschalten lassen, gingen auch die Einrichtungen des Badischen Landesvereins an das nationalsozialistische Deutsche Rote Kreuz über. Dieses veräußerte einen Teil davon, nachweislich das Kindersolbad in Rheinfelden, an die *Nationalsozialistische Volkswohlfahrt* (Hartmann 2000: 111–153; Schomann 2013: 207–213; Khan 2013: 78–84; Frigge 2016: 87–95). Für das Kindersolbad in Bad Dürrheim liegen aus dieser Zeit nur wenige Informationen vor. Noch vor Beginn des Zweiten Weltkriegs verlegte der Badische Frauenverein die Verwaltung der Einrichtung von Karlsruhe nach Bad Dürrheim. Bis zu seiner Befreiung durch die französische Armee im April 1945 wurde es wohl zur Kindererholung genutzt. Darauf verweisen unter anderem personelle Kontinuitäten. So war Hermine Sütterlin, die zwischen 1949 und 1965 den dortigen Rotkreuzschwestern als Oberin vorstand, nachweislich bereits seit 1939 im *Haus Hohenbaden* beschäftigt. Zwischen 1944 und 1945 beherbergte es

[18] Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 6, 7 (1924), Nr. 6, 8 (1925), Nr. 4 (1926), Nr. 6 (1930).

außerdem das Mutterhaus des Badischen Frauenvereins, das nach einem Bombenangriff aus Karlsruhe evakuiert worden war.[19] Sicher ist auch, dass nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs die französische Militärregierung das Kindersolbad beschlagnahmte und als Kindererholungsheim *Les Bruyères* für französische Kinder betrieb.[20]

In der Nachkriegszeit bemühte sich das Badische Hilfswerk als Nachfolger des aufgelösten Deutschen Roten Kreuzes darum, die Kinder aus den vom Krieg zerstörten Städten aufzupäppeln. Hierfür richtete es vielerorts Kindererholungsheime ein, von denen 1947 insgesamt 19 in ganz Baden existierten. Außerdem vermittelte es Erholungsaufenthalte in der Schweiz und verteilte Kleidungs- und Nahrungsspenden aus dem Ausland. Dabei arbeitete das Badische Hilfswerk eng mit nationalen Rotkreuzgesellschaften und anderen internationalen Hilfsorganisationen zusammen. Ziel dieser Maßnahmen war es, die Kinder und Jugendlichen von möglichst vielen Folgen des Kriegs, wie dem Mangel an Nahrungsmitteln oder den Zerstörungen in den Städten, fernzuhalten.[21] Gerade sie litten unter den Bedingungen der unmittelbaren Nachkriegszeit, standen ihnen doch nur 1.500 *Kalorien* pro Tag in Form von Bezugsscheinen zu. Außerdem hatten viele von ihnen ihre Eltern und andere Familienangehörige verloren. Nötigenfalls wurden sie deshalb für Monate in auf dem Land gelegene Einrichtungen verbracht (Herbert 2014: 555).

1949, zwei Jahre nachdem das Rote Kreuz in Baden wieder zugelassen wurde, übernahm dessen Landesverband den Betrieb des Kindersolbads in Bad Dürrheim und setzte es wieder instand. Damit waren die Folgen des Kriegs zumindest in baulicher Hinsicht beseitigt und der materielle Grund-

---

[19] Badische Schwesternschaft vom Roten Kreuz (Luisenschwestern) Karlsruhe, 100 Jahre, in: Historisches Archiv des Badischen Roten Kreuzes, Ordner 8; N. N. 1989.

[20] StAFr D 180/2 Nr. 156418.

[21] Dies belegen die Originalunterlagen aus der Zeit von 1945 bis 1949, die im Archiv des DRK-Landesverbands Badisches Rotes Kreuz e. V. erhalten sind (Mappe Nr. 3, 4).

stein für einen zeitgemäßen Kurbetrieb gelegt.[22] Darüber hinaus richteten er und seine Kreisverbände im Schwarzwald eine Reihe von Kindererholungsheimen ein. Bis dato konnten die Herausgeber circa 30 Einrichtungen nachweisen, die zwischen 1947 und 1965 von den Kreisverbänden Kehl, Neustadt (heute Freiburg), Offenburg, Rastatt, Rottweil, Säckingen und Villingen (heute Villingen-Schwenningen) sowie dem Landesverband selbst betrieben worden sind.[23] Alle anderen Kreisverbände beteiligten sich mit großer Wahrscheinlichkeit an der Entsendung von Kindern in diese Kindererholungsheime. In den Ferien wurden außerdem temporäre Einrichtungen betrieben und Ferienlager ausgerichtet. Dabei vermittelten die beteiligten Verbände auch Erholungsaufenthalte in den Alpen und an der Nordsee. Auf ihren Wegen durch das ganze Land wurden die Kinder von Ehrenamtlichen des Roten Kreuzes begleitet, was als „Transportbegleitung" bezeichnet wurde.[24]

Die 1960er Jahre markierten eine Zäsur in der Geschichte des DRK-Kindersolbads Bad Dürrheim. Zwischen 1959 und 1962 wurde die Kapazität der Einrichtung von 300 auf 400 Betten erweitert, 1965 sogar ein eigenes Kinderkrankenhaus angegliedert. Um die Belegung sicherzustellen, bemühte man sich um ein gutes Verhältnis zu möglichst vielen potentiellen Entsendestellen und schloss Verträge über die zu verschickende Anzahl an Kindern ab.[25] Dieser Erweiterung hielt die Einrichtung jedoch aus zwei wichtigen Gründen nicht Stand: Zum Einen überlastete sie die Kapazitäten des inzwischen fast 60 Jahre alten und überdies renovierungsbedürftigen Gebäudes, zum Anderen wurde es immer schwieri-

---

[22] Festschrift: 50 Jahre Kinderheilstätte, Kindersolbad, Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Südbaden, Bad Dürrheim, Schwarzwald, in: StAFr G 1176/1 Nr. 70; Protokolle vom 12.9.1949, 17.7.1950, 26.1.1951, 7.9.1955.

[23] Vgl. Liste mit Kindererholungsheimen im Anhang.

[24] Geschäftsberichte von 1949–1972.

[25] DRK-Landesverband Südbaden e. V.: Projektplan für den Neubau eines Kinder-Fachkrankenhauses für Atemwegserkrankungen mit Kinderkurklinik, Kindersolbad und Müttergenesungswerk in Bad Dürrheim, Freiburg 1975, S. 3; Protokoll über die Generalversammlung des DRK-Landesverbands Südbaden e. V. am 29.9.1956.

ger, geeignetes Personal zu finden, das bereit war, unter den speziellen Bedingungen der Kinderheil- und erholungsfürsorge zu arbeiten. Die Renovierung des Altbaus und die Schaffung neuer räumlicher Kapazitäten, wie sie von Hans Kleinschmidt immer wieder gefordert worden ist, konnte der Landesverband indes aus seinen eigenen Mitteln nicht finanzieren. Vielmehr war er bei der Beschaffung von Mitteln auf die Umsätze der Einrichtung selbst und die Beleihung ihrer Bausubstanz angewiesen.[26] Dies wiederum setzte eine konstante Belegung und sich ständig erhöhende Tagessätze voraus.[27]

Solange die Nachfrage nach Kinderkuren hoch und das Angebot begrenzt war, konnte der Landesverband aus dieser Tatsache einen nicht unbedeutenden Handlungsspielraum gewinnen, der es ihm immer wieder ermöglichte, Mittel zur Erweiterung und Renovierung der Einrichtung zu generieren. Dass er hierauf auch angewiesen war, zeigt die Tatsache, dass er die Einrichtung immer wieder als Sicherheit für Kredite einsetzte. Die Personalfrage war indes von anderen Faktoren abhängig: In den Kindererholungs- und heilstätten waren bis in die 1960er Jahre Erzieherinnen und Kinderpflegerinnen praktisch nicht abkömmlich, was zur Folge hatte, dass sie in den Einrichtungen, in denen sie arbeiteten, auch lebten. Insbesondere die Rotkreuzschwestern pflegten ein quasi monastisches Leben in Bezug auf ihre Arbeit. Diese asketische Lebensform als Krankenschwester hatte im 19. Jahrhundert vor allem bürgerlichen Frauen zu einem selbstbestimmten Erwerbsleben verholfen. Spätestens mit den sich wandelnden Rollenbildern in den 1960er Jahren, wurde es für den Verband jedoch immer schwieriger, Frauen nach diesem Ideal an

[26] Denkschrift der Leitung der Kinderheilstätte und des Kindersolbads des DRK, Bad Dürrheim vom 6.7.1958; Protokolle vom 6.7.1958, 28.8.1958, 5.11.1959, 6.10.1961, 11.11.1961, 21.11.1963, 2.2.1965, 8.9.1965, 3.3.1966, 11.6.1969, 29.9.1969, 7.5.1976.

[27] Zwischen 1961 und 1974 stieg der Tagespflegesatz von 7,90 DM auf 31,50 DM an, vgl. Protokoll vom 22.11.1973.

sich zu binden. Geregelte Arbeitszeiten und das Recht auf Privatleben und Freizeit traten in den Vordergrund.[28]

Zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen im DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim wurde in der Mitte der 1960er Jahre ein neues Personalhaus errichtet.[29] Um die Mitarbeiter zu entlasten, wurden zeitweise auch einzelne Stationen geschlossen und darüber diskutiert, ob ehrenamtliche Schwesternhelferinnen – Frauen, die aufgrund der Bedrohung durch den Kalten Krieg für den Verteidigungsfall in der Krankenpflege ausgebildet worden waren – bei der Betreuung der Kinder eingesetzt werden könnten. Der Landesverband lehnte diesen Vorschlag zwar ab, doch siedelte er 1967 das neu geschaffene Freie Soziale Jahr in Bad Dürrheim an. Fortan wurden vor allem junge Frauen in der Einrichtung zu Schwesternhelferinnen ausgebildet und leisteten einen Teil ihres freiwilligen Jahrs dort ab. Für Verwaltungsaufgaben setzte man später auch Zivildienstleistende ein.[30]

Innerer Aufbau und strategische Entwicklung

Bis 1982 wurden Kinder und Jugendliche jeden Alters aus der gesamten Bundesrepublik Deutschland über ihre Ärztinnen und Ärzte, Behörden, Unternehmen, Versicherungen und Wohlfahrtsverbände, aber auch privat von ihren Eltern zu mehrwöchigen Erholungsaufenthalten in die Einrichtungen des Badischen Roten Kreuzes vermittelt. Zu den wichtigsten Entsendestellen für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim zählten neben den Städten, Gemeinden und Wohlfahrtsverbänden, wie dem Roten Kreuz selbst, die Betriebskrankenkassen. Für 1921 ist nach-

---

[28] Aussage von Gertrud Montfort am 11.12.1933, in: StAFr A 26/2 Nr. 387 1; Protokolle vom 3.3.1966, 9.6.1970; Seidler 2003: 221f.

[29] Protokolle vom 27.7.1965, 28.6.1965, 8.9.1965.

[30] Bericht von Hans Kleinschmidt über das Kindersolbad in Bad Dürrheim vom 21.11.1963; Landesversammlung Südbaden, Dr. Großmann neuer Präsident, in: Mitteilungsblatt des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverbände Baden-Württemberg und Südbaden Nr. 07/08 (1975); Protokolle vom 28.6.1965, 3.2.1966, 3.3.1966, 2.9.1966, 3.2.1967, 22./23.10.1976.

gewiesen, dass Kinder aufgenommen wurden, deren Eltern in hannoverschen Tabakfabriken oder für die Reichsbahn arbeiteten. Über viele Jahrzehnte hinweg ermöglichte auch die Badische Anilin- und Sodafabrik (BASF) aus Ludwigshafen derartige Kuraufenthalte. 1973 arbeitete die Einrichtung trotz rückläufiger Entwicklung noch mit insgesamt 70 Entsendestellen zusammen, von denen in den gesichteten Unterlagen leider keine vollständige Aufzählung überliefert ist.[31] Sicher ist jedoch, dass sich das Einzugsgebiet des DRK-Kindersolbads bereits 1956, zum Zeitpunkt seines 50-jährigen Bestehens, über die gesamte Bundesrepublik Deutschland, inklusive West-Berlins, erstreckte. Dies belegt eine entsprechend gestaltete Karte in der Publikation zum 50. Jubiläum der Einrichtung.[32]

Eine gute Beziehung zu diesen Stellen war für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim wie auch für die anderen Kindererholungsheime indes überlebenswichtig, boten sie mit ihren Belegungszusagen doch erst die Grundlage für eine langfristige Planung und gewährleisteten damit einen wirtschaftlichen Betrieb der Einrichtungen. Ein gutes Beispiel für die Zusammenarbeit zwischen Entsendestellen und Wohlfahrtsverbänden ist das Georg-Schäfer-Heim in Häusern. Es wurde 1959 mit finanzieller Unterstützung der Firma Kugelfischer in Schweinfurt, heute Teil der Schaeffler-Gruppe, eigens für die Kinder der Betriebsangehörigen errichtet und über 20 Jahre in enger Kooperation betrieben. Es war mit seinen bis zu 80 Betten eines der größeren Kindererholungsheime des Roten

---

[31] Bericht über die Besichtigung des Kindererholungsheims *Schönblick* in Schwenningen durch den Kreisoberinspektor, Kreisjugendamt Rottweil, in: KrARw A III RO AZ 465 Nr. 2; Geschäftsberichte von 1979, 1981; KrAWt 12 007 Nr. 451, Nr. 453; StAFr B 908/1 Nr. 246; Liste von Entsendestellen für das Kindererholungsheim in Häusern, das Mütterkurheim in Bubenbach und das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim vom 4.5.1979; Protokolle vom 25.7.1960, 9.1.1964, 22.11.1973, 14.4.1978, 29.9.1978; Schreiben des Landrats an den Kreisverein Rottweil betreffs Zuweisung von Kindern an das Kindererholungsheim *Schönblick* in Schwenningen, in: KrARw F 5 Nr. 41.

[32] Festschrift: 50 Jahre Kinderheilstätte, Kindersolbad, Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Südbaden, Bad Dürrheim, Schwarzwald, in: StAFr G 1176/1 Nr. 70.

Kreuzes in Baden und neben dem DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim die zweitgrößte Einrichtung des DRK-Landesverbands Südbaden.[33]

Betreut wurden die Kinder in den Kindererholungsheimen anfangs von den überwiegend pflegerisch ausgebildeten Rotkreuzschwestern. Diese bildete das Rote Kreuz seit dem Ende des 19. Jahrhunderts in eigens dafür gegründeten Fachschulen aus. Dauerte 1896 die Ausbildung zur *Kinderpflegerin* noch gut fünf Monate, mussten angehende *Kindergärtnerinnen* seit 1915 bereits eine eineinhalbjährige, ab 1928 eine zweijährige Ausbildung durchlaufen. Darüber hinaus wurde mit dem Berufsbild der *Jugendleiterin* auch eine Ausbildung für weibliche Führungskräfte geschaffen. Inhaltlich orientierten sich diese Lehrgänge an hauswirtschaftlichen, aber auch allgemeinbildenden und medizinischen Inhalten; im Hinblick auf erzieherische Fragen am reformpädagogischen Konzept von Friedrich Fröbel.[34] Diese Entwicklung zählt in gewisser Weise zu den Errungenschaften der noch jungen Organisation, die sich ursprünglich die Pflege von Kranken und Verwundeten im Krieg zur Aufgabe gemacht hatte. Auf der Suche nach einer Friedenstätigkeit zur Ausbildung und Beübung seines Hilfspersonals und aufgrund der hohen Beteiligung von Frauen, insbesondere in Baden, hatte sich die Organisation auch der Wohlfahrtsarbeit zugewandt. Mit der Ausbildung von Rotkreuzschwestern in Heil- und Erziehungsberufen trug das Rote Kreuz gleichsam zu deren Professionalisierung bei. Später wurden, wo es möglich war, Rotkreuzschwestern als Kranken- und Kinderpflegerinnen, sowie Säuglingsschwestern durch pädagogisches Fachpersonal ersetzt, um den gestiegenen Anforderungen an den erzieherischen Umgang mit den Kindern gerecht zu werden.[35]

---

[33] KrAWt 12 007 451; Protokolle vom 22.2.1957, 19.6.1957, 19.7.1957, 16.5.1958, 18.7.1958, 16.12.1959, 25.7.1960, 10.11.1960, 13.12.1960, 2.9.1961, 16.6.1963, 30.11.1966, 12.4.1967, 9.5.1968, 5.3.1976.

[34] Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 5, 10 (1908), Nr. 2 (1911), Nr. 22 (1915), Nr. 6 (1928); Mitteilungen des Badischen Landesvereins vom Roten Kreuz Nr. 7/8 (1919).

[35] Protokoll über die Generalversammlung des DRK-Landesverbands Südbaden e. V. am 17.9.1955; Protokolle vom 16.2.1979, 23.3.1979, 30.6.1979, 7.7.1980.

War das Verhältnis von Kindergärtnerinnen zu Kinderkrankenschwestern 1933 noch 8 zu mindestens 26, betrug es 1963 schon 25 zu 15 inklusive einer Jugendleiterin. Um die relativ großen Gruppen betreuen zu können, griff man jedoch auch auf Hilfspersonal wie Hilfsschwestern und Praktikantinnen zurück.[36] Ehrenamtliche sind dabei – wie bereits am Beispiel der Schwesternhelferinnen angedeutet – mit großer Wahrscheinlichkeit nicht zum Einsatz gekommen. In den 1960er Jahren wurden im DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim nicht weniger als 20 bis 30 Kinder pro Station betreut, in den Kindererholungsheimen kam zur gleichen Zeit wohl eine Betreuungsperson auf bis zu 20 Kinder.[37]

Die Einrichtungen kooperierten mit ortsansässigen Ärztinnen und Ärzten, die Ein- und Ausgangsuntersuchungen durchführten und bei Krankheitsfällen hinzugezogen wurden. Bei der Durchführung der Kuren setzte man vor allem auf erzieherische Maßnahmen und die regenerative Kraft der Natur. Der Erfolg dieser Kuren wurde an der Gewichtszunahme der Kinder, an den Rückmeldungen der Entsendestellen und an den Belegungszahlen gemessen, die letztendlich darüber entschieden, ob sich ein Kindererholungsheim selbst tragen konnte.[38] Im DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim interessierte man sich darüber hinaus für die nachhaltige Wirkung der Kurmaßnahmen. Hierzu verglich man den Gesundheitszustand der Kinder vor und nach der Kur. Mit einigem zeitlichen Abstand sandte man ihren Eltern darüber hinaus Fragebögen zu, mit deren Hilfe man zu beurteilen versuchte, ob die Kurmaßnahmen

---

[36] Bericht von Hans Kleinschmidt über das Kindersolbad in Bad Dürrheim vom 21.11.1963; Broschüre des Badischen Frauenvereins über das Kindersolbad in Bad Dürrheim, in: StAFr B 728/1 Nr. 6194; StAFr A 26/2 Nr. 387 1.

[37] Aussage von Adele Hopf am 12.12.1933, in: StAFr A 26/2 Nr. 387 1; Projektplan des DRK-Landesverbands Südbaden e. V. für den Neubau eines Kinder-Fachkrankenhauses für Atemwegserkrankungen mit Kinderkurklinik, Kindersolbad und Müttergenesungswerk in Bad Dürrheim, Freiburg 1975, S. 3; Protokolle vom 28.8.1958, 21.11.1963, 10.11.1978.

[38] Aussage von Anna Riegger am 12.12.1933, in: StAFr A 26/2 Nr. 387 1; Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 7 (1924); Protokoll über die Generalversammlung des DRK-Landesverbands Südbaden e. V. am 17.9.1955; Protokolle vom 24.5.1961, 12.4.1967, 20.5.1967, 19.4.1971.

auch mittel- oder langfristig Auswirkungen auf den Gesundheitszustand der Kinder hatten.[39]

Um zu gewährleisten, dass die Einrichtung in Bad Dürrheim wirtschaftlich betrieben wurde, hatte das Präsidium des Badischen Roten Kreuzes bereits 1955 die Stelle des Verwaltungsleiters geschaffen. Er stand den zahlreichen Mitarbeitern vor, die in der Verwaltung, der Hauswirtschaft und im Gebäudemanagement tätig waren. Fortan wurde die Einrichtung unter dem Vorsitz des Chefarztes von einem dreiköpfigen Leitungsteam aus Chefarzt, Verwaltungsleiter und Oberschwester geführt. Bis das Präsidium des Badischen Roten Kreuzes 1969 zunächst eine vorläufige, 1971 schließlich eine endgültige Geschäftsordnung für die Einrichtung erließ, kam es jedoch immer wieder zu Auseinandersetzung über Kompetenzen und Verantwortlichkeiten unter den Leitungskräften. Seitdem hatte jedes Mitglied dieses Teams einen fest definierten Verantwortungsbereich: Der Chefarzt leitete die Einrichtung und war für die medizinischen Belange und das entsprechende Personal verantwortlich, der Verwaltungsleiter für die betrieblichen Belange und die Oberschwester für den pflegerischen Bereich. Wichtige Entscheidungen hatte das Gremium mit Zweidrittelmehrheit zu treffen, bei Uneinigkeit hatte es das Präsidium des Badischen Roten Kreuzes um eine Schlichtung zu ersuchen.[40]

Welche Rolle betriebswirtschaftliche Erwägungen für das Rote Kreuz in Baden bei der *Kinderverschickung* spielten, lässt sich weder klar abgrenzen, noch für den gesamten Untersuchungszeitraum pauschal beantworten. Das überlieferte Quellenmaterial impliziert, dass der Primat des Landesverbands auf dem Erreichen von Organisationszielen lag, insbesondere der Hilfe für Kranke und der Unterstützung von materiell Bedürftigen. Allerdings avancierte das Kinderkurwesen in den 1950er Jahren zum wohl bedeutendsten Geschäftsfeld der Wohlfahrtsarbeit des

---

[39] Protokoll vom 6.5.1955.

[40] Geschäftsbericht von 1959/1960; Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad mit Kurklinik für Kinder und Kinderkrankenhaus in Bad Dürrheim, in Kraft getreten am 1.1.1971; Protokolle vom 6.5.1955, 19.6.1957, 19.7.1957, 2.12.1969, 22.9.1970, 5.12.1975.

Badischen Roten Kreuzes, womit sowohl die finanzielle als auch die ideelle Bedeutung entsprechend zunahmen.[41] Dies änderte sich erst in den 1970ern, als der *Kinderverschickung* als Maßnahme staatlicher Gesundheitsfürsorge mit verschiedenen Gesetzesänderungen die – vormals solide – Finanzierungsgrundlage entzogen wurde. Genannt werden in diesem Zusammenhang das Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation (RehaAnglG) von 1974, das die Reichsversicherungsordnung (RVO) um den § 184 a ergänzte, sowie das Gesetz zur Dämpfung der Ausgabenentwicklung und zur Strukturverbesserung in der gesetzlichen Krankenversicherung (KVKG) von 1977.[42]

Die Gründe für diese Entwicklung sah der damalige Verwaltungsleiter des DRK-Kindersolbads, Herr Becker, in einem Rückgang der Geburtenraten, steigenden Kosten und einem höheren Lebensstandard. Viele Eltern seien nicht mehr darauf angewiesen, „einen ‚Esser' weniger zu haben"; im Gegenteil nehme die Zahl der Familienurlaube zu, sodass weniger Zeit und Geld für Kurmaßnahmen zur Verfügung stünde.[43] Andere Quellen verweisen darüber hinaus auf die Angst vieler Eltern, ihre Kinder könnten nach einer mehrwöchigen Kur in der Schule nicht mehr mithalten.[44] Damit sank die Nachfrage nach *Verschickungen* rapide und zahlreiche Entsendestellen zogen ihre Belegungszusagen zurück. Gleichzeitig stiegen die Personal- und Unterhaltungskosten der Einrichtungen, sodass sich das Rote Kreuz in Baden den Betrieb nicht mehr leisten konnte. In der Folge wurde zunächst die Zahl der Kindererholungsheime reduziert, bis 1982 – nach einer fast zehnjährigen Debatte – auch das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim so umstrukturiert wurde, dass der Landesverband die Praxis der reinen Kinderkuren beendete.

---

[41] Denkschrift der Leitung der Kinderheilstätte und des Kindersolbads des DRK, Bad Dürrheim vom 6.7.1958.

[42] Brief des Jugendamts des Rhein-Neckar-Kreises an das Präsidium betreffs Einstellung der Kinderkuren.

[43] Dossier des Verwaltungsleiters Becker über die wirtschaftliche Situation des DRK-Kindersolbads in Bad Dürrheim vom November 1973.

[44] Brief des Chefarztes an den Präsidenten mit Werbebrief und Dienstvertrag.

Diese Entwicklung lässt auf den ersten Blick den Schluss zu, dass es in den Jahren der Bonner Republik in erster Linie ökonomische Motive waren, die das Badische Rote Kreuz dazu veranlassten, sich – wie viele andere Wohlfahrtsverbände, aber auch Krankenkassen, Unternehmen und Privatpersonen – am System der *Kinderverschickung* zu beteiligen. Angesichts der Anzahl der betriebenen Einrichtungen und deren Kapazitäten, sowie den daraus generierten Umsätzen mag dies naheliegend erscheinen.[45]

Doch dieses Argument bezieht sich auf das System als Ganzes. Das Rote Kreuz in Baden betrieb seine Kur- und Erholungseinrichtungen nie aus dem Motiv heraus, Gewinne zu erwirtschaften. Darüber darf auch nicht hinwegtäuschen, dass ihre Einstellung in den 1970/80ern aus Rentabilitätsgründen erfolgte. Dies ist zum einen der Tatsache geschuldet, dass es dem Roten Kreuz als Sozialunternehmen nach deutschem Recht gar nicht erlaubt war, Gewinne zu erzielen, der ständige Anpassungs- und Modernisierungsdruck ließ zum anderen aber auch nie zu, größere Überschüsse überhaupt zu erwirtschaften. Vielmehr führte ebenjener Modernisierungsdruck auf die Einrichtungen den Landesverband Südbaden e. V. selbst mehr als einmal an den Rand des wirtschaftlichen Ruins. Dies bedeutete für das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim als mit Abstand größte Einrichtung dieser Art, die Belegungszahlen – und damit die Umsätze – möglichst konstant und hoch zu halten, was zu einer chronischen Überbelegung der Einrichtung führte.[46] Das lange Ringen um den Erhalt einer Einrichtung, die das Badische Rote Kreuz wiederholt existenziell belastete, impliziert daher eher, dass das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim in eine ideelle Schlüsselrolle für das Selbstverständnis als Verband der Wohlfahrtspflege hineingewachsen war und daher um (fast) jeden Preis erhalten werden sollte.

Wie viele Kinder zwischen 1947 und 1982 in das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim verschickt worden sind, lässt sich relativ genau beziffern. Für den Zeitraum von 1949 bis 1980 liegen in den Geschäfts-

[45] Vgl. StAFr G 1176/1 Nr. 70.
[46] Protokoll vom 28./29.8.1958.

berichten des Badischen Roten Kreuzes genaue Zahlen vor. Insgesamt wurden 80.014 Kinder in die Einrichtung aufgenommen, die zusammen 3.329.874 Pflegetage durchlaufen haben. Dabei ist zu berücksichtigen, dass diejenigen Kinder, die öfter als einmal nach Bad Dürrheim verschickt worden sind, in dieser Statistik auch entsprechend oft auftauchen. Wie oft ein Kurkind im Schnitt in Bad Dürrheim aufgenommen wurde, lässt sich nicht rekonstruieren. Indes sind die Jahre 1947/48 sowie 1981/82 aufgrund der Umbrüche, die zu diesen Zeiten stattgefunden haben, zu vernachlässigen. Wäre jedes zehnte Kind ein zweites oder drittes Mal in die Einrichtung aufgenommen worden, gäbe es in dem hier vorrangig betrachteten Untersuchungszeitraum schätzungsweise zwischen 65.000 und 75.000 individuelle Kurbiographien im Zusammenhang mit dem DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim.[47]

Chefarzt-Frage und leitendes Personal

Im Gegensatz zu den Kindererholungsheimen mit ihrem erzieherischen Charakter war das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim von Anfang an eine medizinische Einrichtung. Mithilfe einer engmaschigen Diagnostik und unter der Anwendung balneologischer und heliotherapeutischer Maßnahmen sollten Kinder, insbesondere mit chronischen Erkrankungen der Atemwege, der Haut, diversen Allergien u. ä., während ihres Aufenthalts einer zielgerichteten Behandlung unterzogen werden. Dementsprechend verfügte die Einrichtung hauptsächlich über medizinisches Fachpersonal sowie über eine zeitgemäße medizinisch-technische Ausstattung und ein Labor. In ihrer Hochphase bestand sie aus einer Kinderheilstätte für allgemeine Kurmaßnahmen zur Behandlung chronischer Leiden und einem Kinderkrankenhaus für gezielte Therapien bei Krankheitsfällen oder komplexen Krankheitsbildern.[48]

---

[47] Geschäftsberichte von 1949–1980.

[48] Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 7 (1924); Festschrift: 50 Jahre Kinderheilstätte, Kindersolbad, Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Südbaden, Bad Dürrheim, Schwarzwald, in: StAFr G 1176/1 Nr. 70; Geschäftsbericht von 1967; Jahresbericht über das Kindersolbad in Dürrheim für das Jahr, in: Blätter des

In ihrem 125-jährigen Bestehen zwischen der Gründung des Amélie-bads in Donaueschingen und der Schließung des Hauses Hohenbaden in Bad Dürrheim wurde die Einrichtung von insgesamt dreizehn Ärzten und einer Ärztin geleitet. In den ersten Jahrzehnten gab es mit den Herren Heinemann (1883/1884), Kürz (1885 bis 1889) – vermutlich Ernst-Georg Kürz – und Huber (1890 bis 1918) eine ärztliche Aufsicht durch niedergelassene Ärzte. Letzterer wurde 1904 erstmals explizit als *Anstaltsarzt* bezeichnet.[49] Nach dem Ende des Ersten Weltkriegs wurde Karl Gulden (1919 bis 1933) der erste hauptamtliche Leiter der Einrichtung. Der 1882 in Heidelberg geborene Arzt hatte zuvor zwei Heilstätten für Lungenkranke in Badenweiler geleitet und beaufsichtigt. In Bad Dürrheim betrieb er nebenbei noch eine eigene Praxis. 1933 wurde er nach einem Strafverfahren entlassen und ließ sich als Hausarzt in Schonach nieder.[50] Seine Nachfolge trat ein Herr Hindersinn (1933 bis 1935) an, der schließlich von Joachim F. Brock (1936 bis 1946) abgelöst wurde.[51]

Der zuvor als Professor an der Philipps-Universität in Marburg tätige Pädiater erkannte, dass die im Zusammenhang mit den Kurmaßnahmen erhobenen medizinischen Daten auch für die Wissenschaft relevant sein könnten, was ihn spätestens 1937 dazu veranlasste, die Erkenntnisse aus seiner Arbeit in Bad Dürrheim als erster der leitenden Ärzte in namhaften medizinischen Fachzeitschriften zu publizieren.[52] Damit begründete er den Ruf des Kindersolbads als inoffizielle balneologische und pädiatrische Forschungseinrichtung. Auf ihn folgte 1949 nach einigen Jahren der Vakanz ein Herr Hungerland. Dieser, bei dem es sich um den Freiburger Universitätsprofessor Heinz Hungerland gehandelt haben

---

Badischen Frauenvereins Nr. 4 (1898); Protokolle vom 15.11.1950, 28.6.1965, 19.4.1971, 14.6.1971, 7.10.1977.

[49] Jahresbericht über das Kindersolbad in Dürrheim für das Jahr 1903, in: Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 6 (1904).

[50] StAFr A 26/2 Nr. 387 1–2.

[51] Für die Namen der Chefärzte bis 1956 vgl. Festschrift: 50 Jahre Kinderheilstätte, Kindersolbad, Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Südbaden, Bad Dürrheim, Schwarzwald, in: StAFr G 1176/1 Nr. 70.

[52] „Brock, *Joachim* Ferdinand", in: *Hessische Biografie*; StAFr D 180/2 Nr. 156418.

könnte, übte für ein Jahr zumindest die medizinische Aufsicht über das DRK-Kindersolbad aus, bis U. Grüninger (1950 bis 1955) schließlich die Leitung übernahm (vgl. Deutsches Ärzteblatt 1985). Letzterer verfasste wissenschaftliche Abhandlungen, in denen er über seine Forschungen in Bad Dürrheim berichtete. Insbesondere befasste er sich darin mit der Bekämpfung von Wurm- und Infektionserkrankungen (vgl. Grüninger 1952; Grüninger 1955; Grüninger 1956a; Grüninger 1956b).

Es war jedoch vor allem Hans Kleinschmidt (1956 bis 1972), der mit verschiedenen Medikamenten zur Prophylaxe und Behandlung derartiger Krankheiten experimentierte. Der am 9. November 1905 vermutlich in Bayern geborene und 1933 in Erlangen promovierte Pädiater war bis 1955 als frei praktizierender Arzt in Ansbach tätig.[53] 1956 übernahm er die Leitung des DRK-Kindersolbads in Bad Dürrheim und prägte die Einrichtung in den Nachkriegsjahrzehnten maßgeblich. Schon zu diesem Zeitpunkt war er der Überzeugung, „daß das Kindersolbad in Bad Dürrheim nicht schlechthin eine Kinderheilstätte ist, sondern in gleichem Maße eine Forschungsstätte, in der auf Grund der weitgehenden Möglichkeiten immer wieder neue Erkenntnisse auf dem Gebiet der Kinderheilkunde gewonnen und der Ärzteschaft vertraut gemacht werden können und müssen."[54]

Während seiner Tätigkeit in Bad Dürrheim machte er sich die Bedingungen der Kinderverschickung gezielt zunutze, um die Wirksamkeit von Medikamenten an Kindern zu testen. Anders als seine Vorgänger beschränkte er sich dabei jedoch nicht nur auf individuelle Heilversuche oder die Auswertung der ohnehin erhobenen medizinischen Daten. Er führte auch klinische Prüfungen von Medikamenten (mit Plazebogruppen), teilweise in Zusammenarbeit mit der pharmazeutischen Industrie,

---

[53] Protokolle vom 27.7.1964, 2.2.1965, 8.9.1965; er ist im Übrigen nicht zu verwechseln mit dem 1885 in Elberfeld geborenen und seit 1920 in Hamburg, später an der Charité und der Universität Göttingen als Hochschullehrer tätigen Pädiater Prof. Dr. Hans Kleinschmidt.

[54] Festschrift: 50 Jahre Kinderheilstätte, Kindersolbad, Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Südbaden, Bad Dürrheim, Schwarzwald, in: StAFr G 1176/1 Nr. 70, S. 22.

durch. In einer Abhandlung über *Versuche mit ABOB zur Prophylaxe und Therapie bei Masern und Varizellen* (1962) explizierte er, warum sich besonders Kinderkuren für die Durchführung medizinischer und pharmakologischer Versuche eigneten: „Unsere Kurpatienten bleiben 6 Wochen in der Heilstätte, reisen gemeinsam an und ab. Die Stationen werden also am Ende der Kur vollständig geleert. Dadurch sind die Versuchsbedingungen ideal, da zwischenzeitlich keine neuen Infektionen eingeschleppt werden und die Kinder von Anfang bis zum Ende genau beobachtet werden können." (Kleinschmitdt 1962: 2294) Seine Ergebnisse publizierte Hans Kleinschmidt teilweise – wie seine Vorgänger – in namhaften Fachzeitschriften, während er einen anderen Teil direkt den beauftragenden Unternehmen zukommen ließ. Von letzteren sind derzeit nur Titel und Auftraggeber bekannt.[55] Soweit die beforschten Medikamente durch Publikationen nachvollziehbar sind, handelte es sich dabei neben ABOB um Präparate, die zur Therapie von Atemwegserkrankungen und Infektanämien, zur Infektionsprophylaxe sowie zur Behandlung der Enuresis nocturna dienen sollten.[56] Die Mehrheit der Wirkstoffe bildeten Phytotherapeutika. Darüber hinaus kamen in je einem Fall Antibiotika (Thyrothrizin, Neomyzin, Zetylpyridinum), nicht-opioide Analgetika (Asmac) sowie ein Kombinationspärparat (Eisen, Kobalt, Kupfer, Mangan, Kalzium, Phosphate, Nukleinsäure, B- und C-Vitamine und Leberextrakte) zum Einsatz.[57] Sie standen insofern im Einklang mit den zeitgenössischen Konventionen der medizinischen Ethik, als dass ihr klinischer Einsatz funktional im Rahmen des therapeutischen Ansatzes der Kinderkuren erfolgte.[58] Allerdings geht weder aus Kleinschmidts Publikationen noch aus dem verbandsintern überlieferten Quellenmaterial hervor, ob der

---

[55] Vgl. Aufstellung der Veröffentlichungen und Vorträge von Chefarzt Dr. med. Hans Kleinschmidt, in: HStAS EA 2/015 Bü 154.

[56] Vgl. u. a. Kleinschmidt 1963; 1965; 1967; Haselhuber, Kleinschmidt et al.:1969.

[57] Vgl. u. a. Kleinschmidt 1964; 1965; Ders.: Klinische Prüfung von Asmac bei Kindern, in HStAS EA 2/015 Bü 154..

[58] Vgl. World Medical Association: Declaration of Helsinki. Noch vor der Deklaration von Helsinki definierte der im Kontext des Nürnberger Ärzteprozesses entwickelte „Nürnberger Kodex" in Grundzügen die ethischen Standards medizini-

Einsatz mit dem expliziten Einverständnis der Erziehungsberechtigten sowie nach einer medizinischen Aufklärung erfolgte, und ebenso wenig, ob diese überhaupt von den Versuchen in Kenntnis gesetzt wurden. Presserecherchen bei Betroffenen verneinen dies in mindestens einem Fall (Lorenz 2021b).

Eine rechtliche Verpflichtung, den informierten Konsens der Erziehungsberechtigen einzuholen, hätte sich Sylvia Wagner und Burkhard Wiebel zufolge aus der zeitgenössisch üblichen Auslegung des Tatbestandes der Körperverletzung nach § 223 Strafgesetzbuch ergeben (Wagner/Wiebel 2020: 15–20). In Bezug auf Medikamentenstudien fand diese Auslegung jedoch selbst bei Fällen noch größerer Tragweite nur eingeschränkt Anwendung in der Rechtspraxis (Wagner/Wiebel 2020: 21f.; Wagner 2016: 78–81). Dies schuf in der jungen Bundesrepublik de facto einen Handlungsspielraum für Arzneimittelversuche, und das in einer Zeit als sich die Pharmazie im Prozess ihrer Industrialisierung befand und die Forschungstätigkeit rasant zunahm. Das 1961 erlassene Arzneimittelgesetz verpflichtete die Hersteller zwar, neue Präparate zu registrieren, doch erst infolge des Contergan-Skandals rückte die Entwicklungspraxis in das Interesse von Gesetzgeber und Öffentlichkeit. Erst 1978 trat das Arzneimittelneuordnungsgesetz in Kraft, das im Rahmen des neuen Zulassungsverfahrens auch die Praxis klinischer Zulassungsstudien verbindlich regelte (Almer 2005: 82–84; Wagner 2016: 65–67).

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist daher davon auszugehen, dass zwar die Auswahl der beforschten Präparate grosso modo den zeitgenössischen Standards der medizinischen Ethik entsprach, nicht aber die Praxis ihres Einsatzes. Insbesondere hinsichtlich der Frage, ob die Erziehungsberechtigten eine Aufklärung erhielten und ihre explizite Einwilligung eingeholt wurde, ist die Quellenbasis derzeit nicht hinreichend, um abschließend bewerten zu können, ob die Standards der medizinischen Ethik in Einzelfällen oder systematisch verletzt worden sind.

---

scher Forschung in Abgrenzung zu den Menschenversuchen im Nationalsozialismus. Vgl. Almer: Zwangsweise Unterbringung, S. 78–80.

Das Präsidium des DRK-Landesverbands Südbaden e. V. billigte diese Forschung, auch wenn es sie nicht finanzierte. Seiner Ansicht nach gäben die leitenden Ärzte „ihr ganzes Können, um durch besonders eingehende praktische und wissenschaftliche Untersuchungen über die Wirkung des Klimas und der Sole auf den kindlichen Organismus die Heilanzeigen zu erforschen."[59] Für das Rote Kreuz als Betreiber der Einrichtung hatte das insofern eine Bedeutung, als dass „der Chefarzt der Kinderheilstätte […] durch wissenschaftliche Veröffentlichungen unsere Kinderheilstätte nicht nur in der Bundesrepublik in den einschlägigen Kreisen bekanntgemacht, sondern auch durch diese Veröffentlichungen zu dem Ruf und dem Ansehen der Gemeinde Bad Dürrheim beigetragen [hat]."[60]

Begründet hat Hans Kleinschmidt seine Forschungstätigkeit unter anderem damit, dass die Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten für einen reibungslosen Kurbetrieb von besonderer Bedeutung war: „der Ausbruch einer dieser Infektionskrankheiten [ist] gleichbedeutend mit [dem] Abbruch der Kurmaßnahmen, da die Behandlung unterbrochen werden muß und in der Rekonvaleszenz die Kur nicht weitergeführt werden darf. Da die Kurzeit meist auf 6 Wochen begrenzt ist, wird der Kurerfolg weitgehend gestört." (Kleinschmidt 1962: 2294) Insbesondere in Bad Dürrheim mögen eine schon früh veraltete und renovierungsbedürftige Bausubstanz, der Mangel an Waschräumen und Toiletten, sowie – seit den späten 1950er Jahren – eine chronische Überbelegung zu beengten und hygienisch unzeitgemäßen Verhältnissen geführt haben, die die Ausbreitung von Infektionskrankheiten signifikant begünstigt haben.[61]

Neben der Verabreichung von Medikamenten, versuchte man diesem Problem durch die Pflicht zur amtsärztlichen Voruntersuchung und eine labordiagnostische Eingangsuntersuchung entgegenzuwirken. 1926 hatte man zudem eine Isolierbaracke errichtet, die in den darauffolgenden

[59] Festschrift: 50 Jahre Kinderheilstätte, Kindersolbad, Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Südbaden, Bad Dürrheim, Schwarzwald, in: StAFr G 1176/1 Nr. 70, S. 21.

[60] Geschäftsbericht von 1961; sinngemäß findet sich dieser Passus in nahezu jedem Geschäftsbericht.

[61] Protokolle vom 28.8.1958, 11.11.1961, 29.9.1969, 28.9.1979.

Jahrzehnten durch eine Isolierstation ersetzt wurde. Wie wichtig diese Maßnahmen waren, lässt sich beispielhaft am Strafverfahren gegen Karl Gulden (1919 bis 1933) zeigen. 1933/34 wurde er von mehreren Eltern der fahrlässigen Tötung und Körperverletzung beschuldigt, weil er einen Diphtherieausbruch nicht rechtzeitig erkannt haben soll, woraufhin ein Kind verstarb und vier weitere lebensbedrohliche Krankheitsverläufe erlitten. Aus den Gerichtsakten geht hervor, dass die Krankheit bereits kurz nach dem Beginn der Kur ausgebrochen sein muss. Dem leitenden Arzt wird vorgeworfen, die Eingangsuntersuchungen hinausgezögert und somit ein Einschleppen der Krankheit ermöglicht zu haben. Darüber hinaus habe er die Symptome der Kinder falsch gedeutet und zu spät eine Therapie eingeleitet. Er selbst gibt an, er – damals einziger Arzt im Kindersolbad – habe sich gegenüber dem Roten Kreuz bereits 1926 dafür ausgesprochen, die Erweiterung der Einrichtung zurückzustellen und stattdessen bessere Möglichkeiten für Quarantänemaßnahmen zu schaffen. Das medizinische Gutachten der Kinderklinik der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, dem später das Gericht folgte, argumentierte schließlich, Karl Gulden habe seine ärztlichen Pflichten nicht verletzt, weil er rechtzeitig Abstriche genommen und Fachärzte hinzugezogen habe. Dass er das Diphtherieserum zu spät verabreicht habe, sei der Unmöglichkeit geschuldet, die Krankheit mit den vorhandenen Diagnosemöglichkeiten frühzeitig zu erkennen.[62]

In seiner Zeit als leitender Arzt in Bad Dürrheim setzte sich Hans Kleinschmidt neben seiner medizinischen und pharmakologischen Forschung für eine Professionalisierung der Kinderverschickung ein. Er argumentierte dabei immer wieder auch für eine Trennung zwischen Erholungs- und Heilfürsorge; so in einem längeren Aufsatz mit Empfehlungen zum Betrieb von Kinderheilstätten, den er 1964 in einem Sammelband von Sepp Folberth publizierte: „Ganz grundsätzlich ist also zu beachten: Erholungskinder gehören in ein Kindererholungsheim, Heilkurenkinder mit speziellen Krankheiten und Schäden gehören

[62] StAFr A 26/2 Nr. 387 1–2; Protokolle vom 14.3.1962, 16.8.1962, 20.9.1962, 1.4.1963, 16.6.1963, 25.7.1963, 22.8.1963, 21.11.1963.

in ein Kindersanatorium, in eine Kurklinik oder in eine Kinderheilstätte. Die Letzteren bieten durch die fachärztliche Behandlung, die klinische Führung und die speziellen Einrichtungen allein die Gewähr, daß die ordnungsgemäße Therapie des zu behandelnden Leidens durchgeführt wird. Das Kindererholungsheim hat diese Voraussetzung nicht und hat ganz andere Aufgaben." Aus diesem Grund sei eine richtige Zuordnung der Kinder durch die sie entsendenden Stellen von besonderer Bedeutung für den individuellen Kurerfolg und wirke sich nachhaltig auf einen reibungslosen Betrieb der Einrichtungen aus (Kleinschmidt 1964: 37).

In diesem Zusammenhang äußerte er sich auch zu erzieherischen Themen. Dabei bediente er sich offensichtlich seiner Erfahrungen aus Bad Dürrheim. Wie kein zweites bislang bekanntes Dokument lässt dieser Text daher auf die erzieherischen und therapeutischen Maßnahmen sowie deren Zielsetzungen speziell im DRK-Kindersolbad schließen. In jüngster Zeit erfuhren dabei insbesondere seine Ausführungen über Bestrafungen größere Aufmerksamkeit (Kleinschmidt 1964: 72–74). Die darin beschriebenen Maßnahmen sind nicht nur ein Produkt erzieherischer Vorstellungen der 1950er und 1960er Jahre, sondern reminiszieren unweigerlich auch Vorstellungen aus dem Nationalsozialismus. Dass Kinder, die in ihrem Verhalten von der idealtypischen Erwartung der Ärzte und des Pflegepersonals abwichen, isoliert, entwürdigt und öffentlich bloßgestellt werden sollten, lässt durchaus Parallelen zu totalitären Konformitätsvorstellungen erkennen, die auch das nationalsozialistische Ideal einer *Volksgemeinschaft* charakterisieren (Röhl 2021: 232–239). Derartige Parallelen sind jedoch nicht hinreichend, um Hans Kleinschmidt attestieren zu können, dass er auf die Implementierung einer programmatisch an den Nationalsozialismus angelehnten Pädagogik im Kinderkurwesen abzielte. Obwohl in der bekannten Biographie von Hans Kleinschmidt während seiner frühen Karriere im nationalsozialistischen Gesundheitssystem eine deutliche Nähe zum herrschenden System erkennbar ist, war seine Pädagogik in den Nachkriegsjahrzehnten von einer Ambivalenz geprägt, die sich durch die Konstruktion simpler Kontinuitäten nicht erklären lässt.

So positionierte sich Hans Kleinschmidt bis 1960 in einigen Punkten noch anders, als er am 23. November auf der Tagung der Heimleiterinnen

des Badischen Roten Kreuzes ein Referat über die Durchführung von Kinderkuren hielt: Statt wie 1964 vorzuschlagen, Kindern „ein Schild für eine oder einige Stunden umzuhängen" oder „eine Gerichtsverhandlung [zu] inszenieren", seien Kinder keinesfalls bloßzustellen, sondern Grenzüberschreitungen diskret an die Eltern zu melden. Warb er 1964 dafür, man könne „mit Medikamenten (Tranquillizern) […] notfalls anfangs einen Versuch machen", räumte er vier Jahre zuvor noch ein: „Verständnisvolles Eingehen, tatkräftige ‚strenge' Liebe erschließen uns die kindliche Seele. Mit Medikamenten, die ja heute immer mehr unsere menschliche Anteilnahme ersetzen sollen, haben wir zahlreiche Versuche gemacht, ohne einen eindeutigen Erfolg zu sehen. Die einzige Tablette, die wirkt, ist unser persönlicher, tatkräftiger, verständnisvoller Einsatz!"[63]

In einigen Punkten vertrat Hans Kleinschmidt über die Jahre hinweg sogar beständig Ansichten, die im Gegensatz zu den seinerzeit verbreiteten Praktiken standen. So war er beispielsweise der Meinung, dass den Kindern der Schlaf nicht aufgezwungen werden dürfe. Statt ihnen Schlaftabletten zu verabreichen, müsse man ihre natürlichen Schlafrhythmen berücksichtigen. Bei Heimweh müsse man verständnisvoll auf die Kinder eingehen. Außerdem sei es zwar unvorteilhaft, wenn die Kinder während der Kur an Gewicht nicht zunehmen, man solle aber keine „unnatürlich großen Zunahmen verlangen (keine Mästung!)". Statt sie zum Essen zu zwingen, müsse man die Kinder mit gewohnten Gerichten an die Heimkost gewöhnen, ihnen kleine Portionen geben, ja das für sie bestimmte Essen auch selbst verzehren. Den Erfolg einer Kur messe man vielmehr an der Verbesserung des Gesundheitszustands als an der Gewichtszunahme (Kleinschmidt 1964: 47, 59, 71f.).

Um diese Ambivalenzen – und damit auch die Frage nach der Qualität von Kontinuitäten aus dem Nationalsozialismus – umfassend erklären zu können, muss konkret herausgearbeitet werden, inwiefern seine Vorstellungen von Autorität und Erziehung durch die nationalsozialistische Ideologie geprägt waren und dabei gegen ältere Kontinuitäten autoritärer Erziehung abgrenzbar sind (Levsen 2019: 51–57). Ebenso müssen

[63] Kleinschmidt 1964: 72, 74; StAFr G 1176/1 Nr. 70.

sie kritisch gegen seine fachlichen Ansprüche in den Bereichen der Individualmedizin und der Sozialhygiene abgewogen werden.

Zweifelsohne waren die leitenden Ärzte im DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim in einer komfortablen Position. Sie hatten die Möglichkeit, mit ihren Familien auf dem Gelände der Einrichtung zu leben, waren in Anlehnung an den Bundesangestelltentarif hoch eingruppiert und wurden angemessen für Bereitschaftsdienste entlohnt. Darüber hinaus erhielten sie eine betriebliche Altersvorsorge, konnten sich neben ihren dienstlichen Verpflichtungen an Forschung und Lehre beteiligen und über Konsiliartätigkeiten zusätzliches Einkommen generieren. Hierfür standen ihnen die Ressourcen der Einrichtung zur Verfügung, solange sie keine signifikanten Kosten verursachten.[64] Es ist zu vermuten, dass in der Logik von Hans Kleinschmidt auch die Kurkinder zu diesen Ressourcen zählten. Wahrscheinlich angespornt durch den allgemeinen Trend zur *Verschickung* hatte er sich vielleicht sogar in den Gedanken verliebt, aus dem aufstrebenden Kindersolbad mit seiner langen Geschichte und seiner attraktiven Marke eine bedeutende, wenn nicht sogar die bedeutendste Kinderkurklinik in Westdeutschland zu machen.[65] Das Präsidium des Landesverbands, das ihm als einzige Instanz vorgesetzt war, dürfte nur geringes Interesse daran gehabt haben, dieser Bestrebung etwas entgegenzusetzen. Von Alleingängen war es deswegen jedoch nicht zwingend begeistert. So sprach sich 1958 der damalige Präsident Karl Benz dafür aus, „die Zügel hier schärfer in die Hand zu nehmen", nachdem Hans Kleinschmidt dem Präsidium vollständige Baupläne für ein neues Soleschwimmbad vorgelegt hatte, dessen Finanzierung er ohne Rücksprache

---

[64] Brief des Chefarztes an den Präsidenten mit Werbebrief und Dienstvertrag; Dokument: Vergütung des leitenden Personals im DRK-Kindersolbad; Entwurf eines Dienstvertrags für den Chefarzt der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim; Entwurf eines Zusatzvertrags zum Dienstvertrag für den Chefarzt der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim; Geschäftsberichte von 1963–1972; Protokolle vom 8.6.1960, 27.7.1965, 2.2.1965, 27.7.1965, 8.9.1965, 2.9.1966, 14.11.1972, 13.12.1972, 10.7.1974, 11.2.1977.

[65] Ärztliche Begründung für die Schaffung eines Rehabilitationszentrums zur Behandlung der chronisch-rezidivierenden Atemwegerkrankungen im Kindesalter.

bereits mit der Badischen Anilin- und Sodafabrik (BASF) ausgehandelt hatte; und zwar in Form einer Großspende über 28.000,– DM.[66]

Dennoch fiel es den Verantwortlichen sehr schwer, sich von dem erfahrenen Chefarzt und langjährigen Leiter der Einrichtung zu trennen. 1972 wurde Hans Kleinschmidt – mit dem Eintritt in das Rentenalter – planmäßig in den Ruhestand verabschiedet.[67] Sein Weggang fiel jedoch ausgerechnet in eine Zeit, in der die Zukunft des DRK-Kindersolbads alles andere als gewiss war. Somit schloss sich an die Frage nach der Neubesetzung der Stelle des leitenden Arztes unmittelbar auch die Frage nach der Neuausrichtung der Einrichtung an, die erst 1982 zufriedenstellend gelöst werden konnte. Nach umfangreichen Neubauplanungen, einem kurzen Comeback von Hans Kleinschmidt 1976 und verschiedenen Initiativen seines Nachfolgers Ratbrecht Rempis, um die Haushaltslage zu entspannen, entschied man sich 1982 zur Umwandlung des DRK-Kindersolbades in ein Mutter-Kind- und Seniorenkurheim. Bereits ein Jahr zuvor wurde die ärztliche Aufsicht zwischen Friedrich Bettecken, dem Chefarzt der Kinderklinik Villingen-Schwenningen, sowie Christa Siemianowsky und ihrem Mann Henner, der 1967 bereits mit Hans Kleinschmidt publiziert hatte, aufgeteilt.[68]

Bauplanung

In den 1970er Jahren spitzte sich auf drastische Weise zu, was sich bereits im Jahrzehnt zuvor angedeutet hatte. Rückläufige Belegungszahlen, massiver Renovierungsbedarf und eklatanter Personalmangel führten dazu, dass die bestehenden Strukturen in sich zusammenfielen. Den laufenden Kosten des DRK-Kindersolbads in Bad Dürrheim standen nicht mehr annähernd ausreichende Einnahmen gegenüber, um selbst die notwen-

[66] Protokoll vom 28.8.1958.

[67] Protokoll vom 13.12.1972.

[68] Informationsmappe zu Mutter-Kind-Kuren im *Haus Hohenbaden* und im Landhaus Bubenbach, undatiert; Kleinschmidt/Gutheil/Siemianowski: Vitalkapazität und Atemstoss; Protokoll vom 23.3.1981; Haus Hohenbaden weiterhin verwaist, in: Schwarzwälder Bote, online am 23.8.2011.

digsten Ausgaben zu decken. Als sich mit der Einfügung des § 184a in die RVO (RehaAnglG) und dem KVKG schließlich auch die sozialpolitische Lage in Deutschland grundlegend änderte, war das Schicksal des *Hauses Hohenbaden* als Einrichtung der Kinderheilfürsorge endgültig besiegelt: 1975 war das Kindersolbad schon nur noch zu 50 % belegt; 1976 verzeichnete es allein im ersten Quartal ein Minus von 320.000,– DM, was sich in den Folgejahren verstetigte.[69] Nachdem das Kinderkurwesen 1981 mit einem Gesamtdefizit von 1.500.000,– DM (950.000,– DM davon in Bad Dürrheim) abgeschlossen hatte, zog das Präsidium des Landesverbands in seiner Sitzung am 7. Mai 1982 die Notbremse, indem es die Einstellung der Kinderkuren zum 30. September 1982 beschloss. Fortan sollten im *Haus Hohenbaden* und seinen angrenzenden Neubauten nur noch Mutter-Kind- und Seniorenkuren stattfinden.[70]

Der Weg dorthin war jedoch alles andere als geradlinig. Schon vor dem Ausscheiden von Hans Kleinschmidt hatte das Präsidium damit begonnen, umfangreiche Neubauplanungen anzustellen: 1973 legte die Architektengemeinschaft Ehnes und Fiegl aus Villingen-Schwenningen einen ersten Entwurf vor, nachdem das *Haus Hohenbaden* selbst renoviert und eine Reihe kleinerer, freistehender Neubauten – darunter auch ein Personalwohnhaus – errichtet werden sollte. Im Hinblick auf seine Bettenkapazität sollte die Einrichtung dabei verkleinert werden.[71] Dies hatte jedoch zur Folge, dass das bisherige Finanzierungskonzept, das auf der Abrechnung möglichst vieler Tagespflegesätze beruhte, überdacht werden musste. Durch eine Spezialisierung auf die Behandlung komplexer Krankheitsbilder, wie beispielsweise Mukoviszidose, wollte man eine Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan des Landes Baden-Württemberg erwirken, was eine Beteiligung der Krankenkassen zur Folge

---

[69] Protokolle vom 5.12.1975, 7.5.1976.

[70] Protokoll vom 7.5.1982.

[71] Architektenvertrag zwischen dem Landesverband und der Werkgemeinschaft Architektur und Städtebau D. Ehnes und R. Fiegl; Projektplan des DRK-Landesverbands Südbaden e. V. für den Neubau eines Kinder-Fachkrankenhauses für Atemwegserkrankungen mit Kinderkurklinik, Kindersolbad und Müttergenesungswerk in Bad Dürrheim, Freiburg 1975; Protokoll vom 15.3.1973.

gehabt hätte. Die an den Verhandlungen beteiligten Ministerien lehnten das Vorhaben indes mit Verweis auf nicht vorhandene Bedarfe ab. Ungeachtet dessen wollte das Präsidium des Landesverbands die Einrichtung unter allen Umständen erhalten. Nicht anders ist zu erklären, warum es sich weiterhin intensiv um die Anschubfinanzierung für sein Bauvorhaben bemühte.[72] Dessen voraussichtliche Kosten stiegen jedoch immens, je weiter die Planungen voranschritten: Hatte man ursprünglich geplant, nicht mehr als 5.500.000,– DM zu investieren, lag die Prognose 1972 bereits bei 13.000.000,– DM, 1975 sogar bei 20.000.000,– DM, was den Druck auf die zu treffende Entscheidung erhöhte. So notierte der Verfasser des Sitzungsprotokolls vom 22. und 23. Oktober 1976, „daß jede Fehlentscheidung das Ende dieser seit 90 Jahren bestehenden Einrichtung bedeuten könne."[73]

Bis zur Verabschiedung des KVKG war man überzeugt davon, dass eine Neukonzeptionierung die Zukunft des DRK-Kindersolbads sichern würde. Hierfür reichte es jedoch nicht aus, die Attraktivität der Einrichtung für Entsendestellen und Personal durch Neubauten zu erhöhen und sich auf dem Papier für eine Fokussierung auf bestimmte Krankheitsbilder zu entscheiden. Zur Umsetzung dieses Vorhabens war das Präsidium auf die Initiative eines Chefarztes angewiesen, der willens und in der Lage war, die neue Ausrichtung mitzutragen. Jedoch gestaltete sich die Suche nach einem Nachfolger für Hans Kleinschmidt als schwierig, solange sich das Präsidium noch nicht abschließend auf die wichtigsten Entscheidungen festgelegt hatte. In der Folge wurden die Bewerber aufgefordert, ihre persönliche Sicht auf das Thema zu schildern, was bisweilen wie der Versuch anmutet, die berufspraktischen Erfahrungen

---

[72] Dossier des Stellvertretenden Landesgeschäftsführers über eine Besprechung im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales; Tischvorlage zur Präsidiumssitzung am 13.5.1977 mit Perspektiven zur künftigen Verwendung der Anlagen des DRK-Kindersolbads; Protokolle vom 19.4.1971, 14.6.1971, 28.9.1971, 25.2.1972, 6.4.1972, 20.7.1972, 13.4.1973, 8.5.1973, 4.9.1973, 5.11.1974, 31.10.1975, 5.12.1975, 7.5.1976, 3.9.1976, 11.2.1977, 25.3.1977, 9.11.1979.

[73] Brief des Chefarztes an den Landesschatzmeister zur Zukunft des DRK-Kindersolbads; Protokolle vom 29.9.1969, 14.6.1971, 13.7.1971, 6.4.1972, 22./23.10.1973.

möglichst vieler Kandidaten für die eigene Entscheidungsfindung zu instrumentalisieren.[74] 1973 fiel die Wahl schließlich auf H.-E. von Thadden (1973 bis 1975) aus Hannover, über den nicht viel mehr bekannt ist, als dass er aus dem Umfeld von Wolfgang Menger, dem Chefarzt und ärztlichen Direktor des Seehospiz *Kaiserin Friedrich* auf Norderney, kam. Von ihm erwartete man, dass er die Kinderheilstätte in ein Spezialkrankenhaus umwandeln würde, was jedoch in den Folgejahren nicht gelang. 1975 stellte das Präsidium resigniert fest, „daß die Situation nicht mehr die gleiche sei[,] wie noch vor einigen Jahren unter Herrn Dr. Kleinschmidt."[75] Wenig später warf es ihm fehlende Initiative und mangelnde unternehmerische Qualitäten vor, was letztlich zur einvernehmlichen Kündigung von Thaddens führte. Die Erfolgschance für die Fortexistenz der Einrichtung – in welcher Form auch immer – war also in gleicher Weise von den äußeren Rahmenbedingungen wie von der inneren Überzeugung eines geeigneten Chefarztes abhängig. Diesem stand jedoch die Tatsache im Weg, dass er sich vom Präsidium an den Qualitäten von Hans Kleinschmidt, der sich zudem immer wieder in die Debatte einschaltete und 1976 die vakante Chefarztstelle für wenige Monate überbrückte, messen lassen musste.[76]

Nichtsdestoweniger ist es seinem Nachfolger gelungen, die wesentlichen Schritte zu vollziehen, um den Erhalt der Einrichtung zu sichern; nämlich der Umbau von der Kinderheilstätte zum Mutter-Kind- und Seniorenkurheim. Der 1935 in Tübingen geborene und in Rottenburg wohnhafte Ratbrecht Rempis (Chefarzt 1976 bis 1981) hatte bereits in seinem Vorstellungsgespräch „in beeindruckender Form […] präzise

---

[74] Protokolle vom 27.5.1971, 13.7.1971, 28.9.1971, 13.12.1971, 6.4.1972, 20.7.1972, 21.9.1972, 13.4.1973; Brief des Arztes Albrecht B. an den Landesgeschäftsführer zum Rücktritt von der Bewerbung um die Stelle des Chefarztes.

[75] Protokoll vom 5.6.1975.

[76] Brief des Jugendamts des Rhein-Neckar-Kreises an das Präsidium betreffs Einstellung der Kinderkuren; Brief des Landesgeschäftsführers an den Chefarzt betreffs der Nachricht des Rhein-Neckar-Kreises; Kündigungsschreiben des Chefarztes Dr. von Thadden an den Präsidenten; Protokolle vom 25.2.1972, 6.4.1972, 21.9.1972, 13.12.1972, 13.4.1973, 31.10.1975, 16.1.1976, 12.6.1976.

Vorstellungen zu einer Sanierung Bad Dürrheims entwickelt."[77] Noch im selben Jahr entschied das Präsidium über die Errichtung des Personalbaus als erstem und, wie sich herausstellen würde, einzigem Neubau. Auch der Altbau sollte renoviert und seine medizinisch-technische Ausstattung erneuert werden, um das Spezialkrankenhaus endlich in Betrieb zu nehmen. 1977 wurden dann die ersten vier an Mukoviszidose erkrankten Kinder behandelt. Trotzdem befanden sich viele Mitarbeiter weiterhin in Kurzarbeit oder mussten gekündigt werden; ein Sozialplan wurde erstellt, der Betriebsrat schaltete sich ein. Es folgten „demütigende Bittgänge durch's Land"[78], mit denen der Chefarzt versuchte, die verbliebenen Entsendestellen an das *Haus Hohenbaden* zu binden. Um die hohen Kosten wenigstens abzufedern, wurden Teile der Einrichtung zwischenzeitlich als Tagungsräume vermietet, 1979 ein Projekt für minderjährige Flüchtlinge aus Kambodscha (das im Übrigen nicht wenig Beachtung erfahren hat) dort angesiedelt.[79] Mit der Entscheidung, in der Einrichtung auch Mutter-Kind- und Seniorenkuren anzubieten, stellte das Leitungsteam in Bad Dürrheim das Präsidium des Landesverbands im Prinzip vor vollendete Tatsachen. Offensichtlich rechtfertigte die allgemeine Nachfrage das nicht offizielle Wagnis, sich auf diesem Gebiet zu betätigen. Dem Präsidium blieb, ob es wollte oder nicht, keine andere Wahl, als die Umstellung der Einrichtung zu billigen, ihre „Gesundschrumpfung"[80], wie es 1975 der damalige Verwaltungsleiter Becker ausgedrückt hatte, zu akzeptieren und den bestehenden Sozialplan umzusetzen. Mit der Einstellung der Kinderkuren in Bad Dürrheim wurde auch das *Haus Feldberg* in Häusern (ehemals Georg-Schäfer-Heim) geschlossen und die Mitarbeiter nach Bad Dürrheim versetzt. Während

---

77 Protokoll vom 3.9.1976.

78 Protokoll vom 29.9.1978.

79 Brief des Chefarztes an den Landesschatzmeister zur Zukunft des DRK-Kindersolbads; Dossier des Chefarztes über die Entwicklung des DRK-Kindersolbads; Dossier über das DRK-Kindersolbad mitsamt Übersichten „Nutzung des Personal-Wohngebäudes seit Juni 1977" und „Gesamt-Einnahmen des DRK-Kindersolbads 1978"; Protokolle vom 9.11.1979, 28.1.1980.

80 Protokoll vom 22.11.1973.

der Kurbetrieb im Haus Hohenbaden bis 2004 fortgesetzt wurde, hatte sich das Kapitel der Kinderverschickung im Badischen Roten Kreuz im September 1982 geschlossen.[81]

Fazit und historische Perspektiven

Auf Basis der Quellen, die beim DRK-Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. überliefert sind, lässt sich die Geschichte des DRK-Kindersolbads in Bad Dürrheim vor allem in einer institutionengeschichtlichen Perspektive beleuchten. Da es sich in der Hauptsache um Akten handelt, die in der Interaktion von Klinikleitung und Landesvorstand bzw. -präsidium entstanden sind, besitzen sie eine große Aussagekraft bezüglich der konzeptionellen Entwicklung und der wirtschaftlichen Konstitution sowie dessen Bedeutung für den Betrieb und das Selbstverständnis des Landesverbands. In Bezug auf den Kuralltag, etwa die Lebensrealität und Erfahrungsräume von Ärzten, Pflegekräften, FSJlern, Kurkindern und Eltern ist ihr Quellenwert in Ermangelung der Patientenakten und sogenannter Egodokumente wie Tagebüchern oder Beschwerdebriefen hingegen als gering einzustufen. Allerdings erlaubt eine gemeinsame quellenkritische Auswertung der Landesverbandsakten, archivalischer Quellen und der bis dato publizierten Erfahrungsberichte einen gewissen Erkenntnisgewinn über die Funktionsweise und die systemischen Dysfunktionalitäten des DRK-Kindersolbads in Bad Dürrheim wie auch des bundesrepublikanischen Kinderkurwesens im Allgemeinen.

Dazu ist zunächst festzuhalten, dass das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim im weiten Spektrum der Erholungs- und Heilfürsorge eine der Einrichtungen war, die dezidiert eine medizinische Behandlung zum

---

[81] Aktennotiz, handschriftlich, zum Sozialplan für die Kur- und Erholungszentren; Betriebsvereinbarung zwischen 1. dem Betriebsrat im Hause Hohenbaden einerseits und 2. dem DRK-Landesverband Südbaden e. V., […] über den Sozialplan wegen der teilweisen Stillegung des Hauses Hohenbaden, Bad Dürrheim; Protokolle vom 7.5.1982, 27.9.1982; Tischvorlage vom 5.5.1982 von Landesgeschäftsführer Schminck zu den Kur- und Erholungszentren des DRK-Landesverbands Südbaden mitsamt wichtiger Betriebskennzahlen („Sozialplan“).

Zweck hatten. Als solche avancierte es zu einem der größten und fachlich kompetentesten Häuser seiner Art in Deutschland. Diese Entwicklung hatte für das Haus selbst wie auch für das Verhältnis zu seinem Träger weitreichende Konsequenzen.

Die Akten des Landesverbands belegen, dass die Expansion des DRK-Kindersolbads dessen Haushalt in einer Art und Weise steigerte, dass sein Betrieb zu einer existenziellen Herausforderung für den Träger wurde. Allerdings hatte sich die Mitwirkung am System der *Kinderverschickung* und in ihrem Herzen das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim von der bürgerlichen Wohltätigkeitsarbeit in den Tagen von Luise von Baden bis zum System öffentlicher Daseinsvorsorge in der jungen Bundesrepublik zum wichtigsten Geschäftsfeld in der Wohlfahrtsarbeit des Verbands entwickelt. Als eine Form der Hilfeleistung für Kranke, insbesondere aus kleinbürgerlichen und proletarischen Milieus, verfolgte das Badische Rote Kreuz damit ein genuines Friedensziel der Rotkreuzbewegung. Infolgedessen wurde die *Kinderverschickung* im Badischen Roten Kreuz nie grundsätzlich in Frage gestellt; vielmehr nahm der Verband selbst für ihren Betrieb beträchtliche wirtschaftliche Risiken in Kauf. Anfang der 1960er umfasste der Haushalt des Hauses Hohenbaden etwa ein Drittel des Haushalts des Landesverbands; Ende der 1970er Jahre etwa 25 %.[82]

Darüber hinaus fällt auf, dass die Einrichtungen der Kinderheil- und erholungsfürsorge des Roten Kreuzes in Baden sich nicht nur weitgehend selbst verwalteten, sondern kaum einer aktiven externen Aufsicht unterlagen. Sie sind sowohl innerhalb des Roten Kreuzes als auch von den dafür zuständigen Behörden im Rahmen der *Heimaufsicht* nur in administrativer Hinsicht kontrolliert worden. Zwar wurde regelmäßig durch amtliche Ärztinnen und Ärzte oder anhand von Fragebögen überprüft, ob die Kindererholungsheime in baulicher, hygienischer oder personeller Hinsicht von den formalen Zulassungskriterien abgewichen sind. Eine Überprüfung des pädagogischen und pflegerischen Umgangs mit den

[82] Vgl. Haushaltsauszüge im Anhang.

Kindern ohne gezielten Anlass erfolgte nach derzeitigem Kenntnisstand jedoch nicht systematisch.

So ermahnte das Badische Ministerium des Innern 1948 die Gesundheitsämter, das Rote Kreuz, die Arbeiterwohlfahrt, die Innere Mission und den Caritasverband zu einer strengen Kontrolle der Kindererholungsheime: „Es besteht Gefahr, dass aus der Not ein Geschäft gemacht wird, das auf Kosten der dem Heim anvertrauten Kinder geht."[83] Außerdem finden sich in der Akte Hinweise darauf, dass das Landesjugend- und Wohlfahrtsamt immer wieder darum bemüht gewesen ist bzw. zu den Bemühungen angehalten wurde, einen Missbrauch des Systems Kinderverschickung zu verhindern. Doch auch die Behörden richteten ihren Blick vor allem auf den Verdacht einer Kommerzialisierung des Systems durch gewerbliche Anbieter und damit in Verbindung stehende Qualitätseinbußen.[84]

In medizinischer Hinsicht unterlag das DRK-Kindersolbad der Aufsicht des Staatlichen Gesundheitsamtes Villingen, das dem Jahresbericht des Chefarztes 1954/55 zufolge eine jährliche Besichtigung der Einrichtung vornahm.[85] Die entsprechende Quellenüberlieferung auf behördlicher Seite ist zwar lückenhaft, impliziert jedoch, dass auch in den darauffolgenden Jahrzehnten regelmäßige Besichtigungen stattfanden. Dies belegen entsprechende Akten-Notizen mindestens für die Jahre 1961, 1964, 1966 und 1969. Im Januar 1971 bescheinigte Medizinaldirektor Dr. Sommer vom Staatlichen Gesundheitsamt Villingen dem DRK-Kindersolbad gegenüber den Barmenia-Versicherungen, dass das Haus über „ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt" und dass dort „nach wissenschaftlich allgemein anerkannten Methoden gearbeitet" werde.[86] Der Tenor der Besichtigungsberichte ist grundsätz-

---

[83] StAFr G 1176/1 Nr. 70.

[84] StAFr G 1184/3 Nr. 123; KrARw A III RO AZ 465 Nr. 2.

[85] Jahresbericht des ärztlichen Leiters über die Entwicklung der Rote-Kreuzkinderheilstätte Bad Dürrheim im Kurjahr 1954/55 und Vorschläge zur Verbesserung von Einrichtung und Organisation der Kinderheilstätte.

[86] StAFr G 1184/3 Nr. 121. Dieser Faszikel enthält außerdem Korrespondenzen über die Abrechnungsbedingungen der Kuraufenthalte im DRK-Kindersolbad

lich positiv, verändert sich jedoch im Laufe der 1960er Jahre erkennbar. Zum einen wurde immer wieder die Überbelegung der Einrichtung kritisiert, zum anderen wurden (medizin-)technische und bauliche Defizite trotz der anerkannten Bemühungen des Kindersolbades bzw. seines Trägers um Abhilfe zunehmend als problematisch wahrgenommen. So bescheinigte der Amtsarzt im Oktober 1961, die Kinderheilstätte des DRK in Bad Dürrheim würde „aufgrund ihrer gewissenhaften Leitung durch Herrn Chefarzt Dr. Kleinschmidt, ihre Lage und therapeutischen Möglichkeiten zu den wertvollsten Einrichtungen des Schwarzwalds zu zählen. […] Das Rote Kreuz ist nach Maßgabe der vorhandenen Mittel ständig bemüht, den baulichen Zustand zu erhalten und die Einrichtungen zu verbessern.“[87] Im Juni 1969 ergab eine Besichtigung, die ungewöhnlicherweise in Anwesenheit des Präsidiums des DRK-Landesverbandes stattfand, dass das DRK-Kindersolbad mit 365 Kindern überbelegt sei und der Personalstock mit zwei Assistenzärzten und 60 Pflegekräften, wovon nur etwas über die Hälfte über eine staatlich anerkannte Qualifikation verfügte, bei weitem nicht ausreiche. Die Sauberkeit sei zwar nicht zu beanstanden, doch es bestünden ernste Mängel an der Bausubstanz und Teilen der medizintechnischen Ausstattung. Der Bericht schließt mit der Feststellung: „Zusammenfassend sind wie im Jahre 1966 bei der Besichtigung die gleichen Beanstandungen vorzubringen. Es ist dringend erforderlich, daß die Kinderzahl auf mindestens 300 Kinder reduziert wird und mindestens noch ein weiterer Assistenzarzt eingestellt werden muß. Letzteres wurde vom Präsidium des DRK Südbaden ebenfalls wohlwollend beantwortet.“[88]

Als besonders aufschlussreich präsentiert sich in diesem Zusammenhang ein Ausbruch von Ruhr-Erkrankungen mit mehr als 20 betroffenen Kindern im Frühjahr 1966, durch den sich zum einen der Austausch

---

Bad Dürrheim und birgt damit das Potential, individuelle Kurbiographien einer möglicherweise dreistelligen Zahl ehemaliger Patienten wenigstens in Grundzügen aufzuklären.

87 StAFr G 1184/3 Nr. 121.

88 StAFr G 1184/3 Nr. 121.

zwischen dem DRK-Kindersolbad, dem Gesundheitsamt, dem Hygiene-Institut der Universität Tübingen sowie verschiedenen Krankenkassen über die nötigen Maßnahmen und die jeweiligen Kostenträger intensivierte und der zum anderen zu den Beschwerden zweier betroffener Mütter über das DRK-Kindersolbad führte. Obwohl das Krisenmanagement von Behörden und Kindersolbad die beiden Mütter zu ihren Beschwerden veranlasste, beklagten sie auch hygienische Mängel in Wirtschafts- und Verwaltungsgebäuden sowie Defizite in der pflegerischen Qualität. In einem Fall gipfelten die Beschwerden in der Klage, dass die zuständigen Pflegekräfte nicht einmal die Übersendung von zusätzlichem Obst vonseiten der Mutter zuließen.[89] In der Konsequenz führte das Staatliche Gesundheitsamt Villingen, nachdem es eine zeitweise Schließung der Einrichtung für nicht notwendig befand, zwischen dem 3. Mai und dem 23. Juni 1966 mehrere unangekündigte Kontrollen des DRK-Kindersolbades durch.

Der Bericht der ersten Besichtigung vom 3. Mai kommt zu dem Ergebnis, dass „eine gute Isolierung der erkrankten und verdächtigen Kinder durchgeführt“[90] werde. Das Personal werde situationsgerecht instruiert und in allen Zimmern und Toiletten werde Desinfektionsmittel vorgehalten. „Eine anschließende Besichtigung mit Herrn Dr. Kleinschmidt des Kinderheimes und Krankenhauses ergab die größtmögliche Sauberkeit. Die Besichtigung von Küche, Kühlraum und Vorratsräumen konnte auch nicht klären[,] wo die evtl. Infektionsquelle sein solle.“[91] Am 12. Mai nachmittags befand das Gesundheitsamt ebenfalls, dass die Sauberkeit des Wirtschaftsbereichs den Ansprüchen genüge. Darüber hinaus „wurde festgestellt, daß die erkrankten Kinder sowie die Ausscheider […] auch in allein stehende Gebäude isoliert waren. Die durchgeführten Infektionsmaßnahmen, aufgestellte Lösungen usw. entsprechen unseren Vorschlägen.“[92] In den darauffolgenden Tagen scheint sich die Lage

[89] StAF G 1184/3 Nr. 169.
[90] StAF G 1184/3 Nr. 169.
[91] StAF G 1184/3 Nr. 169.
[92] StAF G 1184/3 Nr. 169.

dann wesentlich verschlechtert zu haben, denn von der nächsten Besichtigung am 17. Mai dokumentierte der Amtsarzt, „daß die Isolierung und Desinfektion in den einzelnen Stationen, sowie auf der Krankenstation nicht regelmässig ausgeführt wurden."[93] Es bedeute „eine Überlastung des Personals […], soviel erkrankte Kinder zu isolieren und zu behandeln."[94] Fliegenfänger und mit Sprühinsektiziden bekämpfte Fliegen zeugten ebenso wie unsachgemäß gelagerte Milchkannen von gravierenden hygienischen Mängeln im Wirtschaftsbereich, den die Oberschwester wiederum mit einer Klage über Personalmangel begründete. Das Staatliche Gesundheitsamt vermerkte außerdem, dass die Zuschrift einer in der Einrichtung beschäftigten Näherin aus demselben Zeitraum diese Beobachtungen bestätige, und drang auf die sofortige Beseitigung dieser Missstände. Dem kam das DRK-Kindersolbad wohl auch nach, denn in einer Stellungnahme, die das Gesundheitsamt Mannheim infolge der Beschwerde einer Mutter erwirkt hatte, führte das Gesundheitsamt Villingen am 23. Juni aus, dass mehrere unangekündigte Prüfungen erfolgt seien. Dabei habe man nur unwesentliche Mängel gefunden, die das Haus bis zu einer zweiten Prüfung behoben hätte. Abschließend stellte das Gesundheitsamt fest, „daß gerade das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim in unserem Kreis eines der bestgeführten Kinderheime darstellt und wie überall bekannt, es nicht ausreichend qualifiziertes Personal gibt. Dieses ist zweifellos auch bei obengenannten Kindersolbad der Fall."[95]

Diese Episode zeigt, dass das Staatliche Gesundheitsamt Villingen seine Aufsichtsfunktion durchaus gewissenhaft wahrnahm und gezielt auf Krisensituationen wie auch auf Beschwerden reagierte. Dieselbe beschränkte sich allerdings auf die formalen Anforderungen an die Ausstattung und den Betrieb des DRK-Kindersolbads, denn die Praxis der vorgenommenen Heilbehandlungen waren ebenso wenig Gegenstand seiner Prüfungen wie die pflegerische und pädagogische Praxis. Mit Blick

[93] StAF G 1184/3 Nr. 169.
[94] StAF G 1184/3 Nr. 169.
[95] StAF G 1184/3 Nr. 169.

auf das DRK-Kindersolbad präsentiert sich dabei das Bild einer Einrichtung, die die zeitgenössischen Ansprüche umfänglich erfüllte, dabei jedoch im Verlauf der 1960er Jahre zunehmend an ihrer Kapazitätsgrenze operierte. Während die Leitung des Hauses eine möglichst hohe Auslastung der vorhandenen Betten anstrebte, gelang ihr weder in qualitativer noch in quantitativer Hinsicht, den dafür notwendigen Personalbestand aufzubauen. Dies zeigte sich besonders deutlich, als der Ruhr-Ausbruch im Frühjahr 1966 das DRK-Kindersolbad mit einer Krisensituation konfrontierte, die mit den vorhandenen personellen Kapazitäten nicht mehr bewältigt werden konnte. Infolgedessen war der qualitative Standard des Kurbetriebs nicht mehr aufrechtzuerhalten. Hier scheint exemplarisch auf, wie stark bereits der alltägliche Kurbetrieb die personellen Ressourcen strapazierte. Dies bedeutete in der Konsequenz eine Expansion individueller Handlungsspielräume für das Personal und bereits geringe Störungen des Kuralltags genügten, damit aus dem Missverhältnis von Patienten und Mitarbeitern Momente der Überforderung resultierten.

Infolge der weit verbreiteten Doktrin, dass Kontakte zum familiären Umfeld bei den Kurkindern Heimweh auslösen oder befördern könnten und mithin den ordnungsgemäßen Ablauf einer Kur stören würden, entstand in Einrichtungen wie dem DRK-Kindersolbad zugleich eine eigentümliche Abgeschlossenheit. Es ist vielfach belegt, dass Einrichtungen der Kindererholungs- und heilfürsorge als eine Art Festung empfunden wurden, die ihr Innenleben konsequent von der Außenwelt abschirmten (vgl. Umlauft 2023). Auch in Bad Dürrheim kam es immer wieder zu Beschwerden. Darauf verweist neben den Ereignissen von 1966 bereits der Fall von 1933/34. Die Eltern berichteten in ihren Zeugenaussagen davon, dass sie ihre Kinder selbst in die Einrichtung gebracht und/oder während der Kur selbst im Ort gewohnt haben. Sie äußerten starke Kritik am Umgang mit den Kindern, mit ihnen als Eltern und über den baulichen Zustand. Dennoch waren die Einrichtungen auf ein gewisses Maß an – zumindest von außen wahrgenommener – Transparenz angewiesen, um das Vertrauen von Ärzten, Entsendestellen und Eltern zu erhalten. Diesen Eindruck als Grundbedingung für einen ungestörten Kurbetrieb und wirtschaftliche Belegungszahlen versuchte man auch im

DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim durch Tage der offenen Tür, Prospekte und Werbeschreiben aufrechtzuerhalten (Lorenz 2021c: 47–50).[96] Institutionengeschichtlich bleibt es eine der drängendsten Fragen, warum diesen Einrichtungen, die staatlich zugelassen und Teil einer nationalen gesundheitspolitischen Strategie waren, so sehr daran gelegen war, sich von der Außenwelt abzuschotten. Die abgeschiedene Lage vieler Kindererholungs- und heilstätten in den ländlichen Räumen der Mittelgebirge und Küstenregionen Deutschlands hat diese Abschottung in jedem Fall begünstigt.

In der Konsequenz eröffnete die fehlende Evaluation der Kurpraxis den Akteuren in den Kindererholungs- und heilstätten große Handlungsspielräume, in denen sie de facto kaum erwarten mussten, zur Verantwortung gezogen oder gar sanktioniert zu werden. Auch der Kuralltag im DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim spielte sich in einem solchen Machtvakuum ab. Damit einhergehend geben die beim Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. überlieferten und hier vorgelegten Quellen über diesen Kuralltag nur wenig Auskunft. Vielmehr repräsentieren sie, dass das Augenmerk des Badischen Roten Kreuzes als Träger vor allem auf Entscheidungen über die strategische Ausrichtung des Hauses oder ihren wirtschaftlichen Existenzbedingungen lag. Die Verantwortung für den Alltag des Kurbetriebs lag in diesem Verständnis bei der Leitung des Kindersolbads, dessen Unterlagen jedoch nicht erhalten sind. Lediglich einige Dokumente, die im Haus Hohenbaden selbst entstanden und als Anlagen der Präsidiumsprotokolle überliefert sind, bilden hier eine gewisse Ausnahme. Bezüglich des Alltags der Kurkinder in Bad Dürrheim besitzen jedoch auch sie keine signifikante Aussagekraft über Kleinschmidts Publikationen hinaus (vgl. v. a. Kleinschmidt 1964).

Angesichts dieses Machtvakuums als Grundbedingung des Kuralltags im DRK-Kindersolbad steht außer Zweifel, dass die Berichte ehemaliger *Verschickungskinder* über verschiedene Gewalt- und Missbrauchserfahrun-

[96] Vgl. Werbebroschüre für das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim aus den 1950er Jahren, erhalten als lose Unterlage beim DRK-Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V.

gen in ihrer Substanz die Realität des Kuralltags in Bad Dürrheim widerspiegeln. Verbunden mit der langjährigen Leitung des Hauses durch Hans Kleinschmidt wirft das insbesondere die Frage nach der Bedeutung weltanschaulicher Kontinuitäten aus der Zeit des Nationalsozialismus auf. Vor allem mit Blick auf die Bestrafungsmethoden in der Kleinschmidtschen Pädagogik erscheint es naheliegend, Gewalt und Missbrauch als Spätfolge nationalsozialistischer Erziehung und Medizin sowie einer vermeintlichen Brutalisierung der Gesellschaft zu interpretieren (Röhl 2021a: 226f). Doch die Interpretation eines nationalsozialistisch geprägten Gewaltkontinuums birgt zugleich die Gefahr, den Blick für ein komplexeres Verständnis des bundesrepublikanischen Kinderkurwesens zu verstellen. So sieht Anja Röhl abseits ihrer detaillierten Überlegungen zu NS-Kontinuitäten weitere mögliche Faktoren in älteren Kontinuitäten strafender Pädagogik, wirtschaftlichen Interessen und den Abhärtungsidealen in der Geschichte der Balneologie. Nur eine differenzierte Analyse dieser Faktoren und ihrer Wechselwirkungen ermöglicht es, den Betroffenen wie auch der *Kinderverschickung* als historischem Phänomen insgesamt gerecht zu werden. Denn nur so ist herauszufinden, wie eine Struktur öffentlicher Gesundheitsversorgung – gemessen an ihrer Intention – derart entgleisen konnte (Miquel 2022: 41f).

Mit Hans Kleinschmidt wurde auch das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim von einem Chefarzt mit einer einschlägigen nationalsozialistischen Biographie geleitet. Über die Mitgliedschaft in der NSDAP und weiteren nationalsozialistischen Organisationen hinaus konnte ihm sogar nachgewiesen werden, dass er einen seiner Patienten an eine Einrichtung der sogenannten *Kindereuthanasie* überwiesen und so mit sehr großer Wahrscheinlichkeit bewusst dessen Tötung in die Wege geleitet hat (Lorenz 2021a). Es ist zu vermuten, dass diese Ereignisse dem Badischen Roten Kreuz bei der Einstellung und Zusammenarbeit mit Hans Kleinschmidt nicht bekannt waren, denn bereits während der Herrschaft des Nationalsozialismus wurden Teile des *Euthanasie*-Programms eingestellt, weil der massenhafte Mord an kranken Deutschen starken Widerstand in der deutschen Öffentlichkeit provozierte (Herbert 2014: 413–419). Kleinschmidts Tätigkeit in der Leitung einer Kinderkureinrichtung fügt sich

jedoch in ein Muster von Pädiatern, die die frühe Phase ihrer Karrieren in führenden Einrichtungen nationalsozialistischer Medizin und Bevölkerungspolitik durchliefen und sich in den Nachkriegsjahren erfolgreich um leitende Positionen in Kinderkureinrichtungen bemühten. Ausgehend von Heinz Herfurth, der 1938 bis 1942 an der Berliner Charité und später als leitender Arzt des Kindersolbads Bad Friedrichshall tätig war, hat Hilke Lorenz diese Strukturen überzeugend rekonstruiert. Sie offenbarten auch zeitgenössisch zuweilen offene Bezüge zum Nationalsozialismus über dessen Ende hinaus. So wurde der Kinderarzt Werner Scheu, der 1945 die Leitung des Kinderheims *Möwennest* auf Borkum übernommen hatte, wegen seiner Beteiligung an der Ermordung 220 jüdischer Litauer 1964 zu lebenslanger Haft verurteilt. Paul Waldenmeier, der bis in die 1970er das *Herz-Jesu-Haus* in Heimenkirchen leitete, ließ die Kurkinder dort einschlägiges nationalsozialistisches Liedgut singen (Lorenz 2021c: 95–118, 168–172).

Derartige offene Reminiszenzen zur NS-Zeit oder zu nationalsozialistischer Ideologie sind für das Kindersolbad Bad Dürrheim nach derzeitigem Stand weder durch das überlieferte Quellenmaterial noch durch bekannte Erfahrungsberichte evident. Daher ist eine gezielte und systematische Umsetzung einer auf der nationalsozialistischen Ideologie aufbauenden Erziehungsprogrammatik im DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim unwahrscheinlich.

Auf einer Ebene alltäglicher, weniger gezielter Sprech- und Handlungsweisen hat die nationalsozialistische Sozialisierung der Mitarbeiter dagegen zweifellos den Alltag in den Kinderkureinrichtungen mehr noch als die bundesdeutsche Nachkriegsgesellschaft insgesamt mitgeprägt. Allerdings kann diese Tatsache allein das Ausmaß der dort erlebten Gewalt- und Missbrauchserfahrungen bei weitem nicht hinreichend erklären. Denn im Laufe der 1960er Jahre löste die Generation derer, die ihre Jugend bereits zu großen Teilen in der Nachkriegszeit erlebt hatten, die eigentliche Trägergeneration der nationalsozialistischen Gesellschaft im Erwerbsleben ab. Dementsprechend variiert das Erklärungspotential der NS-Sozialisierung für unterschiedliche Teile des Personals bedeutend (Herbert 2014: 667f., 763f.).

Darüber hinaus war die Anwendung von Gewalt zur Erziehung von Kindern und Jugendlichen eine über Jahrhunderte tradierte und als selbstverständlich wahrgenommene Praxis. In den Erziehungsdiskursen des 20. Jahrhunderts war die Prügelstrafe in faschistischen wie demokratischen Gesellschaften ein weithin akzeptiertes oder gar als notwendig angesehenes Instrument der Erziehung, das demnach nicht in einem unmittelbaren Zusammenhang mit dem Gewaltkontinuum der nationalsozialistischen Terrorherrschaft stand. „Der Nationalsozialismus etablierte Gewalt als Strafe und Erniedrigung, darunter auch systematische Prügel – jedoch nicht in Schulen, sondern in Gestapo-Gefängnissen und Konzentrationslagern." (Levsen 2019: 291f.) In diesem Zusammenhang weist Sonja Levsen auf den bemerkenswerten Sachverhalt hin, dass die Frage der Gewalt als Mittel der Erziehung in der westdeutschen Nachkriegsgesellschaft zum Gegenstand politischer Debatten avancierte, obwohl die (demokratischen) Besatzungsmächte dies nicht als Ausdruck nationalsozialistischer Ideologie verstanden. Vielmehr wurde Gewalt in der Erziehung erst in den Debatten der Nachkriegsgesellschaft zum exklusiven Charakteristikum nationalsozialistischer Pädagogik umgedeutet (Levsen 2019: 290–311; Hammel 2021: 120f.).

Dies alles bietet jedoch keinen Anlass zur Relativierung der traumatischen Erfahrungen vieler Betroffener von Isolation, Gewalt und Missbrauch. Es impliziert vielmehr eine genauere Untersuchung der Wechselwirkungen struktureller und sozialer Faktoren von Gewalt. In dieser Hinsicht untermauert das beim Badischen Roten Kreuz überlieferte Quellenmaterial für das DRK-Kindersolbad in besonderem Maße die ständige Überforderung von Pflegekräften und Ärzten durch die strukturelle Überbelegung der Einrichtung unter immer prekärer werdenden baulichen Bedingungen. Lange tradierte Vorstellungen davon, wie Autorität in der Erziehung erzeugt und realisiert werden sollte, begünstigten, dass Ärzte und Betreuungspersonal zu Gewalt und Erniedrigung griffen, um dieser Überforderung Herr zu werden. Zu der exzessiven Übersteigerung dieser Gewaltanwendung aus Überforderung traten die sexuelle Gewalt an Kindern und der Missbrauch für medizinische Versuche als

Formen des Missbrauchs, die auch zeitgenössisch die geltenden Normen von Ethik und Recht sprengten.

Alle drei Formen von Gewalt und Missbrauch konnten sich dabei nur deshalb zur weitverbreiteten und über Jahrzehnte persistenten Praxis entwickeln, weil sie in einem weitgehenden Machtvakuum auftraten, in dem die Kinder letztlich schutz- und wehrlos der Willkür von Ärzten und Pflegepersonal ausgeliefert waren. So berichten Kurkinder, die auf empathisches Personal trafen, ebenso von positiven Kurerfahrungen (Lorenz 2021c: 34, 282–291). Doch in vielen tausend Fällen schuf die fehlende qualitative Kontrolle durch Trägergesellschaften und Behörden, wie sie das hier vorgelegte Quellenmaterial für die Führung des DRK-Kindersolbads Bad Dürrheim durch das Badische Rote Kreuz belegt, einen abgeschlossenen Raum, in dem die Mitarbeiter alltäglich erfuhren, dass sie beim Missbrauch ihrer Macht über die ihnen anvertrauten Kinder nicht erwarten mussten, dafür gesellschaftlich oder juristisch zur Verantwortung gezogen zu werden. Dies gilt für alle vier zu beobachtenden Formen des Machtmissbrauchs: für spontane Gewaltausbrüche aus Überforderung, für den gezielten Einsatz (exzessiver) Gewalt zur Unterdrückung individueller Persönlichkeitsentfaltung, – und umso mehr – für den vorsätzlichen Missbrauch durch Medikamentenversuche, die juristisch mindestens problematisch waren, und für die sexuelle Gewalt an Kindern (vgl. Miquel 2022: 39–42).

Im DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim sind mindestens die ersten drei Formen des Machtmissbrauchs erwiesen.[97] Sie präsentieren sich – wie das Leid der *Verschickungskinder* im Allgemeinen letztlich als Akkumulation verschiedener Traditionen von autoritären und gewaltgeprägten Erziehungsidealen – einer die Patienten objektifizierenden und damit teils

[97] Mindestens eine Betroffene berichtet außerdem glaubhaft von Erfahrungen sexueller Gewalt (vgl. Lorenz 2021d). Für diese spezifische Form der Gewalt lässt sich jedoch auf Basis der hier vorliegenden Quellen lediglich die Entstehung sie bedingender Möglichkeitsräume erklären. Obgleich dadurch unzweifelhaft ist, dass Kurkinder auch sexuelle Gewalt im Haus Hohenbaden erfuhren, eignet sich das vorliegende Material nicht, um spezifische Tatumstände zu erklären und das Ausmaß dieser Form von Gewalt zu bestimmen.

entmenschlichenden Medizin, struktureller Überforderung von Mitarbeitern sowie individuellen Motiven vom wissenschaftlichen Karrierestreben bis zur Befriedigung von sadistischen und sexuellen Bedürfnissen. Eine derartige Akkumulation von Gewaltdynamiken und Formen des Missbrauchs verlangte nach abgeschlossenen Handlungsspielräumen, in denen die Selbstermächtigung der Mitarbeiter kaum auf Widerstand stieß.

In diesem Zusammenhang stellt sich als fatal dar, dass die quasi-absolute Machtstellung, die die Leiter der Kinderkureinrichtungen in ihren Einrichtungen genossen, selbst bei vorliegenden Beschwerden von außen kaum infrage gestellt wurde. Dass darüber hinaus auch bei Staatsanwaltschaften das Sozialprestige eines Mediziners Vorwürfe von Kindern und Eltern oft entkräftete, manifestierte öffentlich die Wehrlosigkeit der Kinder während ihrer Kuraufenthalte (Lorenz 2021c: 148–154; Wagner/Wiebel 2020: 22). Neben der fehlenden qualitativen Kontrolle des Kurbetriebs ist auch diese Säule des einrichtungsinternen Machtgefälles in den vorgelegten Quellen evident. Das Badische Rote Kreuz ließ den Chefärzten des DRK-Kindersolbads Bad Dürrheim weitgehend freie Hand, sofern sie ihre Kompetenzen bei finanziellen und strategischen Entscheidungen nicht überdehnten.

Eine genauere und generalisierte Bewertung der einzelnen Faktoren für die Entstehung von Machtvakua und die Entfaltung von Gewaltdynamiken und Missbrauchsformen in der Kinderheil- und erholungsfürsorge verlangt derzeit noch eine deutliche Weiterentwicklung des aktuellen Forschungsstands im Sinne einer systematischen Untersuchung der Einrichtungen, Träger und Akteure des deutschen Kinderkurwesens. Dies schließt angesichts der allzu bürokratisch geprägten schriftlichen Überlieferung auch systematische Interviews mit Betroffenen wie auch mit ehemaligen Mitarbeitern ein, um den erzieherischen und pflegerischen Umgang mit den *Verschickungskindern* zu erforschen und die Perspektiven und Motive der unterschiedlichen Akteure der *Kinderverschickung* in ihren wechselseitigen Beziehungen bewerten zu können. Gerade mit Blick auf vermeintliche und tatsächliche Kontinuitäten nationalsozialistischer Pädagogik tritt auch schmerzlich zu Tage, dass Forschung zu inter- und transnationalen Ver-

gleichsfällen fast vollständig fehlt.[98] Mindestens für das Vereinigte Königreich, in dem die ersten derartigen Einrichtungen entstanden, und Frankreich, dessen Besatzungsmacht das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim kurzzeitig als Erholungsststätte für französische Kinder einsetze, dürfen vergleichbare Strukturen eines Kinderkurwesens vermutet werden.

Bibliographie

Quellenverzeichnis

Archiv des DRK-Landesverbandes Badisches Rotes Kreuz e. V.

– Originalunterlagen 1945 bis 1949 (Mappe Nr. 3 und 4)
– Protokoll über die Generalversammlung des DRK-Landesverbandes Südbaden e. V. am 17.9.1955
– Protokoll über die Generalversammlung des DRK-Landesverbandes Südbaden e. V. am 29.9.1956

Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 4 (1898) – Nr. 6 (1930).

Deutsches Ärzteblatt 82 (19), 1985, 1448.

Geschäftsberichte des DRK-Landesverbandes Südbaden e. V. von 1948–1982.

Großherzogliches Ministerium des Innern (Hrsg.), *Beiträge zur Statistik der inneren Verwaltung des Großherzogthums Baden.* Band 42. Karlsruhe 1882.

Grüninger, U., „Klinische Erfahrungen mit dem Sulfaadditionspräparat Protocid im Kindesalter", *Münchener Medizinische Wochenschrift* 94 (13), 1952, 605–609.

[98] Gerade hinsichtlich struktureller und soziokultureller Faktoren bieten darüber hinaus vergleichende Analysen mit institutionell eingebetteten Gewalt- und Missbrauchsdynamiken – etwa in den Kinderheimen oder der katholischen Kirche – weiteres Erkenntnispotential. Vgl. u. a. Endress 2023: 329–345. Als internationaler Vergleichsfall böte sich darüber hinaus auch der „fürsorgerisch-industrielle Komplex" der sogenannten Fabrikheime an, in denen Schweizer Behörden bis in die 1980er Jahre Mädchen aus als sozial untragbar wahrgenommenen Familien unterbrachten und in denen tausende Mädchen Zwangsarbeit, Gewalt und Missbrauch erlebten. Vgl. Demuth 2023.

Grüninger, U., „Über die Nachwirkungen von Solbad-Klimakuren nach Untersuchungen in der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim", *Zeitschrift für angewandte Bäder- und Klimaheilkunde* 3 (1), 1956a, 68–70.

Grüninger, U./Hagenunger, Wiltrud, „Über die Solbäder und ihre Wirkungen auf den menschlichen Organismus, 2. Mitteilung. Über die Indikationen und Gegenindikationen der Solbäder nach klinischen Beobachtungen in Bad Dürrheim im Schwarzwald", *Archiv für Kinderheilkunde* 152 (3), 1956b, 256–267.

Grüninger, U./Holz-Bader, Annelore/Piening, Annemarie, „Erfahrungen mit dem neuen Wurmmittel Tasnon", *Die Medizinische* 6 (45), 1955, 1647f.

Harraß, P., „Erfahrungen und Behandlungsergebnisse im Speziallazarett für chirurgische Tuberkulose in Bad Dürrheim", *Deutsche Zeitschrift f. Chirurgie* 163, 1921, 85–118.

Harraß, P., „Höhen-Solbad Dürrheim im Schwarzwald", *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 62 (20), 1936, 821–823.

Haselhuber, A./Kleinschmidt, H./Knust-von Wedel, S. et al., „Enuresis nocturna. Erfahrungen in einer Kinderkurklinik", *Hippokrates* 40 (3), 1969, 105f.

Kleinschmidt, Hans, „Versuche mit ABOB zur Prophylaxe und Therapie bei Masern und Varizellen", *Münchener Medizinische Wochenschrift* 104 (47), 1962, 2294–2296.

Kleinschmidt, Hans, „Über die Durchführung von Kindererholungs- und Heilkuren", in: *Kinderheime, Kinderheilstätten in der Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz*. Hg. von Sepp Folberth. München: Pallas ^{2}1964, 25–90.

Kleinschmidt, Hans/Gutheil, H./Siemianowski, H., „Untersuchungen über die Vitalkapazität und Atemstoss (VK-Zeit) bei Kindern", *Zeitschrift für angewandte Bäder- und Klimaheilkunde* 14, 1967, 240ff.

Kleinschmidt, Hans, „Zur Behandlung der Bronchitis febrilis des Kindes mit einem neuen rektalen Kombinationspräparat (Gujaphenyl

compositum Suppositorien)“, *Münchener Medizinische Wochenschrift* 105 (42), 1963, 2072–2074.

Kleinschmidt, Hans, „Versuche zur Herabsetzung der Infektneigung bei Kleinkindern mit Esberitox“, *Therapie der Gegenwart* 104 (9), 1965, 1258–1262.

Kleinschmidt, Hans, „Über die Wirkung von rotem Kurtraubensaft und Eisen auf die hypochrome Anämie im Kindesalter“, *Medizin und Ernährung* 8, 1967, 34–36.

Kleinschmidt, Hans, „Untersuchungen über die Wirkung eines Lokalantibiotikums auf kindliche Racheninfekte und die Rachenflora“, *Medizinische Klinik* 59 (3), 1964, 107f.

„Über die Infektanämie des Kindesalters“, *Münchener Medizinische Wochenschrift* 107 (38), 1965, 1835–1838.

Kreisarchiv Rottweil (KrARw)

– Signatur A III RO AZ 465 Nr. 2

– Signatur F 5 Nr. 41

Kreisarchiv Waldshut (KrAWt)

– Signatur 12 007 Nr. 451

– Signatur 12 007 Nr. 453

Landesarchiv Baden-Württemberg, Generallandesarchiv Karlsruhe (GLAK)

– Bestand 69 „Badische Schwesternschaft“

Landesarchiv Baden-Württemberg, Hauptstaatsarchiv Stuttgart (HStAS)

– Signatur EA 2/015 Bü 154

Landesarchiv Baden-Württemberg, Staatsarchiv Freiburg (StAFr)

– Signatur A 26/2 Nr. 387 1–2

– Signatur B 728/1 Nr. 6194

– Signatur B 748/1 Nr. 2586

– Signatur B 908/1 Nr. 246

– Signatur D 180/2 Nr. 156418

– Signatur G 1176/1 Nr. 70
– Signatur G 1184/3 Nr. 121
– Signatur G 1184/3 Nr. 123
– Signatur G 1184/3 Nr. 169

Leichtweiss, Fritz: „Erfahrungen und Erfolge bei chronischer extrapulmonaler Tuberkulose der Erwachsenen im Höhensolbad Dürrheim“, *Beiträge zur Klinik der Tuberkulose* 85, 1934, S. 153–172.

Mitteilungen des Badischen Landesvereins vom Roten Kreuz Nr. 16 (1898–1899).

Mitteilungen des Badischen Landesvereins vom Roten Kreuz Nr. 7/8 (1919).

Mitteilungsblatt des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverbände Baden-Württemberg und Südbaden Nr. 07/08 (1975).

World Medical Association: *Declaration of Helsinki. Recommendations guiding doctors in clinical research. Adopted by the 18th World Medical Assembly, Helsinki, Finland, June 1964*. Online unter https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Jun1964.pdf. Abgerufen am 29.02.2024.

Literaturverzeichnis

Almer, Sebastian, *Zwangsweise Unterbringung und medizinische Forschung.* Frankfurt: Europäischer Verlag der Wissenschaften, 2005.

„Brock, *Joachim* Ferdinand“, in: *Hessische Biografie,* https://www.lagis-hessen.de/pnd/139765719 [abgerufen am 12.3.2023].

Burger, Reiner, „Der Sommer, der nie vergeht“, *Frankfurter Allgemeine Zeitung* vom 18.7.2021.

Demuth, Yves, *Schweizer Zwangsarbeiterinnen. Eine unerzählte Geschichte der Nachkriegszeit.* Zürich: Beobachter Verlag, 2023.

Deutsche Rentenversicherung Bund, *Forschungsprojekt zum Thema Kindererholungskuren, Ausschreibung Nr. FV12-22-0018-21-01,* https://www.

deutsche-rentenversicherung-bund.de/einkaufskoordination/NetServer/PublicationControllerServlet?function=Detail&TOID=54321-NetTender-17e9ffe4781-35a20ddb9405fa55&Category=InvitationToTender [abgerufen am 3.3.2022].

Döhring, Uwe, *DRK-Kinderkurheime im Süden*. Villingen-Schwenningen 2021 [unveröffentlicht].

Endress, Eugen/Villwock, Edgar, *Arbeitsgruppe „Machtstrukturen und Aktenanalyse" der GE-Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Missbrauchs in der Erzdiözese Freiburg. Abschlussbericht vom 11. April 2023*, https://www.ebfr.de/media/download/variant/1068824/bericht-ag-aktenanalyse.pdf [abgerufen am 13.5.2023].

Frigge, Sabine, *Im Geist der Menschlichkeit. Badisches Rotes Kreuz 1866–2016*. Freiburg: Landesverband Badisches Rotes Kreuz 2016.

Gilhaus, Lena, „Albtraum Kinderkur", *Deutschlandfunk* vom 1.5.2017, https://www.deutschlandfunk.de/heimerziehung-albtraum-kinderkur-100.html [abgerufen am 15.4.2021].

Hammel, Kassandra, „Kinderkuren nach dem Krieg", in: *neue caritas Jahrbuch*. Hg. von Deutscher Caritasverband e. V. Freiburg: Lambertus 2021, 118–121.

Hartmann, Paul, „Die Badischen Frauenvereine, die Sanitätskolonne und das Rote Kreuz", in: *Wer da weiß Gutes zu tun. Zur Sozialgeschichte Rheinfeldens bis 1930,* Rheinfelder Geschichtsblätter 10. Hg. von Verein Haus Salmegg e. V., Rheinfelden/Baden, Arbeitskreis Geschichte. Rheinfelden: Verein Haus Salmegg e. V. 2000, S. 111–153.

„Haus Hohenbaden weiterhin verwaist", *Schwarzwälder Bote* vom 23.8.2011*,* https://www.schwarzwaelder-bote.de/inhalt.bad-duerrheim-haus-hohenbaden-weiterhin-verwaist.20ae5dce-ee69-416a-8042-fb1e76a4b87e.html [abgerufen am 23.2.2024].

Hennen, Claudia, „Trauma statt Erholung", *Deutschlandfunk* vom 1.3.2021, https://www.deutschlandfunk.de/kinderverschickung-trauma-statt-erholung-100.html [abgerufen am 15.4.2021].

Herbert, Ulrich, *Geschichte Deutschlands im 20. Jahrhundert*. München: C. H. Beck 2014.

Hochschule für Gestaltung Karlsruhe/Ludwig-Maximilians-Universität München/Universität zu Köln, *Informationsmappe zum Filmprojekt „Ortung"*. Karlsruhe/München/Köln 2012, https://www.ngzg.geschichte.uni-muenchen.de/downloads_ng/infomappe_ortung_downloadsize.pdf [abgerufen am 3.3.2023].

Kauth, Jürgen: „Der beste Architekt des Landes baute unser Kindersolbad. Ein Brunnen in Bad Dürrheim erinnert an den arbeitswütigen Professor", in: *De' Sensedengler. Mitteilungen des Geschichts- und Heimatvereins e. V.* Hg. vom Geschichts- und Heimatverein Bad Dürrheim e. V. 2013.

Khan, Daniel-Erasmus, *Das Rote Kreuz. Geschichte einer humanitären Weltbewegung*. München: C. H. Beck 2013.

Landesarchiv Baden-Württemberg/Arbeitsgemeinschaft der Kreisarchive beim Landkreistag Baden-Württemberg/Arbeitsgemeinschaft der Archive im Städtetag Baden-Württemberg, *Anbietungsmoratorium Verschickungskinderakten*. Stuttgart 2020, https://www.landesarchiv-bw.de/sixcms/media.php/120/Anbietungsmoratorium_unterzeichnet.pdf [abgerufen am 15.3.2022].

Leven, Karl-Heinz, *Geschichte der Medizin*. München: C. H. Beck ^{2}2017.

Levene, Alysa: „Childhood and Adolescence", in: *The Oxford Handbook of the History of Medicine*. Hg. v. Mark Jackson. Oxford: Oxford University Press 2011, S. 321–337.

Levsen, Sonja, *Autorität und Demokratie. Eine Kulturgeschichte des Erziehungswandels in Westdeutschland und Frankreich: 1945–1975*. Göttingen: Wallstein 2019.

Libuda, Chris, „Verschickungskinder haben im Kindersolbad Bad Dürrheim Schreckliches erlebt", *SWR*, 2021, [abgerufen am 20.10.2021].

Lorenz, Hilke, „Das Geheimnis des Kurarztes", *Stuttgarter Zeitung* Nr. 286 vom 10.12.2021, 2021a, S. 32.

Lorenz, Hilke, „Medikamentenversuche im Kindersolbad“, *Stuttgarter Zeitung* Nr. 12 vom 16.1.2021, 2021b, S. 34.

Lorenz, Hilke, *Die Akte Verschickungskinder. Wie Kurheime für Generationen zum Albtraum wurden*. Weinheim/Basel: Beltz 2021c.

Lorenz, Hilke, „Leidvolle Kinderkur mit Langzeitfolgen“, *Deutschlandfunk Kultur*, 2021d, [abgerufen am 01.09.2021].

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg/Ministerium Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, *Öffentliche Ergebnisniederschrift der Jugend- und Familienministerkonferenz am 27. Mai 2020*. Stuttgart 2020, https://jfmk.de/wp-content/uploads/2020/06/JFMK-2020-%C3%96ffentliche-Ergebnisniederschrift.pdf [abgerufen am 15.3.2022].

Miquel, Marc von: *Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945 Organisation. Quantitative Befunde und Forschungsfragen*. Hg. von sv:dok im Auftrag des Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, https://www.sv-dok.de/downloads/Studie_Verschickungskinder_NRW_2022.pdf [abgerufen am 13.6.2022].

Moser, Ulrike, *Schwindsucht. Eine andere deutsche Gesellschaftsgeschichte*. Berlin: Matthes & Seitz 2018.

Neumann, Ulrich/Reichert, Philipp, „Das Leid der Verschickungskinder. Was geschah in den Kurheimen?“, *NDR Story* vom 14.2.2022, https://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/ndrstory/Was-geschah-in-Kurheimen,sendung1226418.html [abgerufen am 23.2.2024]

N. N., „Blick in die Kindersolbad-Historie. Großherzogin schickte Kinder ins Heilbad“, *Kurblatt Bad Dürrheim* 13, 1989, S. 6.

Piro, Anna/Tagarelli, Antonio/Tagarelli, Giuseppe/Lagonia, Paola/Quattrone, Aldo, „Paul Ehrlich. The Nobel Prize in Physiology or Medicine 1908“, *International Reviews of Immunology* 27, 2008, S. 1–17.

Rhomberg, Hans-Peter, *Das Hospital. Heil- und Pflegestätten im Wandel der Zeit*. Lindenberg im Allgäu: Kunstverlag Josef Fink 2015.

Röhl, Anja, *Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt*. Gießen: Psychosozial-Verlag 2021a.

Röhl, Anja, *Heimweh. Verschickungskinder erzählen*. Gießen: Psychosozial-Verlag 2021b.

Schomann, Stefan, *Im Zeichen der Menschlichkeit. Geschichte und Gegenwart des Deutschen Roten Kreuzes*. München: DVA 2013.

Seidler, Eduard/Leven, Karl-Heinz, *Geschichte der Medizin und der Krankenpflege*. Stuttgart: Kohlhammer [7]2003.

Stücken, Christian/Hawranek, Christiane/Wreschinok, Lisa, „ Sechs Wochen Angst. Albtraum in bayerischen Kinderkurheimen", *BR24* vom 3.11.2021, https://www.br.de/nachrichten/bayern/sechs-wochen-angst-albtraum-in-bayerischen-kinderkurheimen [abgerufen am 23.2.2024].

Umlauft, Leoni, *Gewalt in der Kindererholung – Trägerschaft und Verantwortung. Eine Studie am Beispiel des Deutschen Roten Kreuzes*. Hg. v. DRK-Landesverband Schleswig-Holstein e. V., 2023, https://www.drk-sh.de/fileadmin/Eigene_Bilder_und_Videos/LGS/Verschickungskinder/Masterarbeit_Gewalt_in_der_KIndererholung.pdf [abgerufen am 23.4.2024].

Wagner, Sylvia, „Ein unterdrücktes und verdrängtes Kapitel der Heimgeschichte. Arzneimittelstudien an Heimkindern", *Sozial.Geschichte Online* 19, 2016, 61–113, https://duepublico2.uni-due.de/servlets/MCRFileNodeServlet/duepublico_derivate_00042079/04_Wagner_Heime.pdf [abgerufen am 23.4.2024].

Wagner, Sylvia/Webel, Burkhard, „‚Verschickungskinder' – Einsatz sedierender Arzneimittel und Arzneimittelprüfungen. Ein Forschungsansatz", *Sozial.Geschichte Online* 28, 2020, https://sozialgeschichte-online.org/2020/08/01/verschickungskinder-einsatz-sedierender-arzneimittel-und-arzneimittelpruefungen/ [abgerufen am 15.3.2022].

Websites

Arbeitsgemeinschaft zur Erforschung der Kinderverschickung, https://verschickungskind.de/ [abgerufen am 15.3.2022].

Aufarbeitung Kinderverschickungen Baden-Württemberg e. V. – AKVBW e. V., https://www.verschickungsheime-bw.de/selbsthilfe-portal/traeger-kontakte [abgerufen am 15.3.2022].

Aufarbeitung und Erforschung von Kinderverschickung – AEKV e. V., https://aekv.org/ [abgerufen am 15.3.2022].

Initiative Verschickungskinder, https://verschickungsheime.de/die-bundeweite-initiative-verschickungskinder/ [abgerufen am 15.3.2022].

Sylter Erklärung der Verschickungskinder, https://verschickungsheime.de/erklaerung-der-verschickungskinder/ [abgerufen am 4.3.2023]

Kindererholungsheime

Name	Träger (DRK-Gliederung)	Adresse	Gemeinde (seit 1973)	Betrieb von	Betrieb bis	Kommentar
Berghäusle	LV Baden	Altglashütten-Neuglashütten	Feldberg	1950	1963	
Dornröschen	KV Rastatt	Obertal-Buhlbach	Baiersbronn	1947	nach 1973	
Dr. Walli	LV Baden	Hinterzarten, Sickingerstraße 20	Hinterzarten	1950	1957	Übernommen von Fr. Dr. Walli
Georg-Schäfer/ Landhaus Feldberg	LV Baden	Häusern	Häusern	1959	1982	Benannt nach dem Inhaber der Firma Kugelfischer in Schweinfurt; ab 1981/1982 DRK-Landhaus Feldberg
Geutsche	KV Villingen-Schwenningen	Triberg	Triberg	1948	1948	

Name	Träger (DRK-Gliederung)	Adresse	Gemeinde (seit 1973)	Betrieb von	Betrieb bis	Kommentar
Herzl-Haus	KV Säckingen (1948–1949), LV Baden (ab 1949)	Todtmoos-Rütte	Todtmoos	1948	1960	
Holderied	LV Baden			vor 1949	vor 1952	
Kindersolbad	OV Baden-Baden (Badischer Frauenverein)	Baden-Baden	Baden-Baden	vor 1908	nach 1909	
Kindersolbad	OV Rheinfelden (Badischer Frauenverein), NSV (1939–1945)	Rheinfelden	Rheinfelden	1915	vor 1945	1950/1951 nach Restitutionsklage dem Roten Kreuz zugesprochen
Kindersolbad	Luisenfrauenverein Freiburg	Freiburg	Freiburg	1905	nach 1911	
Kindersolbad/ Améliebad	Badischer Frauenverein	Donaueschingen	Donaueschingen	1879	1906	Umzug 1883 nach Bad Dürrheim; Übergang 1906 nach dem Neubau des Hauses Hohenbaden
Kindersolbad/ Hohenbaden	Badischer Frauenverein (1906 bis nach 1937), Deutsches Rotes Kreuz (nach 1937 bis vor 1945), NSV (nach 1937 bis 1945), Französische Militärregierung (1945–1949), LV Baden (ab 1935–1949)	Bad Dürrheim, Luisenstraße 58	Bad Dürrheim	1906	2004	Nachfolger des Améliebads; Beginn mit Mutter-Kind- und Seniorenkuren im Jahr 1977; Umbau des Kindersolbads zum Mutter-Kind- und Seniorenkurzentrum im Jahr 1982

Name	Träger (DRK-Gliederung)	Adresse	Gemeinde (seit 1973)	Betrieb von	Betrieb bis	Kommentar
Käfersberg	KV Offenburg (vor 1948–1952), OV Offenburg (ab 1952)	Ortenberg-Käfersberg	Ortenberg	vor 1928	1957	
Lindenhof	KV Freiburg (bis 1972), KV Neustadt (ab 1972)	Schluchsee, Dresselbach 9	Schluchsee	1955	1974	
(Ochse)	?	Furtwangen	Furtwangen	nach 1945	vor 1964	
Schloss Rheinburg	LV Baden	Gailingen	Gailingen	1950	1950	Beschickung 1950 mit Geflüchteten-kindern durch die Französi-sche Militär-verwaltung
Schönblick	LV Baden	St. Blasien, Lorettostraße 1	St. Blasien	1950	1959	
Schönblick	LV Baden-Württemberg	Schwenningen, Frühlingshalde 85	Villingen-Schwennin-gen	1948	1974	
Sommer-berg	LV Baden	Altglashütten-Neuglashütten	Feldberg	vor 1949	vor 1952	
Sonnhalde	LV Baden	Ibach-Oberi-bach	Ibach	1955	1976	
Tanne	LV Baden	Todtmoos	Todtmoos	vor 1949	nach 1952	
Viktoria	OV Villingen	Schönwald	Schönwald	vor 1950	um 1955	
Villa Daheim	LV Baden	Saig	Lenzkirch	vor 1950	1950	Geschlos-sen 1950 zugunsten des Kindererho-lungsheims "Berghäusle"
Waldfriede	KV Kehl (Badisches Hilfswerk)	Bonndorf	Bonndorf	vor 1948	nach 1947	

Name	Träger (DRK-Gliederung)	Adresse	Gemeinde (seit 1973)	Betrieb von	Betrieb bis	Kommentar
Waldpeter	KV Villingen-Schwenningen	Schönwald, Triberger Straße 9	Schönwald	1955	1972	
Waldpeter, Nebenhaus	OV Villingen	Schönwald	Schönwald	vor 1950	um 1955	Fusion mit dem Haupthaus und Übergang der Trägerschaft auf den KV Villingen-Schwenningen?
?	LV Baden	St. Blasien-Schmelze	St. Blasien	1952	1960	
?	LV Baden	Falkau	Feldberg	vor 1949	1949-1952	
?	KV Säckingen	Großherrischwand	Herrischried		1948	Vorgänger des "Herzl-Hauses"
?		Lenzkirch-Ruhbühl	Lenzkirch	nach 1945	vor 1964	
?	(LV Baden)	Hinterzarten	Hinterzarten	vor 1950	vor 1964	
?	LV Baden	St. Blasien-Schlageten	St. Blasien	vor 1951	1952	
?	LV Baden	Blasiwald	Schluchsee-Blasiwald	1950	nach 1952	Beschickung 1951 und 1952 mit Geflüchtetenkindern durch das Französische Rote Kreuz

VORSTANDS- UND PRÄSIDIUMSPROTOKOLLE

Auszüge betreffend das DRK-Kindersolbad im Haus Hohenbaden, Bad Dürrheim

Freiburg im Breisgau, 12.9.1949

Wiedereröffnung der Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Der Präsident teilt mit, dass[98] unsere Kinderheilstätte in Bad-Dürrheim nunmehr von den Franzosen uns zur eigenen Benutzung überlassen wird. Spätestens bis zum 15. September werden keine franz[ösischen] Kinder in unserer Kinderheilstätte mehr sein.[99]

Der Präsident schildert die Lage, in der sich augenblicklich die Kinderheilstätte Bad-Dürrheim befindet. Er gibt seiner Freude darüber Ausdruck, dass die grosse Heilstätte nunmehr uns wieder zur Verfügung steht, teilte aber gleichzeitig auch die Schwierigkeiten mit, die jetzt bei der

---

[98] Die Orthographie der Originaldokumente orientiert sich grundsätzlich an der alten Rechtschreibung. Da es sich jedoch um Schriftgut handelt, das überwiegend für den internen Gebrauch bestimmt war, wurde die Orthographie vor der Ablage der Dokumente vielfach nicht überprüft. Dies erklärt den häufigen Wechsel zwischen „ss“ und „sz“ (ß) und zahlreiche orthographische Fehler. Bisweilen macht es sogar den Eindruck, die Schreiber wären zwischen der alten und (seinerzeit noch nicht implementierten) neuen Rechtschreibung gesprungen. Dieser Zustand wurde von den Herausgebern weitestgehend beibehalten. Lediglich an den Stellen, an denen die Lesbarkeit der Dokumente durch orthographische Fehler beeinträchtigt worden wäre, wurden Eingriffe vorgenommen. Da diese keine Auswirkungen auf den Inhalt der Dokumente und ihre Aussagekraft haben, wurden sie (ebenfalls aufgrund ihrer Menge der Lesbarkeit halber) nicht gesondert kenntlich gemacht.

[99] Am 21. April 1945 wurde Bad Dürrheim durch die französische Armee besetzt. Das DRK-Kindersolbad ging an die französische Militärregierung über und wurde in das Kindererholungsheim *Les Bruyères* umgewandelt. Träger war ab 1946 das Badische Hilfswerk. Quellen: Festschrift „100 Jahre Badische Schwesternschaft vom Roten Kreuz (Luisenschwestern) Karlsruhe“; Frigge, Sabine, *Im Geist der Menschlichkeit. Badisches Rotes Kreuz 1866–2016*, Freiburg 2016, 119; Landesarchiv Baden-Württemberg, Staatsarchiv Freiburg, Signatur D 180/2 Nr. 156418.

Wiedereröffnung zu überwinden sind. Er gibt einen Überblick über die augenblickliche Lage und teilt mit, dass die Fragen der Beschaffung eines Überbrückungskredits und dann auch die Frage der Verpflichtung eines Anstaltsarztes von besonderer Bedeutung sei.

Der Vorstand erklärt sich grundsätzlich mit der Aufnahme eines Überbrückungskredits für die Kinderheilstätte einverstanden.

Der Vorstand ermächtigt den Präsidenten, die Frage der Anstellung eines Anstaltsarztes vorbereitend zu regeln und vor allen Dingen eine Auswahl unter den Bewerbern zu treffen. Der Präsident schlägt vor, für die erste Zeit einen Arzt lediglich provisorisch zu verpflichten und erbittet hinsichtlich der Auswahl Handlungsfreiheit. Die endgültige Verpflichtung eines Arztes soll einer besonderen Vorstandssitzung vorbehalten bleiben.

Der Generalsekretär teilt mit, dass das Badische Finanzministerium sich bereit erklärt hat, die Staatsbürgschaft für einen für Dürrheim aufzunehmenden Überbrückungskredit zu übernehmen. Er wird ermächtigt, die Verhandlungen mit den in Betracht kommenden Geldgebern zu führen ohne jedoch endgültige Abmachungen zu treffen. Die endgültige Kreditaufnahme soll in einer besonderen Vorstandssitzung behandelt werden.

Rückfall der dem ehem[aligen] DRK gehörenden Grundstücke an das Badische Rote Kreuz

Der Generalsekretär weist auf die im Journal Officiel erschienene Verfügung Nr. 132 hin, derzufolge das gesamte bewegliche und unbewegliche Vermögen des ehem[aligen] DRK auf die neugebildeten Landesverbände des Roten Kreuzes übergeht. Diese Verfügung schafft nunmehr klare Eigentumsverhältnisse. Es gehen nunmehr auf Grund dieser Verfügung 25 Grundstücke in Südbaden in das Eigentum des Badischen Roten Kreuzes über (darunter u. a. auch die Kinderheilstätte Bad-Dürrheim). In der Anordnung ist vorgesehen, dass die Landesregierung die Übernahme auch von Passiven des ehem[aligen] DRK, allerdings höchstens nur in der Höhe des übernommenen Vermögens, anordnen kann. Nach der

Interpretation des Delegierten der Arbeitsgemeinschaft in Baden-Baden vom 29.8. hat die in der Verfügung vorgesehene etwaige Übernahme der Passiven wohl kaum praktische Bedeutung. Nach seiner Ansicht hat sich die Verordnung Nr. 132 um eine Lösung bemüht, welche den automatischen Übergang der Passiven ausschliesst und eine künftige Schuldübernahme unter voller Mitwirkung des Roten Kreuzes ermöglicht.

Es wird vom Vorstand beschlossen, dass vorerst die gesamte weitere Bearbeitung dieser Grundstücksfragen in Händen des Präsidiums verbleibt, dass jedes einzelne Grundstück besichtigt und auf seine Verwertbarkeit für Rotkreuz-Zwecke geprüft wird, dass die Einheitswerte einzuholen sind, und dass das Badische Rote Kreuz so schnell als möglich in das Grundbuch als Eigentümer eingetragen wird. Für den letzten Punkt soll Gebührenfreiheit beim Finanzministerium beantragt werden.

Freiburg im Breisgau, 17.7.1950

Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Baronin von Schönau regt an, für die Kinderheilstätte Bad-Dürrheim einen Fachausschuss zu bilden, damit die enge Verbindung vom Präsidium zur Kinderheilstätte stets gewährleistet ist.

Nach längerer Aussprache wird die Bildung eines solchen Arbeitskomitees nicht für unbedingt erforderlich gehalten, da verschiedene Mitglieder des Vorstandes und auch der Generalsekretär sich schon von Amts wegen sehr stark mit der Kinderheilstätte Bad-Dürrheim beschäftigen müssen.

Auf Anfrage des Schatzmeisters Dr. Butsch teilt Herr Hess[100] mit, dass die Entschädigungssumme für die Bauschäden in Höhe von etwas

[100] Stefan Schomann zufolge steht die Karriere von Ludwig Hess als Generalsekretär des DRK-Landesverbandes Südbaden exemplarisch für die inkonsequente Entnazifizierung der Funktionseliten im Deutschen Roten Kreuz. Aufgrund seiner Unterstützung für das NS-Regime war ihm unmittelbar nach der Auflösung des Roten Kreuzes die Leitung eines kommissarischen Komitees noch versagt worden. Vgl. Schomann, Zeichen der Menschlichkeit, S. 267.

über DM. 61 000,– inzwischen auf dem Konto der Kinderheilstätte eingegangen ist.

Dr. Butsch erklärt sich damit einverstanden, dass ein Betrag von r[un]d DM. 31 000,– zur Bezahlung der vorliegenden Handwerkerrechnungen, und der Restbetrag von DM. 30 000,– an die Oberrheinische Bank zur tei[l]weisen Abdeckung des dort bestehenden Kredits verwendet wird.

Die entscheidende Sitzung über die Genehmigung der eingereichten Inventarschäden steht bevor.

Es ist anzunehmen, dass auch dieser Entschädigungsantrag wie der Bauschadenantrag ohne Kürzung genehmigt werden wird. Dr. Butsch regt an, in der Zwischenzeit etwa vom Badischen Staate einen zinslosen Zwischenkredit aufzunehmen und damit das Darlehen bei der Oberrheinischen Bank restlos abzudecken, damit auf diese Weise die Darlehenszinsen gespart werden können. Der Generalsekretär wird beauftragt, das Erforderliche in dieser Richtung zu veranlassen.

Freiburg im Breisgau, 15.11.1950

Der Präsident, Herr Prof. Dr. Kapfhammer, berichtet über die Kinderheilstätte Bad-Dürrheim und weist insbesondere daraufhin, dass die Anlage einer neuen Röntgenanlage für diese Anstalt nach dem Urteil von Fachleuten unerlässlich ist. Von verschiedenen Röntgenfirmen sind Angebote eingeholt worden. Nach Prüfung hat sich ergeben, dass für die Kinderheilstätte Bad-Dürrheim ein sogenannter Halbwellenapparat ausreichend ist. Die Beschaffungskosten werden sich nach den vorliegenden Angeboten auf ca. 18–19 000,– stellen.

Der Vorstand ist damit einverstanden, dass eine neue Röntgenanlage für Dürrheim angeschafft wird, und bittet Herrn Prof. Kapfhammer, eine Entscheidung über die vorliegenden Angebote der Halbwellenapparate zu treffen.

Freiburg im Breisgau, 26.1.1951

Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Generalsekretär Hess teilt mit, dass wegen der vom Staate zu erlangenden Entschädigung für die Kinderheilstätte Bad-Dürrheim nochmals alle erforderlichen Schritte unternommen worden sind. Es ist vom Entschädigungsgericht sowohl der Kinderheilstätte Bad-Dürrheim, als auch ihm selbst mitgeteilt worden, dass mit der Auszahlung der Entschädigungssumme von r[un]d DM. 135 000,– bestimmt bis Mitte Februar d[e]s J[ahre]s zu rechnen sei. Mit dieser Summe wird dann sofort das noch der Oberrheinischen Bank Freiburg geschuldete Restdarlehen von DM. 70 000,– einschliesslich der inzwischen aufgelaufenen Zinsen und die noch ausstehenden Handwerkerrechnungen bezahlt.

Unter Einbezug der ausstehenden und bereits fällig gewordenen Forderungen können die Kreditoren der Kinderheilstätte Bad-Dürrheim befriedigt werden.

Prof. Kapfhammer trägt vor, dass der Chefarzt der Kinderheilstätte ihn gebeten habe, an einem in Bad-Homburg stattfindenden ärztlichen Kongress teilzunehmen, der Herrn Dr. Grüninger berechtigen würde, zukünftig den Titel „Badearzt" führen zu dürfen. Dr. Grüninger bittet hierfür um eine finanzielle Unterstützung. Der Vorstand beschliesst, hierfür Herrn Dr. Grüninger eine Beihilfe von DM. 150,– zu gewähren.

Generalsekretär Hess teilt mit, dass die Kinderheilstätte Bad-Dürrheim mit einem Schreiben vom 22.1.1951 gebeten habe, den Angestellten Degen und Münzer ein Bodengrundstück von ca. 30 qm. zum Bau eines eigenen Heimes von dem an die Anstalt sich anschliessenden eigenen Baugelände zu überlassen. Die beiden Angestellten wollen in diesem Frühjahr mit der Baugenossenschaft „Neue Heimat" siedeln. Der Vorstand kann nach eingehender Beratung sich hiermit nicht einverstanden erklären, ist aber bereit, die beiden Angestellten gegebenenfalls durch Gewährung eines Darlehens in ihrem Bauvorhaben zu unterstützen. […]

Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Generalsekretär Hess gibt des weiteren einen Bericht über den Stand der Verhandlungen mit der Gemeinde Bad-Dürrheim wegen der Höhe der Kurtaxe für die Kinderheilstätte.

Der Vorstand billigt seinen Vorschlag, dass für die Fürsorgekinder (das sind rund 85 % der Gesamtzahl der Kinder) eine Kurtaxe von 11 Pf[enni]g während des ganzen Jahres, und für die sogenannten Sozialkinder eine Kurtaxe von 15 Pf[enni]g in den Wintermonaten, und von 23 Pf[enni]g in den Sommermonaten erhoben wird.

Freiburg im Breisgau, 13.2.1953

Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Herr Hess trägt vor, daß nunmehr von der Badischen Kommunalen Landesbank in Mannheim über die Städt[ische] Sparkasse in Villingen die Zusage über die Gewährung des erbetenen Kredites an die Kinderheilstätte Bad Dürrheim in Höhe von DM 200 000,– am 12. Februar d[e]s J[ahre]s erfolgt sei. Das Darlehen ist mit 6 % zu verzinsen und mit 1 % zu amortisieren. Die Auszahlung beträgt 95 %. Der Darlehensvertrag selbst muss noch geprüft und die Formalitäten müssen noch erledigt werden. Der Vorstand erteilt grundsätzlich seine Zustimmung zur Aufnahme des Darlehens.

Herr Prof. Dr. Dr. Kapfhammer teilt mit, daß der Chefarzt Dr. Grüninger ihm brieflich verschiedene Beanstandungen und Klagen vorgetragen habe. So seien nicht genügend Pflegekräfte vorhanden, auch das Inventar für die Pflege der Kinder bedürfe der Ergänzung und Erneuerung. Auch beantrage der Chefarzt, daß sein Anstellungsvertrag geändert werden müsse. Insbesondere halte er die Höhe des Gehaltes für zu niedrig. Er beantrage auch die Zusage einer Pension oder den Abschluß einer Lebensversicherung in entsprechender Höhe.

Soweit sich die Beanstandungen des Chefarztes auf die Ausstattung des Hauses beziehen, kann darauf hingewiesen werden, daß aus dem zugesagten Kredit von DM 200 000,– die notwendigen Anschaffungen

gemacht werden. Bezüglich des Anstellungsvertrages von Dr. Grüninger wird vorgeschlagen, den Vorsitzenden des Anstaltswesens des Deutschen Roten Kreuzes, Syndikus Dr. Brosius, zu befragen und ihn zu bitten, sich gutachtlich zu äussern und falls vorhanden, einen Mustervertrag für die Anstellung hauptamtlicher Ärzte in RK-Anstalten einzusenden.

Freiburg im Breisgau, 10.5.1955[101]

Beratung und gegebenenfalls Beschlußfassung über ärzt- und wirtschaftliche Angelegenheiten unserer Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Herr Prof. Dr. Kapfhammer weist darauf hin, dass die Kinderheilstätte Bad Dürrheim einen größeren Geldbetrag für unbedingt notwendige Renovierungen und Anschaffungen benötige. Es sei die Frage, ob dieser Geldbetrag nach und nach aus den laufenden Einnahmen der Kinderheilstätte herausgewirtschaftet werden könne, oder aber ob hierfür ein größerer Kredit aufgenommen werden müsse. Die heutige Besprechung soll über diesen wichtigen Punkt eine grundsätzliche Klärung bringen. Er habe deshalb veranlasst, dass sowohl der Chefarzt als auch der Verwaltungsleiter der Kinderheilstätte Bad Dürrheim zu dieser Besprechung hinzugezogen werden, damit den Vorstandsmitgliedern von leitenden Persönlichkeiten der Kinderheilstätte ein unmittelbares Bild über die Wünsche und Anforderungen der Kinderheilstätte gegeben werden kann. Er bittet zunächst Herrn Dr. Grüninger ums Wort.

Chefarzt Dr. Grüninger ergreift das Wort und gibt zunächst einen Überblick über Mängel und Nachteile in ärztlicher und gesundheitlicher Art in der Kinderheilstätte. Er gibt vor allen Dingen einen kritischen Überblick über die Kurergebnisse. Seine Ausführungen und seine Vorschläge zur Verbesserung festgestellter Mängel hat er in seinem Jahresbe-

[101] Als Vorlage zu dieser Vorstandssitzung ist überliefert: *Jahresbericht des ärztlichen Leiters über die Entwicklung der Rote-Kreuzkinderheilstätte Bad Dürrheim im Kurjahr 1954/55 und Vorschläge zur Verbesserung von Einrichtung und Organisation der Kinderheilstätte.* Siehe Kapitel „Haus Hohenbaden".

richt vom 26. April 1955 festgelegt, von dem er jedem Vorstandsmitglied ein Exemplar aushändigt.

Alsdann ergreift Verwaltungsleiter Reimer das Wort. Er gibt zunächst einen kurzen historischen Rückblick über die bisherige Entwicklung der Kinderheilstätte, zählt auf, was an grundsätzlichen Dingen in den vergangenen Jahren getan worden ist und macht dann eine große Reihe von Verbesserungsvorschlägen (etwa 20 Vorschläge), deren Durchführung einen Kostenaufwand von rund 270 000,– DM erfordern.

Auf Wunsch von Prof. Dr. Kapfhammer ergreift dann Herr Präsident Raule das Wort. Er erklärt, dass er bei seinem unlängst erfolgten Besuch in der Kinderheilstätte Bad Dürrheim einen guten Eindruck erhalten habe, dass er aber gleichzeitig auch zu der Überzeugung gekommen sei, dass noch sehr vieles in der Kinderheilstätte getan werden müsse, um die Kinderheilstätte den anderen vergleichbaren Anstalten gegenüber konkurrenzfähig zu erhalten. Der von Herrn Reimer genannte Betrag von etwa 270 000,– DM habe ihn zunächst nicht erschüttert, er selbst habe im Stillen gedacht, daß etwa 300 000,– DM erforderlich sein würden. Er müsse betonen, dass grundsätzlich bei allen Anschaffungen die ärztlichen Belange vorgehen.

Die vorgetragenen Vorschläge seien aufs erste hin wohl notwendig. Es müsse allerdings noch in eine genaue Prüfung eingetreten werden, ob jeder Vorschlag wirklich unbedingt notwendig sei und es müsse die Reihenfolge der Dringlichkeit dieser Vorschläge noch festgelegt werden.

Es sei nun die Frage, wenn man schon grundsätzlich die Vorschläge bejahe, wie diese ganz erheblichen Gelder aufzubringen seien. Er denke hierbei zunächst weniger an einen aufzunehmenden Kredit, weil die Zins- und Amortisationslast auf die Dauer gesehen doch so groß und so drückend sei, dass es zweifelhaft erscheine, ob die Anstalt einen so großen Kredit für die Dauer der Kreditgewährung verzinsen und tilgen könne. Er glaube, dass ein zweckmässig und packend aufgefasster Aufruf bei der Industrie, bei den Banken und bei der Regierung sicherlich einen nachhaltigen Erfolg haben werde. Auch denke er daran, dass mann sich an das Deutsche Rote Kreuz in Bonn (Präsident Weitz) wegen finanzieller Unterstützung wenden könne, und zwar nicht nur für Dürrheim allein,

sondern für den gesamten Landesverband Südbaden zur Erfüllung seiner Aufgaben. Gleichzeitig würde es zweckmässig sein, einen Antrag an die Landesregierung in Stuttgart (Ministerpräsident Dr. Gebhard Müller) wegen eines Staatszuschusses für die Kinderheilstätte Bad Dürrheim zu stellen.

Die Ausführungen von Herrn Präsidenten Raule rufen ein lebhaftes Echo hervor. Generalsekretär Hess teilt mit, dass ein vor einigen Monaten erfolgter Aufruf an die Industrie Badens wegen einer Spende für die Einrichtung unseres Kindererholungsheimes „Sonnhalde", Ibach, leider völlig negativ verlaufen sei.

Frau Jäger weist darauf hin, dass eine Spendenaktion im vorgesehenen Sinne sicherlich auf großen Widerstand bei den Kreisvereinen stoßen würde, die mit Sicherheit Bedenken wegen der einmal im Jahr stattfindenden Haus- und Straßensammlung vorbringen würden. Das Ergebnis der Haus- und Straßensammlung würde durch die vorgesehene Spendenaktion sicherlich ungünstig beeinflußt werden. Die Bedenken der Frau Jäger werden an sich grundsätzlich anerkannt. Es ist aber nicht ausgeschlossen, dass diese Bedenken der Kreisvereine dadurch beseitigt werden können, dass man sie am Aufkommen der Spende mit einem bestimmten Prozentsatz (etwa 33 1/3%) beteiligt.

Nach langer und eingehender Beratung wird zunächst folgendes festgelegt:

Chefarzt Dr. Grüninger und Verwaltungsleiter Reimer werden so schnell als möglich ein anschauliches Exposé vorlegen, in dem die unbedingt notwendigen Renovierungsvorschläge und Anschaffungen der Dringlichkeit nach mit dem Kostenaufwand enthalten sind.[102]

Der Landesverband wird sich an Herrn Präsidenten Dr. Weitz vom Deutschen Roten Kreuz mit der Bitte wenden, einen Zuschuss nicht nur allein für die Kinderheilstätte Bad Dürrheim, sondern auch zur Erfüllung der allgemeinen Aufgaben unseres Landesverbandes zu gewähren. (Generalsekretär Hess wird anlässlich der am 13. und 14. Mai stattfin-

[102] Dieses Dokument ist nicht überliefert. Aufgrund der kurz darauffolgenden Entlassung von Hans Reimer wurde es möglicherweise nie erstellt.

denden Landesgeschäftsführer-Tagung in Bonn in dieser Angelegenheit beim Generalsekretariat in Bonn vorfühlen).

Gleichzeitig soll ein Antrag des Landesverbandes an die Landesregierung in Stuttgart (Ministerpräsident Dr. Gebhard Müller) wegen eines Staatszuschusses für die Kinderheilstätte Bad Dürrheim gerichtet werden.

Über die vorgesehene Spendenaktion soll später ein endgültiger Beschluss gefasst werden.

Herr Präsident Raule sagte seine tatkräftige Unterstützung sowohl für den Schritt bei Herrn Präsidenten Dr. Weitz in Bonn, wie auch bei Herrn Ministerpräsidenten Dr. Gebhard Müller in Stuttgart zu.

Am Schluß der Besprechung gab Verwaltungsleiter Reimer noch folgende Anregung. Die Kinderheilstätte Bad Dürrheim besitze unmittelbar bei der Anstalt gelegen ein sehr großes Wiesengelände, das für eine ganz geringfügige Jahrespacht verpachtet ist. Es sei die Frage zu erwägen, ob dieses Wiesengelände mit Pappeln und Tannen aufgeforstet werden könne, damit die Anstalt in einigen Jahrzehnten aus dem dann entstandenen Wald Nutzen ziehen kann. Die Anregung wird dankbar begrüsst. Die Kinderheilstätte soll sich in dieser Angelegenheit zunächst mit der zuständigen amtlichen Forstdienststelle ins Benehmen setzen.

Bad Dürrheim, Kinderheilstätte des DRK, 7.9.1955[103]

Der Hauptbuchhalter der Kinderheilstätte Bad Dürrheim, Herr de P., hat angefragt, ob er gegebenenfalls zwecks Baues eines eigenen Hauses einen entsprechenden Grundstücksteil von der Kinderheilstätte käuflich erwerben könne. Aus grundsätzlichen Erwägungen heraus kann diesem Antrag leider nicht zugestimmt werden.

Geländezukauf der Kinderheilstätte Bad Dürrheim.

---

[103] Als Vorlage zu dieser Vorstandssitzung ist überliefert: *Aktenvermerk. Betrifft: Geländezukauf der Kinderheilstätte Bad Dürrheim.*

In dieser Angelegenheit, die ebenfalls behandelt wurde, wird auf die beiliegende Anlage 1) verwiesen. Das Präsidium wird gebeten, die Angelegenheit im Interesse der Kinderheilstätte weiterhin zu vertreten.

Die Kinderheilstätte in Bad Dürrheim benötigt zu unbedingt notwendigen großen Renovierungsarbeiten einen größeren Kredit von etwa 100 000,– DM. Die Kosten für diese Renovierungsarbeiten können nicht aus den laufenden Betriebseinnahmen gedeckt werden, so dass die Aufnahme eines Kredites unabwendbar ist. Unter Anerkennung der vorgetragenen Gründe erklärte sich der Vorstand mit der Aufnahme eines Kredites prinzipiell einverstanden unter der Bedingung, dass der heute abwesende Schatzmeister, Präsident Raule, ebenfalls seine Zustimmung erteilt und dass der Kredit zu annehmbaren und für die Kinderheilstätte tragbaren Zins- und Amortisationssätzen gewährt wird.

Freiburg im Breisgau, 9.11.1955

Chefarzt der Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Generalsekretär Hess teilt mit, dass Herr Dr. Grüninger, Chefarzt unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, sein Dienstverhältnis form- und fristgerecht auf den 31. Dezember d[e]s J[ahre]s gekündigt habe, um eine neue Stellung als Chefarzt einer Anstalt in Bad Oeynhausen anzutreten. Wie Dr. Grüninger mündlich mitteilte, war für seine Kündigung maßgebend der Umstand, dass er in der neuen Stelle nach der TOA Gruppe I bezahlt werde und ausserdem eine ausreichende Altersversorgung erhalte. Da gerade eine Altersversorgung ihm vom Roten Kreuz nach dem jetzigen Stand der Altersversorgungsfrage nicht bindend zugesichert werden kann, ist es begreiflich, dass er im Alter von 55 Jahren der Frage seiner ausreichenden Altersversorgung ganz entscheidende Bedeutung beimisst. Es erscheint deshalb seine Kündigung auch verständlich.

Im Einvernehmen mit dem Herrn Präsidenten wurde sofort in zwei medizinischen Zeitschriften die Chefarztstelle in Bad Dürrheim ausgeschrieben. Bis jetzt liegen 2 Bewerbungen vor. Es ist aber mit einem star-

ken Zugang an Bewerbungen zu rechnen, weil die Ausschreibung der Chefarztstelle erst Anfang November erfolgen konnte.

Um die Methode der Auswahl für die eingehenden Bewerber zu vereinfachen, schlägt Prof. Kapfhammer vor, eine Kommission zu bilden, die aus den eingehenden Bewerbungen die drei besten Bewerbungen aussucht und dann dem Vorstand zur endgültigen Beschlussfassung vorlegen soll. Die Kommission soll aus

dem Präsidenten, Herrn Prof. Dr. Dr. Kapfhammer,
dem Landesarzt, Herrn Prof. Dr. Weisschedel, und
dem Generalsekretär, Herrn Hess,

bestehen. Der Vorstand stimmt diesem Vorschlag zu.

Kreditbedarf der Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Generalsekretär Hess ergreift zu diesem Punkt das Wort und führt folgendes aus:

Der Kreditbedarf der Kinderheilstätte Bad Dürrheim hat den Vorstand des Präsidiums schon in einer der vorhergehenden Sitzungen eingehend beschäftigt. Es wurde damals beschlossen, dass es wohl unabwendbar sei, einen größeren Kredit für die Kinderheilstätte Bad Dürrheim aufzunehmen, daß unbedingt notwendige Renovierungen und Anschaffungen dem Grade ihrer Dringlichkeit nach abgestuft werden sollten; dieser Arbeit hat sich Verwaltungsleiter Titze unterzogen. Es hat sich aber inzwischen herausgestellt, dass einige in dem Finanzierungsplan vorgesehene Positionen nachträglich von der Leitung der Kinderheilstätte Bad Dürrheim zugunsten anderer vorzunehmender Projekte wegfallen sollen. So sei beispielsweise der Bau einer größeren Baracke im Wiesengelände vorgesehen gewesen (Aufwand etwa 40 000,– DM). Diese Baracke soll nach Wunsch der Leitung der Kinderheilstätte nicht erstellt werden, dafür soll an der Vorderfront des Hauses dem Walde zu ein besonders mit dem Haupthaus verbundenes Gebäude erstellt werden. Die Erstellung dieses Gebäudes stellt einen vollständigen Neubau dar, dessen Baukosten sich schätzungsweise um 100 000,– DM belaufen würden.

Für das Präsidium ist es allerdings schwer, einen Kredit zu beschaffen und eine klare finanzielle Linie einzuhalten, wenn die Kinderheilstätte von den an sich bereits beschlossenen Projekten aus sicherlich gut erwogenen Gründen abweichen möchte. Das soeben angeführte Beispiel hat Veranlassung gegeben, sich nocheinmal eingehend mit der Finanzlage und dem Finanzbedarf der Kinderheilstätte zu beschäftigen. Der beste Anhaltspunkt hierfür war die gerade vor ein paar Tagen eingegangene Halbjahresbilanz für die Kinderheilstätte für den Zeitraum vom 1. April bis 30. September 1955. Danach ergibt sich für dieses Halbjahr ein buchungsmässiger Gewinn von rund 50 000,– DM. Die Bilanz ist sehr vorsichtig aufgestellt, der Gewinn ist in Wirklichkeit noch etwa um weitere 25 000,– DM höher, weil Posten, deren Zahlung erst im Winterhalbjahr fällig wird, bereits vorweggebucht worden sind. Es ist erfreulich, dass die Kinderheilstätte einen solch guten finanziellen Erfolg aufzuweisen hat und es gebührt ihr ohne Zweifel hierfür Dank und Anerkennung. Aber auf der anderen Seite ist die Erzielung dieses verhältnismässig hohen Gewinns im Hinblick auf die Gemeinnützigkeit der Anstalt insofern eine Gefahr, als dadurch steuerliche Verpflichtungen ausgelöst werden könnten, von denen die Kinderheilstätte bis jetzt verschont ist. Auch die Liquidität der Kinderheilstätte ist ausserordentlich günstig. Nach der Bilanz belaufen sich die liquiden Mittel (Kasse, Bankguthaben, Forderungen) auf rund 150 000,– DM, denen kurzfristige Verschuldungen in Höhe von insgesamt rund 25 000,– gegenüberstehen, so dass die liquiden Mittel am Bilanzstichtag die kurzfristige Verschuldung um rund das 6-fache übersteigen. Wenn auch im kommenden Winterhalbjahr naturgemäss mit höheren Aufwendungen zu rechnen ist, oder anders ausgedrückt, im Winterhalbjahr der Gewinn geringer sein wird als im Sommerhalbjahr, so ist doch insgesamt gesehen die Finanzsituation der Kinderheilstätte eine ausserordentlich günstige. Bei dieser Sachlage taucht erneut die früher bereits schon aufgeworfene Frage auf, ob die Aufnahme eines Kredits unbedingt notwendig ist oder ob die Anschaffungen und Renovierungen, sowie auch Bauvorhaben im Rahmen eines 3- oder 4-Jahresplanes nicht aus eigenen laufenden Mitteln dieser Etatjahre gedeckt werden können. Das letztere sei sicherlich möglich, da ja auch bei Aufnahme ei-

nes einmaligen größeren Kredits sich die verschiedenen Vorhaben doch mindestens auf 2 Jahre verteilen.

Die Situation für Dürrheim dürfe aber nicht nur im Hinblick auf die Heilstätte als solche betrachtet werden, sondern die Kinderheilstätte muss in ihrer ganzen Situation im Zusammenhang mit der Gesamtlage unseres Landesverbandes betrachtet werden. Es sollen deshalb an dieser Stelle schon einige Ausführungen über Punkt 3) der Tagesordnung gegeben werden, der sich mit der Situation der Kindererholungsheime des Landesverbandes befasst. Hierzu ist zu sagen, dass die Gesamtsituation der Kindererholungsheime des Landesverbandes eine gute ist. In rein wirtschaftlicher Hinsicht ist festzustellen, dass die Kindererholungsheime angemessene Überschüsse abwerfen, die den Gesamtaufgaben des Landesverbandes zugute kommen. Nur zwei Heime bereiten uns besondere Sorge. Das ist das Kindererholungsheim in Hinterzarten und das Kindererholungsheim „Schönblick" in St. Blasien.

Das Kindererholungsheim in Hinterzarten ist von sämtlichen Kinderheimen dasjenige, das am schlechtesten eingerichtet ist und das auch bei Aufwendung beträchtlicher Mittel aufgrund der gegebenen Verhältnisse kaum anders gestaltet werden kann. Die Aufsichtsbehörde hat, wie wir schon längere Zeit befürchteten, nunmehr Auflagen erlassen, deren Durchführung Kosten in Höhe von etwa 6–8 000,– DM erfordern. Die Eigentümerin des Hauses, Frl. Dr. Wally, Hinterzarten, hat kein Interesse an der Durchführung der Auflagen, so dass wir entweder aus eigenen Mitteln diese Kosten aufbringen müssen oder aber uns vor der Gefahr sehen, dass das Haus mangels Durchführung der Auflagen amtlicherseits geschlossen wird. Das letztere wäre aus verschiedenen Gründen – beispielsweise schon aus Gründen der Propaganda – für das Rote Kreuz unmöglich.

Das Kindererholungsheim „Schönblick", St. Blasien, ist zwar in einem Neubau untergebracht, die Ausstattung ist gut und ist zweckmässig, jedoch ist seit einigen Wochen unmittelbar dem Kinderheim gegenüber ein Lungensanatorium mit Liegewiese aufgemacht worden. Die Firma Kugelfischer in Schweinfurt, die unser Kinderheim „Schönblick" belegt, hat uns schon mitgeteilt, dass sie die unmittelbare Nähe eines Lungen-

sanatoriums beim Kindererholungsheim nicht wünsche und des weiteren mitteilt, dass sie sich zu ihrem ausserordentlichen Bedauern veranlasst sehe, die guten Beziehungen zum Roten Kreuz abzubrechen, wenn in dieser Hinsicht kein Wandel geschaffen werden könne. Ein Wandel kann aber nicht geschaffen werden. Wir stehen so ebenfalls vor der Gefahr, dass die Firma Kugelfischer in absehbarer Zeit keine Kinder mehr in das Haus „Schönblick" schickt.

Beide Häuser – das Haus in Hinterzarten und das Haus „Schönblick" in St. Blasien – können etwas über 60 Kinder aufnahmen. Wenn das eine Haus durch amtliche Maßnahmen geschlossen würde und das andere Haus wegen des angegebenen Grundes nicht mehr belegt würde, so würde ein Ausfall von über 60 Kindern entstehen. Das würde den Landesverband finanziell ausserordentlich stark treffen. Um dieser Gefahr zu begegnen, sei der Gedanke erwogen worden, für den Landesverband ein eigenes Haus zu kaufen oder noch besser, ein eigenes Kindererholungsheim zu bauen, das ein Fassungsvermögen von etwa 60–70 Kindern hat, so dass die Kinder aus Hinterzarten und aus „Schönblick", St. Blasien, in diesem neu zu erstellenden Kindererholungsheim untergebracht werden können. Um dies praktisch zu verwirklichen, ist die Bereitstellung von finanziellen Mitteln unabwendbar. Diese Mittel könnten dadurch beschafft werden, dass zu Lasten der Kinderheilstätte Bad Dürrheim ein Eigentümergrundschuldbrief in Höhe von etwa 100 000.- DM erstellt wird. Dieser Eigentümergrundschuldbrief dient als Grundlage zur Beschaffung von ersten Mitteln, mit denen ein passendes Grundstück erworben und auch die ersten Baumaßnahmen durchgeführt werden könnten. Die Firma Kugelfischer in Schweinfurt habe ihre Bereitwilligkeit zu erkennen gegeben, in diesem Falle dem Landesverband dann einen weiteren Kredit zu geben, der die Durchführung des Baues ermöglicht. Dieser Kredit der Firma Kugelfischer soll dann so groß sein, dass das gesamte Bauvorhaben durchgeführt und gleichzeitig auch das notwendige Inventar beschafft werden kann. Hierfür soll für die Firma Kugelfischer eine Hypothek auf das neu zu erstellende Haus eingetragen werden. Der Eigentümergrundschuldbrief, der auf dem Anwesen der Kinderheilstätte Bad Dürrheim lastet, wird im Zuge dieser Finanzierung

dann wieder frei und kann für die vom Vorstand alsdann festzulegenden Dispositionen verwendet werden.

Diese Maßnahme bedeute, dass der Landesverband auf diese Art und Weise ein eigenes Haus besitze, das nach den modernsten Grundsätzen für Kindererholung erbaut ist. Die bisherige Gesamtzahl der Erholungskinder bleibt dadurch gewährleistet.

Dieses Vorhaben ist mit dem Schatzmeister, Herrn Präsident Raule, eingehend vorbesprochen worden.

Herr Präsident Raule ergreift hierzu das Wort und führt folgendes aus: Er habe mit großem Interesse die Halbjahresbilanz der Kinderheilstätte Bad Dürrheim geprüft. Es sei erfreulich, dass ein solch schöner Überschuss erzielt worden ist. Der Überschuss ist zum großen Teil mit auf die Überbelegung zurückzuführen, die etwa 16% beträgt. Dies ist auf die Dauer nicht tragbar. Er sei überzeugt, dass die Kinderheilstätte auch bei einer nur 80%igen Belegung ebenfalls finanziell noch gut abschneide.

Das Eigenkapital der Kinderheilstätte Bad Dürrheim beläuft sich auf rund 550 000,– DM. Dieses Eigenkapital ist Kapital des Landesverbandes. Das Eigenkapital sollte verzinst werden. Bei einer Verzinsung von etwa 5% müssten dem Landesverband mehr als 25 000,– DM zufließen. Der Landesverband erhält aber nur 10 000,– DM, so dass auch schon für die vergangene Zeit die Kinderheilstätte jährlich etwa 15 000,– DM weniger an den Landesverband abgeführt hat.

Präsident Raule teilt mit, dass er den von Generalsekretär Hess vorgetragenen Plan für richtig und zweckmässig halte. Um der Kinderheilstätte Mittel für unbedingt notwendige Anschaffungen und Renovierungen zu geben, halte er es für richtig, dass auch für die Kinderheilstätte selbst ein Kredit von 100 000,– DM zur Verfügung gestellt wird. Die Verwendung dieses Kredits darf nur mit ausdrücklicher Billigung des Präsidiums erfolgen.

Die Ausführungen von Generalsekretär Hess hinsichtlich des Erwerbs eines eigenen Grundstücks und des hierfür aufgezeichneten finanziellen Weges finde seine volle Billigung. Es sei hierbei zu beachten, dass

die Kinderheilstätte nicht auf die Dauer mit 100 000,– DM zugunsten des Landesverbandes belastet werde, sondern dass dieser Kredit ein Zwischenkredit sei, der die Kinderheilstätte in keiner Weise belastet, denn Verzinsung und Amortisation müssten selbstverständlich zu Lasten des neu zu erstellenden Hauses gehen.

Präsident Raule schlägt deshalb vor, einen Kredit von insgesamt 200 000,– DM gegen Erstellung von Eigentümergrundschuldbriefen auf den Grundbesitz der Kinderheilstätte Bad Dürrheim zur Verfügung zu stellen. Von diesem Kredit von 200 000,– DM sollen 100 000,– DM unmittelbar der Kinderheilstätte Bad Dürrheim zufließen und der andere Betrag von 100 000,– DM soll dem Landesverband zwecks Erwerbs oder Erstellung eines neuen Kindererholungsheimes zur Verfügung gestellt werden. Präsident Raule teilt des weiteren mit, dass er zwecks Aufnahme dieses Kredits bereits mit der Sparkasse Villingen ins Benehmen getreten sei. Die Sparkasse Villingen ist bereit, diesen Kredit in Höhe von 200 000,– DM als mittelfristigen Kredit gegen volle Auszahlung und mit einer Verzinsung von 6 ½ % zur Verfügung zu stellen. Er bitte nunmehr den Vorstand, einen Beschluss zu fassen.

Der Vorstand beschließt:

Er ist einverstanden, dass bei der Städtischen Sparkasse Villingen ein Kredit von 200 000,– DM gegen Erstellung von Eigentümergrundschuldbriefen zu den von Herrn Präsidenten Raule aufgezeichneten Bedingungen vorgenommen wird.

Dieser Kredit fließt hälftig, also mit 100 000,– DM der Kinderheilstätte Bad Dürrheim zu, die andere Hälfte – ebenfalls 100 000,– DM – fließt dem Landesverband zum Erwerb oder zur Erstellung eines neuen Kindererholungsheimes zu.

Die Verhandlungen wegen der Aufnahme des Kredits werden vom Landesverband geführt.

Die Kinderheilstätte Bad Dürrheim hat eine Aufstellung zu fertigen, welche Vorhaben sie mit dem Kredit von 100 000,– DM durchführen will. Die Entscheidung über die Einzelbewilligungen im Rahmen des genehmigten Kredits von 100 000,– DM liegt beim Landesverband.

Freiburg im Breisgau, 2.3.1956

Geplanter Neubau in unserer Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Allen Vorstandsmitgliedern ist bekannt, dass die Kinderheilstätte in Bad Dürrheim einen Anbau für zweckmässig hält, der dazu dienen soll, die in den bisherigen Gebäuden vorhandene manchmal all zu dichte Belegung aufzulockern. Es ist ein Plan erstellt worden, dessen Gesamtkosten sich auf etwa 250000,– DM belaufen. Es haben aber sich hinsichtlich des Platzes, an dem dieser Anbau erstellt werden soll, Bedenken ergeben, vor allen Dingen ist nicht sichergestellt, ob der vorgesehene Platz genügend von der Sonnne bestrahlt wird. Der neue Chefarzt hat deshalb darum gebeten, dass er während eines Jahres die Strahlungsverhältnisse der Sonne für diesen geplanten Platz beobachten könne, seine jetzigen Beobachtungen, basierend auf die Monate Januar, Februar, sind unzureichend. Gleichzeitig hat der Verwaltungsleiter in einem besonderen Exposé ebenfalls in Übereinstimmung mit der ärztlichen Leitung zum Ausdruck gebracht, dass die Strahlungsverhältnisse für den geplanten Bauplatz noch genau untersucht werden müssen und dass er deshalb vorschlage, die Durchführung des gesamten Projektes um ein Jahr zurückzustellen, aber zwischenzeitlich schon Vorkehrungen für die Finanzierung des Projektes zu treffen.

Nach Beratung beschließt der Vorstand, den geplanten Neubau noch um ein Jahr, also bis Frühjahr 1957, zurückzustellen und die Durchführung vor allen Dingen von dem ärztlichen Gutachten über die Strahlungsverhältnisse für den geplanten Bauplatz abhängig zu machen.

Das Präsidium wird beauftragt, sich nach Möglichkeiten für die Finanzierung des Objektes umzusehen. Es wird aber klargestellt, dass mit diesem Beschluss noch nicht eine endgültige Zusage für diesen geplanten Neubau hiermit gegeben ist, sondern dass erst nach Vorliegen aller Unterlagen, die erst eine richtige Beurteilung möglich machen, der endgültige Beschluss über den geplanten Neubau gefasst wird.

Freiburg im Breisgau, 5.11.1956

Prüfung der Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Herr Präsident Raule kommt kurz auf die vor kurzer Zeit in der Kinderheilstätte vorgenommene Prüfung zurück. Er teilt mit, dass die Bücher zwar ordnungsgemäss geführt seien und dass keine Beanstandungen in der Anstalt als solcher festgestellt wurden. Jedoch hätten sich einige Mängel in der Verwaltung ergeben, die durch organisatorische Maßnahmen noch abgestellt werden müssen. Er habe veranlasst, dass der Verbandsprüfer, der die Prüfung durchgeführt habe, in allernächster Zeit eine Nachprüfung vornehme. Wenn das Ergebnis dieser Nachprüfung vorliegt, muss die Angelegenheit eingehend in einer Vorstandssitzung beraten werden.

Freiburg im Breisgau, 22.2.1957

Antrag des Dr. Kleinschmidt, Kinderheilstätte Bad Dürrheim, auf Erlass einer Dienstordnung

Der Chefarzt unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, Herr Dr. Kleinschmidt hat unter dem 13. Januar d[e]s J[ahre]s an den Herrn Vizepräsidenten einen Antrag auf Erlass einer Dienstordnung in der Kinderheilstätte Bad Dürrheim gestellt. Der Antrag des Herrn Dr. Kleinschmidt wird von Generalsekretär Heß verlesen. Es geht aus dem Antrag hervor, dass in der Zusammenarbeit zwischen Chefarzt Dr. Kleinschmidt und Verwaltungsleiter Reimer Spannungen entstanden sind, die nur durch äusserste Zurückhaltung und durch das Entgegenkommen des Herrn Dr. Kleinschmidt nicht zu offenen Zerwürfnissen bisher geführt haben. Herr Hess berichtet, dass Herr Dr. Kleinschmidt ihn vor kurzer Zeit aufgesucht und ihm die Verhältnisse in der Kinderheilstätte geschildert habe. Es ist so, dass jeder einzelne Vorfall für sich nicht besonders wichtig ist, dass aber fast jeder einzelne Vorfall auf indolentes Verhalten von Herrn Reimer, ja sogar auch auf Taktlosigkeit zurückzuführen sei. Die Summe dieser Vorfälle und ihre dauernde Wiederholung mache ihn, den Chefarzt, in der Arbeit unlustig, sodass er auf eine Klärung der Frage

drängen müsse, wer die Leitung der Anstalt habe und wer die Anstalt nach aussen hin vertritt.

Der Vorstand ist sich bei Behandlung dieser Angelegenheit darüber klar, dass der Chefarzt die erste verantwortungsvolle Persönlichkeit in der Kinderheilstätte sein muss und dass er auch die Anstalt nach aussen hin zu vertreten habe. Eine Dienstordnung im Sinne des Antrags des Herrn Dr. Kleinschmidt kann aber erst dann herausgegeben werden, wenn die schon lange beabsichtigte Ergänzungsprüfung in der Kinderheilstätte Bad Dürrheim durchgeführt ist.

Die Behandlung des Antrags des Herrn Dr. Kleinschmidt gab Veranlassung, auf die Prüfung der Kinderheilstätte im Oktober v[origen] J[ahre]s und auch auf den Fall „Reimer" zurückzukommen. Es wird zunächst festgestellt, dass die Ergänzungsprüfung durch den Prüfer Rünzi noch immer nicht hat vorgenommen werden können, weil Herr Rünzi beruflich zu stark mit Prüfungen der Sparkasse in Anspruch genommen ist.

Generalsekretär Heß wird beauftragt, sofort nochmals mit Herrn Rünzi in Verbindung zu treten und ihn zu bitten, die Prüfung innerhalb der nächsten 14 Tage vorzunehmen. Falls dies nicht möglich ist, muss eine andere Prüfungsstelle sofort mit dieser Ergänzungsprüfung beauftragt werden.

Zum Sachlichen der Prüfung teilt Herr Landgerichtsdirektor Kauffmann mit, dass er im vergangenen Spätjahr den Prüfungsbericht und den bisher hierdurch hervorgerufenen Schriftwechsel erhalten habe. Es sei erfreulich festzustellen, dass die Anstalt als solche in Ordnung sei, aber um so unerfreulicher sei festzustellen, dass in der Verwaltungsführung durch Herrn Reimer doch wohl sehr stark Anlass zur Kritik gegeben sei. Er habe den Fall seinerzeit genau durchstudiert, habe den Schriftwechsel gelesen und sei über die arrogante Antwort des Verwaltungsleiters erstaunt gewesen. Nach dem bis jetzt vorliegenden Material könne er nur sagen, dass eine Kündigung des Herrn Reimer wohl nicht zu umgehen sei, zumal er nicht den Eindruck habe, dass Herr Reimer sich in Zukunft ändern werde. In ähnlichem Sinne sprachen sich auch Herr Vizepräsident Deufel und Frau Baronin von Schönau-Wehr aus. Alle Vor-

standsmitglieder sind sich darüber einig, dass der Fall Reimer nunmehr in allernächster Zeit endgültig abgeschlossen werden müsse, und zwar bis spätestens 31. März d[e]s J[ahre]s, damit gegebenenfalls eine Kündigung des Herrn Reimer zum nächstmöglichen Kündigungstermin rechtskräftig ausgesprochen werden kann.

Generalsekretär Hess wird beauftragt, die zur rechtzeitigen Erledigung der Angelegenheit erforderlichen Schritte zu unternehmen.

Freiburg im Breisgau, 28.3.1957[104]

Beratung und Beschlussfassung über die bei der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim stattgefundene Prüfung

Herr Landgerichtspräsident i. R. Deufel eröffnet als Vizepräsident des Landesverbandes und als derzeitiger Vorsitzender des Vorstandes die Sitzung und begrüsst die Anwesenden. Er teilt mit, dass es gelte, in der heutigen Sitzung eine schwere Entscheidung zu treffen. Die Vorstandsmitglieder seien alle durch Übersendung einer Abschrift der beiden Prüfungsberichte über die im vergangenen Spätjahr und im März ds.Js. in der Kinderheilstätte vorgenommene Prüfung über den Verhandlungsgegenstand unterrichtet. Er freue sich feststellen zu können, dass die Prüfung die Ordnungsmäßigkeit der Verbuchung der Geldbewegungen in der Kinderheilstätte ergeben habe; in der Verwaltung seien aber Mängel aufgetreten, die durch organisatorische Maßnahmen abgestellt werden müssen und die, wie die Beratung sicherlich wohl ergeben werde, auch wohl personelle Änderungen nach sich ziehen würden.

In erster Linie gelte es heute, eine Entscheidung darüber zu treffen, ob der Verwaltungsleiter der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, Herr

---

[104] Zu dieser Sitzung sind als Anlagen überliefert: *Bericht über die Prüfung der Jahresbilanz zum 31.3.1956*; *Bericht über eine Ergänzungsprüfung zur Jahresabschlussprüfung 1955/56*; *Einschreiben des Präsidiums an Verwaltungsleiter Reimer*; *Aktenvermerk. Betrifft: Hans Reimer, Verwaltungsleiter unserer Kinderheilstätte Bad Dürrheim/Schw.*; *Nachricht von Chefarzt Dr. Kleinschmidt an Generalsekretär Heß*; *Klageschrift des Verwaltungsleiters Reimer gegen das Badische Rote Kreuz.*

Reimer, noch weiterhin seinen Dienst versehen könne. Das könne nur der Fall sein, wenn er das Vertrauen des Vorstandes genieße. Ohne einer Entscheidung des Vorstandes vorgreifen zu wollen, müsse er für seine Person sagen, dass das Vertrauen zu Herrn Reimer durch eine Fülle von Vorkommnissen schwer erschüttert sei. Seine Meinung über Herrn Reimer sei erneut erschüttert worden durch einen gerade heute vormittag eingegangenen Brief des Chefarztes Dr. Kleinschmidt an Generalsekretär Heß. In diesem Brief beklagt sich Dr. Kleinschmidt darüber, dass Herr Reimer, entgegen einer vorher getroffenen Abmachung, Herrn Dr. Kleinschmidt anlässlich der vor einigen Tagen stattgefundenen Einweihung des neuen Mutterhauses in Karlsruhe nicht mit dem Wegen von Karlsruhe nach Dürrheim zurückgenommen habe, und zwar deshalb, weil Herr Reimer zu diesem Fest in Karlsruhe seine Frau mitgenommen habe. Dadurch sei für ihn als Chefarzt kein Platz mehr gewesen. Reimers Verhalten in diesem Fall sei taktlos. Es lassen sich eine Reihe von Fällen aufführen, in denen Herr Reimer gleiche Taktlosigkeit, sowohl dem Chefarzt, als auch den andern Personen gegenüber bewiesen habe. Schwerwiegender jedoch sei noch der Umstand, dass in die Geschäftsführung des Herrn Reimer aufgrund der beiden Prüfungsberichte und des Schriftwechsels, der sich daran angeknüpft hat, kein Vertrauen mehr zu setzen sei.

Frau Jäger wirft die Frage auf, ob das Präsidium nicht auch selbst einen gewissen Teil schuldig in der in Dürrheim vorgegangenen Entwicklung sei. Präsident Rauleerklärt, dass sein Vertrauen für die Geschäftsführung des Herrn Reimer für die Zukunft erschüttert sei. Dennoch müssten bei einer etwaigen Kündigung auch soziale Momente beachtet werden. Herr Reimer habe sich sicherlich auch Verdienste um die Anstalt erworben. Das sei schon darin zu erkennen, dass er nach Gruppe III TOA besoldet werde, die für seine Stellung eigentlich eine Ausnahme bedeutet. Trotz des erschütterten Vertrauens habe er leise Bedenken, ob die sich aus den Berichten ergebende mangelhafte Verwaltungsführung des Herrn Reimer für eine Kündigung ausreiche.

Vizepräsident Deufel stellt demgegenüber fest, dass unbeschadet der Verdienste des Herrn Reimer das Vertrauen in seine Geschäftsführung erschüttert sei und dass bei einer Kündigung nicht jeder einzelne Kündigungsgrund aufgeführt werden müsse, sondern dass eine ordentliche Kündigung, d.h. also eine Kündigung unter Einhaltung der Herrn Reimer zustehenden Kündigungsfrist ohne Angabe eines Grundes möglich sei. Er selbst sei davon überzeugt, dass im Falle Reimer sogar eine fristlose Entlassung gerechtfertigt sei, möchte aber gerade im Hinblick auf die Verdienste des Herrn Reimer und aus sozialen Erwägungen heraus von einer fristlosen Entlassung absehen.

Herr Landgerichtsdirektor Kauffmann führt aus, dass der Vorstand die Verantwortung für eine ordnungsgemäße Geschäftsführung in der Kinderheilstätte Bad Dürrheim trage. Ganz allgemein müsse auf jedem Posten in der Kinderheilstätte, insbesondere aber auf den leitenden Posten, der richtige Mann stehen. Die beiden vorliegenden Prüfungsberichte haben hinsichtlich der Person des Herrn Reimer nun ergeben, dass schwerste Bedenken gegen dessen Geschäftsführung bestehen. Wenn aber schon Bedenken bestehen, dann müsse auch Abhilfe geschaffen werden.

Anhand der beiden Prüfungsberichte habe er sich ein Urteil über die Geschäftsführung des Herrn Reimer gebildet, wobei er bemerke, dass er Herrn Reimer bisher noch nicht persönlich habe kennen lernen, aber gerade deshalb in der Lage sei, vorurteilslos und leidenschaftslos ein Urteil abzugeben. Er müsse folgendes feststellen:

Ohne Zweifel habe Herr Reimer sich Verdienste um die Anstalt erworben und ohne Zweifel habe er gute Arbeit geleistet. Reimer sei sicherlich ein guter Organisator. Es seien aber folgende Mängel festzustellen:

a) Mangelhafte oder fehlende Aufzeichnungen über den tatsächlichen Verbrauch in der Küche; hier bestehen ganz große Mängel. Es seien nur einige Lebensmittelgruppen überprüft worden, so gut es möglich sei. Es habe sich ergeben, dass bei einzelnen Lebensmittelgruppen große Mengen (zentnerweise) in einem kurzen Zeitraum von nur einem halben Jahr fehlen. Auf der anderen Seite haben sich für den

gleichen Zeitraum wieder Plusbestände ergeben. Wenn auch klar sei, dass bei einer solch großen Anstalt die tatsächlich verbrauchten Mengen nicht immer mit den buchhalterischen Aufzeichnungen sich decken, so müssen die Unterschiede sich doch in angemessenen Grenzen halten. Die Feststellungen haben aber ergeben, dass diese unterschiedlichen Mengen (Plus oder Minus) das auch bei großzügigster Betrachtung vertretbare Maß weit übersteigen. Herr Reimer habe trotz eindringlichen mündlichen und schriftlichen Befragens für diesen ausserordentlich bedeutungsvollen Umstand keine Erklärung geben können.

b) Herr Reimer hat sich bei seinen Angaben mehrmals in Widersprüche verwickelt. Er hat bei der ersten Prüfung im Oktober vg.Js. dem Prüfer erklärt, dass die Küchenverbrauchszettel vernichtet seien. Er hat anlässlich der Schlußbesprechung über die im Oktober vg.Js. stattgefundene Prüfung auf Befragen des Herrn Schatzmeisters nochmals mündlich bestätigt, dass die Küchenverbrauchszettel vernichtet seien. Erst auf eine präzise schriftliche Anfrage des Präsidiums habe er nun plötzlich schriftlich geantwortet, dass die Küchenverbrauchszettel vorhanden seien. Als das Präsidium ihn nun bat, wegen seiner widerspruchsvollen Angaben eine Erklärung abzugeben, habe er mitgeteilt, dass er der Behauptung des Präsidiums, die Küchenverbrauchszettel seien vernichtet worden, auf das schärfste widerspreche. Ein solches Verhalten Reimers ist völlig unerklärlich und von einem Mann in seiner Stellung und seiner Bedeutung unfassbar. Hätte Reimer schon bei der ersten Prüfung im Oktober vg.Js. zugegeben, dass die Küchenverbrauchszettel vorhanden sind, so hätte damals die Prüfung in einem Zuge stattfinden können und die Ergänzungsprüfung, die erst einige Monate später stattfinden konnte, wäre überflüssig geworden. Es gibt für das Verhalten Reimers nur die einzige Erklärung, die darin liege, dass er die wesentlichen Unterschiede, die zwischen den Angaben in den Küchenverbrauchszetteln und den aufgrund dieser Unterlagen von Herrn Reimer selbst aufgestellten Verbrauchslisten verschleiern wollte.

c) Herr Reimer hat auf präzise und objektive Anfragen des Präsidiums in einer arroganten Form geantwortet, die ihn – Landgerichtsdirektor Kauffmann – schockiert habe. Es ist ungewöhnlich, dass der vorgesetzten Dienststelle gegenüber ein solcher Ton angeschlagen wird. Seine – Kauffmanns – Berufserfahrung habe gezeigt, dass Herr Reimer Verfehlungen, deren er sich sicher bewusst ist, durch ein betont forsches Verhalten überdecken will.

Er – Kaufmann – komme nach gewissenhafter und objektiver Überlegung und nach Würdigung der positiven und negativen Seiten des Herrn Reimer zu dem Ergebnis, dass das Vertrauen in die Geschäftsführung des Herrn Reimer so stark erschüttert sei, dass eine Weiterbeschäftigung unmöglich sei. Herr Reimer ist so eigenmächtig, dass er irgendwelchen gut gemeinten Erwägungen unzugänglich ist. Es komme auch hinzu, dass eine Besserung der Geschäftsführung des Herrn Reimer für die Zukunft so gut wie ausgeschlossen sei, da im Zeitraum während der beiden Prüfungen (Oktober 1956 und März 1957) sich verschiedene Dinge ereignet hätten, die darauf schließen lassen, dass Herr Reimer auch durch die erste Prüfung im Oktober vg. Js. nicht zur Einsicht gekommen sei.

Es komme zuletzt noch hinzu, dass, wie allgemein gesagt wird, Herr Reimer ein eigenes Haus baue oder gebaut habe, in dem er, dem Vernehmen nach, eine Pension zu eröffnen beabsichtige. Reimers Stellung als verantwortlicher Verwaltungsleiter der Kinderheilstätte ist mit der Führung eines Betriebes auf privater Basis unmöglich zu vereinbaren, auch dann nicht, wenn die private Pension formell auf den Namen von Reimers Frau oder einer dritten Person gehen sollte.

Er – Kaufmann – komme nach Erwägung aller Umstände daher zu dem Ergebnis, dass eine Kündigung nicht umgangen werden kann.

Herr Präsident Raule stimmt auch seinerseits den Ausführungen des Herrn Landgerichtsdirektors Kauffmann zu, der in klarer, und übersichtlicher Weise das Problem dargelegt habe. Er ist der Überzeugung, dass die Kündigung des Dienstverhältnisses mit Herrn Reimer keinen Ermessensmißbrauch darstelle (was von Landgerichtsdirektor Kauffmann sofort bestätigt wird).

Herr Vizepräsident Deufel fast nochmals kurz den Tatbestand zusammen und stellt nun die Frage, ob Herrn Reimer gekündigt werden soll oder nicht.

Landgerichtsdirektor Kauffmann kommt zunächst noch auf die Frage zu sprechen, ob das Präsidium ein Mitverschulden treffe. Er führt hierzu aus, dass eben eine Mangelhaftigtkeit in der Geschäftsführung des Herrn Reimer festzustellen sei, die Herr Reimer persönlich zu verantworten hat, unbeschadet des Umstandes, ob von Seiten des Präsidiums bis ins Einzelne gehende Vorschriften vorhanden seien oder nicht. Es muss von einem Verwaltungsleiter in der Stellung und der Bedeutung des Herrn Reimer verlangt werden, dass der Verwaltungsleiter genau das Maß dessen kennt, was er in eigener Verantwortung tun und lassen kann und was nicht. Herr Reimer hat sich aber einwandfreie Übergriffe zuschulden kommen lassen, für die er allein persönlich die Verantwortung zu tragen hat.

Rektor Trilling erwähnt, dass wir im ganzen Roten Kreuz und deshalb auch in der Kinderheilstätte unbedingt Sauberkeit haben müssen. Das treffe leider für Herrn Reimer nicht zu.

Präsident Raule stimmt dem zu und teilt mit, dass er für eine Kündigung des Dienstverhältnisses Reimers sei.

Prof. Weisschedel ist der Ansicht, dass das Präsidium kein Verschulden trifft, dass aber der gegenwärtige Zustand mit Herrn Reimer keinesfalls bestehen bleiben kann.

Frau Wibel teilt mit, dass, falls Reimer entlassen werde, dann sicherlich auch noch andere Personen in der Kinderheilstätte entlassen werden müssten.

Präsident Raule ist der Ansicht, dass dann auch die derzeitige Küchenleiterin Therese Ka. ebenfalls entlassen werden müsse».

Präsident Deufel wirft die Frage eines Nachfolgers für Reimer auf. Es wird hierzu festgestellt, dass im Falle einer Kündigung die Stelle ausgeschrieben werden soll.

Frau Jäger teilt mit, dass sie der Kündigung des Herrn Reimer aus sozialen Erwägungen nicht zustimmen könne.

Präsident Deufel wirft daraufhin die Frage auf, ob gegen Herrn Reimer eine fürsorgliche Kündigung ausgesprochen werden soll,

Landgerichtsdirektor Kauffmann erwidert hierauf, dass die Feststellungen leider ergeben haben, dass Herr Reimer grundsätzliche Charaktermängel aufweise, die ihn für einen Verwaltungsleiter, wie wir ihn in Dürrheim brauchen, ungeeignet machen. Er seit daher nicht für eine fürsorgliche Kündigung und müsse es auch ablehnen, dass man umgekehrt Reimer nahelegt, selbst das Dienstverhältnis aufzukündigen.

Prof. Weisschedel ist der Ansicht, dass Herr Reimer eigentlich ein Probehalbjahr bereits abgelegt habe, und zwar von der Prüfung im Oktober 1956 bis zur Prüfung im März 1957, dass dieses Probehalbjahr leider ohne Erfolg gewesen sei.

Direktor Kauffmann findet diese Auffassung richtig und lehnt eine fürsorgliche Kündigung nochmals ab.

Frau Wibel spricht sich für eine fürsorgliche Kündigung aus.

Vizepräsident Deufel fasst die verschiedenen Meinungen zusammen. Er ist der Ansicht, dass der Tatbestand nach allen Seiten genügend und gewissenhaft erörtert worden sei und dass eine weitere Diskussion darüber, ob Herrn Reimer gekündigt werden solle oder nicht, wohl nicht mehr angebracht sei.

Vizepräsident Deufel stellt den Antrag, Herrn Reimer unter Einhaltung der vertraglichen Kündigungsfrist, das ist der 30. September 1957, zu kündigen, da das für die Fortsetzung des Dienstverhältnisses unbedingt notwendige Vertrauen des Vorstandes nicht mehr vorhanden sei. Über den Antrag wird abgestimmt. Die Abstimmung hat folgendes Ergebnis:

6 Stimmen für den Antrag des Vizepräsidenten Deufel
3 Stimmenthaltungen.
Gegenstimmen keine.

Der Antrag des Vizepräsidenten Deufel ist damit vom Vorstand angenommen, Das Dienstverhältnis des Herrn Reimer ist daher auf den 30. September 1957 zu kündigen.

Es wird, nachdem der Hauptpunkt der Tagesordnung erledigt ist, noch eine Reihe weiterer Beschlüsse gefasst:

1.) Es wird festgestellt, dass der Chefarzt der Kinderheilstätte, Dr. Kleinschmidt, Leiter der Anstalt i mit Aufsichtsrecht über den gesamten Betrieb und mithin auch über die Verwaltung ist.
2.) Dem Verwaltungsleiter der Kinderheilstätte wird eine Ausgabenbegrenzung bis zu DM 500.– bis auf Weiteres auferlegt. Beträge von DM 500.– bis DM 1000.– müssen vom Chefarzt gegengezeichnet sein; Ausgabenbeträge über DM 1000.– bedürfen der vorherigen Genehmigung des Präsidiums.
3.) Die Stelle des Verwaltungsleiters der Kinderheilstätte Bad Dürrheim soll in geeigneten Zeitungen ausgeschrieben werden. Dabei soll die Gruppe IV TOA als Eingangsgruppe mit der Möglichkeit des Aufrückens in die Gruppe III TOA, im Falle der Bewährung, verzeichnet werden.
4.) Für die nächste Sitzung des Vorstandes ist der Entwurf einer Geschäftsordnung für die Kinderheilstätte vorzulegen.
5.) Mindestens einmal im Monat soll ein Mitglied- des Vorstandes die Kinderheilstätte Bad Dürrheim aufsuchen.
6.) Die Oberschwester Hermine Sütterlin in der Kinderheilstätte ist zu entlasten, sie soll von allen Verwaltungsgeschäften, die sie bisher führte, z. B. Aufzeichnungen über den Weinverbrauch etc., entlastet werden.
7.) Die derzeitige Küchenleiterin Therese Ka. ist auf den nächsten zulässigen Termin zu entlassen. Sie besitzt ebenfalls nicht mehr das Vertrauen des Vorstandes.

Freiburg im Breisgau, 19.6.1957

Ergebnis der Verhandlung vor dem Arbeitsgericht Villingen in Sachen Reimer, Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Herr Landgerichtsdirektor Kauffmann berichtet über die Verhandlung vor dem Arbeitsgericht Villingen, die in Sachen Reimer am 4. Juni d[e]s

J[ahre]s im Beisein von Generalsekretär Hess stattgefunden hat. Er teilt mit, dass der Vorsitzende mehrfach darauf hingewiesen habe, dass die vom Präsidium ausgesprochene Kündigung zu vollem Recht bestehe, wenn auch nur ein Teil der vom Präsidium vorgetragenen Gründe sich durch die Beweiserhebung als richtig herausstellen sollte. Herr Rechtsanwalt Dr. Münzer, Villingen, der Vertreter Reimers (Reimer selbst war wegen Unfall persönlich nicht erschienen) führte seine Verteidigung viel weniger auf Rücknahme der Kündigung, als darauf hin, nach Möglichkeit recht viel für Herrn Reimer herauszuholen. Der Vorsitzende legte Wert darauf, nach Möglichkeit im Laufe dieser ersten Verhandlung zu einem Ergebnis zu kommen, da sonst in die Beweiserhebung eingetreten werden müsste und doch eine große Anzahl von Zeugen geladen werden müsste. Dr. Münzer machte den Vorschlag, Herrn Reimer nach Ablauf des normalen Beschäftigungsverhältnisses, also am 30. Sept[ember] 1957, noch eine Abfindung von etwa 6 Monatsgehältern zu zahlen. Dies wurde von den Vertretern des Präsidiums strikte abgelehnt, mit dem Hinweis darauf, dass das Präsidium Herrn Reimer in jeder Hinsicht schon sehr weit entgegengekommen sei; an sich seien wichtige Gründe für die sofortige Auflösung des Dienstverhältnisses vorhanden; wenn das Präsidium von der sofortigen Auflösung des Dienstverhältnisses abgesehen habe, so nur deshalb, weil Reimer noch zwei relativ kleine Kinder habe, und weil er immerhin doch auch Verdienste um die Anstalt besitze. Aber mehr zu zahlen, als aufgrund des normalen Ablaufs des Beschäftigungsverhältnisses dem Präsidium obliegt, könne bei Erwägung aller Umstände dem Präsidium nicht zugemutet werden. Der Vorsitzende hob mehrmals die vornehme und taktvolle Haltung des Präsidiums dem Herrn Reimer gegenüber hervor. Er unterbreitete alsdann folgenden Vergleich:

Das Dienstverhältnis zu Herrn Reimer wird mit Wirkung vom 30. Juni 1957 aufgelöst. Aufgrund dieser Auflösung des Dienstverhältnisses zahlt das Präsidium an Herrn Reimer einen Betrag von 4000,– DM netto, also zwecks Abfindung im Sinne des Kündigungsschutzgesetzes. Herrn Reimer wird seine derzeitige Dienstwohnung mietfrei bis zum 30. September überlassen; Reimer verpflichtet sich, die Dienstwohnung bis 30. Sep-

tember 1957 zu räumen und an das Präsidium herauszugeben. Der Vergleich kann von beiden Seiten bis spätestens 22. Juni 1957, 12 Uhr, schriftlich widerrufen werden.

Die Vertreter des Präsidiums glaubten, diesen Vergleich unter Vorbehalt der Zustimmung des Vorstandes bejahen zu können, da er dem Präsidium nicht wesentlich mehr Belastungen auferlegt, als ihm bei Ablauf des normalen Beschäftigungsverhältnisses bis 30. Sept[ember] 1957 entstanden wären. Gleichzeitig wird vermieden, dass in eine Beweisaufnahme eingetreten wird und durch eine große Anzahl von Zeugen Vorgänge in der Öffentlichkeit behandelt werden, die dem Roten Kreuz nur schaden könnten. Landgerichtsdirektor Kauffmann bittet daher den Vorstand, die Zustimmung zu diesem Vergleich zu geben.

Präsident Raule stimmt prinzipiell dem Vergleich zu, wirft aber die Frage auf, ob am 30. September 1957 die Dienstwohnung Reimers tatsächlich frei wird.

Landgerichtsdirektor Kauffmann erwidert hierauf, dass Reimer keinen Mieterschutz genieße, da er ja eine Dienstwohnung innehabe. Der abgeschlossene Vergleich stellt gleichzeitig einen Rechtstitel für die Räumung dar, so dass, falls Reimer am 30. September 1957 die Wohnung nicht räumt, eine Räumungsklage nicht angestrengt zu werden braucht. Reimer genieße aber auf alle Fälle Vollstreckungsschutz, den er gegebenenfalls geltend machen kann, wenn er gar keine Wohnungsmöglichkeit hat.

Aus der weiteren Diskussion ergibt sich, dass die Vorstandsmitglieder mit dem abgeschlossenen Vergleich einverstanden sind. Landgerichtsdirektor Kauffmann wirft noch die Frage auf, was geschehen soll, wenn Reimer gegen den Vergleich Einspruch erheben sollte. Er schlägt vor, in diesem Falle Herrn Reimer fristlos zu entlassen. Die Berechtigung zur fristlosen Kündigung ist ohne weiteres gegeben, zumal sich nach der seinerzeit am 28. März 1957 ausgesprochenen ordentlichen Kündigung doch noch verschiedene damals uns noch unbekannte Tatbestände ergeben haben, die eine fristlose Entlassung rechtfertigen.

Nach eingehender Beratung fasst der Vorstand folgenden einstimmigen Beschluss:

Der am 4. Juni 1957 vor dem Arbeitsgericht Villingen in Sachen des Verwaltungsleiters Reimer, Kinderheilstätte Bad Dürrheim abgeschlossene Vergleich wird angenommen. Die Gründe ergeben sich aus der hierüber geführten Diskussion. Falls Reimer bis zum 22. Juni 1957 dem Vergleich widersprechen sollte, wird sofort seine fristlose Entlassung vom Präsidium ausgesprochen werden.

Es wird noch beschlossen, dass auch bei den Lieferanten des tagtäglichen Bedarfs für die Kinderheilstätte (z. B. Metzger, Bäcker usw.) ein Wechsel in der Belieferung eintreten muss, etwa halbjährlich sollen die Lieferanten gewechselt werden, das Weitere ist in Dürrheim zu veranlassen.

Geschäftsordnung der Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Generalsekretär Hess gibt den Entwurf einer Geschäftsordnung für die Kinderheilstätte in Bad Dürrheim bekannt, den er zusammen in längeren Beratungen mit dem Chefarzt der Kinderheilstätte entworfen hat. Er wirft dabei generell die Frage auf, ob es richtig und zweckmässig sei, für die Kinderheilstätte selbst noch einen offiziellen Ausschuss zu bilden. Die vorgesehenen Ausschuss-Mitglieder sind fast alle auch Mitglieder des Vorstandes, so dass die Bildung eines Ausschusses eine schnelle notwendige Entscheidung nur verzögern würde.

Bei seiner Beratung kommt der Vorstand zum Ergebnis, dass ein kleiner Beirat genüge; in diesem Beirat soll auf alle Fälle Baronin von Schönau-Wehr vertreten sein. Über diese Abänderung soll eine textliche Neufassung gefertigt werden.

Freiburg im Breisgau, 19.7.1957

Besetzung der Stelle des Verwaltungsleiters in der Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Der Vorsitzende, Vizepräsident Deufel, erwähnt zunächst, dass er von dem bisherigen Verwalter der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, Herrn Reimer, unter dem 2.7.1957 ein persönlich an ihn gerichtetes Schreiben

erhalten habe, liest dieses Schreiben vor und ebenso seine hierauf erfolgte vorläufige Antwort.

In diesem Schreiben übt Reimer scharfe Kritik an dem Verhalten des Vorstandes. Nach eingehender Beratung missbilligt der Vorstand die Art und Weise des Vorgehens von Herrn Reimer und beauftragt den Generalsekretär, Herrn Reimer schriftlich die Mißbilligung des Gesamtvorstandes zum Ausdruck zu bringen mit dem Hinweis darauf, dass im Wiederholungsfalle gerichtliche Schritte gegen ihn unternommen werden.

Nach Erledigung dieser Angelegenheit berichtet Generalsekretär Hess über die bisher eingegangenen Bewerbungen. Er teilt mit, dass der bisherige stellv[ertretender] Verwaltungsleiter, Herr de P., vor einigen Tagen mündlich angefragt habe, ob er als Verwaltungsleiter in Betracht komme. Mit Rücksicht darauf, dass Herr de P. in den vergangenen Jahren infolge seines Kriegsleidens schon sehr oft wochen- und monatelang gefehlt hat und nunmehr seit Anfang Oktober 1956 bis zum heutigen Tage sehr schwer erkrankt war, habe er – Generalsekretär Hess – de P. mitgeteilt, dass er wohl nicht als Verwaltungsleiter in Betracht kommen würde. Dies sah Herr de P. auch ohne weiteres ein.

Der Geschäftsführer des Kreisverbandes Baden-Baden, Herr Schwab, hat sich ebenfalls offiziell beworben. Nach kurzer Beratung lehnt der Vorstand aber Herrn Schwab als ungeeignet ab, hauptsächlich mit Rücksicht auf die Vorgänge, die sich während dessen Amtszeit in Lahr und teilweise auch schon in Baden-Baden zugetragen haben.

Herr Präsident Raule berichtete dann über seinen vor einigen Tagen erfolgten Besuch in der Kinderheilstätte und teilte mit, dass er mit dem bisher provisorisch eingesetzten Verwaltungsleiter, Herrn Appel, sich eingehend unterhalten habe. Er habe hierbei den besten Eindruck sowohl in fachlicher, wie in persönlicher Hinsicht von Herrn Appel erhalten und glaube, dass Herr Appel die zur Besetzung der Verwalterstelle in Bad Dürrheim geeignete Persönlichkeit sei. Er schlage vor, Herrn Appel sofort nach Gruppe V TOA zu bezahlen und ihm das Aufrücken in die Gruppe IV TOA nach Ablauf eines Jahres in Aussicht zu stellen. Er müsse ebenfalls die freigewordene Verwaltungsleiterwohnung oder wenigstens Teile derselben erhalten.

Der Vorstand beschließt nach eingehender Beratung, Herrn Appel als Verwaltungsleiter der Kinderheilstätte Bad Dürrheim zu berufen; Herr Appel ist sofort in Gruppe V TOA einzustufen; es ist Herrn Appel in Aussicht zu stellen, dass er im Falle der Bewährung mit Wirkung vom 1. August 1958 in Gruppe IV TOA eingestuft wird.

Freiburg im Breisgau, 17.12.1957

Änderung des Anstellungsvertrages des Chefarztes Dr. Kleinschmidt, Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Generalsekretär Hess teilt mit, dass Chefarzt Dr. Kleinschmidt in unserer Kinderheilstätte Bad Dürrheim aufgrund der Verhältnisse wie sie sich nach dem Ausscheiden des früheren Verwaltungsleiters Reimer ergeben haben, nunmehr gerne gelegentlich eine Änderung seines Vertrages wünsche. Er möchte gerne haben, dass in seinem Vertrag zum Ausdruck gebracht wird, dass er vom Vorstand als Leiter der Anstalt eingesetzt ist. Die hauptsächlich von ihm gewünschte Änderung bezieht sich darauf, dass er die Kündigungsklausel gerne geändert haben möchte. Nach § 8 seines Anstellungsvertrages kann das Dienstverhältnis von beiden Seiten während der ersten 5 Dienstjahre jeweils auf Quartalsschluss unter Einhaltung einer 6-wöchigen Kündigungsfrist gekündigt werden. Erst dann sollen die nach § 16, Absatz 2 der TOA festgelegten Kündigungsfristen inkraft treten.

Der Vorstand verschließt sich nicht den von Herrn Dr. Kleinschmidt vorgetragenen Gründen und ist mit der von ihm gewünschten Änderung seines Anstellungsvertrages einverstanden. Insbesondere soll die Kündigung so festgelegt werden, dass von beiden Teilen jeweils auf Quartalsschluss unter Einhaltung einer 6-monatigen Kündigungsfrist gekündigt werden kann.

Es ist zweckmässig, den gesamten Anstellungsvertrag des Herrn Dr. Kleinschmidt neu zu fassen. Der neue Dienstvertrag soll vor der Unterschriftsleistung dem Vorstand nochmals vorgelegt werden. […]

Die Gemeinde Bad Dürrheim hat sich an unsere Kinderheilstätte in Dürrheim wegen einer Erhöhung der Kurtaxe gewandt. Die Kurtaxe soll von bisher 11 Pfennig auf nunmehr 34 Pfennig erhöht werden. Diese ausserordentlich hohe Steigerung des Satzes überrascht. Der Generalsekretär wird beauftragt, im Benehmen mit der Kinderheilstätte die Kurtaxenfrage zu regeln und gegebenenfalls das zuständige Landratsamt Villingen einzuschalten.

Bürgermeister Weissenberger von Bad Dürrheim hat an den Herrn Präsidenten Deufel und auch abschriftlich an die übrigen Mitglieder des Vorstandes ein Schreiben gerichtet, wonach er von unserem Wiesengelände in der Kinderheilstätte in Dürrheim einen wesentlichen Teil zu kaufen wünscht, damit er dieses gekaufte Gelände einer Landesversicherungsanstalt (Karlsruhe? Würzburg?) zum Bau eines Erholungsheimes zur Verfügung stellen kann.

Der Vorstand ist sich nach längerer Beratung darüber einig, dass dem Wunsche des Herrn Bürgermeister Weissenberger nicht entsprochen werden kann und beauftragt den Generalsekretär, Herrn Bürgermeister Weissenberger entsprechend zu verständigen. Das Gelände muss in unserem Eigentum bleiben, damit wir mal später selbst in der Lage sind, auf diesem von Bürgermeister Weissenberger beanspruchten und ausserordentlich günstigen Baugelände selbst einen Bau zu erstellen.

Generalsekretär Hess teilt mit, er habe einen Brief von Chefarzt Dr. Kleinschmidt, Bad Dürrheim, erhalten, aus dem hervorgeht, dass Frau Reimer, die Gattin des früheren Verwaltungsleiters, bei der Ärztekammer eine Beschwerde über Dr. Kleinschmidt darüber eingereicht habe, dass Herr Dr. Kleinschmidt anlässlich des Unfalles des Herrn Reimer Anfang April 1957 seine Sorgfaltspflicht als Arzt gröblichst vernachlässigt habe. Dr. Kleinschmidt hat eine entsprechende Nachricht inzwischen von der Ärztekammer Freiburg erhalten, hierauf geantwortet und gegen sich selbst die Einleitung eines Disziplinarverfahrens durch die Ärztekammer beantragt. Er teilt mit, dass an den Vorhaltungen, die ihm gegenüber gemacht worden sind, kein wahres Wort sei.

Der Vorstand nimmt mit Interesse, aber auch gleichzeitig mit Entrüstung von dem Vorgehen der Frau Reimer Kenntnis und ist einstimmig der Ansicht, dass er geschlossen hinter Dr. Kleinschmidt stehe. Ob und inwieweit der Vorstand selbst in diese Angelegenheit einzugreifen verpflichtet ist, wird sich aus dem Verlauf der von Frau Reimer bei der Ärztekammer Freiburg eingelegten Beschwerde ergeben.

Freiburg im Breisgau, 27.2.1958

Beratung über das Dienstverhältnis des Hauptbuchhalters de P. in unserer Kinderheilstätte Bad Dürrheim/ Schw[arzwald]

Hierüber erstattet Generalsekretär Hess einen besonderen Bericht. Herr de P. war in der Nachkriegszeit hauptamtlicher Geschäftsführer im Kreisverein Wolfach. Als er infolge der schlechten Finanzlage als Geschäftsführer nicht mehr vom Kreisverein Wolfach gehalten werden konnte, hat ihn das Präsidium für kurze Zeit als Revisor übernommen und ihn als Chefbuchhalter und stellvertretender Verwaltungsleiter in der Kinderheilstätte Bad Dürrheim mit Wirkung vom 1. Oktober 1950 eingesetzt. Seit 1. Oktober 1950 bis heute ist Herr de P. in unserer Kinderheilstätte in dieser Eigenschaft tätig.

Die Versetzung nach Dürrheim entsprach seinem eigenen Wunsch, weil er infolge eines im Kriege erlittenen Leidens schwer asthma-krank war und die Höhenlage Dürrheims, wie auch die Erholungsmöglichkeiten dort vom Arzt als besonders günstig bezeichnet wurden. Herr de P. hat sich im Krieg ein Leiden zugezogen, demzufolge er heute als 80%iger Invalide gilt. Er bezieht vom Hauptfürsorgeamt Freiburg eine entsprechende Rente.

Herr de P. ist ein ausserordentlich gewissenhafter, fleissiger und zuverlässiger Mitarbeiter. Sein altes Kriegsleiden wirkt sich jedoch sehr nachteilig auf seinen Gesundheitszustand aus. So musste, nachdem er seine Tätigkeit in Dürrheim aufgenommen hatte, sehr bald festgestellt werden, dass er infolge seines Kriegsleidens oft monatelang krank war und ver-

schiedene Kuren machen musste. So hat er auch jetzt das Pech, dass er seit Anfang Oktober 1956 bis zum heutigen Tage ununterbrochen krank gewesen ist. Bei allem Verständnis für die menschliche Seite der Angelegenheit und bei aller Würdigung der an sich tadellosen Persönlichkeit des Herrn de P. müsse nun aber doch irgendwie eine Entscheidung wegen seiner weiteren Tätigkeit getroffen werden. Es ist unmöglich, dass der Chefbuchhalter und gleichzeitig stellvertretende Verwaltungsleiter in Dürrheim so lange ausfällt. Das hat dienstliche Nachteile zur Folge. Die Buchhaltung ist nicht ganz auf dem Laufenden. Dies haben auch die zur Nachprüfung der Jahresrechnung eingesetzten Prüfer festgestellt und beanstandet. P. ist jetzt rund 1 ½ Jahre ununterbrochen krank. Eine Gehaltszahlung erfolgt an ihn nicht mehr, das Arbeitsverhältnis besteht aber selbstverständlich weiter. Falls man nach Abwägung aller Umstände zu einer Kündigung kommen sollte, ist hierfür die Genehmigung des Hauptfürsorgeamtes Freiburg erforderlich. Ob eine solche Genehmigung vom Hauptfürsorgeamt erteilt wird, erscheint nach der von Generalsekretär Hess genommenen Rücksprache mit dem Hauptfürsorgeamt fraglich. Immerhin muss aber irgendeine Regelung getroffen werden.

Herr Landgerichtsdirektor Kauffmann sagt, dass die vorgetragenen Tatsachen ein schweres Problem seien und dass dieses Problem zwei Seiten in sich einschließe. Einmal ein rein menschliches und dann ein rein dienstliches. Es sei ausserordentlich zu bedauern, dass ein an sich so tadelloser Mann, +an dessen Charakter und an dessen Arbeit nichts auszusetzen sei, durch ein Kriegsleiden eben an der Entfaltung seiner richtigen Persönlichkeit gehindert sei. Es sei deshalb auch selbstverständlich, dass hier mit einem ganz anderen Maßstab gemessen werden müsse, wie in einem sog[enannten] normalen Fall. Er habe aus dem Bericht entnommen, dass Herr de P. schon oft monatelang krank war und dass die Kinderheilstätte ihm alle möglichen Vergünstigungen habe zukommen lassen. Das begrüsse er. Aber es könne das rein menschliche Entgegenkommen unmöglich in der gleichen Weise wie bisher fortgeführt werden, da sich eben daraus große dienstliche Nachteile ergeben und das sei die zweite Seite des Problems. Menschlich tragisch sei, dass P. nunmehr 1 ½ Jahre

ununterbrochen krank sei und zurzeit nicht abzusehen ist, wann er wieder so weit hergestellt ist, dass er seine Arbeit einigermaßen wieder aufnehmen kann. Aber selbst dann sei zu befürchten, dass eben in seinem gesundheitlichen Zustand sich nichts ändere und dass er auch zukünftig noch sehr oft fehlen wird. Es sei deshalb zu überlegen, ob P. nicht einen Antrag auf Invalidisierung bei der Angestelltenversicherung stellen wolle, man müsse ihm das in entsprechender Weise mitteilen. Denn er, Kauffmann, glaube nicht, dass de P. jemals wieder eine vollwertige Arbeitskraft werde, die aber gerade in dieser Position unbedingt verlangt werden müsse.

Präsident Raule schließt sich den Ausführungen von Landgerichtsdirektor Kauffmann an und empfiehlt ebenfalls, die Invalidisierung P.s Man könne P. auch nach seiner Invalidisierung zu Gelegenheitsarbeiten heranziehen.

Landgerichtspräsident Deufel macht den Vorschlag, von P. ein amtsärztliches Zeugnis über seine künftige Arbeitsfähigkeit innerhalb der nächsten 2 Wochen a[n]zufordern und erst wenn dieses amtliche Attest vorliege, könne wohn eine endgültige Entscheidung getroffen werden. Gehe aus dem amtsärztlichen Zeugnis hervor, dass P. auch noch für längere Zeit arbeitsunfähig bleiben werde, so sei es zweckmässig, Herrn de P. die Invalidisierung zu empfehlen; sollte er dies ablehnen, so müsste im Einvernehmen mit der Hauptfürsorgestelle Freiburg bedauerlicherweise die Kündigung des Dienstverhältnisses ausgesprochen werden.

Nach eingehender Beratung schließen sich die Vorstandsmitglieder dem Vorschlag des Herrn Landgerichtspräsidenten Deufel an.

Es wird des weiteren beschlossen, dass unabhängig von der Regelung des Falles de P. die Kinderheilstätte sofort eine geeignete Kraft in der Buchhaltung einzustellen hat. […]

Präsident Raule gibt einen kurzen Bericht über die gerade erfolgte Revision bei der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim. Er teilt mit, dass die Prüfer den Abschluss per 31.3.1957 überprüft haben und beauftragt sind, auch den Abschluss per 31.3.1958 zu überprüfen. Sobald die letztere Prüfung

vorgenommen ist, wird in eine Schlußbesprechung eingetreten und alsdann auch der Prüfungsbericht im Einzelnen behandelt werden.

Es hat sich als notwendig herausgestellt, dass die Bilanz der Kinderheilstätte Bad Dürrheim per 31.3.1958 so schnell als möglich fertigzustellen ist. Der Vorstand beschliesst, dass die Bilanz der Kinderheilstätte Bad Dürrheim bis spätestens 19.4.1958 dem Präsidium einzureichen ist.

Generalsekretär Hess berichtet, dass durch Verhandlungen mit Bürgermeister Weissenberger von der Gemeinde Bad Dürrheim erreicht worden ist, dass die Kurtaxe nunmehr einheitlich auf 19 Pfennig festgesetzt wurde. Das ist zwar eine Erhöhung, aber andererseits doch wieder ein Erfolg, wenn man sich vor Augen hält, dass ursprünglich 34 Pfennig verlangt werden sollten. Nach Mitteilung der Kinderheilstätte hat sich schon ein großer Teil der Entsendestellen bereit erklärt, die neue Kurtaxe von 19 Pfennig zu akzeptieren.

Das Landratsamt Villingen ist an die Kinderheilstätte mit Schreiben vom 13.2.1958 wegen der Erstellung einer Soleabwasserleitung herangetreten. Wenn dieses Projekt, um das man nicht herumkommen wird, durchgeführt werden muss, wird es die Heilstätte mit etlichen 10 000,– DM belasten. Nach eingehender Beratung beschließt der Vorstand, dass diese Frage nur im Benehmen mit den ebenfalls hieran interessierten großen Häusern um die Kinderheilstätte geregelt werden soll und dass vor allen Dingen auch die Gemeinde Bad Dürrheim zur Kostentragung herangezogen werden soll. Das weitere ist im Einvernehmen mit Chefarzt Dr. Kleinschmidt in der Kinderheilstätte festzulegen.

Freiburg im Breisgau, 16.5.1958

Der Präsident, Herr Landgerichtspräsident i. R. Deufel, begrüsst die Anwesenden und eröffnet die Sitzung.

Da Chefarzt Dr. Kleinschmidt von der Kinderheilstätte Bad Dürrheim schon anwesend war, wurden zunächst ausserhalb der Tagesordnung die Punkte behandelt, die die Kinderheilstätte betrafen.

Herr Dr. Kleinschmidt berichtete, dass die Berufsgenossenschaft für Keramik auf dem der Kinderheilstätte gegenüber liegenden Wiesengelände von ca. 9 000 qm ein Erholungsheim errichten will. Herr Dr. Kleinschmidt wies darauf hin, dass nach Verwirklichung der Absicht der Berufsgenossenschaft sich unmittelbar vor der Kinderheilstätte ein Gebäude befinden würde, welches den Kindern eine Rasenfläche entziehen wird, die ihnen bis jetzt als Spielplatz zur Verfügung steht. Um die Beeinträchtigung des Kurverlaufes der Kinder abzuwenden, habe Herr Dr. Kleinschmidt Herrn Bürgermeister Weissenberger vorgeschlagen, ein gleichgroßes Geländestück am Waldrand, also hinter der Kinderheilstätte, gegen das uns nicht gehörende, aber von unser[e]n Kindern benutzte Wiesengelände vor der Kinderheilstätte zu tauschen.

Nach kurzer Beratung erklärte sich der Vorstand mit einem flächen- und wertgleichen Tausch einverstanden. Herr Dr. Kleinschmidt wird beauftragt, entsprechende Verhandlungen mit dem Bürgermeister, Herrn Weissenberger, zu führen. – Der Tausch soll auch dann angestrebt werden, wenn die Berufsgenossenschaft für Keramik weder vor unserem Haus, noch auf dem von uns angebotenen Geländeteil am Waldrand baut.

Klärung des Beschäftigungsverhältnisses de P. in Bad Dürrheim

Herr Titze verlas das inzwischen eingegangene amtsärztliche Zeugnis vom 25.4.1958 über den Gesundheitszustand des Herrn de P.. Der Inhalt des amtsärztlichen Zeugnisses lautet: [Es folgt das amtsärztliche Gutachten im Wortlaut.]

Nach längerer Aussprache, zu der auch Herr Dr. Kleinschmidt als Arzt gehört wurde und in der die beruflichen und menschlichen Qualitäten des Herrn de P. gerechte Würdigung fanden, kam der Vorstand übereinstimmend zu der Auffassung, dass es sowohl im Interesse des Herrn de P. als auch im Interesse der Kinderheilstätte das Beste sei, das Beschäftigungsverhältnis zu lösen, da mit dem Wiedereintritt der vollen Arbeitsfähigkeit nicht zu rechnen sein dürfte.

Eine soziale Härte wird die Kündigung nicht bedeuten, da Herr de P. sowohl Angestelltenversicherungsrente als auch Versorgungsrente als Schwerkriegsgeschädigter bezieht.

Abschließend ermächtigte der Vorstand Herrn Titze, bei der Hauptfürsorgestelle und beim Versorgungsamt zu erfragen, unter welchen Umständen eine Kündigung des Herrn de P. ausgesprochen werden könne.

Herr Verwaltungsleiter Titze bot sich an, Frau de P. auf die bevorstehende Kündigung ihres Ehemannes vorzubereiten. Der Vorstand hielt einen derartigen Schritt nicht für erforderlich.

Herr Dr. Kleinschmidt wird beauftragt, für die Buchhaltung der Kinderheilstätte sofort eine geeignete Kraft einzustellen, damit Herr Verwaltungsleiter Appel die so dringend notwendige Arbeitsentlastung erhält.

Die Dienststellung des stellvertretenden Verwaltungsleiters wird abgeschafft.

Hinterzarten, 17.6.1958

Beschäftigungsverhältnis des Herrn de P. in Bad Dürrheim […]

In Vollzug des Beschlusses der letzten Vorstandssitzung vom 16. Mai 1958 berichtete Herr Titze, dass er mit der Hauptfürsorgestelle des Landes Baden-Württemberg Fühlung genommen und sich über die Rechtslage bei einer Kündigung des Herrn de P. unterrichtet hat. Der Leiter der Hauptfürsorgestelle, Herr Regierungsrat Dr. Samwald, empfahl, das Beschäftigungsverhältnis unter Einhaltung der tariflichen Kündigungsfrist zu lösen, weil die Einholung der vorherigen Genehmigung der Hauptfürsorgestelle einen Verfahrensgang von ca. 8–10 Wochen bedingen würde. Damit wäre u[nter] U[mständen] eine Kündigung erst wieder zum 30.6.1959 möglich gewesen. Herr Dr. Samwald beurteilte das amtsärztliche Zeugnis des Herrn Dr. Machleid, Villingen, ungünstig für Herrn de P.. Er erklärte sich bereit, Herrn de P. in Bad Dürrheim aufzusuchen und mit ihm über die Lösung des Arbeitsverhältnisses und seine weitere Existenzsicherung zu sprechen.

Das Versorgungsamt hat auf die Lösung des Beschäftigungsverhältnisses keinen Einfluss.

Der Vorstand beschloss, das Dienstverhältnis zum 31.12.1958 zu kündigen. Das vorbereitete Kündigungsschreiben wurde von Herrn Präsidenten Deufel unterschrieben und am 18.6.1958 als Einschreiben Herrn de P. zugestellt.

Rastatt, 18.7.1958[105]

Beratung über das Dienstverhältnis des Herrn de P., Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Generalsekretär Hess teilt mit, dass er mit Herrn de P. am Tage nach dem er seine Kündigung erhalten hatte, auf dessen Wunsch eine Besprechung in Dürrheim gehabt habe. De P. sei sehr verbittert über den Ton und Stil der Kündigung gewesen. Er habe erwartet, dass er nach über 10-jähriger Tätigkeit im Roten Kreuz ein anderes Schreiben erhalte. Generalsekretär Hess schilderte die Besprechung, wie sie in der Aktennotiz vom 2. Juli 1958 festgelegt ist (siehe Anlage).

Generalsekretär Hess weist darauf hin, dass der Vertreter des Herrn de P., der Gewerkschafts-Geschäftsführer Müller, Schwenningen, den Wunsch habe, mit dem Herrn Präsidenten sich in der Sache von Herrn P. auszusprechen. Dem steht nichts im Wege. Der Herr Präsident erklärt sich bereit, der Vorstand stellt aber fest, dass von der eingeschlagenen Linie Herrn de P. gegenüber, insbesondere von der ausgesprochenen Kündigung, nicht abgewichen werden darf.

---

[105] Als Vorlage zu dieser Vorstandssitzung ist überliefert: *Aktenvermerk. Betrifft: Erich de P., Kinderheilstätte Bad Dürrheim*; *Denkschrift der Leitung der Kinderheilstätte und des Kindersolbades des DRK, Bad Dürrheim*; *Skizze zum Grundstückstausch auf dem Gelände der Kinderheilstätte.*

Finanzielle Lage der Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Generalsekretär Hess übergibt den Vorstandsmitgliedern eine vom Leiter der Kinderheilstätte, Herrn Dr. Kleinschmidt, und Herrn Verwaltungsleiter Appel unterzeichnete Denkschrift vom 6.7.1958 über die finanzielle Lage der Kinderheilstätte. Er schlägt vor, nicht jetzt in die Beratung dieser Angelegenheit einzutreten, weil die Denkschrift erst nach Absendung der Einladung zur heutigen Sitzung eingegangen ist und weil der Inhalt eines genauen Studiums bedürfe. Es komme hinzu, dass in allernächster Zeit der Abschluss von Dürrheim geprüft werde, der sich sicherlich auch mit der finanziellen Lage befasst. Er schlage deshalb vor, bei der nächsten Vorstandssitzung diese Angelegenheit als besonderen Tagungspunkt auf die Tagesordnung zu setzen und zu diesem Punkt dann Herrn Dr. Kleinschmidt und Herrn Appel von Dürrheim zuzuziehen.

Der Vorschlag wird angenommen.

Grundstückstausch auf dem Gelände der Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Den Vorstandsmitgliedern ist der angeregte Grundstückstausch aus dem Gelände unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim bekannt. Der Vorstand hat in einer seiner letzten Sitzungen grundsätzlich diesem Grundstückstausch zugestimmt. Es hat sich nun aber ergeben, dass Bürgermeister Weissenberger von der Gemeinde Bad Dürrheim der Ansicht ist, dass das Wiesengrundstück, das wir unmittelbar vor dem Haus erhalten, viel wertvoller sei als das Grundstück, das wir oben am Waldrand an die Keramik-Berufsgenossenschaft abgeben sollen. Er bittet deshalb zum Ausgleich hierfür, den handtuchartigen Grundstücksstreifen von etwa 25 ar, der sich in nordwestlicher Richtung hinzieht, der Gemeinde Bad Dürrheim zu überlassen. Hierüber haben auch im Beisein des Herrn Generalsekretär Hess Verhandlungen mit dem Bürgermeister stattgefunden. Hierbei ist in Anwesenheit auch des Chefarztes klipp und klar herausgestellt worden, dass der Wunsch des Bürgermeisters mit dem zwischen unserer Kinderheilstätte und der Keramik-Berufsgenossen-

schaft angestrebten Grundstückstausch nicht das geringste zu tun hat und dass dieser große Tausch in keinerlei Weise durch den Wunsch des Bürgermeisters Weissenberger berührt werden kann. Im Schriftwechsel ist hierauf ausdrücklich hingewiesen worden.

Dieser handtuchartige Grundstücksstreifen, dessen Lage anhand einer Skizze klargemacht wird, hat für die Kinderheilstätte nur minderen Wert. Der Preis würde sich bei einem Verkauf auf etwa 450,– bis 500,– DM stellen. Für den Bürgermeister hat dieser Streifen insofern mehr Wert, als er bestrebt ist, die beiden angrenzenden Grundstücke, die der Forstverwaltung gehören, zu bekommen, um damit ein Areal zu haben. Die gleichen Erwägungen könnten aber auch von uns angestellt werden. Es ist aber zu befürchten, dass, wem man nicht dem Wunsche des Bürgermeisters entspricht, eine unerwünschte Spannung im Verhältnis zum Bürgermeister entsteht und dass dann nicht ausgeschlossen ist, dass dann die Berufsgenossenschaft Keramik eben vielleicht doch noch unmittelbar auf das Wiesengelände vor unserer Anstalt baut. Das wäre einfach unausdenkbar. Aus diesen Erwägungen heraus ist auch der Chefarzt der Ansicht, dass man, wenn auch nicht leichten Herzens, dem Wunsche des Bürgermeisters entsprechen soll, wenn dadurch etwa der grundsätzliche Tausch der Grundstücke zwischen der Berufsgenossenschaft Keramik und der Kinderheilstätte infrage gestellt würde.

Präsident Deufel und Generalsekretär Hess werden beauftragt, in allernächster Zeit mit Bürgermeister Weissenberger über diese Angelegenheit zu verhandeln und werden gleichzeitig ermächtigt, dem Bürgermeister eine Zusage auf kostenlose Überlassung dieses Grundstücksteiles dann zu machen, wenn nach Lage der Dinge die Nichterfüllung des Wunsches des Bürgermeisters eine schwere Benachteiligung der Interessen der Kinderheilstätte Bad Dürrheim zur Folge hätten.

Freiburg im Breisgau, 28.8.1958[106]

Beratung über den Abschluss eines etwaigen Vergleichs mit Herrn de P., Bad Dürrheim

Landgerichtspräsident Deufel berichtet, dass er aufgrund des letzten Vorstandsbeschlusses vom 18. Juli d[e]s J[ahre]s Zusammen mit Herrn Generalsekretär Hess in unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim sich mit dem Vertreter des Herrn de P., Herrn Gewerkschaftssekretär Müller, Schwenningen, am 23. Juli 1958 getroffen habe. Nach sehr eingehender Beratung hielten beide Teile es für zweckmässig, einen aussergerichtlichen Vergleich in der Weise abzuschließen, dass Herr de P. das ihm im September 1956 überlassene Darlehen in Höhe von DM 4 000,– nicht an das Präsidium zurückzuzahlen braucht und dass damit alle gegenseitigen Forderungen aus dem Dienstverhältnis als erledigt anzusehen sind. Dieser Vergleichsvorschlag soll nun Gegenstand der heutigen Beratung des Vorstandes sein.

Der Vorstand befasst sich mit dieser Angelegenheit in eifriger Diskussion; es wird nocheinmal herausgestellt, dass an der Person des Herrn de P. und an seiner fachlichen Qualifikation nichts auszusetzen sei, dass aber seine dauernde, von ihm allerdings nichts verschuldete Krankheit eine Trennung und eine Lösung des Dienstverhältnisses erforderlich mache. Herr Landgerichtsdirektor Kauffmann ist der Ansicht, dass selbst bei Gewinn des in Aussicht stehenden arbeitsgerichtlichen Prozesses wir, ähnlich wie im Falle Reimer, eine Sozialabfindungssumme an de P. zahlen müssen. Im Fall de P. umsomehr, als es ja hier sich nicht wie bei Reimer um dienstliche Verfehlungen handelt. Er sei deshalb dafür, einen Vergleich auf der vorgeschlagenen Basis abzuschließen. Damit erspare man sich auch den langwierigen Weg, der erforderlich ist, um die Zustimmung des Hauptfürsorgeamtes zur Kündigung de P.s zu erreichen. Es sei im Augenblick überhaupt noch nicht abzusehen, wie der ganze Arbeitsge-

[106] Als Vorlage zu dieser Vorstandssitzung ist überliefert: *Denkschrift der Leitung der Kinderheilstätte und des Kindersolbades des DRK, Bad Dürrheim*; *Brief des Chefarztes Dr. Kleinschmidt an das Präsidium*. Hier benannt als Anlage II; *Dringende Bau- bezw. Instandsetzungs-Vorhaben*. Hier benannt als Anlage III.

richtsprozess sich abwickeln wird, wenn das Arbeitsgericht auf die mangelnde Zustimmung des Hauptfürsorgeamtes Freiburg zur Kündigung des Dienstverhältnisses de P. hinweise.

Der Vorstand beschließt einstimmig, den von Herrn Landgerichtspräsident Deufel vorgeschlagenen Vergleich zu akzeptieren und ermächtigt Generalsekretär Hess, Gewerkschaftsführer Müller, Schwenningen, am folgenden Tag sofort telefonisch hiervon in Kenntnis zu setzen. Verabredungsgemäss wird Herr Müller, Schwenningen, alsdann einen schriftlichen Entwurf des Vergleichs uns zuleiten.

Aussprache über die finanzielle Lage der Kinderheilstätte Bad Dürrheim. (Grundlage ist das Exposé des Chefarztes Herrn Dr. Kleinschmidt vom 6.7.1958)

Der Präsident eröffnet die Beratung über diesen Punkt mit der Bemerkung, dass die Finanzlage der Kinderheilstätte Bad Dürrheim schon einigemale Gegenstand eingehender Besprechungen gewesen sein. Chefarzt Dr. Kleinschmidt habe in dankenswerter Weise ein Exposé unter dem 6.7.1958 verfasst, das in der letzten Vorstandssitzung am 18. Juli d[e]s J[ahre]s nicht mehr behandelt werden konnte. Die Exemplare dieses Exposés sind aber am 18. Juli unter die Vorstandsmitglieder verteilt worden mit der Bitte, dies aufmerksam zur heutigen Vorstandssitzung zu lesen. Er selbst habe sehr eingehend diese kleine Denkschrift durchgesehen, könne selbstverständlich die Berechtigung der vorgetragenen Gründe nicht in Abrede stellen, glaube aber doch bemerken zu müssen, dass Herr Dr. Kleinschmidt mit seinem Exposé doch nur mehr allgemeine Ausführungen gemacht habe, die vielleicht heute in mündlicher Erörterung im einzelnen zu ergänzen seien (das erwähnte Exposé vom 6.7.1958, siehe Anlage I). Er bittet Dr. Kleinschmidt um das Wort.

Dr. Kleinschmidt macht dann mündlich die Ausführungen, die in einem weiteren Exposé (Anlage II) niedergelegt sind. Er spricht davon, dass die Erhöhung der Tagessätze, die eine allgemeine finanzielle Besserung zur Folge gehabt hätte, durch die zwangsweise erfolgte Erhöhung der Gehälter mit Rückwirkung auf 1. April 1958 wieder illusorisch ge-

macht worden sei. Um die dauernde Illiquidität zu vermeiden, müsse die Anstalt stets überbelegt sein, (damit mehr Einnahmen hereinkommen). Die Überbelegung habe aber sehr viel nachteilige Folgen. Auf die Dauer führt eine Überbelegung des Hauses zu schwerwiegenden Schädigungen. Hinzu kommt, dass das Haus trotz aller inzwischen vorgenommenen Renovierungen stets und immer neuer laufender Renovierungen bedürfe; hierüber wird Verwaltungsleiter Appel noch einen zahlenmässigen Überblick geben. Er schlägt vor, eine Abordnung zu bilden, die die jetzt vorhandenen Schädigungen und die unbedingt notwendigen Renovierungen feststellt. Er kommt des weiteren darauf zu sprechen, dass die Abführung des Betrages von 20 000,– an das Präsidium die Anstalt finanziell stark treffe und glaubt, dass die Abführung dieses Betrages, der praktisch eine Verzinsung des Eigenkapitals darstelle, nicht im Einklang mit der Bundespflegesatzordnung stehe. Er erwähnt auch, dass dieser Zuschuss an das Präsidium, auf den Pflegetag umgelegt, bedeutend höher sei, als die Ausgaben für Medikamente pro Pflegetag. Es müsse also ausgerechnet an Medikamenten gespart werden, um die Abführung eines Verwaltungszuschusses an das Präsidium zu ermöglichen.

Auf allgemeinen Wunsch ergreift alsdann Herr Verwaltungsleiter Appel das Wort und gibt einen Überblick über die nach Ansicht der Kinderheilstätte unbedingt dringend notwendigen Bau- und Instandsetzungsvorhaben für die nächstfolgenden 4 Geschäftsjahre. Er kommt hierbei auf einen Gesamtbetrag von DM 160 000,–, sodass jedes der kommenden 4 Geschäftsjahre hierfür mit einem Betrag von rund DM 40 000,– belastet ist. (Siehe Anlage III).

Die Ausführungen der beiden Herren Dr. Kleinschmidt und Appel werden eingehend beraten. Herr Präsident Raule – Landesschatzmeister – ist der Meinung, dass selbstverständlich die unbedingt notwendigen Renovierungen vorgenommen werden müssen; er meint, es sei besser, diese Renovierungen zügig nacheinander und nicht auf 4 Jahre verteilt vorzunehmen. Hierzu können doch der Kredit von DM 100 000,– dienen, der der Kinderheilstätte zur Verfügung stehe. Im übrigen halte er die einschlägige Bestimmung der Bundespflegesatzversordnung, dass die

Verzinsung des Eigenkapitals nicht als Kostenelement bei Kostenkalkulationen aufgeführt werden darf, als widersinnig und er habe schon bei verschiedenen Stellen hierauf aufmerksam gemacht und hoffe, dass alsbald eine andere Anordnung in Kraft gesetzt werde.

Direktor Benz erwähnt, dass er sowohl von dem Umfang der vorzunehmenden Renovierungen, wie auch von der Höhe des hierzu erforderlichen Geldbetrages nicht überrascht sei. Es erscheine ihm wichtig, vor allen Dingen diese Renovierungen vorzunehmen, die für die Instandhaltung der Heizungs- Wasser- und Lichtversorgung notwendig sind. Denn Heizung, Wasser und Licht müssten gerade in einem solchen Großbetrieb unbedingt in Ordnung sein.

Der nicht unmittelbar, aber so doch mittelbar ausgesprochenen Bitte des Herrn Chefarztes, zur Erleichterung der finanziellen Situation keinen Verwaltungskostenzuschuss mehr an das Präsidium abführen zu müssen, könne er sich leider nicht anschließen. Es ist hierbei zu bedenken, dass der Vorstand des Landesverbandes die gesamte Verantwortung für die Kinderheilstätte trägt und dass die Präsidiumsgeschäftsstelle mit vielerlei Arbeiten für die Kinderheilstätte belastet ist, die selbstverständlich von der Kinderheilstätte ersetzt werden müssen. Selbst wenn der sich hierdurch ergebene Verwaltungsbetrag kleiner sei als die Summe, die Dürrheim tatsächlich abführe, so müsse der Mehrbetrag als einen unbedingt notwendigen Zuschuss zu den allgemeinen Aufgaben des Landesverbandes betrachtet werden, so dass die Abführung eines Zuschusses durch die Kinderheilstätte Bad Dürrheim an das Präsidium sowohl dem Grunde als auch der Höhe nach gerechtfertigt sei.

Herr Landesschatzmeister, Präsident Raule bestätigt in vollem Umfang die Ausführungen des Herrn Direktor Benz, soweit sie sowohl die Notwendigkeit der Renovierungen für Heizung, Wasser und Licht, als auch die grundsätzlichen Ausführungen über die Notwendigkeit der Zahlung eines Zuschusses an das Präsidium betreffen.

Generalsekretär Hess weist darauf hin, dass Herr Dr. Kleinschmidt wohl mit einem gewissen Recht bei der heutigen Sitzung nur düstere Aspekte von Dürrheim aufgezeichnet habe, dass es aber, Gott sei Dank,

auch lichtere Aspekte gebe. Es sei aber zweckmässig, sich mal, wie dies auch bereits geschehen sei, sehr ernsthaft mit der düster geschilderten Lage der Kinderheilstätte auseinanderzusetzen. Die Ausführungen von Herrn Dr. Kleinschmidt seien im Grundsatz richtig, mit einigen von Dr. Kleinschmidt vorgebrachten Behauptungen könne er sich jedoch nicht einverstanden erklären. Richtig ist ohne Zweifel, dass die Überbelegung des Hauses auf die Dauer gesehen nur nachteilige Folgen haben wird. Nachdem aber nunmehr gerade in diesem Sommer, dank der Initiative des Präsidiums, das sog[enannte] Waldhaus (eine Station mit 25 Betten) geschaffen worden ist, so kann selbst bei Überbelegung durch die Inanspruchnahme dieses Waldhauses die Belegung im eigentlichen Großhaus aufgelockert werden. Man darf sich nur nicht dazu verleiten lassen, das sehr nette und sehr schöne Waldhaus wiederum zusätzlich zu belegen. Er befürchte im Stillen, dass die Kinderheilstätte dies gerne tun möchte. – Es ist nicht ohne weiteres richtig, den Betrag, der pro Pflegetag auf die Abführung des Zuschusses von Dürrheim an das Präsidium entfällt, mit den Kosten für Medikamente pro Pflegetag zu vergleichen. Die Kosten für Medikamente pro Pflegetag sind ja seit Jahrzehnten schon immer mit die niedrigsten Kosten im Vergleich zu anderen Kostenelementen gewesen. Das rühre doch daher, dass jedes Kind, das wirklich erkrankt, sofort ins Krankenhaus gebracht wird. Richtig kranke Kinder hat also Dürrheim gar nicht und daher auch die relativ geringen Aufwände für Medikamente. Es komme aber hinzu, dass die ärztliche Betreuung für die Dürrheimer Kinder sich ja nicht in der Verabreichung von Medikamenten erschöpfe, es kommen die Kosten für das Solbad hinzu, die Kosten für das Inhalieren usw., die alle nicht auf dem Konto Medikamente, sondern auf anderen Konten erfasst sind.

Im übrigen sei er etwas überrascht darüber, dass der gerade vor zwei Jahren geschaffene Inhalationsraum schon heute den Ansprüchen nicht mehr genüge. Wenn das tatsächlich zutreffen sollte, so habe man vor zwei Jahren mit der damaligen Einrichtung des Inhalationsraumes eine Fehldisposition getroffen. Man hätte damals anders disponieren müssen, hat aber die Vorschläge der Kinderheilstätte stets berücksichtigt. – Auch

die von Herrn Dr. Kleinschmidt versteckt vorgebrachte Ansicht, dass die vom Präsidium angeordnete Abführung eines Zuschusses mit der Bundespflegesatzverordnung nicht in Einklang stehe, ist nicht stichhaltig. Die Bundespflegesatzverordnung schreibt vor, dass bei Kostenaufstellung der für die Verzinsung des Eigenkapitals erforderliche Betrag nicht als Kostenelement aufgeführt werden darf. Im vorliegenden Fall handelt es sich ja aber nicht um eine Kostenaufstellung nach aussen hin, beispielsweise zur Vorlage bei der Preisbildungsstelle zwecks Erlangung höherer Pflegesätze. In diesem Fall würde diese einschlägige Bestimmung der Bundespflegesatzverordnung inkraft treten. In unserem Fall spielt das ja überhaupt keine Rolle. Es ist eine interne Abmachung, die in der Vorstandssitzung vom 9.11.1955 bereits festgelegt worden ist und die in der Praxis auch bisher gehandhabt wurde. Das Präsidium kann auf diesen Betrag sowohl dem Grundsatz als auch der Höhe nach nicht verzichten und er sei dankbar dafür, dass sich die Vorstandsmitglieder so eindeutig für die Weiterabführung dieses Betrages ausgesprochen haben.

Wegen der Finanzierung der sicherlich erforderlichen Instandsetzungen bedürfe es doch einer kleinen Richtigstellung. Herr Präsident Raule hatte schon erwähnt, dass DM 100 000,– zur Verfügung stehen. Diese DM 100 000,– hat Dürrheim als Kredit von der Städt[ischen] Sparkasse Villingen schon lange Zeit in Anspruch genommen und auch restlos für Renovierungen im Hause verwendet. Zur Klarstellung sei nochmals folgendes hervorgehoben:

In der Vorstandssitzung vom 9.11.1955 ist ebenfalls die finanzielle Lage von Dürrheim behandelt worden. Damals kam der Vorstand zu dem einmütig gefassten Beschluss, die Heilstätte mit DM 200.000,– zu belasten. Bei der Städt[ischen] Sparkasse Villingen wurden zunächst DM 100 000,– gegen Hinterlegung von zwei Grundschuldbriefen à DM 50 000,– aufgenommen und, wie gesagt, von der Kinderheilstätte für Renovierungen verbraucht. Die zweiten DM 100 000,– wurden als Kredit vom Präsidium ebenfalls bei der Städt[ischen] Sparkasse Villingen aufgenommen (als Sicherheit wurden zwei weitere auf Dürrheim laufende Grundschuldbriefe von je DM 50 000,– hinterlegt). Dieser Kredit von

DM 100 000,– war vonvornherein dazu bestimmt, für den Bau des neuen Kindererholungsheimes in Häusern verwendet zu werden. Der Bau dieses Hauses in Häusern mit Hilfe der Firma Kugelfischer, Schweinfurt, war damals bereits akut. Dieser Kredit von DM 100 000,–, der also dem Präsidium l[au]t Vorstandsbeschluss vom 9.11.1955 bei der Städt[ischen] Sparkasse Villingen zur Verfügung steht, ist bisher nicht in Anspruch genommen worden. Es ist aber jetzt gerade die kritische Zeit eingetreten, dass dieser Kredit in Anspruch genommen werden muss, damit das Präsidium seinen Verpflichtungen für das im Bau befindliche neue Kindererholungsheim in Häusern nachkommen kann. Sobald das Kindererholungsheim in Häusern stehe und belastbar sei, soll l[au]t Vorstandsbeschluss vom 9.11.1955 eine Umschuldung in der Weise vorgenommen werden, dass die oben erwähnten zweiten DM 100 000,– bez[iehungs] w[eise] die dafür als Sicherung hinterlegten zwei Grundschuldbriefe von je DM 50 000,– freiwerden.

Landgerichtsdirektor Kauffmann ist der Ansicht, dass die einzelnen Punkte genügend erörtert worden seien. Es sei klar, dass Dürrheim geholfen werden müsse. Er schlage daher die Bildung einer Kommission vor, die die Aufgabe habe, den von Herrn Appel ausgearbeiteten Vierjahresplan in den einzelnen Positionen nach Dringlichkeit und Wichtigkeit, unter Berücksichtigung der finanziellen Verhältnisse, zu überprüfen und geg[ebenen]f[alls] neu zu ordnen. Vorerst müsse eben so gewirtschaftet werden, dass man aus den laufenden Mitteln die unbedingt notwendigen Renovierungen macht, dass man dann aber im nächsten Frühjahr bei Freiwerden der bisher für das Präsidium eingeräumten zweiten Rangstelle großzügig an die Beseitigung der von der Kommission festgestellten Schäden herangehen könne.

Nach kurzer Beratung wird zu diesem Zweck folgende Kommission gebildet:

Direktor Benz als Vorsitzender
Präsident Raule
Baronin von Schönau-Wehr
Generalsekretär Hess.

Es ist selbstverständlich und herrscht Einmütigkeit darüber, dass die Kommission, je nach Sachlage, den Justitiar, Herrn Landgerichtsdirektor Kauffmann, oder aber auch den Landesarzt, Herrn Obermedizinalrat Dr. Fuesslin, hinzuziehen wird. Herr Dr. Kleinschmidt und Verwaltungsleiter Appel stehen dieser Kommission als Referenten zur Verfügung.

Dr. Kleinschmidt und Herr Appel danken dem Vorstand, dass sie Gelegenheit gehabt haben, die Lage der Kinderheilstätte eingehend darzustellen, freuen sich über die Bildung der Kommission und geben der Hoffnung Ausdruck, dass der größte Teil der Renovierungen doch recht bald vorgenommen werden kann.

Abschließend erwähnt Herr Dr. Kleinschmidt, dass er noch eine besondere, aber erfreuliche Mitteilung zu machen habe:

Schon seit längerer Zeit werde der Plan erwogen, in der Kinderheilstätte ein Soleschwimmbad einzubauen. Die Kosten würden sich auf schätzungsweise DM 30 000,– belaufen. An der Kostenfrage ist der Bau dieses Soleschwimmbades bisher gescheitert. Die Badische Anilin- und Sodafabrik, die seit Jahrzehnten die Anstalt regelmässig mit Kindern belegt, hat sich nun auf seine Bitten hin bereiterklärt, eine einmalige Spende in Höhe von DM 28000,– zum Bau des geplanten Soleschwimmbades zu geben. Die Pläne seien alle ausgearbeitet. Mit dem Bau können begonnen werden, sobald die angekündigte Spende von der Badischen Anilin- und Sodafabrik in Ludwigshafen eingegangen sei.

Der Vorstand nimmt mit großer Freude von dieser Mitteilung Kenntnis. Generalsekretär Hess bittet Dr. Kleinschmidt, dem Präsidium hiervon offiziell noch schriftlich Mitteilung zu machen, damit das Präsidium von sich aus einen entsprechenden Dankbrief und auch eine Spendenbescheinigung der Badischen Anilin- und Sodafabrik in Ludwigshafen zugehen lassen kann.

Die Herren Dr. Kleinschmidt und Appel verlassen nunmehr die Sitzung. Nach Weggang der Herren Dr. Kleinschmidt und Appel erwähnt Direktor Benz, dass er bei aller fühlbaren Sorge, die Herr Dr. Kleinschmidt um die Weiterentwicklung der Anstalt geäussert habe, doch den Eindruck habe, dass die Verwaltung und die Leitung der Kinderheilstätte

etwas zu selbstständig arbeite. So sehr selbstverständlich die oben erwähnte Spende der Badischen Anilin- und Sodafabrik für den Bau des Soleschwimmbades zu begrüssen sei, so sei doch andererseits der gesamte Vorstand durch diese Mitteilung total überrascht worden und es seien von Dr. Kleinschmidt ohne Wissen des Vorstandes Verhandlungen bis ins Detail gepflogen worden. Ja es seien heute vollständige Baupläne vorgelegt worden, ohne dass das Präsidium hierzu gehört worden sei. Er glaube, dass es wichtig wäre, die Zügel hier schärfer in die Hand zu nehmen. Er schlägt weiter vor, mindestens einmal im Jahre in der Kinderheilstätte Bad Dürrheim eine Vorstandssitzung abzuhalten, damit das Gefühl der Zusammengehörigkeit auf beiden Seiten gestärkt würde. Der Vorstand stimmt seinen Ausführungen zu.[107]

Freiburg im Breisgau, 5.11.1958

Kurzer Bericht der Baukommission

Der Präsident Raule erstattet in seiner Eigenschaft als Vorsitzender der Baukommission einen kurzen Bericht über den Zusammenstoß zwischen Landrat Mallebrein und Architekten Giese anlässlich des am 19. September 1958 stattgefundenen Richtfestes in Häusern. Der Vorgang ist aktenkundig. Präsident Raule gibt seiner Genugtuung Ausdruck, dass dieser Vorgang, der zunächst zu schlimmen Befürchtungen Anlass gab, zur Zufriedenheit aller Parteien geregelt werden konnte.

Im Auftrage der Baukommission stellt Herr Präsident Raule den Antrag, dass die Baukommission auch für die Beschaffung der Ausstattung und des Inventars des Neubaues in Häusern zuständig sein soll und berechtigt ist, die entsprechenden Aufträge an die Lieferanten zu erteilen.

Der Vorstand stimmt diesem Antrag zu.

Direktor Benz gibt ausserhalb der Tagesordnung einen kurzen Bericht über die Tätigkeit der in der letzten Vorstandssitzung wegen der Finanzlage der Kinderheilstätte eingesetzten Kommission. Er teilt mit,

---

[107] Vgl. Kleinschmidt, Hans, „Das neue Soleschwimmbad in der Kinderheilstätte Bad Dürrheim“, *Heilbad & Kurort* 13/9, 1961, 211.

dass die Kommission am 11. September d[e]s J[ahre]s in Bad Dürrheim mit dem Chefarzt und dem Verwaltungsleiter und der Oberin alle Fragen eingehend besprochen habe. Es wurde Einigung erzielt, dass alle, die mit der Heizung, der Wasserversorgung und den elektrischen Anlagen zusammenhängenden Arbeiten bevorzugt behandelt werden müssen. Die Kinderheilstätte wird zunächst für diese Arbeiten soviel Mittel als nur möglich aus dem laufenden Betrieb aufbringen. Im kommenden Frühjahr kann die Kinderheilstätte für diese Zwecke dann einen größeren Kredit aufnehmen, sobald die Umschuldung des zurzeit durch Grundschulden der Kinderheilstätte gedeckten und vom Präsidium in Anspruch genommenen Kredits auf unser Grundstück in Häusern erfolgt ist. Die Kinderheilstätte selbst hat sich mit dem Schreiben vom 27.9.1958 unter nochmaliger ausführlicher Darlegung der vorzunehmenden Arbeiten mit dieser Regelung einverstanden erklärt.

Generalsekretär Hess unterrichtet die Vorstandsmitglieder davon, dass nunmehr auch der Bau des Soleschiwmmbades in unserer Kinderheilstätte Bad Dürrheim im Gange ist. Es war von Dürrheim ein formloser Kostenvoranschlag in Höhe von rund DM 41 000,– eingereicht worden, den aber der Verwaltungsleiter durch besondere Einsparungen auf rund DM 30 000,– senken kann, ohne dass dadurch die Qualität des Bades notleidet.

Der Vorstand, der sich in seiner letzten Vorstandssitzung bereits für die Vornahme des Baues des Soleschwimmbades ausgesprochen hat, stellt aber erneut fest, dass die Kosten für den Ausbau des Soleschwimmbades sich im Rahmen der in Aussicht stehenden Spende halten müssen.

Grundstückstausch zwischen unserer Kinderheilstätte Bad Dürrheim und der Gemeinde Bad Dürrheim

Bürgermeister Weissenberger der Gemeinde Bad Dürrheim hat im Schreiben vom 16.10.1958 mitgeteilt, dass der Gemeinderat in seiner Sitzung vom 27.9.1958 dem Grundstückstausch unter besonderen Bedingungen

zugestimmt hat.[108] Generalsekretär Hess verliest das Schreiben vom 16.10.1958 und es werden die darin aufgeführten besonderen Bedingungen vom Vorstand eingehend diskutiert. Dabei wird festgestellt, dass das zu erwerbende Wiesengelände (Lgb.Nr. 2783) zwar in das Eigentum unseres Landesverbandes übergeht, dass wir aber in jeder Weise bei Verfügungen hinsichtlich der Verwendung des Grundstückes gebunden sind. Dennoch ist es wichtig, das Wiesengelände zu erwerben (im Tauschweg), damit kein Bau vor unsere Kinderheilstätte gebaut wird.

In der Ziffer 5) hat der Gemeinderat vorgeschlagen, dass bei einer Veräusserung des Grundstücks Lgb.Nr. 2783 (also des Wiesengeländes, das in unser Eigentum im Tauschweg übergehen soll) das DRK oder dessen Rechtsnachfolger der Gemeinde Bad Dürrheim das alleinige Vorkaufsrecht in Höhe des Erwerbspreises zustehen soll. Hierüber wird diskutiert.

Justitiar Kauffmann lehnt diese Formulierung ab und schlägt vor, der Gemeinde Bad Dürrheim das gesetzliche Vorkaufsrecht einzuräumen. Das bedeutet, dass das DRK jederzeit und ohne Einschränkung mit Dritten einen Grundstückskaufvertrag zu den zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültigen Grundstückspreisen abschließen kann, dass aber vor Vollziehung des Vertrages die Gemeinde Bad Dürrheim darüber zu hören ist, ob sie bereit sei, in diesen Vertrag einzusteigen.

Der Vorstand stimmt diesem Vorschlag zu. Der Generalsekretär wird beauftragt, Bürgermeister Weissenberger entsprechende Nachricht zugehen zu lassen.

[108] Die beiliegende handschriftliche Notiz aus der Vorstandssitzung führt als „Bedingungen der Gemeinde“ auf: „a) Spielplatz in erreichbarer Nähe; b) gesetzl. Vorkaufsrecht“.

Freiburg im Breisgau, 8.6.1960

Renovierungsarbeiten in der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

Direktor Benz berichtet, daß schon vor längerer Zeit eine kleine Kommission für die Kinderheilstätte Bad Dürrheim auszuführenden Renovierungen gebildet worden sei, deren Vorsitz er führe. Zusammen mit Generalsekretär Hess hat er vor kurzer Zeit in der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim nachgeprüft, welche Renovierungen seit dem Jahre 1958 bisher durchgeführt worden sind. Die Kinderheilstätte Bad Dürrheim hat hierüber eine Liste angefertigt. Danach sind seit 1958 bis zum heutigen Zeitpunkt unbedingt notwendige und vordringliche Instandsetzungsarbeiten in Höhe von DM 67.000,– durchgeführt worden. Darüber hinaus mussten weitere wichtige Planungen realisiert werden, die jeweils mit Einzelgenehmigung des Präsidiums durchgeführt worden sind und sich ebenfalls auf rund DM 67.000,– belaufen, sodaß insgesamt vordringliche Arbeiten mit einem Gesamtkostenaufwand von DM 134.604,– durchgeführt worden sind. Erfreulich sei, daß diese Renovierungen jeweils aus den laufenden Mitteln der Kinderheilstätte bezahlt werden konnten, ohne, daß ein Kredit bei der Städtischen Sparkasse Villingen in Anspruch genommen werden musste. Das Gesamtbild sei durchaus erfreulich. Es sein in der Kinderheilstätte Bad Dürrheim wirklich gut und zweckmässig gearbeitet worden. Die Möglichkeit der Aufnahme eines etwa zukünftig notwendigen weiteren Kredits ist immer noch gegeben, da die Städtische Sparkasse Villingen für den früher an die Kinderheilstätte gewährten Kredit (zur Zeit Realschuld etwa DM 68.000,–) 4 Grundschuldbriefe über je DM 50.000,–, also DM 200.000,– Sicherheit besitzt. Doch hoffe die Kinderheilstätte auch zukünftig grössere Reparaturen ohne Inanspruchnahme eines Kredits durchführen zu können.

Der Vorstand nimmt diesen Bericht mit Genugtuung zur Kenntnis. Er bittet darum, daß die laufenden Arbeiten in Bad Dürrheim und insbesondere auch die jeweiligen Reparaturen von seiten des Präsidiums genau überprüft werden.

Direktor Benz teilt weiter mit, daß er anlässlich des Besuches aber eine etwas betrübliche Feststellung habe machen müssen. Die Zusammenarbeit zwischen dem Chefarzt Dr. Kleinschmidt, der Oberschwester Hermine und dem Verwaltungsleiter Appel erscheine nach aussenhin zwar gut, doch seien interne ernstliche Spannungen zwischen Dr. Kleinschmidt und Schwester Hermine einerseits gegenüber dem Herrn Appel andererseits zu beobachten. Diese Spannungen haben soweit geführt, daß Herr Appel sich ernstlich überlegte, seinen Posten als Verwaltungsleiter in der Kinderheilstätte Bad Dürrheim aufzugeben und einen Posten in der Industrie in Stuttgart anzunehmen, der ihm durch seinen Sohn vermittelt werde.

Der Vorstand nimmt hiervon mit grossem Bedauern Kenntnis; er ist sich klar darüber, daß jeder der leitenden 3 Persönlichkeiten in der Kinderheilstätte das Beste gibt und, daß es lediglich eine Frage der offenen Aussprache sein werde, um die Spannungen zu beseitigen. Eine neue Kompetenz-Verteilung sei wohl unerlässlich. Herr Präsident Raule schlägt vor, im Anschluss an die in nächster Zeit durch den Wirtschaftsprüfer Dr. Waldschütz vorzunehmende Überprüfung der Kinderheilstätte eine Besprechung über die Kompetenz-Verteilung abzuhalten. Es könne erwartet werden, daß Spannungen, die bisher aufgetreten sind, dann gelöst werden können.

Altersversorgung des Herrn Dr. Kleinschmidt, DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Dr. Kleinschmidt hat in einem Schreiben vom 28.4.1960 mitgeteilt, daß seine DRK-Altersversorgung im 64. Lebensjahr etwa DM 220,– betrage. Dieser Betrag ist selbstverständlich zu gering. Er ist zwar noch bei der Bayerischen Ärzteversorgung der Bayer[ischen] Versicherungskammer München versichert und hat die Beiträge hierzu aus eigener Tasche bezahlt. Durch eine Satzungsänderung wurde die Prämie für die freiwilligen Mitglieder dieser Ärzteversorgung auf 7% des Brutto-Einkommens festgesetzt, so daß er nunmehr eine jährliche Beitragssumme von DM 1.400,– zu bezahlen habe. Da er nach seinen Angaben einen privat-

ärztliche Praxis in Folge seiner Überlastung bei der Anstalt kaum habe, so treffe ihn die Erhöhung der Prämie bei der Bayerischen Versicherungskammer München besonders stark und er bittet um Gewährung einer etwaigen Beihilfe.

Der Vorstand berät die Bitte des Herrn Dr. Kleinschmidt eingehend und beschliesst, Herrn Dr. Kleinschmidt für den vorgetragenen Zweck einen jährlichen Zuschuss in Höhe von DM 700,– zu gewähren, aber nur solange, als sich die gegenwärtigen Verhältnisse in der Angelegenheit nicht ändern.

Freiburg im Breisgau, 6.9.1960

Berichterstattung über die Prüfung der Jahresrechnung des Landesverbandes und der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Landesschatzmeister Raule berichtet, daß die Prüfung der Dienststelle des DRK-Präsidiums per 31. März 1960 in der Zeit vom 21.7. bis 29.7.1960 in der Präsidial-Geschäftsstelle durch den beauftragten Wirtschaftsprüfer Dr. Waldschütz, Singen, stattgefunden habe. Der Prüfungsbericht ist am Vortag der Vorstandssitzung eingegangen. Jedes Vorstandsmitglied erhielt Kenntnis von dem Bericht. Die wichtigsten Punkte, auf die der Herr Landesschatzmeister aufmerksam machte, werden besonders behandelt. Einleitend teilt Herr Landesschatzmeister Raule mit, daß insgesamt gesehen keine Beanstandungen im Bericht erwähnt sind und daß der uneingeschränkte Prüfungsvermerk erteilt worden ist. Anregungen und Änderungswünsche, die im Bericht erwähnt sind, wenden nunmehr einzeln behandelt. Im wesentlichen handelt es sich um folgendes: […]

Tz[109] 49 d: Der Vorstand ist nach Erläuterung des Landesschatzmeisters im Gegensatz zu Herrn Wirtschaftsprüfer Dr. Waldschütz der Ansicht, daß die Einnahmen und Ausgaben der Kinderheilstätte Bad Dürrheim im ganzen Haushaltsplan der Präsidial-Geschäftsstel-

[109] Tz = Textziffer.

le aufgeführt werden müssen, denn die Kinderheilstätte ist im Eigentum des Landesverbandes als solchem und untersteht der Aufsicht des Landesverbandes.

[…]

Damit war die Beratung über das Ergebnis der Prüfung der Präsidial-Geschäftsstelle abgeschlossen. Es sei nochmals darauf aufmerksam gemacht, daß jedes anwesende Vorstandsmitglied von dem gesamten Inhalt des Prüfungsberichtes Kenntnis erhalten.

Anschliessend berichtet Präsident Raule, daß am Montag, den 5.9.1960, in Bad Dürrheim die Schlußbesprechung mit dem Wirtschaftsprüfer Dr. Waldschütz und seinem Mitarbeiter über die Prüfung der Jahresrechnung 1959/60 der DRK-Kinderheilstätte stattgefunden habe. Der Bericht wird uns in den nächsten Tagen noch zugesandt. Erfreulicherweise konnte der Wirtschaftsprüfer erklären, daß die Rechnungslegung der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim für den betreffenden Zeitraum in tadelloser Ordnung sei, und daß er ohne weiteres in der Lage ist, auch für die DRK-Kinderheilstätte den Vermerk über die Ordnungsmässigkeit der Rechnungslegung zu erteilen. Im wesentlichen sei bei der Schlußbesprechung in Bad Dürrheim folgendes behandelt worden:

Ein Dienstvertrag mit Herrn Appel liege nicht vor. (Dies entspricht, wie inzwischen festgestellt worden ist, nicht den Tatsachen). Der Dienstvertrag mit Herrn Appel zur Bestellung als Verwaltungsleiter der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim ist am 22.7.1957 abgeschlossen worden.

Die Dienstanweisungen für die Kinderheilstätte sind z.T. erlassen, soweit erforderlich, werden diese Dienstanweisungen ergänzt.

Über die Verteilung der Kompetenzen der leitenden Persönlichkeiten wird Herr Dr. Waldschütz in seinem Prüfungsbericht neue Vorschläge machen.

Die Führung des sogenannten Küchenbuches soll in nächster Zeit wegfallen. Die Küchenleiterin ist jedoch gehalten, dem Chefarzt, der Berechtigung hat, für seine Familie Lebensmittel aus der Küche zu be-

ziehen, genaue Rechnung zu erteilen. Die Verwaltung hat die sofortige Bezahlung dieser Rechnungen im Auge zu behalten.

Der Wirtschaftsprüfer regt die Werbung von Spenden für die DRK-Kinderheilstätte bei grösseren Firmen an. Das ist an sich ein begrüssenswerter Gedanke, der schon früher erwogen worden ist. Der Vorstand hat aber hiervon mit Rücksicht auf die unabsehbaren Auswirkungen bei den Kreisvereinen hinsichtlich der Werbung von Spenden durch das Präsidium abgesehen.

Der Chefarzt hat im abgelaufenen Rechnungsjahr verschiedene Freiplätze von sich aus bewilligt, die einen Kostenaufwand von DM 3.300,– erforderten. Es wurde festgelegt, daß Freiplätze nur vom Präsidium genehmigt werden können. Selbstverständlich kann der Chefarzt hierzu Vorschläge einreichen.

Die Ertragssituation für Bad Dürrheim sei günstig. Es seien insgesamt DM 90.000,– mehr eingenommen worden als vorgesehen; allerdings ist der Aufwand auch entsprechend größer. Hierzu muss des weiteren berücksichtigt werden, daß die aufgrund der Tarifverhandlungen erhöhten Gehälter sich besonders kostensteigernd auswirken werden.

Die Erhöhung der Pflegesätze ist erforderlich geworden. Die Kinderheilstätte fordert zur Zeit einen Tagessatz von DM 7,50 pauschal. Sie kann im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen diesen Satz bis auf DM 8,25 erhöhen. Dies ist jedoch unmöglich, da dann die Kinderheilstätte die höchsten Pflegesätze für Anstalten ihrer Art im ganzen Bundesgebiet habe. Der Prüfer hat vorgeschlagen, DM 7,90 zu erheben. In der Schlussbesprechung ist diese Anregung von den Vertretern des Präsidiums trotz mancher Bedenken des Chefarztes für vertretbar erachtet worden.

Der Vorstand berät die Erhöhung des Pflegesatzes eingehend, wobei alle Momente für und gegen eine Erhöhung erwogen werden. Es beschliesst, daß mit Beginn des neuen Rechnungsjahres ab der Pflegesatz auf DM 7,90 festgesetzt wird. Mit den Entsendestellen ist der entsprechende Schriftwechsel sofort aufzunehmen. Ferner ist darauf hinzuwir-

ken, daß im kommenden Geschäftsjahr die Belegungszahl der Kinder in angemessener und vertretbarer Weise reduziert wird.

Der Wirtschaftsprüfer schneidet noch einmal die Frage der Zahlung eines Verwaltungskostenanteils von DM 20.000,– durch die Kinderheilstätte an das Präsidium an. Landesschatzmeister Raule erklärt in der Schlussbesprechung, das hiervon nicht abgesehen werden könne und gab bei dieser Gelegenheit nochmals die Gründe hierfür bekannt.

Der Vorstand bestimmt nach kurzer Beratung erneut, daß von dem Verwaltungskostenzuschuss von DM 20.000,– durch die Kinderheilstätte nicht Abstand genommen werden kann.

Verschiedenes

Die DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim bittet, bei der Hilfskasse der gemeinnützigen Wohlfahrtseinrichtungen einen Kredit in Höhe von DM 136.545,– in Anspruch nehmen zu dürfen. (Laut Antrag vom 19. August 1960). Von diesem Kredit soll eine neue feste Isolierstation erstellt werden. Ferner sollen zwei Liegeterrassen erstellt und Personalzimmer im Speicherraum des Verwaltungsgebäudes ausgebaut werden.

Das Bauvorhaben für die neu zu erstellende Isolierstation soll in 2 Baustufen erfolgen. In der ersten Baustufe wird ein Kostenaufwand von DM 64.000,–, in der zweiten Baustufe ein Kostenaufwand von DM 50.000,– erforderlich werden.

Nach einer Mitteilung des DRK-Generalsekretariats in Bonn sind für solche Vorhaben Bundeskreditmittel zinslos zu erhalten. Daher muß der Antrag unverzüglich gestellt werden.

Der Vorstand berät über diese Angelegenheit und kommt zu dem Ergebnis, daß der Antrag in der vorliegenden Form und in der dargelegten Höhe an das DRK-Generalsekretariat in Bonn weitergeleitet werden soll, damit vorerst ein Antrag überhaupt eingereicht ist. Über die Einzelheiten soll jedoch in weiteren Vorstandssitzungen von Fall zu Fall beraten werden.

[…]

e) Der Vorstand bewilligt die Anschaffung eines Fernseh-Apparates für das DRK-Kindererholungsheim in Häusern. Dieser Apparat soll in erster Linie dem Personal zur Verfügung stehen. Er ist aus noch vorhandenen Baumitteln zu bezahlen.

Ebenfalls wird für das gleiche Kinderheim die Anschaffung eines Aquariums und die Bezahlung desselben aus Baumitteln bewilligt.

Freiburg im Breisgau, 13.12.1960

Bericht über das Sanatorium „Kinderweide“ in Königsfeld/ Schwarzwald

[…] In diesem Zusammenhang trägt der Vizepräsident, Herr Direktor Benz, vor, daß die Erstellung eines neuen Müttergenesungsheimes für unseren Landesverband schon verschiedene Male in Vorstandssitzungen behandelt worden sei. Er sei dafür, daß dieses Projekt mit aller Energie verfolgt werde. Soweit er orientiert sei, könne vom Generalsekretariat in Bonn für den Neubau eines Müttergenesungsheimes noch im kommenden Jahre letztmals Mittel bewilligt werden. Er schlage vor, den Gedanken eines Neubaues wenn irgend möglich zu verwirklichen und den Neubau auf dem Gelände unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim zu errichten. Die Kosten für den Grund und Boden könnten auf diese Weise eingespart werden. Das Gelände in Bad Dürrheim ist groß genug, damit ein vollständig eigenes Müttergenesungsheim ohne Störung durch die Kinderheilstätte erstellt werden könne. Er selbst nehme am 9. und 10.1.1961 an einer Sitzung des Unterausschusses für Heime und Einrichtungen in Bonn teil und habe dabei Gelegenheit, mit der Bonner Referentin, Frl. Cleve, hierüber zu sprechen. […]

Verwendung des Verwaltungsleiters Appel (Kinderheilstätte Bad Dürrheim)

Im Zusammenhang in der Angelegenheit Zügel wurde nochmals die Verwendung des Verwaltungsleiters Appel von der Kinderheilstätte Bad Dürrheim erörtert. Laut Vorstandsbeschluss vom 11.11.1960 ist be-

stimmt, Herrn Appel an 3 Tagen in der Woche als kommissarischer Verwaltungsleiter im Präsidium zu beschäftigen.

Direktor Benz erklärt, daß er mit dieser Regelung zwar einverstanden sei, er warne aber davor, Herrn Appel ganz in das Präsidium zu übernehmen, da er – Appel – für die Kinderheilstätte in Bad Dürrheim unersetzlich sei.

Hierauf entgegnet die Vizepräsidentin, daß nach ihrer Kenntnis Herr Appel wegen seiner Behandlung in Dürrheim durch die dortigen leitenden Persönlichkeiten so verstimmt sei, daß er schon erwogen habe, vom Roten Kreuz wegzugehen. In diesem Falle wäre er für Dürrheim und auch für das Präsidium verloren.

Präsident Raule hält nach der gegebenen Sachlage es für richtig, es bei der am 11.11.1960 getroffenen Regelung vorerst zu belassen und die personellen Fragen in einer späteren Vorstandssitzung eingehend zu behandeln. Hiermit ist der Vorstand einverstanden.

Freiburg im Breisgau, 19.1.1961

Besetzung der Stelle des Verwaltungsleiters in der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

Generalsekretär Hess schildert die Schritte, die er in der Zwischenzeit unternommen hat, um entweder einen geeigneten Mann als Referent für Finanzen und Verwaltung für das Präsidium oder aber einen geeigneten Verwalter für die DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim zu gewinnen.

Ein aussichtsreicher Bewerber als Referent für Finanzen und Verwaltung war in der Person des Herrn Geschäftsführers Mayer vom DRK-Kreisverein Donaueschingen gegeben. Herr Mayer war von Kriegsende an bis etwa vor 1 ½ Jahren Personal-Chef und Verwaltungs-Chef des französischen Krankenhauses in Donaueschingen mit 360 Betten und ist daher über alle einschlägigen Arbeiten, die auch in Dürrheim gemacht werden müssen, grundsätzlich orientiert. Er hat auch grosses Interesse für den ihm angebotenen Posten gezeigt, mußte aber bedauerlicherweise absagen, da sein Arzt ihm verboten hat, eine Tätigkeit an einem Ort, der

wesentlich niedriger liegt als Donaueschingen, infolge seines Herzleidens auszuüben. (Herr Mayer mußte seine Stelle als Chef des franz[ösischen] Krankenhauses vor etwa 1 ½ Jahren wegen seines Herzleidens aufgeben).

Es hat sich bei der Überprüfung der gesamten eingegangenen Bewerbungen ergeben, daß es leichter ist, einen geeigneten Mann für die Kinderheilstätte in Bad Dürrheim als für das Präsidium in Freiburg zu finden. Dementsprechend sollten die Bemühungen nach Vortrag von Generalsekretär Hess darauf gerichtet werden, für Bad Dürrheim einen geeigneten Verwalter zu suchen und Herrn Appel, den bisherigen Verwaltungsleiter von Bad Dürrheim endgültig in das Präsidium zu berufen. Nach längerer Aussprache und Beratung stimmt der Vorstand diesem Vorschlage zu. Herr Appel wird deshalb, sobald es die Verhältnisse gestatten, in das DRK-Präsidium als Referent für die Finanzen und die Verwaltung versetzt. Hierbei ist ausschlaggebend, daß Herr Appel selbst dringend den Wunsch hat, ebenso wie seine Frau, sowie seine in Stuttgart verheiratete Tochter und sein Schwiegersohn, nach Freiburg zu kommen. Er hat wiederholt erwähnt, daß er nicht glaube, auf die Dauer in Bad Dürrheim wegen der dort herrschenden unerquicklichen Personal-Verhältnisse bleiben zu können. Er kann ohne weiteres bei seinem Schwiegersohn, der als Buchprüfer in Stuttgart eine große Praxis hat, als Fachkraft eintreten. Alsdann ist er für Dürrheim und auch für das Präsidium in Freiburg verloren. Abgesehen von der fachlichen und menschlichen Qualifikation des Herrn Appel für den Referenten-Posten im Präsidium waren für seine endgültige Berufung auch diese Gründe beim Vorstand für dessen Entscheidung ausschlaggebend.

Es musste deshalb weiter nach einem geeigneten Mann für die Stelle des Verwaltungsleiters in Bad Dürrheim gesucht werden. Von allen eingegangenen Bewerbungen sind die besten die des Herrn Michael Becker in Donaueschingen und des Herrn Walter Kopf in Bad Dürrheim.

Herr Becker ist sehr von dem obenerwähnten Kreisgeschäftsführer Mayer, Donaueschingen, empfohlen. Er ist der Nachfolger des Herrn Mayer im französischen Krankenhaus in Donaueschingen und war zu der Zeit als Herr Mayer dort noch Chef war, jahrelang dessen Stellver-

treter. Die Bewerbung des Herrn Becker liegt vor. Er hat sich auch persönlich vorgestellt und einen sehr guten Eindruck gemacht.

Herr Walter Kopf ist von unserem Vorstandsmitglied, Frau Martha Jäger, Rastatt, empfohlen, die ihn schon viele Jahre kennt und die sich für ihn hinsichtlich seiner menschlichen Qualifikation verbürgt. Auch er hat eine Bewerbung eingereicht, hat sich ebenfalls vorgestellt und ebenfalls einen sehr guten Eindruck hinterlassen. Es könne die Entscheidung nur zwischen diesen zwei Bewerbern liegen.

Der Vorstand nimmt hiervon Kenntnis, prüft die Unterlagen und entscheidet dahingehend, daß eine kleine Kommission, bestehend aus dem Vizepräsident, Direktor Benz, dem Landesschatzmeister, Präsident i. R. Raule und dem Generalsekretär die beiden Bewerbungen einer besonderen Prüfung unterzieht. Beide Bewerber sollen sich in der nächsten Zeit vorstellen und mit dieser Kommission verhandeln. Das Ergebnis dieser Prüfung soll dann in der nächsten Vorstandssitzung, die gleichzeitig auf den 8. Februar 1961, nachmittags 15.00 Uhr, festgelegt wird, bekanntgegeben werden. In dieser Vorstandssitzung soll dann die endgültige Entscheidung getroffen werden.

Generalsekretär Hess weist daraufhin, daß sowohl der Chef-Arzt der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, Dr. Kleinschmidt, als auch die Oberschwester Hermine, bis heute noch keine Ahnung davon haben, daß Herr Appel in das Präsidium berufen werden soll.

Ebenso wissen sie noch nichts von dem Plan, auf dem Gelände der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim ein Müttergenesungsheim zu bauen. Es sei sicherlich zu befürchten, daß sowohl Herr Dr. Kleinschmidt wie auch die Oberschwester Hermine mit starken Einwendungen kommen werden und es sei deshalb zweckmässig, daß der Vorstand in geeigneter Form der Leitung der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim die Gründe für die Entscheidung darlegt. Zu diesem Zweck wird beschlossen, eine der nächsten Vorstandssitzungen in der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim selbst abzuhalten.[110]

[110] Die nächste Vorstandssitzung in Bad Dürrheim fand erst am 11.11.1961 statt.

Freiburg im Breisgau, 10.2.1961

Besetzung der Stelle des Verwaltungsleiters der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

Zur Auswahl und Prüfung der Bewerber, die sich für die vakante Stelle des Verwaltungsleiters in unserer DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim gemeldet haben, war eine Kommission gebildet worden, bestehend aus Herrn Präsident i. R. Raule als Vorsitzenden, dem Herrn Vizepräsidenten, Direktor Benz und Generalsekretär Heß. Es hat sich ergeben, dass nur 2 Bewerber in Betracht kommen und zwar Herr Becker, Donaueschingen und Herr Kopf, Bad Dürrheim.

Präsident i. R. Raule berichtet eingehend über die Qualifikationen der beiden Bewerber und teilt mit, dass er Herrn Becker, Donaueschingen, für den Verwaltungsleiter-Posten in unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, vorschlage. Direktor Benz bestätigt die Ausführungen von Herrn Präsident i. R.Raule und schlägt ebenfalls Herrn Becker, Donaueschingen, vor. Auch Generalsekretär Hess ist für die Bewerbung des Herrn Becker.

Es wird nochmals ausführlich innerhalb des Vorstandes speziell über die Bewerbung des Herrn Becker beraten und es wird beschlossen, Herrn Becker, Donaueschingen, als Verwaltungsleiter in unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, so schnell als möglich anzustellen. Die mit ihm getroffenen finanziellen Vorschläge werden vom Vorstand genehmigt.

Generalsekretär Hess wird beauftragt, die DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim zu benachrichtigen, sowie Herrn Becker von der Wahl zu verständigen und dem Bewerber Kopf, Bad Dürrheim, in entsprechender Weise abzusagen.

Freiburg im Breisgau, 5.4.1961

Generalsekretär Hess berichtet, dass es nunmehr erforderlich werde, zu dem Sole-Lieferungsvertrag, den die Bäder- und Kurverwaltung Bad Dürrheim uns wegen der Lieferung der Sole an unsere Kinderheilstätte in Bad Dürrheim vorgelegt hat, Stellung zu nehmen. Die Verhandlun-

gen ziehen sich langsam und schleppend dahin, weil in dem Entwurf des Solelieferungsvertrages Bestimmungen enthalten sind, die von unserem Landesverband einfach nicht angenommen werden können; beispielsweise der Ersatz von Schäden, die bei den Maschinen der die Sole liefernden Saline auftreten. Diese Kosten müssen ja in dem Solepreis enthalten sein. Der Vorstand entscheidet, dass der Entwurf des Vertrages von Herrn Justitiar Kauffmann und dem Generalsekretär nochmals geprüft werden und entsprechende Vorschläge der Bäder- und Kurverwaltung Bad Dürrheim unterbreitet werden sollen. Der Vorstand ist gelegentlich seiner Sitzungen über den Gang der Dinge zu unterrichten.

Freiburg im Breisgau, 24.5.1961

Ärzte in der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Der Chefarzt der DRK-Kinderheilstätte, Herr Dr. Kleinschmidt, Bad Dürrheim, hat mitgeteilt, dass er dringend eine Assistenz-Ärztin benötige, aber trotz all seiner Bemühungen bisher niemand gefunden hat. Er bittet den Vorstand um Mithilfe bei der Gewinnung eines neuen Assistenzarztes.

Bei dieser Gelegenheit teilt Generalsekretär Hess mit, dass die unlängst ausgeschiedene Assistenzärztin in der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, Frau Dr. Bechler, vor zwei Tagen einen Brief an das Präsidium gerichtet habe, indem sie um Ausstellung eines neuen Zeugnisses bittet, da das von Herrn Dr. Kleinschmidt ausgestellte Zeugnis nach ihrer Ansicht unmöglich sei. Sie führt in einem Begleitbrief ziemlich bittere Klagen über Dr. Kleinschmidt. Bei der anschliessenden Besprechung wird festgelegt, dass Herr Präsident Direktor Benz und Generalsekretär Hess sich in nächster Zeit nach Bad Dürrheim begeben sollen, um neben grundsätzlichen Fragen auch diese Fragen zu besprechen. Weiterhin soll geklärt werden, ob die Einstellung von Assistenzärzten in die Kompetenz des Chefarztes fällt oder vom Präsidium vorzunehmen sei.

Freiburg im Breisgau, 15.6.1961

DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Präsident Benz berichtet, dass er vor einigen Tagen zusammen mit Generalsekretär Hess der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim einen Besuch abgestattet habe.

Zunächst weist er darauf hin, dass der Fall der Frau Dr. Bechler (frühere Assistenz-Ärztin in der Kinderheilstätte) nunmehr geregelt sei und auch mit Sicherheit damit gerechnet werden könne, dass Frau Dr. Bechler hiermit einverstanden sei.

Er berichtet des weiteren, dass die Heizungsanlage der zwischen dem Wald- und Wiesenhaus stehenden und diese beiden Häuser mit der Heizung versorgenden Kinderstationen nicht den baupolizeilichen Vorschriften entspreche und auf Grund einer Auflage der Baupolizei innerhalb kürzester Frist durch eine gemauerte Anlage ersetzt werden müsse. Die Kosten werden sich schätzungsweise auf DM 20.000,– belaufen.

Generalsekretär Hess berichtet hierzu, dass er am Vortage eine eingehende Besprechung mit dem neuen Verwaltungsleiter Becker hier im Präsidium gehabt habe und die Unterlagen nochmals eingesehen wurden. Erfreulicherweise sei der Kostenaufwand von DM 20.000,– auf Grund neuer Überlegungen auf DM 14.000,– gesenkt worden. Diese DM 14.000,– können im laufenden Jahr durch laufende Einnahmen gedeckt werden. Mit Rücksicht darauf, dass der baupolizeilichen Auflage auf alle Fälle nachgekommen werden muss, genehmigt der Vorstand diese Sonder-Ausgabe.

Präsident Benz berichtet weiter, dass die Küche in der Kinderheilstätte einer ganz dringenden Renovierung bedarf. Die Maschine (Kochkessel) sei veraltet und in einem Zustand, dass sie eine Bedrohung für das Küchenpersonal darstelle. (Gefahr der Verbrühung). Er habe angeregt, dass eine Schnellkochgruppe zunächst eingebaut werde, um den allergrössten Mangel zu beseitigen. Generalsekretär Hess berichtet hierzu, dass noch im Laufe dieser Woche ein Angebot der Firma Junker & Ruh, Karlsruhe, für diese Schnellkochgruppe eingereicht wird. Schätzungsweise werden sich die Kosten auf DM 20.000,– bis DM 25.000,– stellen.

Auch dieser Betrag könne nach den genau vorgenommenen Kalkulationen aus den laufenden Einnahmen gedeckt werden. Der Vorstand beschliesst, zunächst das Angebot der Firma Junger & Ruh abzuwarten und dann eine endgültige Entscheidung zu treffen.

Ibach-Oberibach, 2.9.1961

Erhöhung der Pflegesätze für die DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

In der Bilanz-Schlussbesprechung über die Rechnungslegung der DRK-Kinderheilstätte 1961 wurde von allen Anwesenden die angemessene Erhöhung der der Pflegesätze der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim als vordringlich bezeichnet. Es wurde in jener Besprechung ein Tages-Pflegesatz von DM 8,65 pauschal als notwendig erachtet. Die DRK-Kinderheilstätte hat auf Anraten des Präsidiums sich informationsweise an verschiedene Entsendestellen gewandt und erfreulicherweise von allen diesen Stellen ohne grosse Diskussion eine Zusage erhalten. Mit Schreiben vom 15.8. d[e]s J[ahre]s bittet die DRK-Kinderheilstätte den Vorstand, den festgelegten Satz von DM 8,65 offiziell zu genehmigen. Nach eingehender Beratung gibt der Vorstand hierzu seine Zustimmung.

Rastatt, 6.10.1961[111]

Renovierung der Küche und Erstellung eines neuen Isolierhauses in der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim (u. a. Finanzierung)

Küche gen[ehmigt]
Isolierstation – Vortrag – Besuch in D[ürr]heim
2[-]stöckig. Kommission prüft u[nd] macht Vorschläge.

[111] Zu dieser Sitzung sind nur handschriftliche Notizen überliefert.

Bad Dürrheim, 11.11.1961[112]

Beratung und Beschlußfassung über den Neubau einer Isolierstation in unserer Kinderheilstätte

In der vorhergegangenen Vorstandssitzung war zur Vorberatung dieser sehr wichtigen Frage eine Kommission gebildet worden, bestehend aus den Herren: Präsident Benz, Landesschatzmeister Raule, Landesarzt Dr. Füsslin und Generalsekretär Heß. Diese Kommission hatte den Auftrag, in Bad Dürrheim eine Vorbesprechung zu führen. Diese Vorbesprechung ist erfolgt. Präsident Benz berichtet hierüber und hebt mit besonderem Nachdruck hervor, daß der Bau einer Isolierstation eine dringende Notwendigkeit geworden ist. Mit Interimslösungen könne man sich nicht zufrieden geben. Es müsse etwas Endgültiges geschaffen werden. Bei der Besprechung dieser Kommission war festgelegt worden, daß Herr Ing[enieur] Fiegl, Villingen, einen Vorentwurf für die heutige Sitzung anfertigen solle. Dieser Vorentwurf liege nunmehr vor. Präsident Benz teilt des weiteren mit, daß er in der Zwischenzeit Gelegenheit gehabt habe, mit Herrn Innenminister Dr. Filbinger zu sprechen, der die staatliche Unterstützung für das Bau-Vorhaben zugesichert habe. Es können bis zu 40% der Baukosten vom Land als Zuschuß gegeben werden.

Zunächst schildert Chefarzt Dr. Kleinschmidt die gegenwärtigen Zustände. Er weist daraufhin, daß die jetzige Isolier-Baracke den Anforderungen nicht mehr genügt; das Gesundheitsamt habe auch sehr vieles beanstandet. Wenn auch noch keine Auflagen gemacht worden seien, so sind diese Auflagen in allernächster Zeit mit Sicherheit zu erwarten. Dr. Kleinschmidt gibt des weiteren eine Begründung für den Neubau dieser Isolierstation und verweist auf sein hierüber gefertigtes Exposé (siehe Anlage), das vor einigen Tagen allen Vorstandsmitgliedern zugesandt worden ist.

---

[112] Als Vorlage zu dieser Vorstandssitzung ist überliefert: *Bericht des Chefarztes zum Bau einer neuen Infektions- und Krankenabteilung.*

Nachdem sich die Mitglieder des Vorstandes einmütig über den Bau einer neuen Isolierstation klar geworden sind, wird in eine eingehende Beratung des von Herrn Ing[enieur] Fiegl gefertigten Vorentwurfes eingetreten. Der Plan wird von allen Seiten, insbesondere auch von Landesarzt Dr. Füsslin für gut befunden.

Die Gesamtkosten belaufen sich auf rund DM 192.000,–. Ing[enieur] Fiegl erklärt hierzu, daß er gut kalkuliert habe. Es sei nicht ausgeschlossen, daß in einzelnen Positionen Verbilligungen eintreten könnten. Er garantiere aber für seinen Kostenvoranschlag von DM 192.000,–. Dieser Betrag werde sicherlich nicht überschritten werden.

Anschließend fand eine Besichtigung des Baugeländes statt. Hieran schloß sich noch einmal eine eingehende Aussprache über die Finanzierung dieses Projektes an. Generalsekretär Heß berichtet zunächst über die gesamte finanzielle Situation der Kinderheilstätte. Er weist darauf hin, daß die Heilstätte zur Zeit mit einem von der Städt[ische] Sparkasse in Villingen gewährten Darlehen von etwa DM 70.000,– belastet sei. Die Städt[ische] Sparkasse Villingen hat als Sicherung 4 Grundschuldbriefe über je DM 50.000,–, also insgesamt DM 200.000,– Grundschuldbriefe, die auf dem Grundbesitz der DRK-Kinderheilstätte lasten. Die Hilfskasse für gemeinnützige Wohlfahrtseinrichtungen, die von dem geplanten Vorhaben schon früher verständigt worden sei, habe eine Zusage auf Gewährung eines Darlehens von DM 65.000,– gegeben. Dieses Darlehen ist unverzinslich. Es ist ein Verwaltungskostenbeitrag von ½% zu entrichten. Die Amortisationsquote wird noch festgelegt. Die Hilfskasse hat jedoch zur Bedingung gemacht, daß bis Mitte Dezember d[e]s J[ahre] s die bezahlten Baukosten-Rechnungen vorgelegt werden, worauf alsdann der Kredit gewährt werden solle. Dies ist nach Lage der Verhältnisse unmöglich. Deshalb wurde die Hilfskasse gebeten, ihre Zusagen für das nächste Jahr, also für 1962, zu erweitern. Diese Zusage steht im Augenblick noch aus.

Mit der Städt[ischen] Sparkasse Villingen ist ebenfalls schon verhandelt worden. Der Direktor der Sparkasse in Villingen ist bereit, das gesamte Darlehen zu geben. Dieses Darlehen käme aber zu teuer. (etwa

8%). Direktor Weißhaar von der Städt[ischen] Sparkasse Villingen hat keine Einwendungen dagegen zu erheben, wenn von anderer Stelle Darlehen aufgenommen werden. Er hat sich auch bereit erklärt, zu diesem Zwecke einen Teil der bei seiner Sparkasse zur Sicherheit hinterlegten Grundschuldbriefe herauszugeben. Als Endergebnis könne im Augenblick festgelegt werden, daß die Art der Finanzierung des vorgesehenen Bau-Projektes noch im Fluss sei. Man müsse nur sehen, daß man so billig wie möglich zu den erforderlichen Geldbeträgen komme.

Es setzt über die Finanzierung des Bau-Projektes eine eingehende Aussprache ein. Es wird darauf hingewiesen, daß auch bei der Landesversicherungsanstalt Karlsruhe (die allerdings keine Kinder zur Erholung in die Heilstätte schickt), angefragt werden solle. Des weiteren muß die Frage der Gewährung eines Zuschusses durch das Land und auch die Gewährung eines Darlehens durch das Land vorangetrieben werden. Justitiar, Landgerichtsdirektor Kauffmann macht des weiteren den Vorschlag, bei großen Firmen, die die Anstalt belegen, eine Spendenwerbung durchzuführen. Eine Spendenwerbung bei sozialen Entsendestellen (Fürsorgeämter, Jugendämter usw.) kommt wohl deshalb nicht in Betracht, weil diese amtlichen Stellen ihren Etat für das Jahr 1962 bereits aufgestellt haben und von Amts wegen sicherlich auch keinen Zuschuss oder ein Darlehen geben können.

Dr. Kleinschmidt unterbreitet den Vorschlag, von allen Entsendestellen neben dem neu festgelegten Pflegesatz eine zusätzliche Erhöhung von DM -,40 pro Pflegetag zu erheben. Dieser Vorschlag findet nach eingehender Beratung jedoch keine Zustimmung.

Generalsekretär Heß weist darauf hin, daß für die Heilstätte die höchste Grenze der Beleihungsfähigkeit erreicht sei, wenn ein Darlehen von insgesamt DM 150 bis 180.000,– aufgenommen werden müsse. Dies hätte die unliebsame Folge, daß dringend notwendige Maßnahmen, die in späterer Zeit erforderlich werden und die nicht aus laufenden Mitteln gedeckt werden können, wohl dann kaum durchgeführt werden könnten.

Es werden zur Finanzierung folgende Maßnahmen erwogen:
1.) Die Gewährung eines Zuschusses vom Land nach Möglichkeit 40 % der Baukosten,
2.) Die Gewährung eines Darlehens der Hilfskasse für gemeinnützige Wohlfahrtseinrichtungen in Höhe von DM 65.000,– für das Jahr 1962
3.) Die Gewährung eines Darlehens bei der Landesversicherungsanstalt Karlsruhe,
4.) Spendenwerbung bei großen Gesellschaften, die laufend Kinder zur Erholung in die Heilstätte schicken.

Nachdem alle diese Fragen beraten wurden, stellt Präsident Benz die ganz grundsätzliche Frage des Neubaues der Isolierstation zur Abstimmung. Die Mitglieder des Vorstandes beschließen einstimmig, daß die Isolierstation mit 30 Betten nach dem Vorentwurf von Ing[enieur] Fiegl gebaut werden soll. Ing[enieur] Fiegl wird beauftragt, genaue Baupläne und genaue Kostenvoranschläge einzureichen. Die Kostenvoranschläge dürfen DM 192.000,– nicht übersteigen.

Freiburg im Breisgau, 14.3.1962

Tod des Maschinisten Georg Se. in der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Generalsekretär Heß gibt bekannt, daß der Maschinist der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim, Georg Seifert, an Herzerkrankungen verstorben sei. Seifert sei etwa 36 Jahre ununterbrochen im Dienste der Kinderheilstätte tätig gewesen. Die Einsegnung Seiferts findet am Freitag, den 16. März 1962, 9.30 Uhr in Dürrheim statt. Die Beerdigung findet am gleichen Tage nachmittags 14.30 Uhr in Kehl statt. Der Vorstand nimmt mit außerordentlichem Bedauern von dem Ableben des Georg Seifert Kenntnis.

Da kein Vorstandsmitglied an der Einsegung teilnehmen kann und auch Generalsekretär Heß dringend nach München fahren muss, wird beschlossen, den Vorsitzenden des Kreisvereins Villingen, Herrn

Dr. Huber, zu beauftragen, im Namen und Auftrag des Präsidiums Worte des Gedenkens bei der Einsegnung zu sprechen und einen Kranz des Präsidiums niederzulegen.

Bau der Isolierstation in der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

Generalsekretär Heß berichtet, daß der Verwaltungsleiter Becker von der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim die Verträge über den ersten Ausbau der Isolierstation zur Unterschrift vorgelegt habe. Der Vertrag beläuft sich auf nahezu DM 90.000,– und hält sich im Rahmen der früher getroffenen Abmachungen. Verwaltungsleiter Becker bittet, die Arbeiten sofort in Angriff nehmen zu können. Generalsekretär Heß erhebt hiergegen Bedenken, weil bis zur Stunde noch nicht die offizielle Bau-Genehmigung für das ganze Bauvorhaben eingegangen ist. Er ist der Ansicht, daß mit dem Bau erst dann begonnen werden soll, wenn man den Inhalt der Bau-Genehmigung kennt. Der Vorstand steht auch auf dem gleichen Standpunkt und beschliesst, daß die vorgelegten Bau-Verträge für den ersten Ausbau der Isolierstation durch Architekt Figl in Höhe von fast DM 90.000,– nur dann in Angriff zu nehmen ist und zwar dann sofort, wenn die Bau-Genehmigung eingegangen ist und die Bau-Genehmigung nicht den geringsten Anlass zu Bedenken gibt.

[Weitere Seiten dieses Dokuments sind im Folgenden als Abbildung abgedruckt.]

Einnahmen

lfd. Nr.	Kto. Nr.		Ergebnis 1960 (9 Monate)	Voranschlag 1962 DM	Bemerkungen
	1)	Zweckgebunden			
1	601	Staatsbeitrag für allgemeine Zwecke	20.000,--	30.000,--	Ausbildg. 2.000,-- Ausrüstg. 25.500,-- Verwaltg. 2.500,--
2	156	Staatsbeitrag für Wohlfahrtspflege Individ.-Fsg.Hauspfl. Altenerholung	8.400,--	15.000,--	
3		Staatsbeitrag aus Toto	---	6.000,--	
4	172	Staatsbeitrag für Kinder- u.Jugenderholung	4.200,--	10.000,--	
5	607	Zuschuß von Bonn für Suchdienst	54.547,--	56.000,--	
6	668	Bonn:Ausbildung ZAP	20.500,--	224.000,--	
7	152	Bonn:Breitenausbildung "Erste Hilfe"	7.180,--	10.000,--	
8	666 667	Bonn:Pflege-u.Sozial-dienst	682,--	3.000,--	
9	1532	Bonn:Ausbildg.im Sozialdienst	6.075,--	10.000,--	Lehrgänge 5.500,-- Gehälter 4.500,--
10	1530	Bonn:Härtefälle	1.000,--	1.000,--	
11	665	Bonn: K-Schutz	5.335,--	10.000,--	
12	166	Bonn: MGW-Sammelliste	8.000,--	6.000,--	
13	164	Bonn: MGW-Sonderkuren MGW-Familienhilfen	2.500,--	3.000,--	
14	697	"Die Hilfe"	380,--	500,--	
		Übertrag		384.500,--	

A u s g a b e n

lfd. Nr.	Kto. Nr.		Ergebnis 1960 (9 Monate)	Voranschlag 1962 DM	Bemerkungen
27			2.000,--	--	siehe Verwendung: Ausbildung 2.000,-- Ausrüstung 25.500,-- Gehälter 2.500,--
28	156	Individualfürsorge	5.162,--	15.000,--	
29					siehe Verwendung Ausrüstung 4.500,--
30	172	Kinderferienlager	4.200,--	10.000,--	Ausbildung 1.500,--
31	527	Suchdienst/Sachkosten	28.000,--	28.000,--	oh.Gehält. 25.900,-- m.Verw.Kost 2.100,--
32	74	Ausbildung ZAP u.ä.		227.500,--	davon aus: Staatsbeitr. 2.000,--
33	152	Breitenausbildung "Erste Hilfe"	7.180,--	10.000,--	Toto 1.500,-- Bonn 224.000,--
34	526o ~~5263~~	Pflege-u.Sozialdienst	682,--	3.000,--	
35		Ausbildg.i.Sozialdienst		5.500,--	oh.Gehält. 4.500,--
36	153o	Härtefälle/Sozialdienst	1.000,--	1.000,--	
37 38	5242 5245	K-Schutz:Eichstetten K-Schutz:Strahlenschutz	4.775,--	9.000,-- 1.000,--	oh.Löhne 600,--
39	166	Zuwendungen a.Mütterheime	6.000,--	6.000,--	
40	162	MGW-Sonderkuren/Fam.Hilf.	2.500,--	3.000,--	
41	153o	Unterstützung verdienter DRK-Angehöriger	380,--	500,--	
		Übertrag		319.500,--	

E i n n a h m e n

Lfd. Nr.	Kto. Nr.		Ergebnis 196o (9 Monate)	Voranschlag 1962 DM	Bemerkungen
	2)	Nicht zweckgebunden	Übertrag	384.5oo,--	
15	61	Mitgliederbeiträge	24.ooo,--	24.ooo,--	
16	62	Haus-u.Straßensammlung	82.oco,--	9o.ooo,--	
17	63	Spenden	7.171,--	5.ooo,--	
18	o66	Darlehensrückzahlungen durch Kreisvereine	4.3oo,--	5.ooo,--	
19	69o 691	Rabatte,Skonti,Zinsen	8oo,--	5oo,--	
2o	698	Schlüsselschutz	5oo,--	5oo,--	
21	693	Ertrag a.Zeitschriften	1.791,--	2.ooo,--	
22	694	Zuschuß d.KH Bad Dürrh.	15.ooo,--	2o.ooo,--	
23	67o	Verwaltungskostenanteile unserer Heime	26.15o,--	34.ooo,--	
25		Erträge der Heime	547.ooo,-	625.ooo,--	
26		Erträge i.Bad Dürrh.	86o.ooo,--	1.225.ooo,--	
		Summe		DM 2.415.ooo,--	

A u s g a b e n

Lfd. Nr.	Kto. Nr.		Ergebnis 1960 (9 Monate)	Voranschlag 1962 DM	Bemerkungen
		Übertrag		319.500,--	
42	5232	Ausrüstung	20.000,--	30.000,--	davon aus Staatsbeitrag 25.500,-- Toto 4.500,--
43	5290	Jugendrotkreuz	4.400,--	4.000,--	
44	530	Bonn: Beiträge u. Clearing	3.838,--	5.000,--	
45	500	Gehälter u. Sozialaufwand	100.660,-- 24.752,--	150.000,--	davon: Suchdien. 25.900,-- Ausbildg. Soziald. 4.500,-- K-Depot 600,-- u. Staatsbeitrag 2.500,--
46	5100	Büroräume - Miete	5.872,--	8.000,--	
47	5101	Bürobedarf	3.420,--	4.500,--	
49	5102	Porto, Telefon	6.963,--	8.000,--	
50	513	Reisekosten	1.712,--	3.000,--	
51	521	Tagungen u. Vertretgs. Kst.	11.575,--	14.000,--	
52	5120 5121	Kraftfahrzeuge-Instandhaltg. u. Afa	5.347,-- 3.680,--	10.000,--	
53	520	Presse-u. Werbung	1.400,--	1.400,--	
54	5104	Versicherg., Revision Geschenke, Feiern	5.000,--	5.000,--	Versicher. 400,-- Revision 2.500,-- Sonstiges 2.000,--
55		Abschreibungen	3.200,--	3.000,--	
56		Aufwendg. der Heime	547.000,--	625.000,--	
57		Aufwendg. i. B. DJRrh.	860.000,--	1.225.000,--	
		Summe	DM	2.415.000,--	

Seelbach/b. Lahr, 4.7.1962

Prüfungsbericht über die DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

Landesschatzmeister Raule berichtet, daß ein Prüfungsbericht des Herrn Dr. Waldschütz über die in unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim erfolgten Prüfung des Rechnungsjahres 1961 vorliegt. Es wird vereinbart, daß dieser Prüfungsbericht zusammen mit dem erst noch zu erstellenden Bericht über die Prüfung der Präsidialstelle behandelt wird.

DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Präsident Benz erkundigt sich nach dem Stand der Planung für den Bau der Isolierstation. Es wird hierüber nochmals kurz berichtet. Präsident Benz äussert den Wunsch, sobald als möglich in Bad Dürrheim selbst persönlich vorzusprechen, um verschiedene, schwebende Angelegenheiten zu klären.

Freiburg im Breisgau, 16.8.1962

Bau einer Isolierstation in unserer DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

Generalsekretär Heß ruft den Vorstandsmitgliedern in das Gedächtnis zurück, daß der Bau einer Isolierstation in unserer DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim schon in früheren Sitzungen Gegenstand der Beratung gewesen war und daß der Vorstand beschlossen habe, den Bau dieser Isolierstation mit einer Gesamtbausumme von rund DM 250.000,– in Angriff zu nehmen. Die Genehmigung durch den Vorstand basiert auf den Bauplänen, die Architekt Fiegl erarbeitet hatte. Bei der Vorlage an die zuständigen staatlichen Stellen (Bauamt des Landratsamtes, Regierungspräsidium und Innenministerium in Stuttgart) stellte sich heraus, daß die Pläne nicht den Vorschriften für den Bau eines Krankenhauses entsprechen, die für das Land Baden-Württemberg vorgeschrieben sind. Aus diesem Grunde wurde der Antrag abgelehnt. Ein weiterer Grund für

die Ablehnung glaubte das Innenministerium in Stuttgart darin zu erblicken, daß nach seiner Ansicht die Erstellung einer Isolierstation in unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim nicht erforderlich sei, weil das neue Krankenhaus in Villingen eine Isolierstation habe, die sicherlich den Bedürfnissen gerecht werde. Hierbei wurde allerdings vom Innenministerium übersehen, daß die Kinderheilstätte in Bad Dürrheim aus sich heraus diese Isolierstation braucht, weil sich bei einer dauernden Belegung von etwa 400 Kindern sich doch eine große Anzahl an Infekten ergibt, auf die der Chefarzt der Kinderheilstätte stets hingewiesen und hierfür stets Maßnahmen zu deren Beseitigung gefordert habe. Inzwischen sind die Baupläne nach den Vorschriften des Landes Baden-Württemberg neu von Architekt Fiegl erstellt worden. Diese Pläne wurden sowohl dem Bauamt des Landratsamtes Villingen, als auch dem Regierungspräsidium Südbaden zunächst unverbindlich vorgelegt, wobei beide Stellen sagten, daß für diese Pläne eine offizielle Genehmigung nicht versagt würde. Auch das Innenministerium hat erkennen lassen, daß es einer neuen Genehmigung des Antrages nicht negativ gegenüber stehen werde. Die neuen Pläne von Architekt Fiegl haben nur den einen Nachteil, daß die Baukosten sich nunmehr auf DM 310.000,– stellten, also etwa DM 60.000,– höher als die ursprünglichen Pläne sein werden. Es gehe jetzt in dieser Sitzung darum, diese neuen Pläne, die um DM 60.000,– höher liegen, zu genehmigen oder abzulehnen. Die Mehrkosten sind dadurch bedingt, daß die Zimmer höher und die Fenster breiter sein müssten. Er – Generalsekretär Heß – bittet nunmehr darum, diese Angelegenheit heute zur endgültigen Entscheidung zu bringen.

Der Landesschatzmeister, Präsident i. R. Raule, spricht sich für die Genehmigung aus. Es weist darauf hin, daß die grundsätzlichen Fragen ja alle schon früher besprochen worden seien und daß sich hieran nichts geändert habe. Lediglich die Erhöhung der Baukosten um etwa DM 60.000,– bereite wohl einigen Kummer, doch dürfte dies für die Durchführung des unbedingt notwendigen Baues nicht ausschlaggebend sein. Er sei deshalb für die Genehmigung der neuen Baupläne und für die Genehmigung der Baukosten in Höhe von DM 310.000,–.

Auch Präsident Benz spricht sich für die Genehmigung der höheren Baukosten aus. An der Erhöhung der Baukosten um rund DM 60.000,– dürfte diese für die Kinderheilstätte so wichtige Angelegenheit nicht scheitern.

Nachdem noch mehrere Vorstandsmitglieder sich grundsätzlich für die Annahme der Baukosten um DM 60.000,– ausgesprochen haben, beschliesst der Vorstand endgültig, die Erhöhung der Baukosten um DM 60.000,– zu genehmigen und beauftragt den Generalsekretär, die nunmehr notwendigen Schritte in Angriff zu nehmen.

Hierbei spielte die Finanzierung des Projektes eine besondere Rolle. Erst, wenn die grundsätzliche Genehmigung vom Vorstand des Landesverbandes erteilt ist und die Genehmigung ließt nunmehr mit dem Beschluss vor und wenn weiter die Genehmigung durch das Regierungspräsidium bzw. das Innenministerium in Stuttgart erteilt ist und dabei festgestellt werden kann, mit welchem verlorenen Zuschuss durch das Land fest gerechnet werden kann, kann in die Finanzierung eingetreten werden. Hierbei ist vorgesehen, zu erreichen, daß die Hilfskasse der gemeinnützigen Wohlfahrtseinrichtungen in Köln das bereits zugesagte zinslose Darlehen in Höhe von DM 65.000,– auf mindestens DM 100.000,– erhöht. Des weiteren würde die Sparkasse Villingen oder aber auch die Spar- und Kreditbank in Bad Dürrheim den erforderlichen Darlehensbetrag zur Verfügung stellen.

In diesem Zusammenhang kommt Landesschatzmeister Präsident i. R. Raule auf die Notwendigkeit der Erhöhung des Pflegesatzes in unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim zu sprechen. Es liege zwar schon ein Beschluss vor, die Pflegesätze in Bad Dürrheim mit Wirkung vom 1. Januar 1963 ab zu erhöhen. Im Hinblick aber auf die Erstellung der Isolierstation sei es notwendig, bei den Entsendestellen die Erhöhung schon mit Wirkung vom 1.10.62 ab zu beantragen. Bei der Erhöhung soll an die äusserste Grenze dessen gegangen werden, was auf Grund der gesetzlichen Preisvorschriften zulässig ist. Das ist der Satz von DM 9,40 pro Pflegetag. (Bisheriger Satz DM 8,65 pro Pflegetag). Der Vorstand beschliesst, die Erhöhung des Pflegesatzes für die DRK-Kinderheilstätte

in Bad Dürrheim schon mit Wirkung vom 1.10.1962 ab in Kraft treten zu lassen. An die Entsendestellen soll in entsprechender Weise herangetreten werden.

Freiburg im Breisgau, 20.9.1962

Bau einer Isolierstation in unserer DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim/Schwarzwald

Generalsekretär Hess berichtet, daß hinsichtlich der Bau-Genehmigung des vom Vorstand beschlossenen Neubaues einer Isolierstation für die DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim eine neue Schwierigkeit eingetreten ist. Dr. Kleinschmidt hat einen Brief des Landratsamtes Villingen vom 11.9.1962 eingeschickt, in dem noch über unseren Landesverband verschiedene Aufgaben gefordert werden und insbesondere über die zeichnungsberechtigten Vertreter, d.h. über den gesamten Vorstand ein polizeiliches Führungszeugnis beigebracht werden soll. Mit Erstaunen und auch Befremden nimmt der Vorstand von dieser Sachlage Kenntnis. Er ist nicht gewillt, die Einzelheiten dieser Aufforderung, die geradezu die persönliche Ebene der Vorstandsmitglieder berührt, zu erfüllen. Generalsekretär Heß wird beauftragt, an Herrn Landrat Dr. Astfäller, Villingen, ein entsprechendes Schreiben zu richten und ihm gleichzeitig die Bitte vorzutragen, daß auch er sich für die Beschleunigung des bereits zum zweiten Male laufenden Antrages einsetzen möge.

Freiburg im Breisgau, 1.4.1963

Bericht über die Schlussbesprechung wegen der Bilanz 1962 der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Landesschatzmeister Präsident i. R. Raule gibt einen Bericht über die am 8.3.1963 in Bad Dürrheim stattgefundene Schlussbesprechung über die Bilanz und die Verlust- und Gewinnrechnung der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim für das Rechnungsjahr 1962. Er hebt insbesondere hervor, daß alle schwebenden und dem Vorstand bekannten Angelegenheiten,

die zum Teil zu einer Verstimmung des Chefarztes Dr. Kleinschmidt geführt haben, nunmehr bereinigt sind.

Zu bedauern sei nach wie vor, daß der geplante Neubau der Isolierstation immer noch nicht in Angriff genommen werden konnte, weil die endgültige Finanzierung noch nichts klar ist. Dies hängt davon ab, daß das Regierungs-Präsidium Freiburg sowie Vertreter des Innenministeriums der Landesregierung schon seit langer Zeit sich in Bad Dürrheim zu einer Aussprache und zur Besichtigung des Hauses treffen sollten. Von dieser Aussprache hängt ab, ob von der Landesregierung mit einem verlorenen Zuschuss für das Bauvorhaben zu rechnen ist. Diese Besprechung hat aber trotz vielen Bemühungen bisher noch nicht stattgefunden. Präsident Benz wird gebeten, sich in dieser Angelegenheit mit dem Herrn Innenminister Dr. Filbinger ins Benehmen zu setzen.

Generalsekretär Heß trägt vor, daß eine Erhöhung des Pflegesatzes für die DRK-Kinderheilstätte notwendig ist. Der Pflegesatz beträgt DM 9,40 und kann innerhalb der bestehenden gesetzlichen Vorschriften ohne besondere Genehmigung auf DM 10,25 erhöht werden.

Nach eingehender Beratung bestimmt der Vorstand, den Pflegesatz für die Kinderheilstätte Bad Dürrheim mit Wirkung vom 1. Juli 1963 ab auf DM 10,25 zu erhöhen.

Rastatt/Baden, 16.6.1963

Bau einer neuen Isolierstation in der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

Es wird nunmehr die Frage des Neubaus der Isolierstation in Bad Dürrheim behandelt. Der Tatbestand ist allgemein bekannt. Zwischen dem 20. und 31.7.1963 soll nach Mitteilung des Regierungspräsidiums Freiburg i.Br. die schon seit August vergangenen Jahres vorgesehene Besprechung in Bad Dürrheim stattfinden. Erst dann wird sich endgültig entscheiden, ob von Regierungsseite der Bau dieser Isolierstation als notwendig erachtet wird und es wird davon abhängen, ob und in welcher Höhe das Land für diesen Bau einen Zuschuss gibt. Generalsekretär Heß

teilt mit, daß infolge der eingetretenen Verzögerung, die von uns nicht verschuldet ist, die Hilfskasse in Köln die grundsätzliche Zusage zur Gewährung eines Kredits von DM 60.000,– nunmehr zurückgezogen hat. Die Hilfskasse befürchtete, daß dieser Kredit von uns im laufenden Jahr noch nicht in Anspruch genommen werden kann und daß dieser Kredit dann nutzlos verfällt. Der Vorstand nimmt hiervon Kenntnis.

Freiburg im Breisgau, 25.7.1963

Beratung über den vorgesehenen Bau einer Isolierstation in der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

Der Chefarzt unserer DRK-Kinderheilstätte, Herr Dr. Kleinschmidt, gibt einen kurzen und zusammenfassenden Bericht über den gegenwärtigen Stand des geplanten Neubaues der Isolierstation. Er kommt zunächst auf die uns allen unverständliche Verschiebung des Besichtigungstermines durch die Vertreter des Regierungs-Präsidiums und der Landesregierung zu sprechen und er ist der Ansicht, daß selbst auch dann, wenn die nunmehr wiederum auf den 1. August d[e]s J[ahre]s verschobene Besprechung stattgefunden hat, Schwierigkeiten entstehen werden, da in Villingen, wie er erfahren hat, ein Kinderkrankenhaus mit Isolierstation gebaut werden soll. Es bestehe daher die Tendenz, mit dem Bau unserer eigenen Isolierstation von staatlicher Seite die Genehmigung zu versagen, weil sowohl in Schwenningen, wie auch in Villingen die Kinder untergebracht werden können. Es wird deshalb sehr darauf ankommen, wie die auf 1. August d[e]s J[ahre]s vorgesehene Besprechung verläuft. Er selbst sei der Ansicht, daß man zunächst mit dem ursprünglich vorgesehenen kleineren Bau mit etwa 16 bis 18 Betten beginnen sollte, aber die Möglichkeit im Auge behalten sollte, diesen Bau später aufzustocken.

In der nunmehr einsetzenden regen Diskussion vertritt Präsident Benz die Ansicht, daß es richtig sei, zunächst mit dem kleineren Bau zu beginnen und daß die Kosten hierfür wohl DM 250.000,– nicht überschreiten dürften. Sollten bei der vorgesehenen Besprechung am 1. August d[e]s J[ahre]s die staatlichen Vertreter von der Notwendigkeit

der Errichtung dieser Isolierstation für unsere Kinderheilstätte in Bad Dürrheim überzeugt werden können, so sei mit aller Macht das Projekt für den kleineren Bau voranzutreiben. Falls die staatlichen Vertreter sich an Ort und Stelle schon äussern sollten, daß sie einer Genehmigung nicht zustimmen könnten, dann soll sofort eine neue Vorstandssitzung einberufen werden, in der über das weitere Verhalten in dieser Angelegenheit Beschluss gefasst werden soll.

Der Vorstand stimmt den Ausführungen von Präsident Benz zu. Er beschliesst, daß außer dem Präsidenten Herr Landesarzt Dr. Füsslin, Herr Landesschatzmeister Präsident i. R. Raule und Generalsekretär Heß am 1. August 1963 an der Besprechung in Bad Dürrheim teilnehmen.

Erhöhung der Kurtaxe für unsere DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

Herr Dr. Kleinschmidt hat in einem bisher geführten Schriftwechsel mitgeteilt, daß die Kur- und Bäder-GmbH. in Bad Dürrheim die Kurtaxsätze für unsere Kinderheilstätte erhöht hat. In seinen Ausführungen weist er darauf hin, daß eine Erhöhung im Sommer von bisher 19 Pfennig auf zukünftig 39 Pfennig stattfindet und zwar rückwirkend auf de 1.4.63. Es sei unverständlich, daß die kirchlichen Verbände besser behandelt werden, weil diese nur 31 Pfennig Kurtaxe zukünftig zu zahlen haben. Es sei unter den grösseren Anstalten und Einrichtungen in Bad Dürrheim wegen der Erhöhung der Kurtaxe ein lebhafter Widerspruch zu bemerken. Nach eingehender Beratung beschliesst der Vorstand, daß an die Kur- und Bäder-GmbH. in Bad Dürrheim ein Schreiben des Inhalts gerichtet werden soll, daß diese uns zunächst einmal die gesetzlichen Grundlagen für die Erhöhung mitteilen soll, auf die sie sich stützt. Eine rückwirkende Zahlung auf den 1.4.1963 käme überhaupt nicht in Frage. Eine angemessene Erhöhung um einige Pfennige müsse wohl in Kauf genommen werden, aber nicht in diesem großen Ausmaße.

Ehrung von Dr. Huber, Bad Dürrheim

Generalsekretär Heß berichtet in diesem Zusammenhang, daß Bürgermeister Weißenberger, Bad Dürrheim, schriftlich mitgeteilt habe, daß Herr Dr. Huber am 15.8.1963, seinen 60. Geburtstag feiere und daß er darum bäte, Herrn Dr. Huber, der gleichzeitig Vorsitzender des DRK-Kreisverbandes Villingen ist, auch rotkreuzmässig zu ehren. Es wird beschlossen, unabhängig von der Kur- und Bäder-GmbH., in deren Verwaltungsrat Herr Dr. Huber Mitglied ist, vom Roten Kreuz aus eine kleine Ehrung vorzunehmen und Herrn Dr. Huber mit einem entsprechenden Glückwunsch-Schreiben ein Buch über das Rote Kreuz zu schenken.

Freiburg im Breisgau, 22.8.1963

Bericht über die Verhandlungen mit den Regierungsvertretern des Landes wegen des Neubaues der Isolierstation in Bad Dürrheim

Präsident i. R. Raule berichtet über die am 1.8.1963 in Bad Dürrheim stattgefundene Besprechung mit den Vertretern des Landes Baden-Württemberg und des Regierungspräsidiums Freiburg i.Br. über den geplanten Neubau der Isolierstation in unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim. Es sei hierbei erfreulicherweise festzustellen, daß die Regierungsvertreter nach anfänglichem Zögern die Notwendigkeit des Neubaues der Isolierstation in unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim bejahten und die Zustimmung gaben, daß von seiten des Staates mit einem verlorenen Zuschuss von etwa DM 100.000,– bestimmt gerechnet werden könne. Dieser Zuschuss kann allerdings erst im kommenden Rechnungsjahre ausgezahlt werden. Es sei denn, daß es Herrn Reg.Obermedizinaldirektor Dr. Wübbena vom Regierungspräsidium Freiburg i.Br. gelingt, durch irgendwelche Dispositionen diesen verlorenen Zuschuss ganz oder teilweise schon im laufenden Rechnungsjahr zur Verfügung zu stellen. Der Bau der Isolierstation soll nunmehr mit aller Macht vorangetrieben werden.

Freiburg im Breisgau, 21.11.1963

Der Präsident begrüßt die erschienen Vorstandsmitglieder und ebenfalls den Chefarzt der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim, Herrn Dr. Kleinschmidt und erteilt diesem außerhalb der Tagesordnung das Wort.

Dr. Kleinschmidt führt folgendes aus:

a) Er teilt zunächst mit, daß das Richtfest für den Neubau der Isolierstation in Bad Dürrheim auf den 29.11.1963 festgelegt ist und lädt die Vorstandsmitglieder zu diesem Richtfest ein.
b) Des weiteren teilt er mit, daß am 9.12.1963 die vorweihnachtliche Feier in der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim stattfindet und lädt auch hierzu den Vorstand ein.
c) Dr. Kleinschmidt weist darauf hin, daß in der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim große Personal-Schwierigkeiten eingetreten sind. Er teilt mit, daß auf 1. Januar 1964 6 Pflegekräfte weggehen, daß auch die beiden Assistenz-Ärztinnen im Laufe des Jahres 1964 oder Februar 1964 ebenfalls ihre Dienste aufgeben und daß auch die Küchenleitern, Frau Glück, auf den 31.12.1963 gekündigt hat.

Dr. Kleinschmidt erklärt, daß der Mangel an Personal, insbesondere an Pflegekräften dann so groß ist, daß eine ordnungsgemäße Betreuung der Kinder nicht mehr gewährleistet sei und daß ernstlich erwogen werden müsse, etwa zwei Stationen mit rund 50 Kindern schließen.

Die Ausführungen von Herrn Dr. Kleinschmidt rufen eine lebhafte Diskussion über die von ihm vorgetragenen Tatsachen hervor.

Zunächst wird die Kündigung der Küchenleiterin G. behandelt. Hierzu wird festgestellt, daß man Frau Glück in jeder Weise in der vergangenen Zeit entgegengekommen ist. Sie bezieht heute ein Gehalt von DM 563,– netto. Sie stellt aber weitgehende Forderungen, da ihr neuer Arbeitgeber sie finanziell bedeutend höher stelle. Sie verlangt soviel, daß sie praktisch nach BAT IV a besoldet werden sollte. Das wird vom Vorstand als viel zu hoch erachtet. Des weiteren stellt Frau Glück auch Forderungen wegen der Mitarbeit von Küchenpersonal. Etliche Mitarbeiter will sie zukünftig nicht mehr in der Küche dulden. Nach eingehender

Beratung über diesen Punkt stellt sich der Vorstand auf den Standpunkt, daß keine Veranlassung besteht, dem Wunsche der Frau Glück nachzukommen. Dr. Kleinschmidt wird gebeten, nochmals mit der Küchenleiterin zu sprechen und sie nach Möglichkeit zur Zurücknahme der Kündigung zu bewegen. Sollte sie hierauf nicht eingehen, so bleibt die Kündigung bestehen. Dr. Kleinschmidt teilt mit, daß Frau Wt. vorübergehend etwa auf 3 bis 4 Monat die Küchenleitung übernehmen könne. In der Zwischenzeit muss eine neue Küchenleiterin gefunden werden.

Alsdann wird die Frage des Weggehens von 6 Pflegekräften besprochen. Nach Mitteilung von Dr. Kleinschmidt ist hieran nichts zu ändern, so daß ab 1. Januar 1964 mit 6 Pflegekräften weniger gearbeitet werden muß. Dr. Kleinschmidt ist der Auffassung, daß die Zahl der Pflegekräfte viel zu gering sei. Generalsekretär Heß teilt mit, daß er am gleichen Vormittag telefonisch mit dem Verwaltungsleiter Becker gesprochen habe und von diesem die Zahl aller der in der Betreuung beschäftigten Mitarbeiter erbeten habe. Es ergibt sich für den Augenblick folgender Tatbestand:

3 Ärzte (einschließlich Chefarzt)
7 Kräfte ärztliches Personal
15 Schwestern
24 Kindergärtnerinnen und Kinderpflegerinnen
1 Oberschwester
1 Jugendleiterin.

Das sind zusammen 51 Personen. Bei einer Belegung von insgesamt rund 380 Kindern ist die Zahl des Betreuungspersonals nicht zu gering, wobei sich Generalsekretär Heß auf den Standpunkt stellt, daß selbst bei einem Weggang von 6 Pflegekräfte für eine gewisse Zeit die dann noch verbleibende Zahl von Betreuungskräften ausreichend sein dürfte. In unseren eigenen Kindererholungsheimen entfallen auf 20 Kinder eine Pflegekraft. Dieser Maßstab kann natürlich nicht ohne weiteres auf die Kinderheilstätte in Bad Dürrheim angewandt werden. Die Zahl der Schwestern und Kindergärtnerinnen beträgt zur Zeit aber 39. Selbst, wenn man hiervon Sonderkräfte und auch die weggehenden 6 Schwes-

tern absetzt, so verbleiben immer noch insgesamt 30 Mitarbeiter in der Betreuungsarbeit. Es ergibt sich ein Durchschnitt von etwa 13 Kindern pro Pflegekraft, also ein wesentlich besseres Verhältnis als in unseren Kindererholungsheimen. Den Besonderheiten von Bad Dürrheim dürfte damit Rechnung getragen sein.

Generalsekretär Heß vertritt auch den Standpunkt, daß eine Schließung von 2 Stationen bei diesem Tatbestand wohl doch nicht in Betracht kommen dürfte.

Als Ergebnis der Diskussion wird festgestellt, daß alle Bemühungen zur Gewinnung von weiterem Pflegepersonal für die weggehenden Schwestern gemacht werden sollen und daß Dr. Kleinschmidt an die Entsendestellen ein Schreiben des Inhalts richten soll, daß sie im neuen Rechnungsjahr zu jeder Kur ein bis zwei Kinder weniger schicken. Damit wird die notwendige Verminderung der gesamten Kinderzahl erreicht und gleichzeitig die von Dr. Kleinschmidt vorgeschlagene Schließung von 2 Stationen verhindert.

Alsdann wird die Frage des ärztlichen Hilfspersonals behandelt. Formal haben die beiden Assistenz-Ärztinnen gekündigt. Die eine muß weggehen, weil eine weitere Ausbildungszeit ihr nicht mehr angerechnet wird; der anderen Assistenz-Ärztin ist die Weiterarbeit von amtlicher Seite nicht gestattet worden. Beide können und dürfen aber noch über den 1.1.1964 hinaus bis längstens Ende Februar 1964 tätig sein. In der Zwischenzeit müssen 2 Assistenz-Ärztinnen gefunden werden. Das wird außerordentlich schwierig sein. Dr. Kleinschmidt teilt mit, daß er mit einer Kinder-Ärztin bereits verhandelt habe, die alle Erfordernisse mitbringen würde und die auch bereit wäre, nach Dürrheim zu kommen. Diese Bewerberin ist aber seine Schwester. Generalsekretär Heß weist darauf hin, daß nach den Bestimmungen des BAT die Beschäftigung von nahen Verwandten bei der gleichen Dienststelle nicht statthaft sei und auch der Vorstand schließt sich nach längeren Erwägungen dieser Auffassung an. Auch Dr. Kleinschmidt hatte für den Beschluß des Vorstandes Verständnis.

Die beiden Stellen sollen sofort ausgeschrieben werden. Die Kinderheilstätte Bad Dürrheim und auch das Präsidium werden sich gemeinsam bemühen, Ersatz für die beiden weggehenden Ärztinnen zu finden. Alsdann wird Dr. Kleinschmidt verabschiedet und es wird in die Behandlung der Tagesordnungs-Punkte eingetreten.

Freiburg im Breisgau, 9.1.1964[113]

Beratung über den Etat des Landesverbandes 1964

Generalsekretär Heß erläutert den Etat des Landesverbandes für das Jahr 1964. Der Etat umfasst an Einnahmen- und Ausgaben eine Summe von rund 3,1 Millionen DM und ist ausgeglichen.

Nachdem von den Mitgliedern des Vorstandes noch einige Anfragen beantwortet waren, teilt Herr Landesschatzmeister Präsident i. R. Raule mit, daß er den Etat 1964 eingehend mit dem Generalsekretär durchgesprochen habe und ihn besten Gewissens empfehlen könne. Er schlage vor, den Etat in 1964 in der vorgelegten Form dem Landesausschuss zur Annahme zu empfehlen.

Zuvor schneidet Präsident Benz die Frage an, ob der Verwaltungskosten-Zuschuss, den die DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim an das Präsidium zu entrichten hat, nicht erhöht werden solle. Diese Frage ist schon mehrfach diskutiert worden. Es wird ein Beschluss gefasst, dass dieser Zuschuss ab 1. Januar 1965 auf DM 25.000,– im Jahr erhöht wird; wenn irgendwie möglich, soll dieser Betrag von DM 25.000,– schon im Etat-Jahr 1964 erhoben werden.[114]

Alsdann genehmigen die Vorstandsmitglieder den den vorgelegten Etat und fassen den Beschluss, diesen Etat dem Landesausschuss zur Annahme zu empfehlen.

---

[113] Als Vorlage zu dieser Vorstandssitzung ist überliefert: *Haushalts-Voranschlag für das Rechnungsjahr 1964*.

[114] Der beiliegende Entwurf *Ordentlicher Haushalt 1964* weist „Zuschuss d. DRK-Kinderheilstätte B. Dürrheim f. d. Aufgaben des Präsidiums" für 1963 und ebenso noch den Voranschlag für 1964 mit je DM 20.000,– aus.

Freiburg im Breisgau, 21.5.1964

Bericht über den Rechnungsabschluß der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim 1963

Zu [den Rechnungsabschlüssen des Landesverbandes und der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim 1963] berichtet Generalsekretär Heß, daß bedauerlicherweise der Prüfungsbericht über die beim Landesverband und bei der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim für das Rechnungsjahr 1963 vorgenommenen Prüfung durch Wirtschaftsprüfer Dr. Waldschütz, Singen, noch nicht vorliegt. Landesschatzmeister Raule teilt mit, daß auch ihm der Prüfungsbericht für die heutige Sitzung fest versprochen war und er bedauerte, daß der Bericht noch nicht eingetroffen sei. Er habe am 6.5.ds.Js. mit Dr. Waldschütz eine Besprechung über die Prüfung gehabt und könne mitteilen, daß erfreulicherweise keine Beanstandungen vorliegen.

Es wird festgelegt, daß sofort eine Besprechung zwischen dem Herrn Präsidenten, dem Herrn Vizepräsidenten, dem Herrn Landesschatzmeister und dem Generalsekretär stattfindet, sobald der Prüfungsbericht eingetroffen ist.

Häusern/Schw., 27.7.1964

Altersversorgung des Chefarztes des DRK-Kindersolbades Bad Dürrheim, Herrn Dr. Kleinschmidt

Generalsekretär Heß teilt mit, daß die Altersversorgung des Chefarztes unserer Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, Herrn Dr. Kleinschmidt, ungenügend sei und daß deshalb wohl erwogen werden müsste, wie die Altersversorgung von Herrn Dr. Kleinschmidt zu gestalten sei.

Herr Dr. Kleinschmidt kam im Alter von 50 Jahren in unser Kindersolbad als Chefarzt. Da er vorher frei praktizierender Arzt in Ansbach gewesen ist, war nicht angestelltenversicherungspflichtig und hat auch keine freiwillige Angestellten-Versicherung abgeschlossen. Wohl ist er Mitglied bei der Bayerischen Ärzte-Versorgung. Aus dieser Bayerischen Ärzte-Versorgung heraus hat er zur Zeit einen Rentenanspruch

in Höhe von rund DM 500,– monatlich (falls er heute arbeitsunfähig wird). Dieser Rentenanspruch erhöht sich bis zum 65. Lebensjahr auf etwa DM 600,– monatlich. Er hat hierfür eine Prämie von jährlich rund DM 2.200,– zu zahlen, von denen die Kinderheilstätte auf Grund eines früheren Vorstandsbeschlusses einen Betrag von DM 700,– jährlich übernommen hat.

Die Altersversorgung bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder in Karlsruhe wird sich bei gleichbleibenden Verhältnissen im 65. Lebensjahr für Herrn Dr. Kleinschmidt auf etwa DM 235,– monatlich stellen, so daß Herr Dr. Kleinschmidt bei Erreichen des 65. Lebensjahres bei gleichbleibenden Verhältnissen aus der Bayerischen Ärzte-Versorgung und aus der VBL in Karlsruhe insgesamt DM 835,– monatlich als Rente bekommen wird. Da das Bruttogehalt des Herrn Dr. Kleinschmidt zur Zeit DM 2.221,– monatlich beträgt, so ist der Abfall von der Höhe dieses Bruttogehalts auf die Rente allzu groß. Mit Rücksicht darauf, daß Herr Dr. Kleinschmidt ein ausgezeichneter Arzt ist, der den Ruf unserer Kinderheilstätte bei den einschlägigen Kreisen immer mehr gefestigt hat, erscheint daher eine Regelung seiner Altersversorgung unbedingt notwendig. Generalsekretär Heß teilt mit, daß folgende Regelung getroffen:

Die Beamten erhalten durchweg bei 30 Dienstjahren eine Rente in Höhe von 75% des zuletzt bezogenen aktiven Gehaltes. Da Herr Dr. Kleinschmidt mit dem 50. Lebensjahr in unsere Dienste trat und also bis zur Erreichung des 65. Lebensjahres genau 15 Jahre in unseren Diensten stehen wird, sei zu erwägen, ob ihm nicht die Hälfte der beamtenmässigen Versorgung, also 37½% des aktiven Gehaltes bei Erreichen des 65. Lebensjahres zugesichtert werden soll. Das würde nach dem heutigen Stand ein Betrag von monatlich DM 836,– ausmachen, so daß seine Altersversorgungs-Bezüge aus der VBL, aus der Bayerischen Ärzte-Versorgung und durch den von uns monatlich gewährten Zuschuß sich auf insgesamt DM 1.671,– monatlich belaufen würde. Wenn einer solchen Regelung zugestimmt würde, wäre zu erwägen, ob der von uns geleistete Zuschuß von jährlich DM 700,– in Wegfall kommen soll. Falls

Herr Dr. Kleinschmidt vor Erreichen des 65. Lebensjahres arbeitsunfähig im Sinne der Angestellten-Versicherung werden und gar sterben sollte, so sollten diejenigen Versorgungsansprüche, die wir selbst zu befriedigen hätten, (also zur Zeit DM 836,– monatlich) in entsprechendem Verhältnis gekürzt werden.

Der Vorstand tritt in eine eingehende Beratung des Tatbestandes ein. Allgemein ist festzustellen, daß der Vorstand grundsätzlich mit einer Versorgung einverstanden ist. Präsident Benz hat jedoch Bedenken gegen die Höhe des von der Kinderheilstätte selbst zu übernehmenden Versorgungsbetrages (zur Zeit DM 836,– monatlich). Er glaubt, daß das doch eine große Belastung für die Anstalt sei. Präsident Benz schlägt vor, in der heutigen Sitzung noch keinen endgültigen Beschluß zu fassen, sondern zunächst mit der Ärztekammer in Freiburg sich ins Benehmen zu setzen, um dort festzustellen, wie die Altersversorgung der Ärzte geregelt ist und weiter festzustellen, ob noch eine andere Regelung für Herrn Dr. Kleinschmidt in Betracht kommen könnte. Nach Vorliegen der Äusserung der Ärzte-Kammer soll auf der nächsten Vorstandssitzung dann endgültig entschieden werden. Der Vorstand ist hiermit einverstanden.

Erhöhung des Pflegesatzes

Generalsekretär Heß kommt auf den Prüfungsbericht des Wirtschaftsprüfers Dr. Waldschütz, Singen, über die bei der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim vorgenommene Prüfung der Rechnungslegung 1963 zu sprechen. Darin wird erneut der Vorschlag gemacht, den Tagessatz der Kinderheilstätte zu erhöhen. In verschiedenen Besprechungen sind auch wir selbst zu diesem Ergebnis gekommen. Zur Zeit sind innerhalb der zuständigen staatlichen Stellen Verhandlungen wegen der Erhöhung der Pflegesätze ganz allgemein im Gange. Es ist aber zugesagt worden, daß schon vor Abschluß dieser Verhandlungen Anträge auf Erhöhung eingereicht werden können. Nach inzwischen getroffenen Feststellungen muß der Pflegesatz mindestens um DM 1,– erhöht werden, also von zur Zeit DM 10,25 auf zukünftig DM 11,25. Der Vorstand ist mit dieser vorgeschlagenen Erhöhung einverstanden. Er empfiehlt, zunächst die

Genehmigung der zuständigen staatlichen Stellen einzuholen und schon jetzt an die Entsendestellen wegen Erhöhung des Pflegesatzes heranzutreten. Es soll erreicht werden, daß nach Möglichkeit recht viele Entsendestellen noch im laufenden Geschäftsjahr 1964 den erhöhten Pflegesatz bezahlen.

Oberschwester Hermine Sütterlin wird am 8.8.d[e]sJ[ahre]s 65 Jahre alt

Der Vorstand beschliesst, ihr eine Sonderzuwendung in Höhe von DM 300,– zukommen zu lassen und ihr noch ein kleines Geschenk zu überreichen.

Die Bemühungen um eine Nachfolgerin für Oberschwester Hermine sind schon seit langem im Gange, haben aber zur Zeit noch zu keinem Ergebnis geführt.

Freiburg im Breisgau, 29.10.1964

Nachfolgerin für Oberschwester Hermine Sütterlin in unserer DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

Es ist schon seit langer Zeit bekannt, daß Oberschwester Hermine Sütterlin in unserer DRK-Kinderheilstätte aus Alters- und Krankheitsgründen ihren Posten aufgeben will. Die Frage ist besonders akut geworden, weil Oberschwester Hermine um August dieses Jahres auch nunmehr 65 Jahre alt war. Schon etwa 1 ½ Jahre bemüht sich der Landesverband mit Hilfe der Frau Oberin Odenwald der Schwesternschaft Karlsruhe und auch unter Einschaltung der Frau Generaloberin von Troschke, Bonn, eine Rotkreuz-Schwester als Nachfolgerin von Oberschwester Hermine zu finden. Diese Bemühungen sind bisher vollständig ergebnislos verlaufen. In Bad Dürrheim hat sich zwar vor einer Zeit die DRK-Oberschwester Herlinde Gl., Landau, die im Krankenhaus Landau beschäftigt ist und dem Mutterhaus Neustadt an der Weinstraße angehört, gemeldet und hat Interesse am Dürrheimer Posten. Nach längerem Hin und Her habe sie aber dann doch eine Absage erteilt.

Es hat sich dann auch eine Oberschwester Irma Gu. gemeldet, die in Melsungen im Städtischen Krankenhaus tätig ist. Sie hat auch in Bad Dürrheim vorgesprochen und eingehend mit Chefarzt Dr. Kleinschmidt und Oberschwester Hermine Sütterlin verhandelt. Sie hat großes Interesse an dem frei werdenden Posten und sie wird vor allen Dingen von Dr. Kleinschmidt als sehr geeignet empfunden. Oberschwester Gu. bittet ihr aber sofort einen endgültigen Bescheid zukommen zu lassen, da sie sonst eine andere Stellung antreten werde. Wir seinen nunmehr vor die unabdingliche Notwendigkeit gestellt, uns nun sofort zu entscheiden.

Der Vorstand bedauert außerordentlich, daß wir diesen so wichtigen Posten nicht mit einer Rotkreuz-Schwester besetzen können und er bedauert des weiteren, daß dieser Posten von einer freien Schwester besetzt werden soll. Aber bei der außerordentlichen Personalknappheit bleibe unter den gegebenen Umständen einfach nichts anderes übrig. Es wird alsdann beschlossen, daß der Generalsekretär am nächstfolgenden Tag noch einmal bei Frau Generaloberin von Troschke in Bonn wegen einer Rotkreuz-Schwester anrufen soll. Erfolgt wiederum eine Absage, müsse eben auf die Oberschwester Gu. zurückgegriffen werden.

Freiburg im Breisgau, 14.12.1964

Grundstückskauf durch Dr. Kleinschmidt, Bad Dürrheim

Der Chefarzt unserer DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, Herr Dr. Kleinschmidt, hat am 20.11.1964 den Vorschlag unterbreitet, ihm auf dem Wege des Erbbaurechtes einen Bauplatz von unserem Gelände zu überlassen. Es habe einen Bausparvertrag abgeschlossen, der in absehbarer Zeit fällig werde. Er möchte dann bauen und den Neubau beziehen. Dadurch wird seine bisherige Wohnung in unserem Arzt-Hause frei und die Wohnungsnot der Ärzte könne dadurch behoben werden. Die Erfüllung seiner Bitte läge auch im Interesse des Landesverbandes.

Der Vorstand berät die Sachlage eingehend und kommt zu dem Beschluss, daß aus grundsätzlichen Erwägungen keine Grundstücke abgegeben werden sollen. Es soll Herrn Dr. Kleinschmidt anheim gestellt

werden, sich mit der Gemeinde Bad Dürrheim wegen eines Bauplatzes ins Benehmen zu setzen. Beim Bau selbst kann gegebenenfalls Dr. Kleinschmidt von uns unterstützt werden.

Freiburg im Breisgau, 2.2.1965

Grundstückstausch in Bad Dürrheim

Das Staatl[iche] Vermessungsamt ist Eigentümer eines Grundstückes in Bad Dürrheim, das unmittelbar an unser eigenes Gelände in Dürrheim angrenzt. Die Grundstücke sind unglücklich eineinander verzahnt, derart, dass ein breiter Streifen in die Grundstücke des Staatl[liche] Vermessungsamtes hineinragt und zwar so, dass wir selbst hier keine Verwertungsmöglichkeit für das Grundstück haben, aber auch für das Staatl[iche] Vermessungsamt nicht.

Das Staatl[iche] Liegenschaftsamt ist deshalb an uns herangetreten, einen grundstücksgleichen Tausch vorzunehmen dergestalt, dass jeder der Grundstückeigentümer mit seinem eigenen Grundstück etwas anfangen kann.

Die Gemeinde Bad Dürrheim beabsichtigt dann, auf diesem Gelände Wohnhäuser für ihre Beamten zu erstellen. Anhand einer vorgelegten Skizze erläutert Generalsekretär Heß den vom Vermessungsamt vorgetragenen Wunsch.

Der Chefarzt des Kindersolbades Bad Dürrheim hat keine Einwendungen hierzu zu erheben. Der Vorstand prüft ebenfalls die Angelegenheit und ist grundsätzlich mit dem Tausch einverstanden. Er lehnt es aber ab, irgendwelche Kosten hierfür zu übernehmen. Die erforderlichen Verhandlungen sollen von uns weitergeführt werden.

Altersversorgung Dr. Kleinschmidt, Bad Dürrheim

Generalsekretär Heß schneidet die Altersversorgung des Herrn Dr. Kleinschmidt im Kindersolbad Bad Dürrheim an. Er hat, wie bekannt, zum vergangenen Jahreswechsel dem Herrn Präsidenten einen Brief geschrieben, in dem er dringend um die Regelung seiner Alters-

versorgung im laufenden Jahr bittet. Generalsekretär Heß legt die Einkommensverhältnisse und die bisherigen Versorgungsbezüge des Herrn Dr. Kleinschmidt, die er im Alter 65 bzw. 68 erreichen wird, dar. Ungünstig für Herrn Dr. Kleinschmidt wirkt sich die Tatsache aus, dass er als freipraktizierender Arzt keine Angestelltenversicherung abgeschlossen hat, und dass er erst im Alter von 50 Jahren in unsere Dienste getreten ist, zu einem Zeitpunkt also, wo er einen großen Teil seines Arbeitslebens anderweitig, meistens in freier Praxis verbracht hat.

Der Vorstand ist sich darüber klar, dass eine Altersversorgung für Dr. Kleinschmidt geschaffen werden muss und zwar noch im Laufe des Jahres 1965 und beauftragt den Generalsekretär nähere Einzelheiten für eine der nächsten Sitzungen hierüber festzustellen und dem Vorstand dann Vortrag darüber zu halten.

Isolierstation des Kindersolbades Bad Dürrheim

Der Neubau der Isolierstation im Kindersolbad Bad Dürrheim schreitet rüstig vorwärts.

Die Bad[ische] Anilin und Sodafabrik in Ludwigshafen (BASF) hat sich bereit erklärt, dem Kindersolbad Bad Dürrheim ein Darlehen in Höhe von DM 50.000,– zu günstigen Bedingungen zu geben. Sie hat des weiteren dem Kindersolbad eine Spende von DM 5.000,– vermacht und mündlich erklärt, dass Teile des zu gewährenden Darlehens später erlassen werden sollen, sodass nicht das ganze Darlehen zurückbezahlt zu werden braucht. Sie wünscht aber für das Darlehen eine hypothekarische Sicherung. Der Vorstand ist damit einverstanden, dass die BASF für ihr Darlehen von DM 50.000,– eine hypothekarische Sicherung erhält und beauftragt den Generalsekretär das Weitere zu veranlassen.

Freiburg im Breisgau, 28.6.1965

Beratung über dringende Angelegenheiten der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim, insbesondere über Pflegesatzerhöhung und Personalmangel

Zur Beratung dieses Punktes nehmen Chefarzt Dr. Kleinschmidt und Verwaltungsleiter Benz[115], beide DRK-Kindeheilstätte Bad Dürrheim, an der Sitzung teil.

Chefarzt Dr. Kleinschmidt ergreift das Wort zu längeren Ausführungen, die er schriftlich festgelegt hat und die als Anlage 1 zu diesem Protokoll gehören.[116]

Die schriftlichen Ausführungen des Herrn Dr. Kleinschmidt zerfallen in der Hauptsache in zwei Probleme:

a) Personalfragen und
b) Erhöhung des täglichen Pflegesatzes.

Zu a) Personalfragen:
Die Personalfragen werden immer akuter, drängender und auch bedrohlicher. Aus dem Referat des Herrn Dr. Kleinschmidt geht hervor, dass die Kinderheilstätte personell zu gering besetzt ist und dass diese personelle Minderbesetzung schwerwiegende Folgen für die ganze Anstalt hat. Nur mit äußerster Aufopferung eines jeden Einzelnen kann der große Betrieb, der zur Zeit 387 Kinder hat, aufrecht erhalten werden. Eine altersmäßige Aufgliederung der Kinder hat zur allgemeinen Überraschung ergeben, dass 123 Kinder, also rund 1/3 der Gesamtzahl im Alter, von 2 bis 6 Jahren sind. Diese Kleinkinder erfordern verständlicherweise besonders viel Mühe und Arbeit. Es ist zwar früher festgelegt worden, dass in die Anstalt nur Kinder im schulpflichtigen Alter, also von 6 bis 14 Jahren aufgenommen werden sollen. Die Kinderheilstätte hat sich aber im Laufe der Zeit zu einer Art „Kleinkinderkrankenhaus“ für diese

---

[115] Hier handelt es sich zweifelsfrei um einen Tippfehler. Michael Becker war von 1961 bis 1975 durchgehend Verwaltungsleiter und im weiteren Verlauf dieses Protokolls findet sich auch wieder der korrekte Name.

[116] Diese „Anlage 1“ ist nicht mehr im Protokoll erhalten .

Art von Kindern entwickelt mit all den dazugehörenden Einrichtungen. Man könnte diese Kleinkinderabteilung auflösen und da diese Abteilung relativ viel Personal benötigt, das dadurch frei werdende Personal für die anderen Kinder verwenden. Da aber kaum gleichartige Anstalten im Bundesgebiet zu finden sind, so wäre vom volksgesundheitlichen Standpunkt aus gesehen die Auflösung der Kleinkinderarbeit sehr zu bedauern und es wäre sehr zu überlegen, ob diese Maßnahme auch im wohlverstandenen Interesse des Roten Kreuzes liegen würde.

Die zweite Möglichkeit, die sich anbietet und auf die Chefarzt Dr. Kleinschmidt in erster Linie zusteuerte, ist der Neubau eines Personalgebäudes. Da müßte genau überlegt werden wie das Haus auch sonst noch verwendet werden könnte, damit ggf. Zuschüsse der öffentlichen Hand zu erreichen sind. Es müßten Räume geschaffen werden zur Unterbringung der Ärzte, die meistens mit Familie kommen und ohne geeignete Wohnung von vornherein eine Anstellung ablehnen. Und es müßten dann natürlich auch noch genügend zahlreiche Einzelzimmer zur Unterbringung von Pflegepersonal und ggf. Hauspersonal untergebracht werden.

In diesem Zusammenhang wird auch die Frage angeschnitten, ob es nicht möglich sei, aus den rund 1400 Schwesternhelferinnen, die in unserem Landesverbandsbereich existieren, stets eine gewisse Anzahl als Aushilfskräfte an der DRK-Kinderheilstätte unterzubringen. Es ist dabei nicht daran gedacht, dass diese Schwesternhelferinnen in ein dauerndes Arbeitsverhältnis zur Kinderheilstätte treten sollen, sondern es soll jeweils nur eine Aushilfe darstellen. Da aus der großen Zahl der Schwesternhelferinnen aber immer eine gewisse Anzahl und wenn es nur 5–6 wären, zur Verfügung stehen sollten, so wäre damit der Kinderheilstätte schon wesentlich geholfen.

Frau Wibel, als Leiterin des gesamten Schwesternhelferinnen-Programms des Landesverbandes, teilt mit, dass alle Schwesternhelferinnen beruflich tätig sind und daher keine einzige für diesen Zweck zur Verfügung gestellt werden kann. Generalsekretär Heß nimmt hiervon Kenntnis, gibt aber seiner Verwunderung darüber Ausdruck, dass es nicht

möglich sei, aus dem Reservoir der Schwesternhelferinnen wenigstens einige für den gedachten Zweck zu erhalten. Wenn wirklich keine einzige Schwesterhelferin bei einem so großen eigenen Notstand zur Verfügung stehe, so müsse er voll Sorge auf die Nützlichkeit und Zweckmäßigkeit des Schwesternhelferinnenprogramms blicken. Das rühre an die Grundsätze des Roten Kreuzes überhaupt. Es wird aber nochmals betont, dass leider für diesen Zweck niemand zur Verfügung stehe. Generalsekretär Hess schlägt vor, anlässlich der bevorstehenden Landesversammlung in Lörrach die dann dort anwesenden etwa 150 Schwesternhelferinnen zu befragen.

Die Diskussion kommt wieder zurück auf den Neubau eines Personalhauses. Das scheint bei der gegebenen Lage die einzig richtige Lösung zu sein, die sich auf lange Zeit erstrecken müsse. Zur Klärung dieser Frage wird eine Kommission gebildet, die aus dem Präsidenten Benz, Herrn Landesschatzmeister Raule, Herrn Landesarzt Dr. Füßlin und Generalsekretär Heß besteht. Die Kommission soll zum ersten Mal am 12. Juli 1965 in Bad Dürrheim zusammentreten und alle Fragen, die mit dem Neubau eines Personalhauses zusammenhängen, so schnell als möglich regeln.

Zu b) Erhöhung des Pflegesatzes:
Die DRK-Kinderheilstätte hat mit Schreiben vom 14.6. ds.Js. eine Erhöhung des Pflegesatzes von DM 11,25 auf mindestens DM 12,50 beantragt.

Die Erhöhung gründet sich vor allen Dingen darauf, dass im Jahre 1966 mit Sicherheit mit Gehaltserhöhungen zu rechnen ist. Schätzungsweise werden diese Gehaltserhöhungen im Jahre 1966 sich auf DM 60.000 belaufen, wobei der augenblickliche Personalstand zu Grunde gelegt ist. Bei der Erhöhung des Personalstandes werden sich selbstverständlich auch die Gehaltserhöhungen entsprechend auswirken. Es muss also mit einem noch höheren Betrag als DM 60.000 geerechnet werden.

Verwaltungsleiter Becker hat mit infrage kommenden Stellen des Staates diese Erhöhung bereits durchgesprochen und die grundsätzliche Zustimmung erhalten.

Nach eingehender Beratung beschließt der Vorstand, den Tagessatz für die Kinderheilstätte spätestens ab 1. Januar 1966 auf DM 12,50 pro Tag zu erhöhen. Dabei muss versucht werden, für die Kleinkinder im Alter von 2 bis 6 Jahren pro Tag zusätzlich DM 1,–, also insgesamt für diesen Kinderkreis DM 13,50 zu erhalten.

Der Tagessatz für die Unterbringung in der neuerbauten Isolierstation, die nächstens eröffnet werden wird, wird nach einiger Diskussion auf DM 21,– festgelegt, wobei zum Ausdruck gebracht wird, dass dieser Satz wahrscheinlich zu niedrig sein wird. Herr Dr. Kleinschmidt weist auf der anderen Seite daraufhin, dass beispielsweise die gesamte Verpflegung für die Isolierstation ja im Altbau hergerichtet wird, sodass der Isolierneubau im allgemeinen nicht alle Kosten aufbringen müsse, die normalerweise bei einem Neubau erforderlich sind.

Ehrenzeichen für Oberschwester Hermine Sütterlin, Bad Dürrheim

Zusammen mit Herrn Dr. Kleinschmidt und Herrn Becker wird festgelegt, dass anlässlich der am 12.7.1965 vorgesehenen Besprechung in Bad Dürrheim der Präsident des Landesverbandes der bisherigen Oberschwester der DRK-Kinderheilstätte, Hermine Sütterlin, das bereits beim Landesverband eingetroffene Ehrenzeichen des Deutschen Roten Kreuzes in einer Feier überreichen wird.

Freiburg im Breisgau, 27.7.1965

Neubau eines Perosnalhauses in unserem Kindersolbad und Kinderkurklinik Bad Dürrheim

Präsident Benz gibt zunächst noch einmal einen Bericht über den Stand und die Gründe der Notwendigkeit dieses Personalneubaues. Er schneidet dabei die Frage an, ob für die Erstellung dieses Baues die konventio-

nelle oder die Fertigbauweise angewendet werden soll. Er persönlich ist für die herkömmliche Bauweise und lehnt die Fertigbauweise ab, wenn er auch einige Vorzüge der Fertigbauweise anerkennt. Die endgültige Entscheidung darüber wird jedoch noch nicht getroffen.

Oberschwester Hermine Sütterlin, Bad Dürrheim

Generalsekretär Heß teilt mit, dass die nunmehr in den Ruhestand getretene Schwester Hermine Sütterlin von unserem Kindersolbd Bad Dürrheim eine sehr schlechte Altersversorgung hat. Sie hat vom Schwesternversicherungsverein eine Rente von insgesamt DM 150,– und von der Angestelltenversicherung eine Rente von DM 178,–, zusammen also DM 328,–. Hiervon muss sie allein eine Miete in Höhe von DM 80,– bezahlen. Präsident Benz ist ebenfalls der Ansicht, dass die Altersversorgung der Schwester Hermine, die uns sehr wertvolle Dienste geleistet habe, völlig ungenügend ist. Die Oberin des für Schwester Hermine zuständigen Mutterhauses in Karlsruhe, Frau Oberin Odenwald, habe sich auch an ihn gewandt mit der Bitte dafür zu sorgen, dass der Landesverband – wenn irgend möglich – Oberschwester Hermine irgendeine Unterstützung gibt.

Nach längeren Beratungen, bei denen besonders die Verdienste der Oberschwester Hermine herausgehoben werden, beschließt der Vorstand, dass Oberschwester Hermine mit sofortiger Wirkung eine jederzeit widerrufliche monatliche Beihilfe in Höhe von DM 80,– erhält.

Häusern/Schwzw., 8.9.1965

Besprechung über Finanzierungen, Bauten und Renovierungen

Der geplante Neubau eines Personalhauses für das Kindersolbad Bad Dürrheim ist akut. Generalsekretär Heß weist darauf hin, dass heute in der Vorstandssitzung zunächst die Frage entschieden werden soll, ob man für die Erstellung dieses Neubaues die Fertigbauweise oder die herkömmliche Bauweise in Anwendung bringen soll.

Präsident Benz berichtet, dass er sich bei maßgebenden Stellen in Freiburg erkundigt habe. Die Fertigbauweise gewinne zwar immer mehr Anhänger, doch habe sie noch verschiedene Mängel. Insbesondere dürfte nicht ganz geklärt sein, ob die Fertigbauweise sich auch für das rauhe Winterklima in Bad Dürrheim eignet. Er habe sich die Frage reiflich überlegt und schlage dem Vorstand vor, sich für die Erstellung des Neubaues in der herkömmlichen Bauweise zu entscheiden.

Nach eingehender Diskussion beschließt der Vorstand, dass für die Erstellung des Neubaues im Kindersolbad die herkömmliche Bauweise angewendet werden soll.

Generalsekretär Heß schneidet dann die Frage an, wie der Neubau eigentlich eingerichtet werden solle. Im Kindersolbad selbst (Chefarzt Dr. Kleinschmidt) besteht die Tendenz, dass im Neubau eine Wohnung für den Chefarzt (gleichgültig, wer das in Zukunft sein wird) und für die Assistenzärzte und noch einige Personalzimmer eingerichtet werden. Dadurch würde das jetzige an der Landstrasse liegende Arzt- und Verwaltungsgebäude für Personalzimmer frei.

Diese Frage wird eifrig diskutiert. Der Vorstand beschließt, dass an der vorderen Villa am jetzigen Zustand nichts geändert werden soll und dass der Neubau eine Kleinwohnung für einen Assistenzarzt, sonst aber nur Einzelzimmer für das Personal enthalten soll. Es soll ein Doppelwohnhaus mit zwei Stockwerken, mit Küchenraum, Badezimmer, Duschen etc. erstellt werden. Architekt Fiegl, Villingen, soll beauftragt werden, einen Plan mit den entstehenden Kosten einzureichen.

Es wird weiter diskutiert, ob der Neubau ein flaches Dach oder einen Giebel haben soll. Der Vorstand entscheidet, dass der Neubau mit flachem Dach erstellt werden soll.

Herr Generalsekretär Heß trägt des weiteren vor, dass hinsichtlich der Finanzierung nunmehr ein Angebot der Spar- und Kreditbank Bad Dürrheim über DM 400.000,– vorliegt, bei 7% Verzinsung und 98% Auszahlung. Sicherstellung soll durch Eintragung einer Hypothek an breiter Stelle erfolgen.

Landesschatzmeister Raule ist hiermit nicht ganz einverstanden. Er teilt mit, dass es möglich sei, durch den Landrat Lakra-Mittel zu erhalten und dass die Sparkasse Villingen bereit sei, einen Kredit in jeder beliebigen Höhe zu geben und zwar annehmbaren Bedingungen. Er schlug vor, das Angebot der Spar- und Kreditbank Bad Dürrheim nur zur Restinfinanzierung zu verwenden.

Der Vorstand beschließt, dass in dem beschriebenen Sinne die Finanzierung weiter vorangetrieben werden soll.

Altersversorgung für den Chefarzt Dr. Kleinschmidt vom Kindersolbad Bad Dürrheim

Generalsekretär Heß trägt vor, dass der Vorstand beschlossen habe, Herrn Dr. Kleinschmidt eine Altersversorgung zu gewähren, dass aber über Höhe, Art und Weise dieser Versorgung noch kein Beschluss gefasst worden sei. Er trägt kurz noch einmal die Situation vor.

Chefarzt Dr. Kleinschmidt ist am 9.11.1905 geboren. Er ist am 19.1.1956, als er gerade 50 Jahre alt war, als Chefarzt in unsere Dienste getreten und nunmehr beinahe 10 Jahre beim DRK beschäftigt. Als freipraktizierender Arzt hat er niemals eine Angestelltenversicherung abgeschlossen (auch heute nicht). Er hat aber bei der Bayerischen Ärzteversorgungskammer einen Altersversorgungsvertrag abgeschlossen, der ihm ab dem 68. Lebensjahr eine monatliche Rente von etwa DM 700,– gewährt. Seit dem Dienstbeginn Dr. Kleinschmidts in unseren Diensten ist selbstverständlich für ihn bei der Versorgungskasse des VBL eine Zusatzversicherung abgeschlossen worden. Aus dieser Zusatzversicherung wird Herr Dr. Kleinschmidt ab dem 65. Lebensjahr bei gleichbleibenden Verhältnissen schätzungsweise eine Rente von DM 350,– monatlich erhalten.

Wenn nun keine zusätzliche Altersversorgung für Dr. Kleinschmidt abgeschlossen würde, so würde er ab dem 65. Lebensjahr nur eine Rente aus der VBL in Höhe von etwa 350,– DM monatlich erhalten und erst mit dem 68. Lebensjahr zusätzlich etwa DM 700,– monatlich von der Bayerischen Ärzteversorgungskammer. Der Abfall auf seine jetzigen Ak-

tivbezüge in Höhe von DM 2.337,– auf 350,– DM im Alter von 65 Jahren ist ganz horrend.

Zur Ergänzung muss vorgetragen werden, dass aufgrund von geplanten Neuregelungen der Altersversorgung für Angestellte und Arbeiter des öffentlichen Dienstes mit Wirkung vom 1.1.1966 eine Altersversorgung so geplant ist, dass auch die Angestellten nach einer 35-jährigen Dienstzeit eine Versorgung in Höhe von 75 % des Durchschnittseinkommens der 3 letzten Jahre vor Eintritt des Versicherungsfalles erhalten.

Wer weniger Dienstjahre aufzuweisen hat, erhält selbstverständlich eine geringere Rente. Es ist aber mit ziemlicher Sicherheit ausgeschlossen, dass hieran Herr Dr. Kleinschmidt partizipieren kann, weil er keine Angestelltenversicherungsrente beziehen wird. Die Angestelltenversicherungsrente wird auf die Versorgungsrente der VBL angerechnet.

Generalsekretär Heß erklärt weiter, dass er mit der Ärztekammer in Freiburg in Verbindung getreten sei und sich auch eingehend mit dem Studium von Veröffentlichungen über die Versorgung von Ärzten in den Fachblättern befasst habe. Hieraus geht hervor, dass im allgemeinen ein Krankenhausträger sich dafür entschiedden hat, eine 25–33 %ige Aufwendung des Gehaltes als Zuschuss zur Altersversorgung zu gewähren. Dabei wurde die unterste Grenze von 25 % im Regelfall gewährt (Ärzteblatt für Baden-Württemberg Hef 5/1965). Es sei deshalb wohl gerechtfertigt, Herrn Dr. Kleinschmidt, der im Alter von 65 Jahren genau 15 Jahre bei uns tätig ist, eine Altersversorgung von 25 % seines zuletzt bezogenen aktiven Gehalts zu gewähren. Sollte jedoch in der Folgezeit eine gesetzliche Regelung getroffen werden, die besser als die Herrn Dr. Kleinschmidt zugestandene Regelung ist, so soll für Chefarzt Dr. Kleinschmidt die gesetzliche Regelung angewendet werden. Es ist zur Ergänzung noch zu erwähnen, dass der Witwe eine Witwenrente in Höhe von 60 % der Pensionsbezüge gewährt wird.

Zur Ergänzung müsse noch vermerkt werden, dass wir seit dem 1.1.1960 Herrn Dr. Kleinschmidt einen jährlichen Zuschuss in Höhe von DM 700,– zur teilweisen Deckung der von ihm an die Bayerische Ärzteversorgung zu zahlenden Beiträge bezahlt haben. Sollte der vorge-

schlagenen Regelung der Altersversorgung zugestimmt werden, so könnte mit Wirkung vom 1.1.66 dieser von uns gezahlte jährliche Zuschuss von DM 700,– in Wegfall kommen.

Der Vorstand tritt in eine eingehende Beratung der Sachlage ein und beschließt folgende Regelung: Herr Dr. Kleinschmidt erhält ab seinem 65. Lebensjahr eine Altersversorgung in Höhe von 25% seines zuletzt bezogenen aktiven Gehaltes. Sollte er nach dem 65. Lebensjahr sterben so erhält seine Witwe eine Witwenrente in Höhe von 60% der Pensionsbezüge des Dr. Kleinschmidt. Sollte Dr. Kleinschmidt vor dem 65. Lebensjahr sterben, so wird für jedes volle Kalenderjahr, das bis zum 65. Lebensjahr fehlt, an der Pension ein Abzug von 2% gemacht.

Mit Wirkung vom 1.1.1966 kommt der bisher von uns jährlich gewährte Zuschuss von DM 700,– in Wegfall.

Landabtausch von unserem Grundstück des Kindererholungsheimes Bad Dürrheim

Herr Generalsekretär Heß teilt mit, dass der Chrischona-Schwesternverband, der Nachbar unseres Kindersolbades ist, beabsichtigt, in Bad Dürrheim auf seinem Gelände im kommenden Jahr einen Neubau zu erstellen. Dabei soll eine Zufahrt von der Geisinger Strasse her zu diesem Neubau gebaut werden. Von dem Gelände des Kindersolbades reicht eine schmale Landzunge in das Gelände des Chrischona- Heimes hinein, die für die geplante Zufahrtsstrasse hinderlich ist. Der Chrischona[-] Schwesternverband tritt nun an uns heran mit der Bitte, uns zu einem Landabtausch bereit zu erklären, wobei qm gegen qm getauscht werden soll. Herr Generalsekretär Heß teilt mit, dass er sich bereits mit Chefarzt Dr. Kleinschmidt ins Benehmen gesetzt habe, der keine Bedenken gegen diesen Landabtausch vorzubringen habe.

Nachdem Herr Generalsekretär Heß anhand einer Skizze den Situationsplan erläutert hat, beschließt der Vorstand grundsätzlich, mit dem geplanten Landabtausch einverstanden zu sein. Die Einzelheiten müssen mit dem Chrischona-Schwesternverband noch ausgehandelt werden.

Freiburg im Breisgau, 18.11.1965

Besuch des Hernn Stanissis, Genf

Vom DRK-Präsidium Bonn wurde mitgeteilt, daß Herr Stanissis der Liga der Rotkreuz-Gesellschaften in Genf uns besuchen werde, um über die Heime bei uns unterrichtet zu werden. Herr Stanissis wird im Auftrag der Liga der Rotkreuz-Gesellschaften im kommenden Jahr nach dem Kongo gehen, um dort Rotkreuz-Arbeit aufzubauen und zu intensivieren. Der Besuch des Herrn Stanissis bei uns war am 15. und 16.11.1965 vorgesehen. Der Besuch hat auch stattgefunden. Herr Stanissis hat die Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, unser Mütterkurheim in Bubenbach und unser Kindererholungsheim in Häusern besichtigt und war von dem Besuch sehr angetan. Der Landesverband hat sich um ihn angenommen und auch allgemeine Probleme des Roten Kreuzes mit ihm behandelt. Er ist am 17.11. d[e]s J[ahre]s nach Karlsruhe weitergereist, um im Gebiet des Landesverbandes Baden-Württemberg weiter in DRK-Arbeiten eingewiesen zu werden.

Freiburg im Breisgau, 4.3.1966

Personalfragen in unseren Heimen

Generalsekretär Heß weist darauf hin, daß er bereits anlässlich der vor kurzer Zeit stattgefundenen Tagung des Landesausschusses in seinem Referat auf die schwierige Personalfrage in den Heimen des Roten Kreuzes hingewiesen habe. Im allgemeinen gipfeln die Forderungen der Bewerber und Bewerberinnen in der Höhe des Gehaltes, in der Bemessung der Freizeit und in der angemessenen Unterkunft.

Generalsekretär Heß legt anhand von Unterlagen für die einzelnen Heime des Landesverbandes die Personalfragen dar und schildert die Schwierigkeiten, die mit der Beschaffung von Personal verbunden sind. Er zählt auch auf, welche Wege bisher zur Gewinnung von Personal beschritten worden sind. Unter anderem auch die Inserierung in entsprechenden Zeitungen und Fachzeitschriften. Hierfür hat allein die Kinderheilstätte in Bad Dürrheim im Jahre 1965 weit über DM 5.000,–

ausgegeben. Generalsekretär Heß weist darauf hin, daß alle die aufgezählten Mittel und Wege zur Beschaffung von Personal selbstverständlich in Zukunft weiter beschritten werden müssen, daß aber, wenn man die Vergangenheit in Betracht zieht, nur relativ wenig Aussicht auf Erfolg besteht. Ein wichtiger Umstand, die Bewerberinnen für unsere Heime etwas zugänglicher zu machen, liegt in einer besseren Besoldung. Unsere Kindergärtnerinnen werden im allgemeinen nach Gruppe BAT VII bezahlt. Das ist zu wenig. Es ist nicht augeschlossen, daß sie bei Bezahlung nach Gruppe VI BAT eher zusagen würden. Tut man das aber, so müssen selbstverständlich die Heimleiterinnen, die jetzt nach BAT VI besoldet sind, in die Gruppe BAT V aufrücken. Es wird daher nichts anderes übrig bleiben, dem schon von einigen Heimleiterinnen vorgetragenen Wunsch nach Besoldung der Gruppe BAT V zu entsprechen.

Hierüber setzt nun eine anregende und eingehende Diskussion ein. Als Ergebnis beschliesst der Vorstand, daß die Heimleiterinnen ab 1. April 1966 nach Gruppe BAT V eingestuft werden und daß Kindergärtnerinnen wohl bei der Einstellung nach Gruppe VII BAT besoldet werden, daß sie aber nach einer angemessenen und erfolgreichen Bewährung in Gruppe VI BAT aufrücken können.

Generalsekretär Heß schneidet die Frage an, ob bei dem Notstand, der hinsichtlich der Personalbeschaffung bei uns herrscht, nicht einmal die Frage ernstlich geprüft werden müsse, ob nicht doch ausgebildete Schwesternhelferinnen zur Verfügung gestellt werden können. Hierbei ist nicht daran gedacht, daß die Schwesternhelferinnen eine Dauer- oder Lebensstellung sich in den Heimen verschaffen sollen, sondern nur daran gedacht, daß die Schwesternhelferinnen für etliche Wochen zur Verfügung stehen. Sie könnten dann immer wieder durch andere Schwesternhelferinnen abgelöst werden. Die Geldfrage spielt in diesem Zusammenhang keine Rolle. Es wird aber von der Leiterin des SHP, Frau Wibel, mit Nachdruck darauf hingewiesen, daß eine solche Aktion kaum Aussicht auf Erfolg hat, weil die Schwesternhelferinnen durchweg alle berufstätig sind und weil eine Abwerbung des Beschäftigungsbetriebes uns vorgeworfen werden könnte.

Nach eingehender Erörterung wird Generalsekretär Heß beauftragt, nochmals ein Rundschreiben an die gesamten Kreisverbände zu richten mit der Bitte um Meldung geeigneter Kräfte für unsere Heime. Auch soll versucht werden, an der Universität Freiburg zu gegebener Zeit einen geeigneten Anschlag auf dem schwarzen Brett anzubringen.

Freiburg im Breisgau, 2.9.1966

Freiwilliges Soziales Jahr

[…] Anschliessend an den Besuch in Zuffenhausen begaben sich Generalsekretär Heß und Frau Dr. Obenauer in unser Kindersolbad nach Bad Dürrheim. Dort wurde mit Chefarzt Dr. Kleinschmidt die Möglichkeit des Einsatzes erörtert. Es ergab sich, daß im sogenannten „Märchenhaus" 10 Teilnehmerinnen gut und ohne Schwierigkeiten untergebracht werden können. Dr. Kleinschmidt selbst ist von dieser Angelegenheit sehr angetan. […]

Schaffung von Wohnungen für leitende Angestellte in der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim

Generalsekretär Heß verliest in dieser Angelegenheit teilweise den Brief des Chefarztes Dr. Kleinschmidt vom 24.8.1966 aus dem hervorgeht, daß durch besondere Maßnahmen zwar keine idealen, aber vorerst ausreichende Personalwohnungen vorhanden sind. Jedoch sind die Wohnverhältnisse für die leitenden Personen und die Angestellten in gehobener Stellung (Ärzte, Oberschwester, Jugendleiterinnen, Wirtschaftsleiterin, ältere und bewährte Schwestern) völlig unzureichend und die vorhandenen teilweise schlecht. Ein Ausweg könne geschaffen werden, wenn der Vorstand grundsätzlich die Ermietung von Wohnungen in der Gemeinde Bad Dürrheim billigt.

Es wird auch über diesen Punkt eingehend beraten. Das Ergebnis zeitigt, daß zur Verfügung stehende Wohnungen in der Gemeinde Bad Dürrheim unbedingt gemietet werden sollen. Ist die Wohnung für den

betreffenden Interessenten zu teuer, so soll eine angemessene Mietbeihilfe bewährt werden.

Bei dieser Gelegenheit kommt Generalsekretär Heß nochmals auf das schon vor längerer Zeit in Aussicht genommene Bauvorhaben der Schaffung eines Personal-Wohngebäudes in Bad Dürrheim zurück. Vorschläge sind damals von Herrn Architekt Fiegl, Villingen, ausgearbeitet worden. Durch die Entwicklung der Verhältnisse in der Zwischenzeit ist dieses Vorhaben, mit dem sich damals der Vorstand im Benehmen mit der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim eingehend beschäftigt hat, gegenstandslos geworden. Auch der Chefarzt der Kinderheilstätte, Herr Dr. Kleinschmidt, ist der gleichen Ansicht. Der Vorstand schliesst sich ebenfalls dieser Ansicht an und beauftragt den Generalsekretär, Herrn Architekt Fiegl mitzuteilen, daß von der Durchführung des damals geplanten Bauvorhabens endgültig abgesehen wird.

Istein, 30.11.1966

Belegung der Kindererholungs- und Müttergenesungsheime

Generalsekretär Heß weist darauf hin, daß sich die langsam einsetzende kritische Wirtschaftslage auch bei unserem Landesverband bemerkbar macht, zunächst einmal auf dem Gebiete der Kindererholung und der Müttererholung.

[…] Für die Kinderheilstätte in Bad Dürrheim sind bis jetzt noch keine Anzeichen eines Rückganges der Belegung zu beobachten.

[…] Generalsekretär Heß wird gebeten, alle ihm geeignet erscheinenden Maßnahmen zur Beseitigung dieser Lage zu ergreifen und es wird ihm auf seine Bitte auch zugebilligt, daß „eiserne Sparmaßnahmen“ im Geschäftsbetriebe selbst, sowohl bei der Präsidialgeschäftsstelle wie auch bei den Heimen durchgeführt werden.

Freiburg im Breisgau, 3.2.1967

„Freiwilliges Soziales Jahr“

[Frau Dr. Obenauer] habe sich bemüht, eine Gruppe von 20 Mädchen unterzubringen. Das sei geklärt. In unserem Kindersolbad Bad Dürrheim können 11 Mädchen untergebracht werden. Im Kreiskrankenhaus Villingen 4 Mädchen und im Altersheim Villingen 5 Mädchen. Wenn nun die Unterbringung gesichert sei, so sei es umso wichtiger, jetzt an die Werbung heranzugehen. Sie bittet um Genehmigung, daß ein bebilderter Prospekt mit einer Auflage von 3.000 Exemplaren hergestellt wird. Nach kurzer Diskussion wird dem Vorschlag von Frau Dr. Obenauer zugestimmt.

Baden-Baden, 8.3.1967

Abschluß-Bilanz 1966 des Kindersolbades Bad Dürrheim und Jahresbericht des Chefarztes Dr. Kleinschmidt

Generalsekretär Heß teilt mit, daß von der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim nunmehr die Bilanz und Ergebnisrechnung für das Jahr 1966 vorliege sowie auch der ärztliche Jahresbericht für 1966. Er berichtet zunächst über die Bilanz und teilt mit, daß das Kindersolbad im vergangenen Jahr einen Überschuss von rund DM 41.500,– erzielt habe, von dem DM 30.000,– den Rückstellungen für Renovierungen zugeführt wurde. Die Rückstellungen belaufen sich jetzt auf DM 100.000,–.

Es werden noch einzelne Punkte aus der Bilanz und aus der Gewinn- und Verlust-Rechnung vorgetragen. Dann beschliesst der Vorstand, daß die Rechnungslegung des Kindersolbades 1966 durch Herrn Wirtschaftsprüfer Dr. Waldschütz, Singen, geprüft werden soll.

In diesem Zusammenhang beschliesst der Vorstand gleichzeitig, daß auch die Rechnungslegung 1966 für das DRK-Präsidium Freiburg von Herrn Wirtschaftsprüfer Dr. Waldschütz, Singen, geprüft werden soll.

Generalsekretär Heß gibt dann die wichtigsten Vorkommnisse aus dem Jahresbericht 1966 der Kinderheilstätte bekannt. Der Vorstand nimmt mit großem Interesse davon Kenntnis, bittet jedoch darum, daß

jedem einzelnen Vorstandsmitglied ein Exemplar des Jahresberichts zur Einsichtnahme zur Verfügung gestellt wird. Generalsekretär Heß wird beauftragt, die entsprechenden Exemplare in Bad Dürrheim anzufordern und den Vorstandsmitgliedern zuzuleiten. […]

Anschaffung einer Kraftfahrdrehleiter für die freiwillige Feuerwehr

Der Bürgermeister von Bad Dürrheim, Herr Kurdirektor Weissenberger, ist an uns schon vor einiger Zeit herangetreten, der Gemeinde zur Anschaffung einer Kraftfahrdrehleiter für die freiwillige Feuerwehr eine Spende zu machen. Die Anschaffung dieser Kraftfahrdrehleiter wird sich auf etwa DM 80.000,– belaufen. Wir selbst haben vor einiger Zeit zugesagt, eine Spende von DM 300,– zu geben, obwohl wir das Ansinnen des Bürgermeisters als unverständlich empfunden haben. Nachdem der Bürgermeister nunmehr erneut an uns herantritt und darauf hinweist, daß die Bundesbahn-Kuranstalt in Bad Dürrheim einen Betrag von DM 3.000,– gespendet hat, wird in eine erneute Diskussion dieser Angelegenheit eingetreten. Dabei kommt zur Sprache, daß im „Südkurier" in einem Artikel zum Ausdruck gebracht wurde, daß das DRK für sein Kinderheim, das das größte im Heilbad ist, nur einen Betrag von DM 300,– zur Verfügung stellen will. Dies ist eine ausgesprochen unfreundliche Haltung gegenüber dem DRK.

Es wird dabei nicht berücksichtigt, daß das DRK und damit auch unsere Anstalt in Bad Dürrheim eine gemeinnützige Einrichtung ist. Ausserdem musste von der Kinderheilstätte im vergangenen Geschäftsjahr rund DM 33.000,– Kurtaxe bezahlt werden, obwohl die Kinder keinerlei Vorteile von den Einrichtungen der Kurgemeinde haben.

Nach eingehender Diskussion wird beschlossen, es bei den bereits bewilligten DM 300,– zu belassen und den Bürgermeister der Gemeinde Bad Dürrheim über den Sachverhalt aufzuklären.

Kehl, 12.4.1967

Freiwilliges Soziales Jahr

Frau Dr. Obenauer und Frau Wibel sowie auch Generalsekretär Heß berichten, daß nunmehr die Vorbereitungsarbeiten für die Werbung als abgeschlossen angesehen werden können. Für die Breitenwerbung stehe der Prospekt „Deine Chance…"zur Verfügung. Einem Mädchen, das sich gemeldet hat, wird der Prospekt „nimm und gib" zugesandt. Bei diesem Prospekt wird in die Lasche eine Beilage über die Einsatzorte Kindersolbad Bad Dürrheim sowie Krankenhaus Villingen und Altersheim Villingen beigefügt. Bis jetzt haben sich 2 Teilnehmerinnen angemeldet. Mit 5 weiteren Interessentinnen stehen wir in Verbindung. Frau Baronin von Schönau teilt mit, daß auch sie 3 weitere Interessentinnen habe.

Präsident Benz bittet, nunmehr mit aller Kraft an die Werbung heranzugehen.

Schwörstadt, 14.6.1967

Landabtausch von unserem Grundstück des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim mit dem angrenzenden Chrischona-Heim

Generalsekretär Heß erinnert daran, daß der Vorstand im September 1965 beschlossen hat, den vom Chrischona-Schwesternverband angeregten Grundstückstausch durchzuführen. Es handelt sich darum, daß der Chrischona-Schwestern-Verband auf seinem eigenen Gelände ein Haus bauen will und dafür von der Hauptstrasse eine Zufahrtsstrasse benötigt. Diese Zufahrtsstrasse führt zum Teil über unser eigenes Grundstück. Der Vorstand hat in seiner Sitzung vom 8. September 1965 beschlossen, dem angeregten Tausch Quadratmeter gegen Quadratmeter zuzustimmen. Nunmehr teilt Herr Dr. Kleinschmidt telefonisch mit, daß mit dem Neubau begonnen worden sei und daß unser Gartengeländer eingerissen wurde und bereits durch die Bagger der Boden umgepflügt werde. Vom Baubeginn selbst sind wir nicht benachrichtigt worden.

Im übrigen ist auch noch kein Grundstückstauschvertrag abgeschlossen worden und eine Verhandlung hat auch noch nicht stattgefunden. Der Beginn des Neubaus ohne das Vorliegen des Grundstückstauschvertrages und ohne Benachrichtigung an uns wird zwar als unfreundlicher Akt bezeichnet. Da aber der Architekt, der hiervon nichts wusste, sich bereits bei Chefarzt Dr. Kleinschmidt entschuldigt hat, steht der Vorstand auf dem Standpunkt, daß kein Einspruch erhoben werden soll, daß aber darauf gedrungen werden muss, daß der Grundstückstauschvertrag abgeschlossen wird.

Schönwald, 19.7.1967

Sommerfest der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim

Der Landesverband hat von der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim eine Einladung zum Sommerfest am Montag, den 24.7.1967, erhalten. Es wird bestimmt, daß Baronin v. Schönau und Frau Dr. Obenauer hieran teilnehmen. Da gleichzeitig mit Dürrheim Fragen des Freiwilligen Sozialen Jahres besprochen werden sollen, soll mindestens am Nachmittag auch Generalsekretär Heß in Dürrheim anwesend sein.

Freiburg im Breisgau, 18.8.1967

Das Freiwillige Soziale Jahr

Frau Dr. Obenauer erstattet Bericht über das, was seit der letzten Sitzung auf dem Gebiet des Freiwilligen Sozialen Jahres geschehen ist. Sie ist gleichzeitig die Sprecherin für die Vizepräsidentin Baronin von Schönau und für Frau Wibel. Frau Dr. Obenauer teilt mit, daß sich nunmehr 18 Teilnehmerinnen für das Freiwillige Soziale Jahr gemeldet haben. Es sind aussichtsreiche Verhandlungen mit einer 19. Teilnehmerin im Gange. Das Freiwillige Soziale Jahr kann demnach durchgeführt werden. Sie hat in der Zwischenzeit mit Herrn Dr. Kleinschmidt von unserem Kindersolbad in Bad Dürrheim gesprochen und vor allen Dingen seinen grossen Brief vom 27.7.1967 mit ihm behandelt. Die Bedenken, die Herr

Dr. Kleinschmidt in diesem Brief geäussert hat und die er sämtlichen Vorstandsmitgliedern unterbreitet hatte, sind durch die eingehende Besprechung zwischen Frau Dr. Obenauer und Herrn Dr. Kleinschmidt behandelt worden. Zuvor hatte auch Herr Generalsekretär Heß Gelegenheit, in der gleichen Angelegenheit mit Herrn Dr. Kleinschmidt zu reden. Herr Dr. Kleinschmidt stellt seine Bedenken zurück und ist voll und ganz für das Freiwillige Soziale Jahr. […]

Das Freiwillige Soziale Jahr wird am 4. September 1967 in unserem Kindersolbad in Bad Dürrheim beginnen. Frau Dr. Obenauer wird die Begrüssungsrede halten und den Teilnehmerinnen nochmals den Sinn und Zweck des Freiwilligen Sozialen Jahres vor Augen halten. Im September wird schon mit der Ausbildung für die Schwesternhelferinnen innerhalb des Freiwilligen Sozialen Jahres begonnen werden. Diese Arbeiten übernimmt die Beauftragte Frau Fuchs, Gottmadingen. Im Oktober beginnt dann das Einführungs-Seminar. Hierzu erbittet Frau Dr. Obenauer die Hilfe der Vorstandsmitglieder sowie auch die Hilfe für den Seminarplan. Sie wird die Referate den einzelnen Vorstandsmitgliedern bekanntgeben mit der Bitte, daß sich die Vorstandsmitglieder äussern, ob und welches Referat des Seminarplans ein Vorstandsmitglied übernehmen kann und will. […]

Schliengen, 11.10.1967

Eröffnung des Freiwilligen Sozialen Jahres

[…] Entscheidend sei, daß eine Leiterin gefunden werden, die die Aufgaben nun übernehmen könne. Nur die Tatsache, daß Frau Wibel sich persönlich so intensiv einsetzen konnte, alle Fragen an Ort und Stelle geklärt hat sowie die Leitung in Dürrheim selbst in die Hand nahm, hätte überhaupt dazu geführt, daß alles sich so gut entwickelt habe. Die Stelle der Leiterin müsse – falls eine Entscheidung zu den vorliegenden Angeboten nicht sofort getroffen werden könne – auf jeden Fall eine formelle Besetzung erfahren, damit das Generalsekretariat die Planstelle erhalten

und vor allem finanzieren könne. Es sei zu überlegen, ob für die formelle Besetzung Frau Schy. oder Frau Gr. infrage kommen. […]

Sowohl Frau Dr. Obenauer wie auch Frau Wibel spricht der Präsident seinen herzlichen Dank für die Vorbereitungen und für die viele Arbeit, die sich vor allen Dinge auch in der Kleinarbeit gezeigt habe, aus. Wir könnten zufrieden sein, daß das Freiwillige Soziale Jahr jetzt einmal anläuft und die Sache steht. Auch Herr Dr. Kleinschmidt und der Verwaltungsleiter Herr Becker, die anfänglich Bedenken gezeigt hätten, haben nun eine gute Einstellung zu der Sache und leisten gute Hilfe für das Gelingen.

Verschiedenes

Der Arbeitsprozess mit Frau Dr. Siemianowsky wird nicht behandelt. Herr Präsident Benz empfiehlt, zur Klärung der weiteren Maßnahmen das für den 17. Oktober vorgesehene Gespräch zwischen Herrn Direktor Kauffmann, unserem Rechtsanwalt Herrn Blessing und der Präsidialgeschäftsstelle abzuwarten.

Freiburg im Breisgau, 9.5.1968

Bericht über die Rechnungslegung der Präsidialgeschäftsstelle und des Kindersolbades und Kurklinik für Kinder in Bad Dürrheim für das Jahr 1967

Anstelle des fehlenden Landesschatzmeisters, Präsident i. R. Peter Raule, gibt Generalsekretär Heß einen Bericht über die Prüfung der Jahresrechnung des Landesverbandes einschliesslich des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim. Er teilt zunächst mit, daß sowohl der Prüfungsbericht der Wirtschafts-Prüfungs-Gesellschaft Dr. Waldschütz GmbH., Singen, über den Jahresabschluss des Landesverbandeswie auch über das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim vorliegt. Beide Prüfungsberichte sind in einer Schluss-Besprechung, bei der Herr Landesschatzmeister Raule, Herr Generalsekretär Heß, Herr Verwaltungsleiter Goerke sowie Herr Dr. Waldschütz zugegen waren, eingehend besprochen worden. Es

ist folgendes zu bemerken: Beide Prüfungsberichte enthalten keinerlei Beanstandungen. Es wird vielmehr verschiedene Male lobend erwähnt, daß die Buchhaltung und die Rechnungslegung rein äusserlich tadellos in Ordnung ist. Es wird auch erwähnt, daß zu Beanstandungen kein Anlass ist, sondern daß lediglich einige Anregungen gegeben werden. […]

Alsdann geht Generalsekretär Heß auf die Prüfung der Rechnungslegung der DRK-Kinderheilstätte in Bad Dürrheim ein. Hier sind die gleichen Feststellungen zu treffen wie beim Landesverband. Die Buchhaltung ist der Form wie dem Inhalt nach vollständig in Ordnung. Das wird anerkennend im Prüfungsbericht hervorgehoben. Die Aktiv-Summe und Passiv-Summe der Rechnungslegung der Kinderheilstätte Bad Dürrheim schliesst per 31.12.1967 mit einem Betrag von DM 1.236.349,17 ab. Von den einzelnen Finanzpositionen ist erwähnenswert, daß die unbebauten Grundstücke mit einem Betrag von rund DM 31.000,– bewertet sind. In Wirklichkeit ist hier eine sehr große stille Reserve verborgen, denn der Wert der unbebauten Grundstücke beträgt nach einer Schätzung der Wirtschafts-Prüfer-GmbH. Dr. Waldschütz, Singen, rund 2½ Mill. DM.

Es ist noch zu erwähnen, daß die Kinderheilstätte in Bad Dürrheim mit einem Gewinn im Jahre 1967 in Höhe von DM 5.299,56 abschneidet. Dieser Betrag wird dem Grundkapital zugeschlagen werden.

Der Vorstand nimmt mit Genugtuung von dem Bericht Kenntnis. Er erhält noch für einzelne Positionen weitere Erläuterungen und bittet den Generalsekretär, alles daran zu setzen, daß nach Möglichkeit bei den Heimen, die ein Minus aufweisen, im laufenden Jahr eine finanzielle Besserung eintritt. Er genehmigt die beiden Prüfungsberichte und schlägt vor, daß der Landesversammlung am 25. Mai 1968 eine Gesamtbilanz der Präsidialgeschäftsstelle einschliesslich des DRK-Kindesolbades Bad Dürrheim vorgelegt wird, daß also beide Bilanzen zu einer einzigen Bilanz zusammengezogen werden.

Bühl, 11.7.1968

Weitere Durchführung des „Freiwilligen Sozialen Jahres“

[…] Es wird beschlossen, Frau Wu. [die derzeitige Gruppenleiterin] zum nächstmöglichen Termin zu kündigen sowie, um eine kontinuierliche Arbeit in Bad Dürrheim zu gewährleisten, Frau Gratzel für mindestens 4 Tage jeder Woche in Bad Dürrheim tätig werden zu lassen. Gleichzeitig soll aber versucht werden, eine neue Kraft für das „Freiwillige Soziale Jahr“ zu finden. […]

Ausserhalb der Tagesordnung berichtet Frau Wibel, dass die neue Oberschwesterin Bad Dürrheim am 28.7.1968 in ihre Tätigkeit eingeführt werden soll. Hierzu wird festgelegt, dass die Vizepräsidentin Baronin von Schönau und Frau Dr. Obenauer diesen Akt vornehmen.

Schönwald, 29.8.1968

Ausserhalb der Tagesordnung berichtet die Landesleiterin der Sozialarbeit, Frau Dr. Obenauer, kurz über die Personalsituation im Kindersolbad Bad Dürrheim,Hieraus ergibt sich, daß dort insbesondere eine Küchen- bzw. Wirtschaftsleiterin notwendig ist, um den Küchenbetrieb rationeller zu gestalten. Der Verwaltungsleiter des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim, Herr Becker, ist intensiv um die Lösung dieses Problems bemüht.

Freiburg im Breisgau, 18.9.1968

Frau Dr. Obenauer berichtet in diesem Zusammenhang [Gewinnung einer Gruppenleiterin für das „Freiwillige Soziale Jahr“], dass eine 37-jährige Vollschwester ernsthaftes Interesse an der Übernahme der Funktion einer Gruppenleiterin für das FSJ zeigt. Diese Schwester wurde zunächst von Herrn Dr. Kleinschmidt in Bad Dürrheim eingestellt; die Frage, ob diese Persönlichkeit eines Tages in das FSJ hinüberwechseln sollte oder nicht, wurde noch offen gelassen.

Bad Dürrheim, 11.3.1969

Vor Beginn der eigentlichen Vorstandssitzung fand eine Besichtigung des DRK-Kindersolbades Bad Dürrheim statt, bei welcher von Herrn Dr. Kleinschmidt die wesentlichsten der zeitigen baulichen Mängel aufgezeigt wurden.

Diese Besichtigung war notwendig, um bei der späteren Erörterung der im DRK-Kindersolbad vorhandenen Probleme eine konkrete Vorstellung der künftigen Notwendigkeiten zu entwickeln. […]

Nachdem Herr Dr. Kleinschmidt, Oberschwester Ursula, Herr Verwaltungsleiter Becker und Herr Dr. Waldschütz erscheinen, tritt der Herr Präsident nunmehr in die Behandlung der Tagesordnung ein. […]

Situationsberichte über das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim mit anschliessender Besichtigung

Herr Dr. Kleinschmidt berichtet noch einmal eingehend über die Entwicklung und derzeitige Situation des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim und stellt zusammenfassend fest, dass man, um konkurrenzfähig zu bleiben und den Anforderungen gesetzlicher Bestimmungen zu genügen, eine Reihe notwendiger Umbauten vornehmen bzw. auch die Zahl der aufzunehmenden Kinder reduzieren müsse. Die Entwicklung werde dadurch deutlich, dass es bereits Entsendestellen gibt, die sichtbar zurückhaltend mit der Beschickung des Kindersolbades werden.

Vorschläge für einen schrittweisen Um- bzw. Ausbau liegen dem Landesverband vor. Diese Vorschläge stellen einen Stufenplan unter Zuhilfenahme von eventuell zu erstellenden Baracken dar.

Herr Dr. Kleinschmidt ist sich über die Finanzierungs-Schwierigkeiten des von ihm ins Auge gefassten Projektes im klaren und stellt heraus, dass er die Notwendigkeiten für die Neugestaltung des DRK-Kindersolbades primär aus ärztlicher Sicht dargestellt habe.

Anschliessend berichtet Herr Verwaltungsleiter Becker zu dem gleichen Problem, wobei er dem Präsidium zunächst einmal die derzeitige

Wirtschafts- und Finanz-Situation des Kindersolbades darstellt. Näheres hierzu ist den beigefügten Anlagen 1–5 zu entnehmen.

Herr Verwaltungsleiter Becker stellt fest, dass die wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse im Augenblick zwar in Ordnung sind, dass aber bei Realisierung des von Herrn Dr. Kleinschmidt vorgeschlagenen Stufenplanes erhebliche Belastungen auf das Kindersolbad zukommen, die mit Sicherheit nur durch relativ starke Erhöhung der Pflegesätze aufgefangen werden können.

Aus diesen beiden grundsätzlichen Darstellungen entwickelt sich eine längere Diskussion über die verschiedenen Möglichkeiten der Modernisierung des DRK-Kindersolbades, wobei als Alternative zu dem von Herrn Dr. Kleinschmidt vorgetragenen Stufenplan auch die Frage erörtert wird, jeweils in den Monaten November bis März eine Station nicht zu belegen, die erfahrungsgemäss in diesen Monaten keine Vollbelegung des Hauses erreicht werden kann. Die Kinder sollen auf die übrigen Stationen verteilt werden, sodass jeweils in einem Winterhalbjahr eine Station umgebaut bzw. renoviert werden könnte.

Des weiteren wurden Fragen hinsichtlich der Erschliessung von Geldquellen bzw. der Erhöhung der laufenden Darlehen bei verschiedenen Banken erörtert.

Auch die Frage eines möglichen Verkaufes eines Teiles des Grundstückes wurde erwogen, um auch auf diese Wiese einer Realisierung des Gesamtvorhabens näher zu kommen.

Abschliessend wurde der Beschluss gefasst, eine Bau-Kommission ins Leben zu rufen, die sich des näheren zunächst mit den Planungs- und später mit den Bau-Massnahmen beschäftigen soll. Ergänzend hierzu soll ein Finanzierungs-Ausschuss gebildet werden.

Der Bau-Kommission sollen folgende Persönlichkeiten angehören:

Herr Präsident Benz
Frau Wibel
Herr Amtsgerichtsdirektor Kauffmann
Herr Dr. Kleinschmidt

Herr Verwaltungsleiter Becker
Oberschwester Ursula.

Zu dieser Bau-Kommission soll auch ein Architekt hinzugezogen werden.

Der Finanzierungs-Ausschuss soll dann ins Leben gerufen werden, wenn Klarheit über die notwendigen und unabweisbaren Umbau-Massnahmen geschaffen worden ist.

Nach Darlegung der Notwendigkeit einer Erhöhung des derzeitigen Pflegesatzes stimmt das Präsidium einstimmig dieser Erhöhung von derzeit DM 15,– auf nunmehr DM 16,– zu.

Herr Verwaltungsleiter Becker wird ermächtigt, diesbezügliche Verhandlungen mit dem Regierungspräsidium Südbaden aufzunehmen.

Des weiteren wurden die Probleme der Sole-Abwasserbeseitigung erörtert, welche das DRK-Kindersolbad mit einem Betrag von insgesamt ca. DM 70,00,– belasten werden, und zwar noch im Jahre 1969.

An der Notwendigkeit dieser Massnahme besteht kein Zweifel, jedoch soll hinsichtlich der Rechtslage eine nochmalige Überprüfung durch Herrn Amtsgerichtsdirektor Kauffmann erfolgen.

Abschliessend wurde noch die Frage der Umwandlung eines von der BASF Ludwigshafen gewährten Darlehens in Höhe von DM 50.000,– in eine Spende erörtert. Dieserhalb werden Herr Präsident Benz, Herr Dr. Kleinschmidt und Herr Verwaltungsleiter Becker Verbindung zur BASF Ludwigshafen aufnehmen und anlässlich eines Besuches in Ludwigshafen eine solche Umwandlung zu erreichen versuchen.

Freiburg im Breisgau, 14.4.1969

Probleme des Freiwilligen Sozialen Jahres (Nachholpunkt)

[…] Darüberhinaus wurde erwogen, eine zweite Gruppe des Freiwilligen Sozialen Jahres in Anlehnung an die hiesigen Krankenhäuser in Freiburg aufzuziehen, wobei es denkbar wäre, daß Frau Gratzel dann diese Gruppe übernimmt. Voraussetzung dafür wäre, daß es in absehbarer Zeit gelingt, für die FSJ-Gruppe in Bad Dürrheim eine neue Gruppenleiterin zu finden. […]

Istein, 14.5.1969

Herr Präsident Benz gibt Kenntnis von einem Schreiben des DRK-Generalsekretariats Bonn, in welchem der Einsatz von Praktikantinnen der Höheren Fachschule Hagen angeboten wird. In diesem Schreiben war primär das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim sowie das DRK-Kinderheim in Häusern angesprochen.

Herr Präsident Benz bat darum, in der Antwort auf jeden Fall auch unser Mütterkurheim Bubenbach für eine solche Praktikantinnentätigkeit miteinzubeziehen.

Freiburg im Breisgau, 7.7.1969

Generalsekretär Schütz berichtet, dass am Vortage im DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim erheblicher Wasserschaden durch ein Unwetter eingetreten ist.

Zur Feststellung des Unwetterschadens bzw. zur Anmeldung des Schadens gegenüber der zuständigen Versicherung sei zur Zeit der Verwaltungsleiter des Landesverbandes im DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim.

Darüberhinaus gibt der Generalsekretär Kenntnis von einem Schreiben des Chefarztes von Bad Dürrheim, in welchem über das Ergebnis einer Besichtigung durch das Gesundheitsamt Villingen am 30.6.1969 berichtet wird.

Näheres hierzu soll anlässlich der nächsten Sitzung des Bau-Ausschusses für Bad Dürrheim am 5. August 1969 besprochen werden.

Freiburg im Breisgau, 29.9.1969

Umbau-Maßnahmen im DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim

In einer kurzen Einführung schildert Herr Präsident Benz noch einmal in grossen Zügen die schwierige Ausgangs-Situation, vor der sich der Landesverband hinsichtlich der geplanten Umbau-Maßnahmen im

DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim befindet, worauf er sofort dem Chefarzt des DRK-Kindersolbades, Herrn Dr. Kleinschmidt, das Wort zur Berichterstattung erteilt.

Herr Dr. Kleinschmidt stellt die gegenwärtige Situation des Hauses dar, wobei er insbesondere hervorhebt, daß eine Belegungszahl von zur Zeit 380 Betten als zu hoch angesehen werden muss. Dazu kommt, daß sich der Mittelbau in einem bedenklichen baulichen Zustand befindet und schildert einige Details: wie zu stark belegte Stationen, zu kleine Aufenthaltsräume, zu wenig Toiletten usw. All diese Dinge seien auch anlässlich einer Besichtigung des Staatlichen Gesundheitsamtes in Villingen als nicht mehr den modernen Erfordernissen entsprechend festgestellt worden. Wenn bisher keine ernsthaften Mängelrügen ausgesprochen wurden, so insbesondere deshalb, weil es sich beim DRK-Kindersolbad um eine Einrichtung des Deutschen Roten Kreuzes handele.

Die Entwicklung der letzten Jahre geht nun dahin, daß schrittweise die Entsendestellen zögernder hinsichtlich ihrer Belegung verfahren, sodaß aus all diesen dargestellten Gründen eine grundsätzliche Renovierung bzw. Erneuerung des Hauses erfolgen muss. Auch die Frage der künftigen Belegungszahl sollte genaueren Untersuchungen unterzogen werden. Abschliessend stellte Herr Dr. Kleinschmidt fest, daß, wenn das DRK-Kindersolbad erhalten werden soll, etwas grundsätzliches unternommen werden muss, zumal die bisherigen Kurerfolge als sehr gut zu bezeichnen sind.

Sodann geht der Herr Präsident auf die vorgebrachten Argumente ein und schildert seinerseits, welche Schritte bisher unternommen wurden.

Der im März 1969 gebildete Bau-Ausschuss hat bisher 3 Sitzungen abgehalten, zu denen auch Herr Architekt Kögler hinzugezogen wurde, welcher in der vergangenen Zeit verschiedene Vorschläge und Alternativen im Sinne einer Gesamtlösung unterbreitet hatte. Der letzte Vorschlag des Herrn Architekten Kögler ging dahin, daß unter Zugrundelegung einer Belegungszahl von 320 Kindern ein Kostenaufwand von etwa 3,3 Millionen DM für alle Um- und Neubau-Massnahmen erforderlich werden würden. Hierzu sind verschiedene Anfragen gestartet worden,

um festzustellen, welche Unterstützung für ein solches Unternehmen zu erwarten sei, wobei sich herausstellte, daß die Zuwendung des Landes Baden-Württemberg voraussichtlich etwa 35 % der Bausumme betragen würde. Desgleichen liegt eine Zusage des DRK-Generalsekretariates Bonn vom 4.9.1969 vor, wonach dieses bereit sei, das Bauvorhaben mit einem Darlehen von 1 Million DM (Hilfskasse Köln) zu unterstützen. Der restliche Betrag müsste durch andere Geldquellen (LVA Baden etc.) sowie möglicherweise durch den Verkauf eines Teiles unseres Geländes in Bad Dürrheim aufgebracht werden.

Man war sich aber darüber im klaren, daß eine konkrete Vorplanung im Sinne eines Vorentwurfes erst dann möglich sei, wenn für den Gesamtkomplex eine Wirtschaftlichkeitsberechnung mit verschiedenen Alternativen angestellt worden sei, welche alle dazu gehörenden Faktoren – einschliesslich der Personalkosten – berücksichtigen müsste.

An diese Darstellungen und Überlegungen schloss sich eine sehr intensive Diskussion an, in welcher die verschiedenen Möglichkeiten erörtert wurden.

Am Ende dieser Diskussion wurden folgende Beschlüsse gefasst:

Das Präsidium nimmt zustimmend davon Kenntnis, dass der Verwaltungsleiter des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim, Herr Becker, zunächst beauftragt worden ist, durch die Firma Rapp in Stuttgart eine Wirtschaftlichkeitsberechnung einzuholen und zwar unter Zugrundelegung einer Belegungszahl von

a) 200 Kindern
b) 250 Kindern
c) 300 Kindern.

Unter Zugrundelegung der optimalsten (besten) dieser drei Wirtschaftlichkeitsberechnungen soll Herr Architekt Kögler in Bad Dürrheim ein Auftrag für die Erstellung einer entsprechenden Vorplanung gegeben werden.

Hierzu ist seitens des Präsidiums zu gegebener Zeit mit Herrn Architekt Kögler ein Vertrag abzuschliessen, der vor seiner Unterzeichnung jedoch durch die Oberfinanz-Direktion Freiburg überprüft werden soll.

Das Präsidium stimmt dem Honorar-Vorschlag des Herrn Architekten Kögler zu, wie er aus dessen Brief vom 26.8.1969 ersichtlich ist.

Demnach hat das DRK-Kindersolbad 4 Monate lang je DM 2.000,– zu zahlen. Der Rest wäre nach Vorlage der Abrechnung bzw. nach Erledigung des Auftrages fällig.

Der Generalsekretär wird beauftragt, Herrn Kögler in diesem Sinne zu antworten bzw. das DRK-Kindersolbad zu veranlassen, die Zahlungen vorzunehmen.

Die eigentliche Aufstellung der Vorplanung seitens des Architekten soll von vornherein im Benehmen mit der Deutschen Krankenhaus-Gesellschaft in Stuttgart erfolgen.

Nach Vorlage dieser Vorplanung soll diese dann abschliessend ebenfalls durch die Deutsche Krankenhaus-Gesellschaft in Stuttgart auch förmlich begutachtet werden.

Der bisherige Bau-Ausschuss, dem Herr Präsident Benz, Herr Amtsgerichtsdirektor Kauffmann, Frau Wibel, Herr Dr. Kleinschmidt, Herr Verwaltungsleiter Becker und Oberschwester Ursula angehören, wird ab sofort um folgende Personen erweitert:

Herrn Bankdirektor Dr. Wons,
Herrn Landesarzt Dr. Füsslin,
Herrn Landrat i. R. Dr. Seiterich und
Herrn Generalsekretär Schütz.

Nachdem im Anschluss an die Besprechung der Umbau-Maßnahmen auch noch der Vorschlag des Bürgermeisteramtes Bad Dürrheim hinsichtlich der gegen Hochwasser zu treffenden Maßnahmen erörtert worden war, wird beschlossen, den Vorschlägen des Bürgermeisteramtes zuzustimmen. Der Generalsekretär wird beauftragt, ein entsprechendes Schreiben an das Bürgermeisteramt zu schicken.

Mit herzlichen Worten des Dankes verabschiedet dann der Herr Präsident Herrn Dr. Kleinschmidt.

Freiburg im Breisgau, 22.10.1969

Verschiedenes

Generalsekretär Schütz gibt Kenntnis von einem Schreiben des Verwaltungsleiters des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim, Herrn Becker, vom 20.10.1969, in dem dieser um Genehmigung dafür bittet, die bereits angebahnten Verhandlungen beim Regierungspräsidium hinsichtlich der Erreichung kostendeckender Pflegesätze für das Jahr 1970 fortsetzen zu dürfen. Die Genehmigung hierzu wird erteilt.

Emmendingen, 2.12.1969

Verabschiedung einer Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim (siehe Vorlage) (Anlage 1)

Der Herr Präsident gibt zunächst einen kurzen Überblick über die Entstehung und Entwicklung einer Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim und tritt sodann in die Erörterung der Geschäftsordnung ein. Die einzelnen Paragraphen werden verlesen und es werden folgende Ergänzungen bzw. Änderungen zum vorliegenden Entwurf beschlossen:

Der vorliegende Entwurf soll als „Vorläufige Geschäftsordnung für das Deutsche Rote Kreuz, Kindersolbad und Kurklinik für Kinder und Kinderkrankenhaus in Bad Dürrheim/Schwarzwald“ mit sofortiger Wirkung erlassen werden.

Die frühere Geschäftsordnung vom 26. März 1952 sowie die Ergänzung hierzu vom 29. März 1957 sollen gleichzeitig ausser Kraft gesetzt werden.

Zu § 1: Der letzte Satz des § 1 soll als besonderer Absatz aufgeführt werden.

Zu § 4: Die Ziffer a 3) soll ergänzt werden durch „(einschliesslich Stellenbesetzungsplan)“

Zu § 6: Nach Absatz 2 des § 6 soll ein weiterer Absatz eingefügt werden und zwar mit folgendem Wortlaut: „Bei Einstellung einer Jugendleiterin

obliegen dieser die praktischen Hilfen für die Betreuungskräfte sowie die Anleitung, Beaufsichtigung und Beurteilung der Praktikantinnen."

Im übrigen soll der vorliegende Entwurf in ungeänderter Form herausgegeben werden.

Generalsekretär Schütz gibt ergänzend Kenntnis von der weiteren Entwicklung der geplanten Umbau-Maßnahmen im DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim.

Die Firma Rapp aus Stuttgart hat unter Hinzuziehung eines Dipl.-Ingenieurs eine erneute Begehung des DRK-Kindersolbades vorgenommen, über deren Ergebnis uns in den nächsten Tagen ein Schreiben zugehen soll.

Die noch ausstehende Wirtschaftlichkeitsberechnung der Firma Rapp wird nunmehr erst gegen Ende des Jahres bei uns eingehen; dafür werden dieser Wirtschaftlichkeitsberechnung jedoch entsprechende Sanierungs-Vorschläge beigefügt sein. (Siehe hierzu Aktennotiz vom 28.11.1969 in den Bau-Akten Bad Dürrheim[117]).

Freiburg im Breisgau, 18.3.1970

Stand der Bauplanung im DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim

Generalsekretär Schütz gab einen Überblick über den Stand der Bauplanung für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim, wie er sich nach der 4. Sitzung der Baukommission am 19.2.1970 ergibt. (Näheres siehe Protokoll der Bau-Ausschuss-Sitzung vom 19.2.1970 bei den Bau-Akten)[118].

Herr Präsident Benz ergänzt diese Ausführungen noch in einigen Teilen. In der anschliessenden Diskussion kam sehr deutlich zum Ausdruck, vor welch schwerwiegenden Entscheidungen das Präsidium unseres Landesverbandes in dieser Richtung steht und daß vor Inangriff-

[117] Dieses Dokument ist nicht erhalten.

[118] Im Protokoll der Vorstandssitzung vom 27.1.1970 wird dieser Sitzung des Bau-Ausschusses ebenfalls als einer der nächsten anstehenden Termine erwähnt. Weitere Aufzeichnungen, insbesondere das hier angesprochene Protokoll sind jedoch nicht erhalten.

nahme irgendwelcher konkreten Planungs- oder gar Bau-Massnahmen eine sehr gründliche und eingehende Prüfung des gesamten Komplexes erfolgen müsse.

Abschliessend wurde der Beschluss gefasst, zunächst die auf Seite 4 unter den Ziffern 1 bis 3 des Protokolls der Bau-Ausschuss-Sitzung vom 19.2.1970 genannten Punkte zu realisieren. Dies sind:

1.) Zunächst soll Herr Chefarzt Dr. Kleinschmidt einen Plan aufstellen, der von dieser Lücke (Vakuum) ausgeht und im einzelnen begründet, wie diese Lücke, die offensichtlich für das ganze Bundesgebiet besteht, geschlossen werden kann. (Eine Erstausarbeitung von Herrn Dr. Kleinschmidt ist inzwischen erstellt worden.)
2.) Das Büro Rapp soll weiterhin eine Skizze unterbreiten, die das Vorhaben von Herrn Dr. Kleinschmidt in eine bildliche Darstellung bringt und hierzu auch verbale Erläuterungen gibt.
3.) Darüberhinaus wurde das Büro Rapp gebeten, sowohl die ungefähren Investitionskosten, als auch die etwaigen Selbstkosten für den kommenden Krankenhausbau zu ermitteln.

Dies bedeutet, daß die Firma Rapp unter Zugrundelegung der Ausarbeitung von Herrn Dr. Kleinschmidt nun zunächst offiziell gebeten werden soll, die unter den Ziffern 2 und 3 genannten Arbeiten zu erstellen und sich nach der Fertigstellung dieser Arbeiten mit dem Landesverband in Verbindung zusetzen, damit gemeinsam mit der Firma Rapp über die weiteren Schritte verhandelt werden kann. (Erstellung eines Projektes, Verbindungsaufnahme mit einer Reihe von Dienststellung des Bundes und der Länder etc.)

Freiburg im Breisgau, 14.4.1970

In diesem Zusammenhang [dass es aus rechtlichen Gründen unstatthaft sei, Teilnehmern des FSJ in eine hauptamtliche Stelle abzuwerben] wurde noch die Tatsache angesprochen, daß der Chefarzt des DRK-Kindersolbades Bad Dürrheim, Herr Dr. med. Hans Kleinschmidt, im November dieses Jahres 65 Jahre alt wird.

Unter den zur Zeit für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim geltenden Voraussetzungen (Neubau-Planung) soll Herr Dr. Kleinschmidt in naher Zukunft auf die Frage angesprochen werden, ob und für welche Zeit er gegebenenfalls bereit sei, über das 65. Lebensjahr hinaus weiterhin als Chefarzt tätig zu sein.

Freiburg im Breisgau, 14.5.1970

Stand der Planungen für das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim

Generalsekretär Schütz berichtet, dass auf Grund der Vorstandssitzung vom 18.3.1970 der Firma Rapp mit Schreiben vom 19.3.1970 der Auftrag erteilt worden ist, für den beabsichtigten Neubau des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim entsprechende Ausarbeitungen mit bildlichen Darstellungen und verbalen Erläuterungen anzufertigen. Darüberhinaus war die Firma Rapp beauftragt worden, sowohl die ungefähren Investitionskosten als auch die etwaigen Selbstkosten für den neuen Krankenhausbau zu ermitteln.

Die Firma Rapp hat uns daraufhin mit Schreiben vom 14.4.1970 mitgeteilt, dass die in Auftrag gegebenen Arbeiten in Angriff genommen seien, sodaß damit zu rechnen ist, dass erste Ergebnisse in absehbarer Zeit vorliegen.

Zur Honorierung der in Auftrag gegebenen Arbeiten schlägt die Firma Rapp im gleichen Schreiben vor, folgende Sätze in Anrechnung bringen zu dürfen:

Je Honorartag für	
qualifizierte Mitarbeiter	DM 300,–
Assistenten	DM 225,–
Büro- und Hilfskräfte	DM 80,–

Diese Sätze liegen erheblich unter denen der Gebührenordnung für Wirtschaftsprüfer.

Die Gesamtkosten für die der Firma Rapp in Auftrag gegebenen Arbeiten sind mit etwa DM 20.000,– bis DM 21.000,– veranschlagt worden.

Herr Präsident Bend bittet anschliessend den Vorstand um Zustimmung zu der geschilderten Art der Honorierung.

Auch hieran schliesst sich eine sehr eigehende Diskussion, die schliesslich zu dem Beschluss führt, die vorgeschlagene Art der Honorierung zu bejahen, allerdings unter der Voraussetzung, daß die von der Firma Rapp veranschlagten Gesamtkosten in Höhe von etwa DM 20.000,– bis DM 21.000,– nicht überschritten werden.

Die unter dem 8.5.1970 ausgefertigte Rechnung der Firma Rapp für die Arbeiten des 1. Quartals 1970 wird unter den gleichen Voraussetzungen anerkannt.

Ergänzend berichtet Herr Präsident Benz, dass er vor einiger Zeit eine Unterredung mit Herrn Bürgermeister Weissenberger, Bad Dürrheim, gehabt habe, bei welcher er diesem von den beabsichtigten Maßnahmen für das DRK-Kindersolbad unterrichtet hat. Herr Bürgermeister Weissenberger steht auf dem Vorhaben des DRK-Landesverbandes Südbaden sehr aufgeschlossen gegenüber. – Für den Fall, dass es zur Realisierung des beabsichtigten Vorhabens kommt, entsteht für den Landesverband u. a. die schwerwiegende Frage, wie er in den Besitz der notwendigen Eigenmittel kommt. Hierzu ist daran gedacht, einen Verkauf des Christbaumwaldes in Erwägung zu ziehen. Herr Bürgermeister Weissenberger ist davon überzeugt, dass für diesen Fall ein Quadratmeterpreis von DM 80,– bis DM 100,– zu erzielen sei.

Istein, 9.6.1970

Lehrgang II für Sozialhelferinnen in Bad Dürrheim am 4./5.5.1970

Dieser Lehrgang war insbesondere dem Kennenlernen einer Reihe von Heimen und Einrichtungen unseres Landesverbandes gewidmet. Daher begann dieser Lehrgang mit einer Besichtigung unseres DRK-Kinder-

solbades in Bad Dürrheim, eingeleitet durch einen Vortrag von Herrn Chefarzt Dr. Kleinschmidt.

Darüber hinaus wurden in gleicher Weise folgende Einrichtungen besichtigt:

1.) DRK-Kindererholungsheim in Häusern
2.) DRK-Kindererholungsheim in Kappel
3.) DRK-Kindererholungsheim in Bubenbach

Unser DRK-Kindererholungsheim „Sonnhalde" in Ober-Ibach konnte leider nur von aussen angeschaut werden, da im Haus zur Zeit umfangreiche Renovierungsarbeiten stattfinden.

In der abschliessenden Aussprache stellte Herr Präsident Benz mit Nachdruck heraus, daß sich die nächste Arbeitstagung unserer Leiterinnen der Sozialarbeit unsbesindere mit den „Empfehlungen für die Sozialarbeit im Deutschen Roten Kreuz" befassen solle.

Freiburg im Breisgau, 22.9.1970

Erreichen der Altersgrenze des Chefarztes des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim, Herrn Dr. med. Kleinschmidt

Herr Präsident Benz verliest einen Brief des Chefarztes des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim, Herrn Dr. med. Kleinschmidt, in welchem Herr Dr. Kleinschmidt einige Probleme im Zusammenhang mit dem Erreichen der Altersgrenze anspricht. (Das Original dieses Briefes befindet sich bei den Personal-Akten des Herrn Dr. Kleinschmidt.)[119]

Unabhängig davon, daß Herr Dr. Kleinschmidt sich bereit erklärt hat, auch über das 65. Lebensjahr hinaus noch einige Zeit weiter als Chefarzt zu wirken, sind in diesem Brief auch Fragen des Chefarzt-Nachfolgers, der Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad und einer Handkasse für Oberschwester Ursula Reichelt angesprochen.

Es entwickelt sich eine intensive und länger anhaltende Diskussion, an deren Ende schliesslich folgender Beschluss gefasst wurde:

---

[119] Die Personalakte ist nicht mehr erhalten.

1.) Das Präsidium unseres Landesverbandes ist froh darüber, dass Herr Dr. Kleinschmidt zunächst noch ein weiteres halbes Jahr seine jetzige Tätigkeit als Chefarzt des DRK-Kindersolbades fortzusetzen. Man ist also damit einverstanden, daß Herr Dr. Kleinschmidt zunächst weiter bis zum 31.5.1971 seine bisherige Arbeit fortführt. Dieser Beschluss stellt gleichzeitig eine entsprechende Ergänzung des Dienstvertrages von Herrn Dr. Kleinschmidt vom 3.4.1956 dar.
2.) Das Präsidium dankt Herrn Dr. Kleinschmidt dafür, daß er bereit ist, auch nach einem späteren Ausscheiden für die geplanten Erneuerungen des DRK-Kindersolbades zur Verfügung zu stehen.
3.) Die Chefarztstelle für das DRK-Kindersolbad soll baldmöglichst ausgeschrieben werden. Hierbei geht das Präsidium davon aus, daß Herr Dr. Kleinschmidt uns bei der Suche nach einem Nachfolger behilflich ist und zwar durch:
   a) Mitarbeit bei der Formulierung der Ausschreibung
   b) Benennung von Fachzeitschriften, in denen diese Ausschreibung erscheinen soll,
   c) entsprechende fachliche Beratung hinsichtlich der Bewerber.
4.) Die Schaffung einer neuen (zusätzlichen) Oberarzt-Stelle ist seitens des DRK-Kindersolbades im Stellenbesetzungsplan, bzw. im Haushaltsplan erstmals für das Rechnungsjahr 1971 vorzusehen. Dieser Beschluß entstand aus der Überlegung, daß man dem neuen Chefarzt die Möglichkeit geben sollte, seinen Ober-Arzt selbst auszusuchen, bzw., was ja häufig geschieht, mitzubringen.
5.) Oberschwester Ursula Reichelt erhält ab 1.10.1970 einen Handvorschuß (Handkasse) in Höhe von DM 500,–, der monatlich mit der Verwaltung des DRK-Kindersolbades gegen entsprechende Belege abzurechnen ist.
6.) Zu der von Herrn Dr. Kleinschmidt ebenfalls angesprochenen Frage einer Änderung bzw. Ergänzung der geltenden Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad wurde beschlossen, erst mit dem neuen Chefarzt abzuklären, inwieweit die geltende Geschäftsordnung überarbeitet werden sollte.

Herr Präsident Benz wird Herrn Dr. Kleinschmidt über die genannten Beschlüsse eine entsprechende Mitteilung zukommen zu lassen.

Unabhängig von den mit Herrn Dr. Kleinschmidt zusammenhängenden Problemen berichtet Herr Präsident Benz von einem Gespräch mit Herrn Jans vom DRK-Generalsekretariat Bonn über die geplanten Erneuerungsmaßnahmen in Bad Dürrheim.

Herr Jans hat auf Grund dieses Gesprächs ein Schreiben an Herrn Wirtschaftsprüfer Rapp in Stuttgart gerichtet, woraufhin dieser wiederum an den Herrn Präsidenten geschrieben hat. In den vorgenannten Schreiben sind Überlegungen zur weiteren Beschleunigung der für das Kindersolbad notwendigen Maßnahmen angesprochen. Die genannten Schreiben befinden sich bei den Bau-Akten Bad Dürrheim.

Bubenbach, 27.10.1970

Herr Präsident Benz gibt bekannt, daß er von der Firma Rapp in Stuttgart gebeten worden sei, am Freitag, den 30.10.1970, Bad Dürrheim zu kommen, um hier das Ergebnis der Ausarbeitungen der Firma Rapp für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim zu besprechen, bevor es endgültig schriftlich niedergelegt wird. Anschließend soll das Ergebnis dieser Ausarbeitungen Gegenstand einer Präsidiums-Sitzung zu sein.

Das Präsidium nimmt von diesen Ausführungen mit Zustimmung Kenntnis.

Urloffen/Kreis Kehl, 13.11.1970

Generalsekretär Schütz verteilt an die anwesenden Vorstandsmitglieder eine Aktennotiz der Firma Rapp, Stuttgart, über eine am 30.10.1970 in Bad Dürrheim durchgeführte Besprechung hinsichtlich der Ausbaupläne für das DRK-Kindersolbad mit Kinderklinik für Kinder in Bad Dürrheim.

Den nicht anwesenden Vorstandsmitgliedern wurde diese Aktennotiz übersandt.

Herr Präsdent Benz teilt mit, daß der Chefarzt des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim einen Herrn Dr. Re. als seinen Nachfolger in Vorschlag gebracht habe.

Eine erste Besprechung mit Herrn Dr. Re. wird Herr Präsident Benz am 21.11.1970 in Bad Dürrheim führen.

Die anwesenden Präsidiumsmitglieder nehmen von dieser Mitteilung zustimmend Kenntnis.

Freiburg im Breisgau, 19.1.1971

Stand der Bau-Planung (auf Grund des den Präsidiumsmitgliedern zugesandten Vorschlages der Firma Rapp, Stuttgart, vom 30.11.1970)

Der Herr Präsident ruft den Vorstandsmitgliedern zunächst den Vorschlag für die bauliche Entwicklung des DRK-Kindersolbades und der daraus resultierenden Investitionen und Selbstkosten vom 30.11.1970 in Erinnerung und stellt fest, daß die derzeit vordringlichsten Aufgaben darin bestehen, das genannte Vorhaben in die Krankenhausplanung des Landes Baden-Württemberg hineinzubekommen. Dieserhalb haben schon 2 Besprechungen mit dem Leiter der Gesundheitsabteilung des Innen-Ministeriums Baden-Württemberg, Herrn Ministerialdirigent Dr. Stoeckel, stattgefunden.

Der Chefarzt des DRK-Kindersolbades, Herr Dr. med. Kleinschmidt, ergänzt die Ausführungen des Herrn Präsidenten und unterstreicht nachhaltig die Notwendigkeit dieses Vorhabens.

Zur Frage des Bedarfs eines Spezialkrankenhauses in Bad Dürrheim stellt Herr Dr. Kleinschmidt fest, daß dies recht schwierig zu ermitteln ist. – Auf Grund der vorliegenden Zahlen und Erfahrungen aus dem DRK-Kindersolbad liesse sich jedoch unschwer schliessen, daß auf der Grundlage der Ausarbeitung der Firma Rapp, Stuttgart, sicher ohne Schwierigkeiten 1600 Kinder pro Jahr in einem solchen Spezialkrankenhaus aufgenommen werden können und hierfür auch ein entsprechender Bedarf vorliege.

Darüberhinaus drängt jedoch Herr Dr. Kleinschmidt auf eine etwas dezentralisiertere Lösung des Vorhabens, da nach seiner Ansicht der zunächst vorgesehene Zentralbau mit 4 Stockwerken für den vorgesehenen Zweck nicht geeignet ist. Ausserdem stellt er fest, daß in dem Vorschlag der Firma Rapp bisher noch keinerlei Unterbringungsmöglichkeiten für das Personal vorgesehen sind, abgesehen von Teilmöglichkeiten, die sich durch den vorhandenen Altbau ergeben.

In der anschliessen Diskussion wird eine Reihe sich aus den Darstellungen ergebender Probleme angesprochen, insbesondere auch die Höhe der veranschlagten Gesamtkosten. Diese betragen 9,2 Millionen DM = DM 44.000,– pro Bett. Die allgemeine Auffassung geht dahin, daß diese Kosten wohl mit Sicherheit als zu niedrig angesetzt sind, zumal schon heute bei vergleichbaren Neubauten wesentlich höhere Kosten pro Bett entstehen.

Hinsichtlich der Absicht, das genannte Vorhaben möglichst bald im Landeskrankenhausplan zu verankern, beabsichtigt der Herr Präsident in nächster Zeit im Einvernehmen mit Herrn Ministerialdirigent Dr. Stoeckel mit dem Leiter der Gesundheitsabteilung des Regierungspräsidiums Südbaden, Herrn Regierungsmedizinaldirektor Dr. Albrecht, Fühlung aufzunehmen, um mit diesem Einzelheiten des zu stellenden Antrages zu besprechen.

Abschliessend wurde einstimmig folgender Beschluß gefasst:

Das Vorhaben in Bad Dürrheim soll auf der Grundlage des Vorschlages der Firma Rapp vom 30.11.1970 nach Kräften weiter betrieben werden.

Alle mit der Finanzierung dieses Vorhabens zusammenhängenden Fragen müssen so früh wie möglichst geklärt werden, wobei wesentliche Fragen erst nach Verabschiedung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes beantwortet werden können.

Sobald wie möglich soll im Benehmen mit dem Regierungspräsidium Südbaden der Antrag gestellt werden, das Gesamtvorhaben im Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg zu berücksichtigen. In diesem Antrag müsste zum Ausdruck kommen, daß sich die voraussichtlichen

Kosten gegenüber den Berechnungen der Firma Rapp sicher noch wesentlich erhöhen würden und zwar insbesondere dadurch, weil in dem Gutachten der Firma Rapp künftige Kostensteigerungen noch nicht berücksichtigt sind und daß zum anderen weitere Kosten durch die Schaffung notwendiger Personalunterkünfte entstehen.

Chefarzt-Nachfolge

Der Herr Präsident berichtet, daß entgegen einem früheren Präsidiumsbeschluß die Stelle eines neuenChefarztes für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim nicht ausgeschrieben wurde, da der derzeitige Chefarzt, Herr Dr. Kleinschmidt, seinerseits einen Herrn Dr. Re. hierfür in Vorschlag gebracht habe, den er aus 3-jähriger Zusammenarbeit sehr gut kenne und für geeignet hält.

In der Zwischenzeit fand ein ernstes Gespräch zwischen Herrn Präsident Benz und Herrn Dr. Re. statt, auf Grund dessen Herr Dr. Re. nunmehr seine Bewerbung eingereicht hat. In diesem Bewerbungsschreiben stellt Herr Dr. Re. jedoch eine Reihe von Bedingungen, über die sicher im einzelnen noch zu sprechen wäre.

Auch zu diesem Punkt ergibt sich eine ausgiebige Diskussion, an deren Ende folgender Beschluss gefasst wird:

Die Stelle des Chefarztes für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim soll auf jeden Fall und möglichst bald ausgeschrieben werden.

Herr Dr. Re. soll auf seine Bewerbung hin zunächst eine Zwischennachricht erhalten, aus der u. a. hervorgeht, daß die Chefarztstelle trotz seiner Bewerbung ausgeschrieben werden soll, ohne, daß seine Bewerbung dadurch hinfällig geworden ist.

Weiterführung des Freiwilligen Sozialen Jahres

[…] In der anschliessenden Diskussion kam sehr stark zum Ausdruck, daß es sehr bedauerlich wäre, wenn in unserem Landesverband das Freiwillige Soziale Jahr nicht weitergeführt werden könnte, sodaß abschliessend folgender Beschluss gefasst wurde:

Es soll das jetzt laufende Freiwillige Soziale Jahr möglichst in jedem Fall bis zu seinem Auslauf am 31.8.1971 weitergeführt werden, da insbesondere das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim auf die Mitwirkung der Mädchen des FSJ angewiesen ist. Im Notfall soll die derzeitige Gruppe des FSJ nach dem Ausscheiden von Frau Gratzel durch eine Gruppe erfahrener Betreuerinnen des DRK-Kindersolbades geleitet werden. […]

Freiburg im Breisgau, 9.3.1971

Stand der Bauplanung für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim

Herr Präsident Benz berichtet über das Ergebnis einer Besprechung mit Vertretern des Innenministeriums und des Regierungspräsidiums am 16.2.1971 in Bad Dürrheim.

Das Ergebnis dieser Besprechung ist wie folgt zusammenzufassen:

Das Bauvorhaben in Bad Dürrheim kann keine Berücksichtigung im Landeskrankenhausplan finden, es fällt auch nicht unter die voraussichtlichen Bestimmungen des künftigen Krankenhaus-Finanzierungs-Gesetzes.

Da es sich bei dem genannten Vorhaben wohl mehr um eine Heilstätte im Sinne eines Rehabilitations-Zentrums handeln würde, sahen die Vertreter des Innenministeriums eine Möglichkeit, entsprechende Hilfe durch das Arbeitsministerium und durch das Wirtschaftsministerium Baden-Württemberg zu bekommen.

Das Innenministerium wird mit den genannten Stellen Fühlung aufnehmen und dem Landesverband über das Ergebnis eine entsprechende Mitteilung zugehen lassen.

Darüberhinaus berichtet Präsident Benz, daß Herr Jans vom DRK-Generalsekretariat in Bonn auch seinerseits entsprechende Schritte beim Bundes-Arbeitsministerium einzuleiten bereit sei. Zu einem späteren Zeitpunkt ist Herr Jans auch gern bereit, im Sinne einer fachlichen Beratung an einer Präsidiums-Sitzung unseres Landesverbandes teilzunehmen.

Abschliessend wurde beschlossen, die von Herrn Dr. Kleinschmidt erstellte Ausarbeitung über die Notwendigkeit der Schaffung eines Rehabilitations-Zentrums für Atemwegs-geschädigte Kinder in Bad Dürrheim zusammen mit der Ergebnis-Niederschrift über die Sitzung vom 16.2.1971 sowohl Herrn Jans für seine Verhandlungen mit dem Bundes-Arbeitsministerium als auch sämtlichen Präsidiums-Mitgliedern zuzuleiten.

Freiburg im Breisgau, 19.4.1971[120]

Chefarzt-Nachfolge

Herr Präsident Benz gibt bekannt, daß für die Chefarztstelle in unserem DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim bisher drei Bewerbungen vorliegen und zwar:

1.) Die Bewerbung eines Herrn Dr. Re. aus Heidenheim (39 Jahre)
2.) Bewerbung eines Herrn Dr. Wa. aus Ulm (48 Jahre)
3.) Bewerbung einer Frau Dr. Ma. aus Mosbach.

Nach den vorliegenden Bewerbungsunterlagen sowie nach der Beurteilung des jetzigen Chefarztes Herrn Dr. Kleinschmidt scheint es so zu sein, daß die Herren Dr. Wa. und Dr. Re. in gleicher Weise geeignet erscheinen.

Frau Dr. Ma., welche trotz Aufforderung ihre Bewerbungsunterlagen bisher nicht eingereicht hat, scheint für die Chefarztstelle weniger in Frage zu kommen.

Es wird beschlossen, etwa Mitte Mai in Bad Dürrheim eine Sondersitzung des Präsidiums durchzuführen, bei welcher über die Chefarzt-Nachfolge endgültig entschieden werden soll. Die Herren Dr. Wa. und

[120] Als Vorlage zu dieser Vorstandssitzung ist überliefert: *Ärztliche Begründung für die Schaffung eines Rehabilitationszentrums zur Behandlung der chronisch-rezidivierenden Atemwegerkrankungen im Kindesalter.*

Dr. Re. sollen gebeten werden, sich anlässlich dieser Präsidiumssitzung vorzustellen.[121]

Stand der Neubauplanung

Herr Präsident Benz stellt nochmals fest, daß die Pläne, mit Hilfe des Krankenhausfinanzierungsgesetzes aus dem DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim ein Spezialkrankenhaus zu machen, wohl endgültig als nicht realisierbar angesehen werden müssen.

Die anlässlich der Sitzung vom 16.2.1971 in Bad Dürrheim aufgezeigte Alternative, eine Heilstätte im Sinne eine Rehabilitationszentrums zu schaffen, scheint mehr Aussicht auf Erfolg zu haben.

Die seinerzeit vom Innen-Ministerium Baden-Württemberg zugesagte Verbindungsaufnahme mit dem Arbeits_Ministerium und mit dem Wirtschafts-Ministerium Baden-Württemberg hat bisher noch zu keinem Ergebnis geführt; das Innen-Ministerium wollte untersuchen, inwieweit von diesen Stellen eine Unterstützung für ein solches Vorhaben gewährt werden kann. Herr Ministerialrat Dr. Sautter vom Innen-Ministerium wurde zwischenzeitlich telefonisch in dieser Sache erinnert.

Herr Jans vom DRK-Generalsekretariat in Bonn ist zurzeit dabei, zu untersuchen, weilche Unterstützungsmöglichkeiten sich von der Bundesebene her ergeben.

Es wurde beschlossen, die beabsichtigte Sondersitzung des Präsidiums Mitte Mai 1971 auch zur Klärung dieser Frage zu benutzen. Daher sollten zu dieser Sitzung sowohl Herrn Jans von Generalsekretariat in Bonn als auch Herr Rapp aus Stuttgart gebeten werden.

Im Rahmen der für das DRK-Kinderheim in Bad Dürrheim anstehenden Probleme berichtet Herr Präsident Benz von den großen Schwierigkeiten hinsichtlich des Betreuungspersonals in Bad Dürrheim. Trotz eines Appells an alle Kreisverbände ist es bisher nicht gelungen, genügend Personal zu bekommen, sodaß der Chefarzt, Herr Dr. Klein-

---

[121] Zu diesem Protokoll vermerkt eine handschriftliche Notiz außerdem: „Dienstzeit d. Dr. Kleinschmidt muß erneut verlängert werden!"

schmidt, beantragt hat, für die ab 4.5.1971 beginnende neue Kur eine Station zu schliessen. Der gleiche Wunsch wurde für die Kur ab 27.5.1971 ausgesprochen.

Es wurde beschlossen, Herrn Dr. Kleinschmidt die Schliessung einer Station für die Kur ab 4.5.1971 zu genehmigen. – Für die Kur ab 27.5.1971 soll jedoch durch gezielte Werbung nochmals versucht werden, die notwendigen Betreuungskräfte zu gewinnen.

Istein/Kreis Lörrach, 27.5.1971

Weitere Bewerbung um die Chefarztstelle für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim

Herr Präsident Benz gibt Kenntnis von der Bewerbung eines Herrn Dr. med. Horst-Richard Kn. aus Karlsruhe um die Chefarztstelle in Bad Dürrheim.

Nach Darstellung seines Werdegangs wurde beschlossen, auch Herrn Dr. Kn. zur Vorstandssitzung am 16.6.1971 nach Bad Dürrheim einzuladen, um ihm Gelegenheit zu geben, sich dem Präsidium vorzustellen.

a) Ergänzend berichtet Generalsekretär Schütz, in welchem Stadium sich zur Zeit die Erarbeitung eines Chefarzt-Vertrages für Bad Dürrheim befindet.

b) Im Benehmen mit dem Direktor der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft, Herrn Stiefel, wurde der Entwurf eines Chefarztvertrages erarbeitet und Herrn Direktor Stiefel zur Begutachtung übersandt.

   Nach Eingang der Stellungnahme wird der vorgesehene Entwurf allen Präsidiumsmitgliedern sowie den Bewerbern um die Chefarztstelle zur Kenntnisnahme zugesandt. (Möglichst noch vor der Vorstandssitzung in Bad Dürrheim, was jedoch davon abhängt, ob die Stellungnahme von Herrn Direktor Stiefel rechtzeitig eintrifft.) Jede weitere Abänderung des Vertragsentwurfes sollte jedoch erst nach nochmaliger Anhörung der Baden-Württembergischen Krankenhaus-Gesellschaft erfolgen.

Bad Dürrheim, Hotel „Salinensee“, 16.6.1971

Herr Präsident Benz begrüsst die anwesenden Vorstandsmitglieder und weist auf die ausserordentliche Wichtigkeit der heutigen Vorstandssitzung hin.

Sein besonderer Gruss gilt den Herren Jans (DRK-Generalsekretariat Bonn, Kr. (Bank für Sozialwirtschaft, Köln), Rapp und Kiessling (Stuttgart) sowie den Vertretern des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim.

Sodann schildert Herr Präsident Benz die Entwicklung hinsichtlich des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim seit dem Jahre 1968, wobei er insbesondere herausstellt, daß die Möglichkeit, eine völlige Neugestaltung des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim mit Hilfe des Krankenhausfinanzierungsgesetzes zu realisieren, nicht mehr gegeben sei.

Der gegenwärtige Stand aller Überlegungen stelle sich wie folgt dar:

Auf der Grundlage des Vorschlages der Firma Rapp, Stuttgart, für die beabsichtigte Entwicklung des DRK-Kindersolbades und der daraus resultierenden Investitions- und Selbstkosten sei erwogen worden, das jetzige DRK-Kindersolbad mit einem Gesamtkostenaufwand von ca. 10 Millionen DM neu zu bauen und es zu einer Heilstätte im Sinne eines Rehabilitationszentrums zur Behandlung der chronisch-rezidivierenden Atemwegerkrankungen im Kindesalter umzuwandeln.

Ärztliche Grundlage für diese Überlegungen sei die entsprechende Ausarbeitung von Herrn Chefarzt Dr. Kleinschmidt, Bad Dürrheim, vom 20.2.1971.

Hinsichtlich der Finanzierungsmöglichkeiten eines solchen Vorhabens sei Herr Jans vom DRK-Generalsekretariat Bonn bereits bei mehreren Bundesdienststellen (Bundesarbeitsministerium, Bundesversicherungsanstalt für Angestellte etc.) vorstellig geworden.

Darüberhinaus habe der Landesverband über das Innenministerium Baden-Württemberg bereits Verbindung aufgenommen mit dem Arbeits-Ministerium Baden-Württemberg, mit welchem ein 1. Verhandlungstermin in Aussicht stehe.

Nach, dieser kurzen Darstellung der bisherigen Entwicklung und des Ist-Standes der bisherigen Überlegungen bittet Herr Präsident Benz Herrn Jans um seine Stellungnahme zu diesen Überlegungen, nachdem Herr Jans am Vortage bereits durch eine sehr gründliche Begehung das Kindersolbad in seinem jetzigen Zustand sehr genau kennengelernt habe.

Herr Jans bedankt sich zunächst für die freundliche Einladung zu dieser Sitzung und stellt einleitend fest, daß es für ihn eine Selbstverständlichkeit sei, dem Landesverband soweit wie möglich bei seinem Vorhaben zu helfen.

Da alle diesbezüglichen Fragen ein sehr schwieriges und differenziertes Problem darstellen, vertritt Herr Jans die Meinung, daß, wenn möglich, am heutigen Tage klare Beschlüsse hinsichtlich der weiteren Absichten gefasst werden.

Die wichtigste Frage besteht darin, zu entscheiden, ob es sich lohnt, Schulden zu machen, um aus dem Kindersolbad eine moderne Einrichtung zu schaffen. Diese Frage sollte nach Meinung von Herrn Jans mit einem eindeutigen „Ja" beantwortet werden, weil sonst Gefahr bestünde, daß das Gesamtobjekt in übersehbarer Zeit seinen Zweck nicht mehr erfüllen kann.

Hinsichtlich des Finanzierungsplanes bejaht Herr Jans auch die Frage, ob das Objekt die aus diesem Vorhaben entstehenden Zins- und Tilgungslasten zu tragen in der Lage sei. Aus einer Verbesserung und Modernisierung des gesamten Objektes resultiere auch die Möglichkeit, zu gegebener Zeit entsprechend höhere Pflegesätze zu verlangen.

Voraussetzungen die Durchführbarkeit des Vorhabens seien jedoch zwei Dinge:

1.) Reduzierung des gesamten Bauvorhabens auf eine Summe von maximal 5 bis 5,5 Millionen DM.
2.) Massgebliche Beteiligung insbesondere des Landes Baden-Württemberg aber auch des Bundes am Gesamtfinanzierungsplan.

Auf Grund dieser Voraussetzungen schildert Herr Jans die Möglichkeit eines Finanzierungsplanes, wie er sich nach den bisher geführten Ge-

sprächen und Untersuchungen ergeben könnte. Danach würde sich die Finanzierung etwa wie folgt darstellen:

1.) Land und Bund maximal als verlorener Zuschuß (oder Übernahme der Kapital-Annuität)	je DM 750.000,– DM 1.500.000,–
2.) BfA (darüber liegt Herrn Jans bereits ein Schreiben vom 14.6.1971 vor) [.]stellige Hypothek: 98% Auszahlung, 5,5% Zinsen, 2% Tilgung, 0,3% Verwaltungskosten (einmalig) sowie Kosten für Schätzung maximal:	DM 1.500.000,–
3.) Deutsches Hilfswerk verlorener Zuschuß maximal:	DM 1.000.000,–
4.) Bank für Sozialwirtschaft (Darlehen) 100% Auszahlung, 0,5% Verwaltungskosten pro Jahr 4% Tilgung maximal:	DM 1.500.000,–
	DM 5.500.000,–

Hinsichtlich der Mittel für Personalwohnungen könne man davon ausgehen, daß das Land DM 5.000,– und die Bundesanstalt für Arbeit ca. DM 5.000,– je Platz zur Verfügung stellen.

Abschliessend stellt Herr Jans nochmals fest, daß also eine Gesamtbausumme von ca. 10 Millionen DM nach seiner Meinung nicht zu verantworten sei, daß aber auf der Grundlage des von ihm geschilderten Finanzierungsplanes eine Neugestaltung des Kindersolbades durchaus realisierbar und auch zu verantworten sei.

An die Ausführungen von Herrn Jans schliesst sich eine sehr ausgiebige Diskussion an, in der zunächst deutlich wird, daß die soeben gehörten Darstellungen natürlich andere Voraussetzungen schaffen als diejenigen, von denen man bisher ausgegangen sei.

Sodann wird sehr eingehend darüber gesprochen, was man wohl etwa mit einer Bausumme von ca. 5 bis 5,5 Millionen tatsächlich

realisieren kann, wobei sehr klar herausgestellt wurde, daß auch das künftige Objekt auf jeden Fall etwa 250 Betten beinhalten sollte, weil dies die untere Grenze von der Wirtschaftlichkeit her darstelle.

Nach sehr eingehender Erörterung aller hiermit zusammenhängenden Fragen wird schliesslich folgender Beschluss gefasst:

1.) Es soll angestrebt werden, mit der voraussichtlich verfügbaren Summe von 5 bis 5,5 Millionen DM moderne, zeitgerechte und tragbare Verhältnisse für etwa 250 Kinder zu schaffen.
   Hierzu scheint folgender Weg gangbar zu sein:
   a) Grundlage der Neukonzeption bildet das bereits bestehende Kinderkrankenhaus mit ca. 30 Betten.
   b) Ein neu zu erstellender Bau soll 120 Betten erhalten.
   c) Durch Umbau des bisher bestehenden Altbaues sollen moderne Unterkunftsmöglichkeiten für weitere 100 Betten entstehen, sodaß demnach insgesamt 250 Betten zur Verfügung stehen. Innerhalb des bestehenden Altbaues sollen jedoch zusätzlich Personalunterkünfte geschaffen werden.
2.) Die Firma Rapp, Stuttgart, erhält hiermit den Auftrag, eine diesbezügliche Zielprojektion zu erarbeiten und zu prüfen, ob auf der unter 1) genannten Grundlage ein solches Vorhaben mit der vorgesehenen Bausumme möglich ist und gleichzeitig festzustellen, ob dieses Vorhaben von der wirtschaftlichen Seite her zu vertreten ist. Vom Ergebnis dieser Überprüfung werden die weiteren Beschlüsse unseres Landesverbandes abhängen. Vor Inangriffnahme dieses Auftrages soll die Firma Rapp jedoch dem Landesverband einen Kostenvoranschlag für diese Arbeiten einreichen. Dieser Kostenvoranschlag muß dann noch einmal Gegenstand einer Präsidiumssitzung sein, ehe der Auftrag formal erteilt werden kann.
3.) Da die bisherigen Belastungen des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim von etwa DM 400.000,– sich auf das Gesamtobjekt erstrecken, sollen beschleunigt Schritte unternommen werden, um das Anwesen in Bad Dürrheim zu parzellieren mit dem Ziel, die bestehenden. Belastungen nur auf einen Teil des Anwesens zu übertragen, damit

der Landesverband Eigenkapital in Form nichtbelasteter Grundstücksteile einbringen kann.

4.) Unabhängig von den unter 2) und 3) genannten Maßnahmen sollen parallel zu diesen folgende Schritte unternommen werden:
   a) Herr Jans verhandelt mit den in Frage kommenden Dienststellen auf Bundesebene im Benehmen mit unserem Landesverband, um möglichst bald konkretere Vorstellungen über den möglichen Finanzierungsplan zu bekommen.
   b) Herr Präsident Benz wird entsprechende Verhandlungen sowohl mit dem Arbeitsministerium Baden-Württemberg als auch mit dem Wirtschaftsministerium Baden-Württemberg führen, um möglichst bald Gewissheit darüber zu haben, ob und in welcher Höhe mit Zuschussmitteln des Landes zu rechnen ist, weil diese Voraussetzung für den Finanzierungsplan überhaupt bilden.

[…]

Gemäß Vorstandsbeschluss vom 19.4.1971 und vom 27.5.1971 waren folgende Bewerber um die Chefarztstelle in Bad Dürrheim gebeten worden, sich dem Präsidium anlässlich seiner heutigen Sitzung vorzustellen:

1.) Herr Dr. med. Horst-Richard Kn., Karlsruhe
2.) Herr Dr. med. Helmut Wa., Ulm
3.) Herr Dr. med. Wolfram Re., Heidenheim.

Die Vorstellung der genannten Herren erfolgte einzeln. Herr Präsident Benz stellte die Herren im einzelnen vor und bat sie, jeweils noch einiges über ihren bisherigen beruflichen Werdegang auszusagen.

Nachdem dies geschehen war, (Näheres über den beruflichen Werdegang der einzelnen Herren ist den in der Landesgeschäftsstelle vorliegenden Bewerbungsunterlagen zu entnehmen)[122], wurden alle drei Herren auch gefragt, wie sie zu dem ihnen übersandten Entwurf eines Chefarzt-Vertrages stünden. Aus der Reaktion der genannten Herren ergab sich, daß alle drei Bewerber eine Reihe von Änderungs- und Ergänzungswün-

[122] Diese Dokumente sind nicht erhalten.

schen haben. Sie wurden daher gebeten, diese Wünsche dem Landesverband schriftlich präzisiert umgehend zuzuleiten, weil anlässlich der nächsten Präsidiumssitzung am 13.7.1971 endgültig über die Chefarztnachfolge entschieden werden soll.

Hinsichtlich eines möglich Eintrittstermines ergab sich, daß die Herren Dr. Kn. und Dr. Wa. frühestens zum 1.10.1971 ihren Dienst beginnen könnten, wogegen Herr Dr. Re. bereits ab dem 1.9.1971 verfügbar wäre.

In Abwesenheit der Bewerber um die Chefarztstelle wurde hinsichtlich des weiteren Verfahrens noch folgendes festgelegt:

1.) In jedem Falle muß der Vertrag für den künftigen Chefarzt vom DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim von beiden Vertragspartnern unterschrieben sein, bevor der künftige Chefarzt seinen Dienst in Bad Dürrheim antritt.
2.) Die von den Bewerbern erbetenen schriftlichen Stellungnahmen zum Entwurf des Chefarztvertrages sollen, bevor sie möglicherweise im endgültigen Vertrag berücksichtigt werden, in jedem Falle noch einmal mit Herrn Direktor Stiefel von der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft in Stuttgart besprochen werden.
3.) Zur endgültigen Fixierung des Chefarztvertrages (gegebenenfalls unter Berücksichtigung der noch einzureichenden Änderungswünsche) sowie zu der diesbzüglichen Besprechung mit Herrn Direktor Stiefel wurde eine kleine Kommission gebildet, welche bis zur Präsidiums-Sitzung am 13.7.1971 zu möglichst endgültigen Vorstellungen über den künftigen Chefarztvertrag gelangen sollte.

    Dieser Kommission gehören an:

    Herr Präsident Benz
    Herr Dr. Seiterich
    Herr Direktor Kauffmann
    Herr Dr. Paulmichl
    Herr Generalsekretär Schütz.

    Den Mitgliedern dieser Kommission müssen auch die hier ankommenden Änderungswünsche unverzüglich zugestellt werden.

Freiburg im Breisgau, 13.7.1971[123]

Chefarztnachfolge für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim

Herr Präsident Benz erinnert noch einmal an die Präsidiumssitzung vom 16.6.1971 in Bad Dürrheim, bei welcher sich die drei Bewerber um die Chefarztstelle

Herr Dr. med. Helmut Wa., Ulm,
Herr Dr. med. Wolfram Re., Heidenheim und
Herr Dr. med. Horst-Richard Kn., Karlsruhe

vorgestellt hatten. Alle drei Bewerber waren seinerzeit aufgefordert worden, ihre schriftlichen Stellungnahmen zu dem Entwurf eines Chefarztvertrages einzureichen, was inzwischen geschehen ist.

Diese Stellungnahmen wurden am 5.7.1971 sehr eingehend mit dem Direktor der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft in Stuttgart, Herrn Stiefel, besprochen, sodaß am 7.7.1971 die Chefarzt-Kommission unseres Präsidiums zusammentreten konnte, um ihrerseits – in Vorbereitung auf die heutige Präsidiumssitzung – bereits eine gewisse Vorklärung aller anstehenden Fragen herbei zu führen.

Auf die Frage, welcher der drei in Frage kommenden Bewerber wohl den besten Eindruck bei seiner Vorstellung gemacht habe und demzufolge am ehesten als Chefarztnachfolger in Frage komme, wurde einstimmig die Auffassung vertreten, daß Herr Dr. Wa. wohl der überzeugendste Bewerber gewesen sei.

Deshalb wurde auch beschlossen, zunächst ausschliesslich die Stellungnahme des Herrn Dr. Wa. zum vorliegenden Entwurf des Chefarztvertrages zu erörtern.

---

[123] Als Anlage zu dieser Vorstandssitzung ist überliefert: *Entwurf eines Dienstvertrages für den Chefarzt des DRK-Kindersolbades*; *Entwurf eines Zusatzvertrages zum Dienstvertrag für den Chefarzt des DRK-Kindersolbades*; *Anmerkungen von Helmut Wagner zum Entwurf eines Dienstvertrages für den Chefarzt des DRK-Kindersolbades* sowie eine Stellungnahme [Autor unklar, vmtl. Schütz]. Siehe Kapitel „Anlagen/Chefarzt".

Zur Erläuterung sind daher diesem Protokoll beigefügt:

Als Anlage 1: Der Entwurf des Chefarztvertrages
Als Anlage 2: Die Stellungnahme des Herrn Dr. Wa. zum Entwurf des Chefarztvertrages
Als Anlage 3: Das Ergebnis der Besprechung mit Herrn Dr. Stiefel zur Stellungnahme des Herrn Dr. Wa..

Im Einzelnen führte die anschliessende Diskussion hinsichtlich der Stellungnahme des Herrn Dr. Wa. zu folgendem Ergebnis bzw. zu folgenden Beschlüssen:

1.) Zu § 1 Abs. 2: Umzugskosten werden erstattet.
2.) Zu § 2 Abs. 3: Dienstvorgesetzter des Chefarztes ist der Präsident des DRK- Landesverbandes Südbaden.
3.) Zu § 2 Abs. 8: Folgende Formulierung wird für zweckmässig gehalten: „Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung oder auftretende Mißstände in seinem Bereich hat der Chefarzt unverzüglich dem Dienstvorgesetzten schriftlich mitzuteilen."
Ein unmittelbares Vortragsrecht beim Präsidium besteht nicht. – Nur auf Beschluß des Präsidiums hat der Chefarzt unmittelbares Vortragsrecht beim Präsidium.
4.) Zu § 3 Abs. 1b: Dieser Absatz muß unverändert bleiben, weil Fälle denkbar sind, daß auch auch einmal nicht krankenversicherungspflichtige Personen beschäftigt werden.
5.) Zu § 3 Abs. 6a: wird folgende Formulierung vorgeschlagen: „…die notwendigen Visiten mindestens einmal wöchentlich bei allen Kranken zu machen."
6.) Zu § 3 Abs. 11a bis d: Eine Sondervergütung für hier genannte Tätigkeiten ist nicht vorgesehen und nicht üblich. Diese Tätigkeiten gehören zu den dienstlichen Pflichten des Chefarztes.
7.) Zu § 3 Abs. 11e und f: Der Chefarzt darf diese Tätigkeit ausüben, da es sich ausschliesslich um Bedienstete des Krankenhauses handelt.
8.) Zu den § 5, 7 und 8: Da Herr Dr. Wa. selbst hinsichtlich der Liquidationsrechte von einem Brutto-Jahreseinkommen von nur DM 3.000,– ausgeht, wäre, um allen Schwierigkeiten hinsichtlich des

Liquidationsrechtes aus dem Wege zu gehen, mit Herrn Dr. Wa. zu erörtern, ob das Liquidationsrecht nach § 5 Buchstaben b und d nicht ganz gestrichen wird, dem Chefarzt dafür jedoch (§ 5 Abs. 1a) 120 bis 150 % der Grundvergütung und des Ortszuschlages nach Vergütungsgruppe I a des BAT angeboten wird. Dafür würden die Buchstaben b und d des § 5 in Wegfall kommen.

Ausserdem würden die § 7 und 8 des Dienstvertrages sowie die Anlage 1 zum Dienstvertrag entfallen.

Die Bestimmungen des § 7 Abs. 2 und 3 des § 8 Abs. 1 müssten dann wörtlich beim Zusatz-Vertrag (§ 1 am Ende des Abs. 5) aufgeführt werden. Ebenso würde die Anlage 1 zum Zusatzvertrag jedoch ohne die Ziffer 1.

Sollte sich jedoch Herr Dr. Wa. mit dieser Lösung nicht einverstanden erklären, wird als Alternative folgendes Verfahren für richtig gehalten:

Der Passus nach § 5 Abs. 1a: „da es im Krankenhaus nur die 3. Pflegeklasse gibt" wäre zu streichen. Dafür wäre als Zusatz zum § 5 Abs. 1 (unmittelbar vor Abs. 2 zu setzen): „da es im Krankenhaus nur die 3. Pflegeklasse gibt, erhält der Chefarzt eine Entschädigung, wenn der Krankenhausträger von seinem Widerrufsrecht nach den Buchstaben b und d Gebrauch macht. Die Entschädigung beträgt 75 % der Liquidationseinnahmen nach den Buchstaben b und bd im Durchschnitt der letzten 36 Kalendermonate vor dem Widerruf.

9.) Zu § 6: Es ist nicht vertretbar, den Chefarzt hinsichtlich einer Altersversorgung anders zu stellen, als alle übrigen Bediensteten des Landesverbandes. Um dem Chefarzt eine verbesserte Altersversorgung zu ermöglichen, sollte vielmehr bei den Gehaltsbezügen etwas großzügiger verfahren werden. Man könnte ihm hierfür eine weitere Gehaltsverbesserung anbieten.

10.) Zu § 11: Die hier angeschnittenen Fragen würden sich erübrigen, wenn Herr Dr. Wa. auf seine Liquidationsrechte verzichtet.

11.) Zu § 14 Abs. 5: Diese Bestimmung sollte keine Änderung erfahren, jedoch wird empfohlen: „Eine ärztliche Tätigkeit an anderen Anstal-

ten oder Instituten oder eine Beteiligung an anderen Anstalten, Instituten oder ähnlichen Gesundheitseinrichtungen ist nur mit Sondergenehmigung des Präsidiums gestattet werden."

12.) Zu § 14 Abs. 8: Diese Bestimmung bedeutet nicht eine Unterstellung unter die Krankenhausverwaltung. Die Ziffer 8 könnte aber folgendermaßen formuliert werden: „Der Chefarzt ist verpflichtet, dem Dienstvorgesetzten über die Krankenhausverwaltung Art und Umfang …".

Abschliessend wurde Herr Präsident Benz ermächtigt, mit Herrn Dr. Wa. baldmöglichst eine Besprechung auf der Grundlage obiger Beschlüsse bzw. Formulierungsvorschläge zu führe, mit dem Ziel, zu einer endgültigen Vertragsformulierung mit Herrn Dr. Wa. zu kommen.

Dieser Besprechungstermin ist zwischenzeitlich bereits auf Montag, den 19. Juli 1971, festgelegt worden.

Der mit Herrn Dr. Wa. auszuhandelnde endgültige Vertragstext sollte jedoch vor seiner Ratifizierung nochmals Herrn Direktor Stiefel von der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft, Stuttgart, zur endgültigen Begutachtung bzw. zur redaktionellen Überarbeitung zugeleitet werden.

Herr Präsident Benz berichtet ergänzend über eine am 5.7.1971 im Arbeitsministerium Baden-Württemberg durchgeführte Besprechung, bei welcher geklärt werden sollte, ob und in welcher Höhe seitens des Arbeitsministeriums Zuschüsse zu dem Neubavorhaben in Bad Dürrheim zu erwarten sind.

Das Ergebnis dieser Besprechung ist wie folgendermaßen zusammenzufassen:

1.) Herr Ministerialrat Dr. Bicheler vom Arbeitsministerium Baden-Württemberg wird seinerseits nochmals mit dem Leister der Gesundheitsabteilung beim Innenministerium, Herrn Ministerialdirigent Dr. Stöckel, Verbindung aufnehmen, um möglichst eindeutig abzuklären, welches Ministerium für eine Förderung unseres Vorhabens tatsächlich zuständig ist.

2.) Hierüber wird Herr Ministerialrat Dr. Bicheler dem Landesverband berichten und gleichzeitig mitteilen, an welches Ministerium unsererseits ein Zuschuß-Antrag zu richten sei.
3.) Herr Ministerialrat Dr. Bicheler sagte ebenfalls zu, das vorgenannte Problem dem Herrn Arbeitsminister persönlich vorzutragen.

Herr Präsident Benz wird versuchen, auch Herrn Ministerpräsident Dr. Filbinger in dieser Sache anzusprechen. – Ebenso hat er die Absicht, mit Herrn Direktor Dr. Nerforth von der LVA Baden zu sprechen, um zu erfahren, ob gegebenenfalls eine Förderungsmöglichkeit auch von dieser Seite her besteht.

Auf Grundlage des Protokolls der Vorstandssitzung vom 16.6.1971 war Herr Rapp, Stuttgart, gebeten worden, einen Kostenvoranschlag für die Erstellung einer Zielprojektion in Bad Dürrheim einzureichen. Dieser Kostenvoranschlag liegt nunmehr in Höhe von DM 27.430,– vor.

Da alle weiteren Beschlüsse des Präsidiums hinsichtlich der zu treffenden Maßnahmen von dem Gutachten der Firma Rapp abhängig sind, – insbesondere die Antwort auf die Frage, ob das Vorhaben mit einer Gesamtsumme von 5 bis 5,5 Mill. DM realisierbar ist, wird beschlossen, der Firma Rapp den Auftrag zur Erstellung einer Zielprojektion auf der Grundlage des Kostenvoranschlages in Höhe von max. DM 27.500,– zu erteilen. Wegen der grundsätzlichen Bedeutung des Neubauvorhabens in Bad Dürrheim wurde beschlossen, auch den Landesausschuß gemäß § 17 Abs. 1 der Satzung unseres Landesverbandes über das Neubauvorhaben in Bad Dürrheim zu orientieren.

Schwörstadt, 28.9.1971

Stand der Neubauplanung

Herr Präsident Benz berichtet ausführlich über die seit der letzten Präsidiumssitzung eingetretene Entwicklung, wobei er noch einmal den vorgesehenen Finanzierungsplan für Bad Dürrheim erläutert und gleichzeitig schildert, welche Anträge diesbezüglich inzwischen gestellt worden sind.

Nachdem hinsichtlich eines möglichen Zuschusses des Landes Baden-Württemberg es immerhin ein halbes Jahr dauerte bis abgeklärt werden konnte, dass das Innenministerium für unser Vorhaben zuständig sei, stellt sich der vorgesehene Finanzierungsplan derzeit wie folgt dar:

1.) Eigenkapital (im wesentlichen in Form unbelasteter Grundstücke)	500.000,– DM
2.) Zuschuss des Landes Baden-Württemberg	1.000.000,– DM
3.) Zuschuss des Bundesgesundheitsministeriums	750.000,– DM
4.) Zuschuss des Deutschen Hilfswerks	1.000.000,– DM
5.) Darlehen der Bank für Sozialwirtschaft	750.000,– DM
6.) Darlehen der Bundesversicherungsanstalt	1.500.000,– DM
	5.500.000,– DM

An die unter Ziffern 2–6 genannten Stellen sind teils vom Landesverband, teils vom DRK-Generalsekretariat in Bonn die entsprechenden Anträge gestellt worden. Schwierigkeiten entstehen zur Zeit dadurch, dass der Zuschußantrag an das Innenministerium Baden-Württemberg (1 Million DM) abschlägig beschieden worden ist und dass durch diese Ablehnung die Gewährung aller anderen Geldmittel absolut in Frage gestellt ist, weil eine wesentliche Voraussetzung für die Gewährung aller Zuschüsse und Darlehen die Bereitschaft des Landes Baden-Württemberg ist, sich durch seinen Zuschuß in angemessenem Umfang zu beteiligen.

Herr Präsident Benz hat auf diesen abschlägigen Bescheid des Innenministeriums einen sehr ausführlichen Brief an Herrn Ministerpräsidenten Dr. Filbinger gerichtet und diesen um seine Intervention gebeten.

Weitere Schritte hinsichtlich der Finanzierungsanträge bzw. hinsichtlich notwendiger Ergänzungsanträge können seitens des Landesverbandes erst unternommen werden, wenn die grundsätzliche Zustimmung des Landes vorliegt, sich an unserem Vorhaben zu beteiligen.

Ergänzend teilt Herr Präsident Benz mit, dass ihm die Firma Rapp in Stuttgart mitgeteilt habe, dass sich schon bei den Vorarbeiten für die Zielprojektion herausgestellt habe, dass das genannte Vorhaben mit 5,5 Millionen DM nicht zu realisieren sei. Herr Rapp rechnet mit Mehrkosten in Höhe von 800.000,– DM bis 1.300.000,– DM (ohne Perso-

nalunterkünfte). Da diese Mehrkosten sicherlich nur durch den Verkauf nicht genutzter Grundstücksteile aufzubringen sei, schlug Herr Rapp vor, seine Arbeit an der Zielprojektion zunächst einzustellen, bis seitens des Präsidiums unseres Landesverbandes geklärt sei, ob und wie diese Mehrkosten aufgebracht werden können.

Diesem Vorschlag des Herrn Rapp hat Herr Präsident Benz entsprochen, sodass die Arbeiten des Büros Rapp zur Zeit ruhen.

Nach ausgiebiger Erörterung dieses Komplexes kamen die Vorstandsmitglieder jedoch zu der Auffassung, dass es richtiger sei, die Arbeiten durch das Büro Rapp fortführen zu lassen, um möglichst bald zu konkreten und verbindlichen Vorstellungen darüber zu kommen, welche tatsächlichen Gesamtkosten dem Landesverband bei einem Bauvolumen von 250 Betten entstehen. Erst dann könne überlegt und entschieden werden, welche Schritte zu unternehmen sind, um zu den notwendigen Mitteln für die voraussichtlich erheblich höheren Mehrkosten zu kommen.

Es wurde beschlossen, Herrn Rapp zu bitten, seine Arbeiten an der Zielprojektion fortzusetzen und dem Präsidium möglichst bald das Ergebnis seiner Arbeiten vorzulegen. Hierbei soll Herr Rapp gebeten werden, die tatsächlichen Kosten für das vorgesehene Volumen von 250 Betten zu errechnen, aber auch festzustellen, welche Baumaßnahmen mit dem ursprünglich vorgesehenen Finanzvolumen von 5,5 Millionen DM realisierbar seien und ob ein solchermaßen reduziertes Projekt von der betriebswirtschaftlichen Seite her vertretbar sei. Hierbei geht das Präsidium davon aus, dass der ursprüngliche Kostenvoranschlag der Firma Rapp in Höhe von 27.430,– DM nicht überschritten wird.

Chefarzt-Nachfolge

Herr Präsident Benz erinnert daran, dass es für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim ursprünglich drei Bewerber gegeben habe. Dies seien gewesen:

Herr Dr. med. Helmut Wa., Ulm
Herr Dr. med. Wolfram Re., Heidenheim/Brenz
Herr Dr. med. Horst Richard Kn., Karlsruhe.

Bei der Vorstellung dieser drei Beerber sei seitens des Präsidiums eindeutig Herrn Dr. Wa. der Vorzug gegeben worden, mit dem in der Folgezeit entsprechende Einzelgespräche geführt worden seien. Nachdem in langen Verhandlungen Einigung hinsichtlich der Vertragsgestaltung erzielt worden war, ist aus vielerlei Gründen, die jedoch ausschließlich von Herrn Dr. Wa. zu vertreten sind, ein Vertragsabschluß mit ihm nicht zustande gekommen. Herr Präsident Benz hat Herrn Dr. Wa. mitgeteilt, dass man von seiner Bewerbung Abstand nehme bzw. seine Bewerbung als hinfällig betrachte.

Herr Dr. Re. hat uns am 26.8.1971 mitgeteilt, dass er von seiner Bewerbung Abstand nehme, da er sich entschlossen habe, sich in Bad Reichenhall niederzulassen.

Da die Vorstandsmitglieder der Auffassung waren, dass der dritte Bewerber wohl nicht für die Funktion eines Chefarztes in Frage kommt, wurde bestimmt, diesem auf seine Bewerbung endgültig einen ablehnenden Bescheid zu geben.

(Ein solches Schreiben ist nicht mehr notwendig, da Herr Dr. Kn. gegenüber unserem Chefarzt Dr. Kleinschmidt mitgeteilt hat, dass er seinerseits endgültig von seiner Bewerbung Abstand nehme).

Zwischenzeitlich hat Herr Präsident Benz und Herr Chefarzt Dr. Kleinschmidt mit dem Direktor der Universitäts-Kinder-Klinik in Freiburg, Herrn Prof. Dr. Wilhelm Künzer eine Besprechung gehabt mit dem Ziel, über diesen geeignete Vorschläge zu bekommen. Die genannte Besprechung ist positiv verlaufen: Herr Prof. Dr. Künzer hofft, im Laufe der nächsten Tage geeignete Vorschläge unterbreiten zu können.

In diesem Zusammenhang teilt Herr Präsident Benz mit, dass der bisherige Chefarzt in Bad Dürrheim, Herr Dr. Kleinschmidt, sich bereit erklärt hat, bis zur Einstellung eines neuen Chefarztes seinen Dienst als Chefarzt weiter zu tun. Mit Schreiben vom 10.9.1971 teilt Herr Dr. Kleinschmidt jedoch mit, dass er zwar uneingeschränkt Dienst bis zum 31.12.1971 tun wolle, dass er jedoch darum bäte, ab 1.1.1972 nur noch halbtags tätig zu sein, da seine Oberärztin sich als ausgezeichnete Ärztin erwiesen habe und er mit gutem Gewissen ihr einen Teil seiner

Arbeit übergeben könne. Das Präsidium nimmt von diesem Schreiben zustimmend Kenntnis und Herr Dr. Kleinschmidt soll entsprechend verständigt werden.

Neueingruppierung des Verwaltungsleiters des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim

Nachdem Herr Generalsekretär Schütz den Werdegang des Verwaltungsleiters des DRK-Kindersolbads in Bad Dürrheim, Herrn Becker, kurz geschildert hat, wurde beschlossen, Herrn Becker mit Wirkung vom 1.1.1972 in die Vergütungsgruppe IIa des BAT höherzugruppieren.

Freiburg, 15.11.1971

Bauvorhaben Bad Dürrheim

Herr Präsident Benz, der am 2. September 1971 an Herrn Ministerpräsident Dr. Filbinger wegen unseres Bauvorhabens in Bad Dürrheim geschrieben hatte, gibt bekannt, daß nunmehr die Antwort des Herrn Dr. Filbinger vorliegt. Leider ist das Antwortschreiben so ausgefallen, daß es einer ziemlich klaren Absage gleichkomme. Von der Sachlage her gesehen, sei weder das Innenministerium noch das Arbeitsministerium für eine Förderung unseres Bauvorhabens zuständig. – Das Land Baden-Württemberg könne leider keinerlei finanzielle Zusagen abgeben.

Nach eingehender Erörterung einiger hiermit zusammenhängender Fragen wurde Herr Präsident Benz gebeten, erneut an Herrn Ministerpräsidenten Dr. Filbinger zu schreiben, um zumindest eine Bindungsermächtigung zu erreichen, die einer finanziellen Zusage des Landes in etwa gleichzusetzen wäre.

Verschiedenes

Generalsekretär Schütz gibt Kenntnis von einem Brief des Chefarztes unseres DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim, in dem dieser darum bittet, auf den 1.4.1972 eine neue Ärztin einzustellen, da Frau Dr. med.

von Wedel auf eigenen Wunsch am 31.3.1972 ausscheidet. Bei der genannten Ärztin handelt es sich um eine Ärztin aus Istanbul, die jedoch schon viele Jahre in Deutschland war, Fachkinderärztin mit besten Zeugnissen ist und mit den Arbeitsbedingungen in Bad Dürrheim einverstanden ist.

Nach kurzer Beratung wurde der Bitte des Herrn Dr. Kleinschmidt zugestimmt. Generalsekretär Schütz wurde beauftragt, Herrn Dr. Kleinschmidt hierüber zu verständigen.

Freiburg, 13.12.1971

Herr Präsident Benz erinnert im Zusammenhang mit dem Bauvorhaben Bad Dürrheim daran, daß er hinsichtlich der finanziellen Beteiligung des Landes Baden-Württemberg von Herrn Ministerpräsident Dr. Filbinger zunächst einen abschlägigen Bescheid bekommen habe. (Siehe auch Protokoll der Vorstandssitzung vom 15.11.1971).

Nach einer weiteren Rücksprache mit dem Leiter der Gesundheitsabteilung des Innenministeriums Baden-Württemberg, Herrn Ministerialdirigent Dr. Stöckel, habe sich Herr Präsident Benz an Herrn Ministerialdirektor Dr. Geiger vom Innenministerium Baden-Württemberg gewandt. Dieser will versuchen, festzustellen, ob es unter Umständen möglich ist, Mittel für unser Bauvorhaben aus dem Bereich der Abteilung IX des Innenministeriums (Ministerialrat Barbrack) zu erhalten.

Darüberhinaus hatte Herr Präsident Benz die Möglichkeit, am 12.12.1971 mit Herrn Ministerpräsident Dr. Filbinger persönlich über die Angelegenheit zu sprechen. Er konnte erreichen, daß Herr Ministerpräsident Dr. Filbinger die Angelegenheit nochmals aufgreifen will und zumindest versuchen möchte, eine Bindungsermächtigung (eventuell für 1973/74) zu erwirken.

Hinsichtlich der Chefarztnachfolge für Bad Dürrheim hat sich inzwischen der derzeitige Chefarzt Dr. Kleinschmidt sowohl in Freiburg als auch in Erlangen bemüht. Hierbei stellte sich heraus, daß ein Herr Dr. Sch. aus Erlangen sichtbares Interesse an der Arbeit hat.

Eine erste Besprechung zwischen Herrn Präsident Benz und Herrn Dr. Sch. ist für die Zeit nach dem 9.1.1972 vorgesehen, da Herr Dr. Kleinschmidt bis zu diesem Zeitpunkt in Urlaub ist.

Freiburg, 18.1.1972[124]

[Von dieser Sitzung ist zwar die Protokollmappe mit diversen Vorlagen, nicht aber das Protokoll selbst erhalten.]

[Weitere Seiten dieses Dokuments sind im Folgenden als Abbildung abgedruckt.]

[124] Als Vorlage zu dieser Sitzung ist erhalten: Haushaltsplan/Wirtschaftsplan 1972.

Seite 3

O R D E N T L I C H E R H A U S H A L T

(Erfolgsplan)

OZ der Gesamt-titel	Titelbezeichnung	Ansatz 1972 Einnahmen	Ausgaben
	E I N N A H M E N		
110	Satzungsgemässe Einnahmen	182.100	
111	Wohlfahrtserträge	254.000	
112	Wirtschaftliche Erträge	142.500	
113	Erstattg.f.Allgem.Verw.Kosten	211.200	
114	Haushaltszuwendungen	42.320	
115	Zufluß sonst. Haushaltsmittel	63.920	
116	Betriebseinnahmen der Einrichtungen	4.125.720	
	A U S G A B E N		
120	Personalkosten		565.050
121	Sächliche Verwaltungskosten		128.700
122	Presse und Werbung		9.500
123	Tagungs-und Vertretungskosten		9.700
124	Sondereinzelkosten d. DRK-Arbeitsgebiete		14.500
125	Förderung der Organisation		19.840
126	Betriebsausgaben der Einrichtungen		4.125.720
	Zwischensumme	5.021.760	4.873.010
	Übertrag an den Ausserordentlichen Haushalt zur Erfüllung unabweisbarer Investitionsaufgaben:		148.750
	Volumen:	5.021.760	5.021.760

Seite 23

WIRTSCHAFTSPLAN KSB BAD DÜRRHEIM 1972

340 Betten Holbad / Tagessatz DM 23.--
32 Betten Klinik / Tagessatz DM 39.--

329 Kurtage = 111.860 Tg. / Belegung zu 82% = 106.000 Tg.
365 Klinikstage = 22.630 Tg. / Belegung zu 17% = 2.000 Tg.

		Ist 1970	Ansatz 1971	Ansatz 1972
E R T R A G				
Erlöse für Pflegeleistungen (beide Einrichtungen)		1.997.078	2.350.000	2.490.000
Nebeneinnahmen:				
Zinsen, Skonti	4.100			
Mieten	5.900			
Schlachtvieh	11.000			
Sonstiges	1.000	34.459	20.000	20.000
Personal Sachbezüge		137.589	130.000	140.000
Summe der Erträge:		2.169.126	2.500.000	2.650.000
A U F W A N D				
Personalkosten		1.299.970	1.650.000	1.745.000
Raumkosten:				
Miete, Pacht		3.620	58.000	29.000
Energieverbrauch		129.018	135.000	160.000
Reinigung		19.470	25.000	28.000
Instandhaltung + Bo.		48.136	18.000	20.000
Verwaltungskosten				
Geschäftsbedarf		3.941	5.000	4.000
Postkosten		20.377	20.000	26.000
Reisekosten		4.395	4.000	8.000
Diverse AVK		110	1.000	1.000
Regiekostenumlage		5.000	5.000	5.000
Allg. Betriebsaufwand				
Kfz. Unterhalt		3.732	3.000	3.000
Haushaltsbedarf		36.709	45.000	47.000
Sachversicherungen		19.789	12.000	18.000
Abschreibungen		118.758	85.000	110.000
Verpflegungskosten (3.76 DM/Tg.)		325.095	350.000	360.000
Kursonderkosten				
Med. Sachbedarf		34.327	42.000	45.000
Arzthonorare		4.980	7.000	8.000
Kult. Betreuung		3.983	6.000	7.000
Diverse Aufwendungen		57.502		
		2.158.717	2.475.000	2.624.900
E R G E B N I S		10.414	23.000	25.100

Freiburg, 25.2.1972

Neubauplanung und Besetzung der Chefarztstelle für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim

Herr Präsident Benz erinnert an seine Verhandlungen mit Herrn Ministerpräsident Dr. Filbinger hinsichtlich einer Beteiligung des Landes Baden-Württemberg an unserem Neubau-Vorhaben in Bad Dürrheim.

Aus dem letzten Schreiben des Staatsministeriums hierzu ist jedoch leider zu entnehmen, daß das Land Baden-Württemberg keinerlei Finanzierungszusagen für die nächsten Jahre machen kann. Auch eine Besprechung, welche Herr Präsident Benz am 15.2.1972 mit Herrn Ministerialdirektor Dr. Geiger vom Innenministerium Baden-Württemberg in Stuttgart führte, hatte leider kein anderes Ergebnis.

Es wurde jedoch die Anregung gegeben, ob es nicht sinnvoll wäre, zu überlegen, anstelle des vorgesehenen neuen Krankenhauses (Rehabilitationszentrum) ein Erholungsheim neu zu konzipieren bzw. zu errichten. Hierfür wäre gegebenenfalls eher Finanzierungsmöglichkeiten gegeben. – Auch aus der Stiftung „Deutsche Jugendmarke" könnten hierfür gegebenenfalls Mittel bereitgestellt werden.

Ergänzend wurde mitgeteilt, daß das seinerzeit in Auftrag gegebene Gutachten der Firma Rapp in Stuttgart voraussichtlich Anfang März 1972 beim Landesverband eintreffen wird. Soweit bis jetzt erkennbar, werden die wahrscheinlichen Baukosten bei einem Volumen von 250 Betten die Höhe von etwa 11 Millionen DM erreichen, was einer Verdopplung der angenommenen Baukostensumme gleichkommen würde.

Abschliessendes konnte in dieser Sache nicht beschlossen werden, da alles Weitere von erneuten Besprechungen mit Herrn Jans vom DRK-Generalsekretariat in Bonn als auch vom Ergebnis des Gutachtens der Firma Rapp, Stuttgart- abhängt.

Zur Frage der Chefarztnachfolge in Bad Dürrheim berichtet Herr Präsident Benz, daß sich bisher 3 Ärzte für die Chefarztstelle interessiert hätte und zwar:

1.) Herr Dr. Sch. aus Erlangen
2.) Herr Dr. v. Thadden aus Hannover (vorgeschlagen von Herrn Prof. Dr. Me. aus Norderney)
3.) Herr Dr. Wal. aus Detmold.

Alle drei genannten Herren gehen naturgemäß von der Vorstellung aus, daß das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim in absehbarer Zeit von Grund auf als Krankenhaus neugestaltet wird.

Konkrete Bewerbungsschreiben der genannten Herren liegen bis zur Stunde jedoch noch nicht vor.

Freiburg, 6.4.1972

Neubauplanung für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim

Herr Präsident Benz stellt fest, daß sämtlichen Vorstandsmitgliedern die von der Firma Rapp in Stuttgart erarbeitete Zielprojektion für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim zugeleitet worden sei. Aus dieser Zielprojektion wird ersichtlich, daß als einzige Möglichkeit zur Neugestaltung des DRK-Kindersolbdes die dort genannte Alternativlösung III verbleibt, welche vorsieht, den Neubau in 2 Bauabschnitten durchzuführen. Der erste Bauabschnitt umfasst ein Finanzvolumen von ca. 5,3 Mill. DM und hält sich damit im Rahmen der als möglich erachteten Finanzsumme von 5,5 Mill. DM.

Der erste Bauabschnitt ist aber nur denkbar, wenn sich in maximal 3 bis 5 Jahren ein zweiter Bauabschnitt mit einer Bausumme von weitere 7,5 Mill. DM anschliesst, sodaß für diese Alternativlösung insgesamt ein Betrag von ca. 13 Mill. DM bereitgestellt werden müsste.

Überdies setzt eine solche Lösung in jedem Falle voraus, daß das Objekt Bad Dürrheim in die Landeskrankenhausplanung aufgenommen wird.

Eine Aufnahme in die Landeskrankenhausplanung und eine damit zusammenhängende Mitfinanzierung durch das Land Baden-Württemberg scheint jedoch nach mehreren Besprechungen des Herrn Präsiden-

ten im Innenministerium sowie nach einschlägigem Schriftwechsel mit dem Herrn Ministerpräsidenten Dr. Filbinger nicht möglich, sodaß der Gedanke erwogen wurde, das gesamte Projekt künftighin möglicherweise nicht mehr unter der Perspektive „Krankenhaus" sondern eher unter der Perspektive „Erholungsheim" zu sehen.

Herr Präsident Benz wird nach den Landtagswahlen in Baden-Württemberg bzw. nach der Regierungsneubildung[125] gemeinsam mit Herrn Jans vom DRK-Generalsekretariat Bonn nochmals bei den zuständigen Abteilungen des Innenministeriums Baden-Württemberg vorstellig werden, um möglichst klar und endgültig abzuklären, ob und welche Mitfinanzierungsmöglichkeiten durch das Land Baden-Württemberg zu erreichen sind.

Auf der Grundlage des Ergebnisses dieser Besprechungen soll im Mai 1972 in Bad Dürrheim eine Präsidiumssitzung gemeinsam mit Herrn Jans stattfinden, anlässlich welcher über die weiteren Schritte beraten werden soll mit dem Ziel, zu einer möglichst endgültigen Konzeption für die künftige Einrichtung in Bad Dürrheim zu kommen.

Zur Frage der Chefarztnachfolge berichtet Herr Präsident Benz, daß sich Herr Dr. med. von Thadden nunmehr um die Stelle des Chefarztes in Bad Dürrheim beworben hat. Herr Präsident Benz hat Herrn Dr. von Thadden zunächst einen Zwischenbescheid zugehen lassen, in welchem das Interesse an der genannten Bewerbung bekundet wurde. Es wurde Herrn Dr. von Thadden in Aussicht gestellt, daß man sich in absehbarer Zeit erneut an ihn wenden würde, um einen Vorstellungstermin mit ihm zu vereinbaren.

Die Präsidiumsmitglieder baten Herrn Präsident Benz, Herrn Dr. von Thadden doch möglichst bald zu einer Besprechung einzuladen, auch wenn die Frage des künftigen Schicksals des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim heute noch nicht eindeutig beantwortet werden könne.

---

[125] Bei der Wahl zum Landtag von Baden-Württemberg am 23.4.1972 wurde die CDU mit 52,9 % der Stimmen stärkste Kraft. Hans Filbinger blieb Ministerpräsident und konnte sich nach vier Jahren an der Spitze einer Großen Koalition aus SPD und CDU fortan auf eine absolute Mehrheit seiner CDU stützen.

Dies schien deshalb notwendig, weil der jetzige Chefarzt, Herr Dr. Kleinschmidt, nunmehr endültig zum Ende des Jahres 1972 als Chefarzt auszuscheiden gewillt ist, da er zu diesem Zeitpunkt bereits 67 Jahre alt ist.

Herr Präsident Benz wird sich demzufolge erneut mit Herrn Dr. von Thadden in Verbindung setzen, um zu einem Gesprächstermin zu kommen.

Freiburg, 20.7.1972

Der Herr Präsident begrüsst die anwesenden Vorstandsmitglieder sowie Herrn Chefarzt Dr. Kleinschmidt und Herrn Verwaltungsleiter Becker vom DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim und tritt anschliessend in die Behandlung der Tagesordnung ein.
[…]

Neubauplanung

Es fand nochmals eine sehr ausführliche Diskussion über die Möglichkeiten bzw. Nichtmöglichkeiten der baulichen Vorhaben in Bad Dürrheim statt, wobei sich folgende Punkte herausschälten:

1.) Die Umwandlung des derzeitigen DRK-Kindersolbades in ein Akut-Krankenhaus kommt nicht in Frage, weil:
   a) tatsächlich keinerlei Möglichkeit besteht, dieses Vorhaben in die Landeskrankenhausplanung einzubeziehen bzw. im Krankenhausfinanzierungsgesetz unterzubringen. Damit entfällt auch die Möglichkeit, für dieses Vorhaben Landesmittel aus dem Bereich der Krankenhausfinanzierung zu erhalten.
   b) in keiner Weise festzustellen ist, ob ein Akut-Krankenhaus für Atemwegerkrankte voll belegbar ist. Dies würde nämlich bedeuten, daß es zu einer totalen Umschichtung hinsichtlich der in Frage kommenden Entsendestellen kommt, die darüberhinaus noch einen wesentlich höheren Pflegesatz zu zahlen hätten.
2.) Auch die Umwandlung in ein reines Erholungsheim kommt nicht in Frage, da auch in diesem Falle die Fragen der Belegbarkeit bzw. der

Auslastung und damit der wirtschaftlichen Rentabilität absolut in Frage gestellt sind.

3.) Es wurde abschliessend beschlossen, folgende Zielvorstellung in Angriff zu nehmen:
Das DRK-Kindersolbad soll unter Aufrechterhaltung des jetzigen Charakters (Kurklinik zur Durchführung von Heilverfahren) renoviert bzw. modernisiert werden in der Weise, daß schrittweise neue Einzelbauten erstellt werden, und zwar unter gleichzeitiger Ausdünnung bzw. Sanierung des Altbaus; nicht mehr brauchbare Teile des Altbaus sollen abgerissen werden.
Zur Anfertigung einer diesbezüglichen Planstudie soll Herr Architekt Figl aufgefordert werden.
Nach Rückkehr des Herrn Präsidenten aus seinem Urlaub soll in der 2. August- oder 1. September-Hälfte eine diesbezügliche Besprechung mit Herrn Fiegl in Bad Dürrheim geführt werden.

Chefarzt-Nachfolge

Da der jetzige Chefarzt, Herr Dr. Kleinschmidt, zum 31.12.1972 endgültig ausscheidet, wird die Frage der Chefarzt-Nachfolge drängend.

Hierzu wurde nach längerer Diskussion folgendes beschlossen:

1.) Die Stelle des Chefarztes für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim soll im Deutschen Ärzteblatt erneut ausgeschrieben werden. Einen Textvorschlag hierzu wird Herr Dr. Kleinschmidt dem Präsidium einreichen.

2.) Die früheren Bewerber:
Herr Dr. v. Thadden, Hannover und
Herr Dr. Sch., Erlangen
sollen durch Herrn Dr. Kleinschmidt erneut angeschrieben werden, um festzustellen, ob sie trotz der neuen Situation hinsichtlich der baulichen Maßnahmen noch Interesse an dieser Stelle haben.

Bad Dürrheim, DRK-Kindersolbad, 21.9.1972[126]

Neubauplanung für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim

Herr Präsident Benz erinnert an die Präsidiumssitzung vom 20.7.1972, bei welcher beschlossen worden war, folgende Zielvorstellung in Angriff zu nehmen:

> „Das DRK-Kindersolbad soll unter Aufrechterhaltung des jetzigen Charakters (Kurklinik zur Durchführung von Heilverfahren) renoviert bzw. modernisiert werden in der Weise, daß schrittweise neue Einzelbauten erstellt werden, und zwar unter gleichzeitiger Ausdünnung bzw. Sanierung des Altbaus; nicht mehr brauchbare Teile des Altbaus sollen abgerissen werden.
> Zur Anfertigung einer diesbezüglichen Planstudie soll Herr Architekt Figl aufgefordert werden.
> Nach Rückkehr des Herrn Präsidenten aus seinem Urlaub soll in der 2. August- oder 1. September-Hälfte eine diesbezügliche Besprechung mit Herrn Fiegl in Bad Dürrheim geführt werden."

Zufolge dieses Beschlusses hat im August 1972 eine 1. Planungsbesprechung zwischen Herrn Präsidenten Benz, Herrn Architekt Fiegl und Herrn Chefarzt Dr. Kleinschmidt stattgefunden. Diese Besprechung hat zu Vorstellungen geführt, welche anschließend durch Herrn Architekt Fiegl vorgetragen werden:

> Herr Fiegl Kennt das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim seit langen Jahren, – auch ist ihm die derzeitige Problematik wohl vertraut. Er hat sich zur Erstellung einer zunächst kostenlosen Zielplanung im Sinne des obigen Präsidiumsbeschlusses bereit erklärt und hierzu in seinem Büro eine erste Planstudie gefertigt, welche er dem Präsidium anhand einer Reihe von Planunterlagen vorträgt.
> Diese Planstudie geht davon aus, dass schrittweise insgesamt 8 Einzelbauten für je 2 Gruppen, á 19 Kinder (= 38 Kinder) erstellt werden.

[126] Als Vorlage zu dieser Sitzung ist überliefert: *Bewerber um die Chefarztstelle.*

Eine solche Planung bietet sich in drei Varianten an, von denen die dritte die ansprechendste ist.
Im Rahmen dieser Planstudie ist vorgesehen, das DRK-Kindersolbad (Kurklinik zur Durchführung von Heilverfahren) etappenweise neu zu errichten, wobei von einem Gesamtvolumen von etwa 300 Kindern ausgegangen wird.
Als grobe Zielplanung wird ein Zeitraum von etwa 5 bis 10 Jahren zugrunde gelegt.

Herr Architekt Ehnes erläutert das Vorhaben im Einzelnen und erklärt, dass für jedes einzelne Haus nach dem derzeitigen Bau-Index mit Kosten von etwa 452.000,– DM gerechnet werden muß. Legt man die Erstellung von 8 Einzelhäusern zugrunde, ergeben sich hieraus Gesamtkosten von etwa 3,6 Millionen DM, wozu noch etwa 1,4 Millionen DM für die notwendigen Nebenanlagen anzusetzen wären, sodass die Gesamtbaukosten nach dem derzeitigen Bau-Index mit etwa 5 Mill. DM zu veranschlagen wären.

Um in den Besitz des notwendigen Eigenkapitals zu kommen, wird in Erwägung gezogen, den im Norden des Geländes gelegenen Christbaumwald zu verkaufen. Dieses Gelände umfasst etwa 18.000 qm und könnte bei Zungrundelegung eines qm-Preises von 130,– DM Eigenkapital in Höhe von annähernd 2,5 Mill. DM erbringen.

Auf Anfrage erklärt Herr Dr. Kleinschmidt, dass er aus ärztlicher Sicht dieser Planung voll zustimmt.

Nachdem im Einzelnen noch eine Reihe von Finanzierungsmöglichkeiten (Deutsches Hilfswerk, Stiftung Jugendmarke, BfA etc.) angesprochen worden waren, erhebt sich die Frage, wie grundsätzlich weiter verfahren werden solle.

Hierzu schlägt Herr Fiegl vor, dass für dieses Vorhaben zunächst ein Vorentwurf gefertigt und eine entsprechende Bauvoranfrage bei der Gemeinde Bad Dürrheim eingereicht wird. Die Kosten hierfür beziffert er auf etwa 54.000,– DM, wobei er allerdings feststellt, dass diese Kosten dem Landesverband nur berechnet werden, wenn diese Voranfrage seitens der Gemeinde auch genehmigt wird. Zusätzliche Kosten in Höhe von etwa 13,700,– DM werden dem Landesverband dadurch entstehen,

dass bei einer solchen Verfahrensweise mit Sicherheit von der Gemeinde erwartet wird, dass die Erstellung eines diesbezüglichen Bebauungsplanes kostenmäßig durch uns übernommen wird. Hieraus ergibt sich, dass dem Landesverband für die vorgenannten Arbeiten zunächst Planungskosten in einer Gesamthöhe von etwa 68.000,– DM entstehe – dieses Verfahren beinhaltet jedoch die Garantie einer Genehmigung unseres Vorhabens durch die Gemeinde Bad Dürrheim.

Nach eingehender Diskussion gelangt das Präsidium zu folgendem Beschluß:

1.) Die Herren Architekten Fiegl und Ehnes sollen beauftragt werden, eine Planungsstudie für das genannte Vorhaben zu fertigen und eine entsprechende Bau-Voranfrage bei der Gemeinde Bad Dürrheim einzureichen.
2.) Der Landesverband ist bereit, die hieraus resultierenden Kosten von max. insgesamt 60.000,– DM zu übernehmen unter der Voraussetzung, dass die Gemeinde Bad Dürrheim das Vorhaben genehmigt.
3.) Die Herren Architekten Fiegl und Ehnes sollen gleichfalls beauftragt werden, mit der Gemeinde Bad Dürrheim diesbezügliche Verhandlungen aufzunehmen.
4.) Nach Vorlage der Baugenehmigung durch die Gemeinde Bad Dürrheim ist vorrangig der Verkauf des Christbaumwaldes zu betreiben, um in den Besitz des notwendigen Eigenkapitals zu kommen.

Herr Präsident Benz dankt den Herren Fiegl und Ehnes für ihre bisherigen Arbeiten und gibt der Hoffnung auf eine gute Zusammenarbeit Ausdruck.

Chefarzt-Nachfolge für das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim

Nachdem Herr Chefarzt Dr. Kleinschmidt auf Anfrage nochmals bestätigt, dass er endgültig zum 31.12.1972 aus Altersgründen ausscheidet, ergibt sich eine längere Diskussion über die Frage der Chefarzt-Nachfolge.

Aufgrund des Präsidiums-Beschlusses vom 20.7.1972 war die Stelle des Chefarztes nochmals im Deutschen Ärzteblatt ausgeschrieben wor-

den. Es hatten sich hierauf 6 Persönlichkeiten um die genannte Stelle beworben (s. Anlage 1).

Über die einzelnen Bewerber findet eine längere Aussprache statt.

Am weitesten sind die Verhandlungen mit Herrn Dr. v. Thadden aus Hannover gediehen. Mit ihm wurden bereits mehrere Gespräche geführt – auch besteht schon weitgehend Übereinstimmung hinsichtlich des mit ihm abzuschließenden Dienstvertrages.

Nach längerer Diskussion gelangt das Präsidium bei zwei Stimmenthaltungen zu dem Beschluß, Herrn Dr. v. Thadden zum 1.1.1973 als neuen Chefarzt für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim einzustellen. Den übrigen Bewerbern soll ein entsprechender abschlägiger Bescheid gegeben werden.

Ergänzend gibt Herr Generalsekretär Schütz noch Einzelheiten des mit Herrn Dr. von Thadden abzuschließenden Dienstvertrages bekannt.

Stockach, 27.10.1972

Herr Präsidet Benz gibt bekannt, daß der Dienstvertrag zwischen dem Landesverband und dem künftigen Chefarzt des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim, Herrn Dr. v. Thadden, Hannover, nunmehr von beiden Seiten unterschrieben sei.

Herr Dr. v. Thadden wird demzufolge seinen Dienst im DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim am 1.1.1973 antreten.

Freiburg, 14.11.1972

Verschiedenes

Vom DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim ist den Präsidiumsmitgliedern für den 6.12.1972 eine Einladung zu einem „Frohen Beisammensein“ zugegangen. Da dieser Tag aus verschiedenen Gründen zu terminlichen Schwierigkeiten führt, hat Herr Dr. Kleinschmidt als Alternative auch den 5. und 8.12.1972 angeboten.

Frau Wibel wird gebeten, Herrn Dr. Kleinschmidt um Verlegung der vorgenannten Veranstaltung auf den 8.12.1972 zu bitten.

Herr Präsident Benz verliest ein Schreiben von Herrn Dr. Kleinschmidt an den Verwaltungsleiter des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim, in welchem um Höhergruppierung nach der neuen Vergütungsgruppe I für Ärzte gebeten wird.

Aufgrund der Bestimmungen des diesbezüglichen Tarifvertrages vom 23.2.1972 wird jedoch festgestellt, daß Herr Dr. Kleinschmidt keinen Rechtsanspruch auf die Vergütungsgruppe I hat.

Mit Rücksicht auf seine Verdienste um das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim wird jedoch beschlossen, Herrn Dr. Kleinschmidt eine einmalige Pauschalzuwendung in Höhe von 3.000,– ohne Anerkennung einer Rechtspflicht zu gewähren.

h) Herr Präsident Benz gibt bekannt, daß er Herrn Jans vom DRK-Generalsekretariat Bonn über die neu geplanten Vorhaben hinsichtlich des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim orientiert habe. Er hat ihm zu diesem Zweck auch eine Ablichtung des diesbezüglichen Protokollteils der Vorstandssitzung vom 21.9.1972 überlassen.

Zu diesem Gespräch mit dem Leiter der Abteilung Gesundheitswesen beim Baden-Württembergischen „Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung“ sei es wegen Erkrankung des Abteilungsleiters leider noch nicht gekommen.

Ein Telefonat mit dem stellv. Abteilungsleiter, Herrn Dr. Dietz habe ergeben, daß sich dieser nach Aktenstudium in etwa 8–10 Tagen erneut mit Herrn Präsident in Verbindung setzen wird.

(Es dreht sich hier um den für das Vorhaben in Bad Dürrheim unabdingbaren Landeszuschuß.)

Herr Präsident Benz wird ermächtigt:

1.) Hinsichtlich des erbetenen Landeszuschusses erneut mit der Abteilung Gesundheitswesen des „Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung“ Verhandlungen zu führen.
2.) Einen diesbezüglichen Brief an Frau Minister Griesinger zu richten.

Freiburg, 13.12.1972

Chefarzt Dr. Kleinschmidt, Bad Dürrheim

Vergütung

Nachdem das Präsidium unseres Landesverbandes in seiner Sitzung vom 14.11.1972 beschlossen hatte, Herrn Dr. Kleinschmidt in Würdigung seiner Verdienste um das DRK-Kindersolbad eine einmalige Zusatzpauschale in Höhe von DM 3.000,– ohne Anerkennung einer Rechtspflicht zu gewähren, hatte Herr Dr. Kleinschmidt unter dem 18.11.1972 an Herrn Präsidenten Benz geschrieben, daß er nicht bereit sei, diese Zusatzpauschale anzunehmen, weil sie gezahlt würde „ohne Anerkennung einer Rechtspflicht". Er sei der Meinung, daß er in die neue Verwaltungsgruppe I hätte höher gruppiert werden müssen.

Auf dieses Schreiben hin wurde von der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft eine fachliche bzw. arbeitsrechtliche Stellungnahme eingeholt. Diese Stellungnahme kommt zu dem gleichen Ergebnis wie das Präsidium unseres Landesverbandes in seiner vorgenannten Sitzung. Im entscheidenden Absatz dieser Stellungnahme heißt es:

„Bei der mit Schreiben des Präsidenten vom 15.11.1972 angebotenen einmaligen Zusatzpauschale von DM 3.000,– handelt es sich in der Tat um eine freiwillige ausservertragliche Leistung, für die eine rechtliche Pflicht des DRK-Landesverbandes Südbaden nicht besteht. Auch aus der Tatsache, daß der künftige Nachfolger des bisherigen Chefarztes in die Vergütungsgruppe I eingruppiert werden soll, ergibt sich für den jetzigen Chefarzt kein Rechtsanspruch auf Vergütung nach der gleichen Vergütungsgruppe I".

Hieran schloss sich eine sehr langwierige Diskussion über die Frage, wie nunmehr weiter verfahren werden sollte.

Schliesslich gelangte das Präsidium erneut zu dem Beschluß, daß Herrn Dr. Kleinschmidt eben in Würdigung seiner Verdienst eine einmalige Zusatzpauschale von DM 3.000,– ohne Enerkennung einer Rechtspflicht gewährt werden soll. Dies ist Herrn Dr. Kleinschmidt unter Benachrichtigung der Verwaltung in Bad Dürrheim schriftlich mitzuteilen.

Verabschiedung

Herr Präsident Benz berichtet, daß beabsichtigt sei, die Verabschiedung von Herrn Dr. Kleinschmidt und die Einführung des neuen Chefarztes in Bad Dürrheim, Herrn Dr. v. Thadden, bei ein und derselben Gelegenhei durchzuführen. Gedacht ist an eine entsprechende Feierstunde im DRK-Kindersolbad am frühen Nachmittag. Ins Auge gefasst wurden der 16. oder 17.1.1973.

Zu dieser Veranstaltung sollen auch der Bürgermeister von Bad Dürrheim, die Herren Geistlichen, die ehemalige Oberschwester Hermine, Herr Landrat Dr. Astfäller und der Vorsitzende des Kreisverbandes Villingen, Herr Dr. Huber, eingeladen werden.

Hinsichtlich der Termiabsprache und der Gestaltung dieser Feierstunde will sich Herr Präsident Benz noch mit Herrn Dr. Kleinschmidt ins Benehmen setzen, – erst dann sollen Einzelheiten festgelegt werden.

Freiburg, 15.3.1973

Neubauplanung DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim

Herr Präsident Benz erinnert an die bisherigen Besprechungen zum Thema „Neubauplanung für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim". Die für heute vorgesehenen Vorträge der Herren Architekten und die Vorlage von Baustudien erfolgten aufgrund des Beschlusses (sie Protokoll der Vorstandssitzung vom 21.9.72 […] eine Planungsstudie zu schaffen…).

Anhand von ersten, präziseren Entwürfen, die vorgelegt werden, erläutert Herr Fiegl die von seinem Büro ausgearbeitete Konzeption. Er erläutert dazu, daß er sich – entsprechend den bisherigen Überlegungen – daran gehalten habe, das Gelände von hinten her zu erschließen, so daß im vorderen Bereich und im Ablauf vorläufig keine Einbuße hinzunehmen sei.

Der vorliegende Enwurf stelle einen Gesamtkomplex dar, der eine Maximallösung aufzeige. Eine Verwirklichung könne nach Lage der Dinge und Vermögen in Etappen angestrebt werden. Das Konzept sehe eine Reihe von Einzelhäusern, die für die Kinder funktionsgerecht gestaltet

seien, vor; in deren Mittelpunkt bilde sich zwangsläufig ein gewisses Zentrum, an dieses wiederum schließe sich die Verwaltung mit allen anderen notwendigen Einrichtungen an, und in Fortsetzung zum Wald sei die Errichtung des Wohntraktes für das Personal möglich.

Der vorliegende Plan gehe von einer Größenordnung für ca. bis zu 290 Kindern aus. Verteile man dieses Gesamt-Bauvorhaben in 3 Abschnitte, so ergäben sich für den Teil der Kinderhäuser sowie Verwaltung und Zentrum ca. DM 4,5 Millionen, für den 2. Bauabschnitt mit Sport und Spiel und Verwaltung ein Teilrest von ca. 2,5 Millionen; der 3. Bauabschnitt, der Personalbereich, umfasse nochmals ca. 2,9 Millionen.

Insgesamt erfordere dieser Maximalplan rund 10 Millionen. Diese Gesamtkonzeption überschreite zwar das seinerzeit angestrebte Ziel von Baukosten, ließe sich jedoch bei einer Beschränkung auf die Bauabschnitte 1 und 2 auf die gewünschte Größenordnung reduzieren.

Seine Gespräche mit dem Bürgermeister Weißenberger ließen erkennen, daß die Gemeinde keine Bedenken hege; der Flächennutzungsplan sehe eine Bebauung vor.

Müsse man wegen der Finanzierung einen Teil des Geländes zum „Christbaumwald" hin verkaufen, so sei er bereit, Bebauungsträger hierfür zu suchen. Nach seinen Erfahrungen könne mit einem Quadratmeter-Preis von ca. DM 130,– bis DM 150,– gerechnet werden. Die Verkaufsfläche, die hierfür in Frage käme, betrage ca. 17–18000 Quadratmeter. Dies ergäbe einen Betrag von ca. DM 2,5 Millionen.

Nach diesen ersten Darlegungen setzt eine rege Diskussion ein. Herr Präsident Benz führt aus, daß das Gesamtvorhaben mit DM 10 Millionen völlig ausgeschlossen sei. Des weiteren sei die Belegungsgröße mit bis zu 300 Kindern nicht mehr realisierbar; man müsse auf ca. 250 Kinder als Höchstgrenze reduzieren.

Herr Dr. Seiterich weist auf die Besprechung und die Beschlüsse vom 16.6.1971 hin; er glaubt, daß hier gewisse Abweichungen vorlägen, da in der bisher gültigen Version die Verwendung und Restaurierung der alten Bauten mit vorgesehen sei.

Herr Landrat Bechtold äußert, daß hier eine überzeugende Konzeption vorliege, und daß notfalls ja auch noch das vordere Gelände zum Verkauf bereitgehalten werden könne, was nochmals ca. DM 2,5 Millionen erbringen würde.

Nachdem noch über die Zweckmäßigkeit einer Bauvoranfrage diskutiert worden war, wird folgender Beschluss gefaßt:

1.) Die Bauvoranfrage soll aufgrund dieser Studie in die Wege geleitet werden. Die Vorbereitungen hierfür trifft das Architekturbüro; die Unterlagen werden dem Landesverband zur Unterschrift vorgelegt.
2.) Der Bauausschuß wird neu konstituiert. Durch den Rücktritt von Herrn Direktor Kauffmann ergeben sich gewisse Verschiebungen.
Der Bau-Ausschuß setzt sich künftig wie folgt zusammen:
Herr Präsident Benz
Herr Vizepräsident Bechtold
Frau Wibel
Herr Dr. Seiterich
Herr Dr. Wons
Herr Dr. von Thadden
Herr Dr. Kleinschmidt
Herr Becker
Oberschwester Reichelt
Generalsekretär bzw. Stellvertreter.
Der Bau-Ausschuß wird gemeinsam mit dem Vorstand des Landesverbandes am Freitag, dem 13. April 1973, in Bad Dürrheim tagen, um sich erneut vom Architekturbüro Vortrag erstatten zu lassen.
3.) Der Planungsauftrag an das Architekturbüro Ehnes und Fiegl wird für die Zeit nach der Sitzung im April 1973 ins Auge gefaßt.

Auf die Frage von Herrn Fiegl, wer sich um Bauträger für das zu verkaufende Gelände bemühen soll (Vorverhandlungen mit möglichem Vorvertrag), wird der Auftrag hierzu einstimmig an Herrn Fiegl erteilt.

Die Studie soll für die Aprilsitzung um 2 Kinderhäuser im Bauabschnitt 1 und um die Personalbauten, Bauabschnitt 3, gemindert werden.

Bad Dürrheim, DRK-Kindersolbad, 17.4.1973

Um 14.10 Uhr wird die Sitzung im erweiterten Rahmen fortgeführt.[127]
Anwesend sind nunmehr als Mitglieder des Bau-Ausschusses zusätzlich:

Herr Dr. von Thadden
Herr Dr. Kleinschmidt
Oberschwester Ursula
Herr Becker, Verwaltungsleiter.

Als Gäste sind ferner anwesend:

Die Architekten: Herr Figl und Herr Ehnes.

Herr Präsident Benz begrüsst die Ärzte: Herrn Dr. Kleinschmidt und Herrn Dr. v. Thadden, Herrn Becker und Oberschwester Ursel sowie die Architekten: Herrn Figl und Herrn Ehnes.

Unter Bezugnahme auf den Beschluß der Vorstandssitzung vom 15. März 1973 erteilt Herr Präsident Benz den Architekten das Wort.

Herr Figl und Herr Ehnes erläutern in ähnlicher Weise wie 4 Wochen zuvor nochmals das gesamte Bau-Vorhaben und erklären, eine Reduzierung auf die kleinere Größenordnung sei zur Zeit noch nicht zweckmässig und auch zeitlich noch nicht durchführbar gewesen, a) weil der Antrag bei der Baubehörde sowieso den gesamten Komplex umfasse, b) man sich hier Präsidium bzw. im Bau-Ausschuss nochmals über die Ziele und Zwecke des Vorhabens vertiefend unterhalten müsse.

---

[127] Dem Protokoll liegt ein Brief des stv. Generalsekretärs Rusche an Dr. von Thadden vom 26.3.1973 bei, in dem der Verfasser den Chefarzt über die Zusammensetzung des Bauausschusses informiert. Außerdem geht aus diesem Brief hervor Dr. von Thadden wohl um eine Verschiebung der Sitzung gebeten hatte, weil auf den vom Vorstand angesetzten 13.4.1973 auch die Abreise der Kurgäste fiel: „Bedauerlicherweise konnten wir die Tagung selbst nicht mehr verschieben, nachdem wir erfuhren, daß dieser 13.4.1973 auch Abreistag der Kinder ist. Wir glauben jedoch, daß mit der zeitlichen Umlegung des Tagesordnungspunktes ‚Bauvorhaben' auf den Nachmittag Ihren Wünschen einigermaßen Rechnung getragen werden konnte, und sowohl Sie, wie Herr Becker und Oberschwester Reichelt die Möglichkeit haben, an der Sitzung teilzunehmen."

Herr Dr. v. Thadden erläutert seine Überlegungen über die künftige Gestaltung des Hauses. Er vertrete im Sinne der Gespräche anlässlich seiner Einstellung die Auffassung, daß hier etwas Neues geboten werden müsse. Mit gezielten Behandlungen sollte systematisch eine Umorientierung zu einer Heilstätte im Sinne eines Rehabilitationszentrums zur Behandlung chronisch-rezidivierender Atemwegserkrankungen im Kindesalter erreicht werden. (Siehe auch Auffassung des Vorstandes Juni 1971). Mit dem Hinweis auf die Einrichtung des Kaiser-Friedrich-Stiftes in Norderney betont Herr Dr. v. Thadden daß eine solche Einrichtung dringend notwendig sei. Der Tatbestand der Wartezeit von 6–8 Monaten in Norderney beweise dies. Man brauche dann nicht mehr zur Auffüllung von Lücken Kinder im Sinne einer Ferienerholung aufnehmen. In der Diskussion wird deutlich, dass eine solche Spezialisierung mehr Personal erfordere, ein Problem das jetzt schon Schwierigkeiten bereite. Ausserdem bedinge dies eine Umstellung für die Entsendestellen. Von zurzeit ca. 70 solcher Entsendestellen brächte dies eine Reduzierung auf etwa 5 bis 8 Träger.

Im Hinblick auf die Zielsetzung stellt Herr Dr. Seiterich nochmals die Frage nach der künftigen Struktur des Hauses. Es wird dabei auf den Beschluss 1972 hingewiesen, den jetzigen Charakter des Hauses aufrecht zu erhalten, weil das Haus bislang nicht in die Krankenhausplanung des Landes aufgenommen worden sei.

Herr Becker zeigt aus der Sicht des Verwaltungsleiters auf, welche Schwierigkeiten die Belegung mache. Man sei deshalb zurzeit gezwungen, alles zu nehmen, was man bekommen könne. Im 1. Quartal 1973 ergebe sich bereits eine Minderung von 5.000 Tagen, was einem nicht mehr einholbaren Verlust von rund DM 100.000,– entspreche.

Als Ergebnis der Diskussion wird herausgestellt, dass der Begriff DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim, Kinderkurklinik und Kinderkrankenhaus erhalten bleiben solle. (Dies entspricht der früheren Festlegung). Intern bedeutet dies, die Kurklinik dient der Behandlung von chronisch erkrankten Kindern, das Kinderkrankenhaus dient akuten Krankheitsfällen.

Als künftiger Arbeitsbegriff soll das Wort „DRK-Kinderkrankenhaus“ Verwendung finden.

In der Belegungsfrage wird einheitlich die Auffassung vertreten, den Strukturwandel Schritt für Schritt anzustreben. Der daraus resultierende bessere „Service“ ermögliche den Wechsel zu anderen Kostenträgern und den Wechsel zu einer höheren Kostenerstattung.

Im Sinne dieses anzustrebenden Wandels wird weiter einheitlich die Auffassung vertreten, dass es notwendig sei, die grossen (infrage kommenden) Versicherungsträger zu besuchen und die Chancen für diesen Strukturwandel zu testen.

Nach diesen Festlegungen wird in die Frage einer zweckmässigen Größenordnung und der entsprechenden Baukosten eingetreten. Herr Präsident Benz gibt nochmals einen kurzen Gesamtüberblick über die bisherigen Bemühungen, sowohl zusammen mit dem Deutschen Roten Kreuz in Bonn wie auch bei der Landesregierung. Die ganze beinahe schon perfekte Finanzierung in Höhe von DM 5,5 bis 6 Millionen sei letztlich daran gescheitert, dass die Landesregierung nicht einmal eine Bindungsermächtigung für einige Hunderttausend Mark gegeben habe. Die Vertreter der Gesundheitsabteilung haben eine Unterredung und Stellungnahme zugesagt; diese sei jedoch bis heute ausgeblieben. Es liegt jetzt ein Besprechungstermin für den 25. April in Stuttgart vor. Sagt die Landesregierung erneut nein, müsse eine Eigenfinanzierung ins Auge gefasst werden. Dies erfodere dann den Verkauf des Tannenbaumwäldles, welches wie bekannt, einen Betrag bis zu DM 2 Millionen bringen könne.

Zu der Verkaufsfrage – siehe auch Protokoll 15.3.73 – berichtet Herr Figl, dass der Bauausschuss der Gemeinde Dürrheim am 3. Mai tage. Bei dieser Tagung stünde die Planung im Waldgebiet zur Besprechung an. Aus den dortigen Beschlüssen dürfte dann der Auftrag über den Bebauungsplan an sein Büro resultieren. Die entsprechenden Arbeiten würden ca. 2–3 Monate in Anspruch nehmen und dann erst sei über die Verkaufsmöglichkeiten eine klare Aussage zu machen.

Herr Dr. Wons vertritt die Auffassung, dass der Grundbesitz uns zwar Eigenmittel biete, er aber aufgrund der angespannten Verhältnisse

auf dem Geldmarkt der Auffassung sei, dass wir diese Vorhaben trotz der Eigenmittel in 2,5 Millionen nicht finanzieren könnten. Herr Präsident Benz und die Mehrheit des Vorstandes vertreten demgegenüber die Auffassung, dass man das Vorhaben erst einmal starten könne, denn man habe ja die Möglichkeit, immer nur schrittweise nach den gegebenen Voraussetzungen den Fortschritt der Bauvorhaben zu steuern.

Bei diesem Stand der Diskussion sind die Tagungsteilnehmer einstimmig der Auffassung, dass vor weitere Beschlüssen und Schritten sowohl das Verhandlungsergebnis am 25.4. in Stuttgart bei der Gesundheitsabteilung des Arbeits- und Sozial-Ministeriums als auch die Bauausschuss-Sitzung der Gemeinde Dürrheim am 3. Mai abgewartet werden müssten.

Es wird beschlossen, den DRK-Bauauschuss für Dürrheim auf den 30. Mai nach Dürrheim einzuberufen.

Freiburg, 8.5.1973[128]

Neubauplanung für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim

Herr Präsident Benz berichtet anhand eines Protokolls über eine Besprechung beim Arbeitsministerium in Stuttgart am 25.4.1973. Diese Besprechung wurde mit Herrn Ministerialrat Dr. Sautter geführt und hatte ein positives Ergebnis.

Hauptanliegen in dieser Besprechung war, einen Weg zu finden, das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim hinsichtlich seiner Neukonzeption im Krankenhausfinanzierungsgesetz unterzubringen.

Auf eine im November 1972 vom Arbeitsministerium veranlasste Erhebung wird seitens des Arbeitsministeriums keine Absage hinsichtlich der Aufnahme in das Krankenhausfinanzierungsgesetz erfolgen.

Wichtig ist, daß der künftige Name der vorgenannten Einrichtung in Bad Dürrheim grundsätzlich „DRK-Kinderkrankenhaus“ heissen muss.

---

[128] Als Vorlage zu dieser Vorstandssitzung ist überliefert: *Notiz über die Verhandlungen des Landesverbandes Südbaden mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Abteilung VI – Gesundheitsabteilung – am 25.4.1973.*

Herr Ministerialrat Dr. Sautter stellte eine Hilfe des Landes in Höhe von etwa DM 750.000,– in Aussicht.

Über die vorgenannte Erhebung hinaus hat Herr Dr. Kleinschmidt ergänzende Unterlagen an das Arbeitsministerium geschickt.

Als Ergebnis der Besprechung wird festgehalten:

1.) Herr Ministerialrat Dr. Sautter wird Herrn Dr. Bauer vom Regierungspräsidium Freiburg über dies Vorhaben unterrichten.
2.) Herr Ministerialrat Dr. Sautter empfahl eine möglichst frühzeitige Verbindungsaufnahme des Landesverbandes mit Herrn Dr. Bauer.
3.) Nach dieser Verbindungsaufnahme soll ein entsprechender Antrag an das Arbeitsministerium über das Regierungspräsidium in Freiburg geleitet werden.

Weitere Einzelheiten über die obige Besprechung sind der Notiz zu entnehmen, welche diesem Protokoll beigefügt ist.

Frau Baronin von Schönau berichtet, daß es eventuell eine Möglichkeit gibt, über den Lion‘s Club einen weiteren Zuschuß für unser Bauvorhaben zu erhalten. Frau Baronin nimmt ein Exemplar der von Herrn Figl erstellten Unterlagen mit, um sie dem Lion‘s Club zu übergeben.

Hinsichtlich der nächsten Sitzung des Bau-Ausschusses wird beschlossen, diese Sitzung wie vorgesehen am 30.5.1973 durchzuführen. Bis dahin liegt möglicherweise auch ein erstes Ergebnis der Sitzung des Bau-Ausschusses der Gemeinde Bad Dürrheim vor.

Freiburg, 23.5.1973

Auf Anfrage wird beschlossen, die nächste Sitzung des Bau-Ausschusses für Bad Dürrheim nicht wie vorgesehen am 30. Mai 1973 durchzuführen.

Erst soll die vorgesehene Besprechung mit Herrn Dr. Bauer vom Regierungspräsidium Freiburg geführt werden, ehe eine nächste Sitzung des Bauausschusses anberaumt wird.

Dieses wird voraussichtlich erst im Juli 1973 der Fall sein.

Freiburg, 4.9.1973

Neubauplanung für das DRK-Kinderkrankenhaus in Bad Dürrheim

Zunächst berichtet Generalsekretär Schütz von dem Ergebnis der Besprechung im Regierungspräsidium Freiburg vom 26. Juli 1973. Diese Besprechung erbrachte eindeutig, daß es nicht möglich ist, unser Neubauvorhaben in Bad Dürrheim in seiner Gesamtheit in die Förderungsmöglichkeiten des Krankenhausfinanzierungsgesetzes hinein zu bekommen.

Näheres ist dem Protokoll dieser Besprechung zu entnehmen, welches den Vorstandsmitgliedern seinerzeit zugesandt wurde.[129] Herr Präsident Benz berichtet, ergänzend von einem Schreiben der Architekten Fiegl und Ehnes, in welchem diese um möglichst baldige Einberufung unseres Bau-Ausschusses bitten, nachdem eine Sitzung des Bau-Ausschusses der Gemeinde Bad Dürrheim ergeben hat, daß der Bau-Ausschuß unserem Vorhaben nur dann zustimmen wolle, wenn hinsichtlich der Wegeführung im Bereich unseres Neubau-Vorhabens eine Lösung gefunden wird, die den Interessen der dortigen Anlieger gerecht wird.

Mit der Frage dieser Wegeführung kann sich das Deutsche Rote Kreuz in keiner Weise einverstanden erklären, weshalb es auch seitens des Vorstandes für unabdingbar gehalten wird, in möglichst naher Zukunft eine Bau-Ausschuß-Sitzung einzuberufen.

Nach eingehender Beratung aller hiermit zusammenhängenden Fragen wird beschlossen, die nächste Bau-Ausschuß-Sitzung des DRK-Landesverbandes Südbaden am Dienstag, den 18. September 1973, um 10.00 Uhr durchzuführen. Die Notwendigkeit einer solchen Bau-Ausschuß-Sitzung wurde noch unterstrichen durch ein Schreiben des Chefarztes von Bad Dürrheim, Herrn Dr. von Thadden, an den Herrn Präsidenten, in dem von der Tatsache Kenntnis gegeben wird, daß sich auf einer Station herausgestellt hätte, daß es Dauerausscheider von Typhus-Erregern gibt. Auch aus diesem Grund sei die baldige Inangriffnahme unseres Neubau-Vorhabens erforderlich.

---

[129] Dieses Dokument ist nicht erhalten.

Freiburg, 25.10.1973

DRK-Kindersolbad und Kurklinik für Kinder in Bad Dürrheim

Herr Direktor Kauffmann berichtet über die Sitzung vom 18.9.1973 und gibt seine eigene Stellungnahme zu den Vorgängen ab. Dieser Bericht beinhaltet auch die Begehung vom 27.9.1973 an der teilnahmen: Herr Dir[e]k[tor] Kauffmann, Herr Dr. Seiterich und der Bürgermeister von Bad Dürrheim, Herr Weißenberger. Einzelheiten zu dem Bericht können der in der Anlage beigefügten Niederschrift des Herrn Direkt. Kauffmann entnommen werden.[130] Abschliessend führt er aus, daß unsere Interessen schwerer wiegen als die Interessen anderer privater Anlieger.

Herr Präsident Benz verliest einen Brief der Anlieger Herrn Gerhard J. und Herrn Helmut Schaaff, in dem die beiden vorschlagen, zur Vermeidung von „Härten" vom DRK entlang der genannten Grundstücksgrenzen ein Geländestreifen von 7 bis 10 m überlassen zu bekommen (käuflich). Hierzu wird beschlossen, den Antragsstellern die Ausführung des Herrn Direktor Kauffmann als unsere Stellungnahme zugehen zu lassen.

Um zu dem Angebot der Gemeinde Bad Dürrheim vor dem Gemeinderat zu dem Vorhaben Stellungnehmen zu können, wird beschlossen, dieses Angebot anzunehmen, um die Auffassung des Deutschen Roten Kreuzes eingehend darlegen zu können. An der Abgabe der Stellungnahme sollen sich vor dem Gemeinderat beteiligen: Herr Präsident, Herr Dr. Seiterich, Herr Direktori Kauffmann, Herr Fiegl (Architekt) Herr Dr. v. Thadden evtl. Herr Dr. Kleinschmidt. Seitens der Präsidialgeschäftsstelle ist zu klären, wann eine solche Stellungnahme abgegeben werden kann und wieviel Exemplare der Notiz des Herrn Direktor Kauffmann für den Gemeinderat notwendig sind. Die Präsidialgeschäftsstelle wird weiter beauftragt, dem Bürgermeister zu danken für die Möglichkeit der Abgabe einer Stellungnahme und den Bürgermeister zu bitten, uns den Termin der Gemeinderatssitzung mitzuteilen.

---

[130] Dieser Bericht ist nicht mehr erhalten.

Als nächster Tagesordnungpunkt wird die Frage der Anmietung von Räumen zu Schulungszwecken behandelt. Der Landesgeschäftsführer gibt einen Überblick über die notwendigen Maßnahmen nachdem für das Schwesternhelferinnen-Programm die Unterkünfte in der Merianstrasse schon seit längerer Zeit aufgekündigt worden sind. Die Präsidialgeschäftsstelle ist schon seit längerer Zeit auf der Suche nach geeigneten Räumen. Alle bisherigen Angebote scheiterten an einer geeigneten Lage oder an der Notwenigkeit der Herrichtung verbunden mit den aufzuwendenden Mitteln. Jetzt bietet sich in der Herrenstrasse im Hause des Herrn Kaiser die Möglichkeit, 140 qm auf einer Etage anzumieten, die für Unterrichtszwecke hervorragend geeignet sind. In den Vorverhandlungen war es möglich, den gewünschten Mitpreis von DM 8,– auf 6,– pro [q]m herunterzudrücken. Der Preis ist für das Rote Kreuz zwar erheblich, jedoch der Lage entsprechend als nicht zu überhöht zu betrachten. Herr Rusche legt dar, daß die Frage der Finanzierung bezüglich der Einrichtung wie auch der Mietkosten schon verschiedentlich in den internen Arbeitsgruppen behandelt worden ist. Dabei habe sich ergeben, daß durch die Geltendmachung von Raumkosten innerhalb der Lehrgangsabrechnungen sowohl bei SHP wie beim Jugendrotkreuz, bei der Sozialarbeit und im Referat II bei ZAP ca. DM 7.500,– aufgebracht werden können. Für die hierfür anfallenden Mehrkosten von ca. 4.000,– sei bisher noch keine Deckung gefunden. Diese müsse ab 1974 aus dem laufenden Haushalt des Landesverbandes erfolgen. Nach einiger Diskussion wird dem Vorschlag, die Räume anzumieten, mehrheitlich zugestimmt.

Freiburg, 22.11.1973[131]

Herr Präsident Benz bergrüsst den Vorstand und die Gäste[132] […]. Er dankt den Gästen für ihr Erscheinen um dadurch die Möglichkeit zu bieten, zum Tagesordnungspunkt […] „die Situation im DRK-Kindersolbad

[131] Als Vorlage zu dieser Vorstandssitzung legte Verwaltungsleiter Becker das Dossier *Wirtschaftliche Situation des DRK-Kindersolbades Bad Dürrheim (November 1973)* vor.

[132] Chefarzt Dr. von Thadden, Verwaltungsleiter Becker, Oberschwester Reichelt.

in Bad Dürrheim“ darlegen zu können. Er selbst sei vor einigen Tagen in Bad Dürrheim gewesen, habe sich informiert und für notwendig befunden, daß hierüber vorrangig gesprochen wird. Er bittet hierzu Dr. von Thadden um Darlegung der Situation. Herr Dr. von Thadden läßt kurz anklingen, daß der Vorgang „Salmonellen“ ohne Folgeerscheinungen abgeschlossen werden konnte. Er gibt dann einen Überblick über die Entwicklung 1972/73, d.h. aus dem Jahr, in dem er erstmalig in Tätigkeit ist und stellt dar, daß bei den Kindern in den letzten Jahren neben der Atemwegerkrankung Haltungsschäden und Übergewicht (Wohlstandskrankheit) festzustellen seien. Für das Haus selbst sei von ausschlaggebender Bedeutung die extreme Kürzung der Entsendestellen.

Um diesen Fragen auf die Spur zu gehen, habe er selbst Rücksprache im norddeutschen Raum sowohl in Berlin, wie Bremen und Hannover genommen und alle Landesversorgungsanstalten angeschrieben. Die rückläufige Entwicklung sei eine allgemeine Erscheinung, die sich insbesondere bei den Kindern auswirkt, die nur zur Erholung und nicht zu einer regulären Kur kommen.

Für 1974 lägen relativ gute Vorananzeigen vor. Die Kur-Reihen 1 und 2 (Überlappung) mit je 8, insgesamt also 16 Kuren, seien zur Zeit mit ca. 250 Betten vorangemeldet.

Zum Zustand des Hauses legt Herr Dr. von Thadden dar, daß von den Räumlichkeiten her gesehen ebenfalls eine Auflockerung vorgenommen werden müsse, sowohl für die Belegung der Kinder wie auch vor allen Dingen für das Personal. Daß sich hierfür Restaurierungen in den Altbauten ohne weiteres lohnen würden, daß man aber auch im Hinblick auf die allgemeine Gesundheit ein bis zwei Stationen zeitweise schließen sollte. Diese ganzen Überlegungen führten wiederum zu dem Vorschlag, grundsätzlich die Gesamteinrichtung auf ca. 250 bis 280 Betten zu reduzieren. Der Trend sollte außerdem dahin gehen, möglichst keine Ferienerholung sondern echte medizinische Kuren für kranke Kinder durchzuführen.

Nach diesen Darlegungen gibt Herr Becker eine Übersicht über den Ertrag und Aufwand des Hauses im Jahre 1973 mit Vergleichszahlen von

1971 und 1972. Er führt ebenfalls eine Reihe verschiedener Ursachen und Gründe an, die zu dieser Reduzierung führten. Er gibt Vergleichszahlen der Tagessätze aus den früheren Jahren; der derzeitige Satz liege bei DM 27,50. Er kalkuliere vorsichtig für 1974 mit einem Satz von DM 31,50. Ob dieser Satz genehmigt werde, könne er nicht sagen. Einzelheiten zur Gesamtsituation könnten den Unterlagen entnommen werden, die er hiermit vorlege. […] Dieses Jahr würde das Haus mit einem Defizit von ca. DM 260.000,– abschneiden, die nicht gedeckt werden könnten. Bleibe die Situation so schlecht, so kämen hierzu im kommenden Jahr noch verschiedene Teuerungsfaktoren wie Strom, Wasser, Personalkosten mit mindestens 10 % und andere Mehraufwendungen. Allein beim Öl (Heizöl) müsse er zur Zeit 55 Pfennige brutto zahlen. Dies sei gegenüber dem Öleinkauf vor ca. einem Jahr eine Teuerung von 500 %.

Die vorgesehene Pflegesatzerhöhung könnte sich auch weiter abschreckend auswirken; rechne man nur mit einer Minderbelegung von 15 %, so ergebe sich ein Abmangel von ca. 400.000,– DM. Trete diese Situation ein, so müsse man damit rechnen, daß im kommenden Jahr nur eine Darlehensaufname über die Engpässe hinweghelfen könne. Das Haus würde allein für Gehälter pro Monat ca. DM 150.000,– bis DM 160.000,– benötigen.

Bei der Behandlung weiterer Gründe der mangelnden Beschickung wird festgestellt, daß es sich hier um ein echtes Sozialproblem der Umschichtung handele und daß es nicht um die Frage des Tagessatzes geht. Bei echten Kuren würden auch höhere Tagessätze akzeptiert. Es ist festzustellen, daß der Bedarf zur Beschickung einfach gesunken ist. Daher wäre es sicher notwendig und zweckmäßig, einen Gesundschrumpfungsprozeß durchzumachen. Dieser bedinge allerdings auch zwangsläufig Kündigungen.

Vorschläge und Maßnahmen:

1.) Als erste notwendige Maßnahme zur Überwindung der Belegungsschwäche wird vorsgeschlagen und beschlossen, daß die Landesverbände im Deutschen Roten Kreuz angeschrieben werden sollen. Herr Dr. von Thadden will hierfür Material zur Verfügung stellen, (Muster

und Prospekte). Die Verteilung soll so vorgenommen werden, daß die Landesverbände die Unterlagen an ihre Kreisverbände weiterleiten können.

2.) Es wird des weiteren vorgeschlagen zu prüfen, welche Möglichkeiten sich bieten, den Pflegesatz zu erhöhen. Hierzu ist man der Auffassung, daß für kranke Kinder keine nachteiligen Folgen auftreten werden. Bei Erholungskindern wird sich dadurch eine weitere Reduzierung bemerkbar machen. Um die anderen Verhältnisse zu überblicken, ergänzt Herr Dr. von Thadden, daß zur Zeit bei etwa einem Drittel der Kinder „nicht viel los" sei. Ein Drittel seien Rekonvaleszenten und ein Drittel seien echte (kranke) Kurkinder.

3.) Um der Gefar einer weiteren Reduzierung der Beschickung zu begegnen, müsse überlegt werden, den Tagessatz zu trennen:

für Erholungskinder
für Kurkinder.

Hierbei sei dann davon auszugehen, daß für die Erholungskinder der vorgesehene Satz von DM 31,50 (Planung für 1974) und für Kurkinder mit einer entsprechenden Erhöhung von ca. DM 37,– bis DM 37,50 auszugehen sei.

4.) Des weiteren sei anzustreben, im Gegensatz zur bisherigen Handhabung nicht mehr nur eine Erhöhung pro Jahr, sondern wie bei anderen Einrichtungen auch mindestens zwei Erhöhungen pro Jahr durchzusetzen. Dies bedinge zwar gewisse Schwierigkeiten, einmal beim Genehmigungsverfahren durch das Regierungspräsidium, zum anderen bei den ca. 70 Entsendestellen. Die Erfahrung habe gelehrt, daß von 70 Anschreiben 20 beantwortet werden und davon 10 die Vorschläge mit nein ablehnen. Es wird weiter die Frage aufgeworfen, ob man bei den Voranmeldungen die Entsendestellen nicht verpflichten könne, für nicht belegte Betten eine Bettenausfall-Pauschale festzusetzen. Das ganze Risiko liege immer nur beim Deutschen Roten Kreuz.

Abschließend zu den gesamten Darlegungen und aufgezeigten Problemen schlägt Herr Becker vor zu prüfen, ob es nicht etwa zweckmäßig wäre, aus Vorstandsmitgliedern und der Leitung des Hauses

Bad Dürrheim einen kleinen Arbeitskreis zu bilden, dem gewisse Befugnisse über künftige Maßnahmen – wie z. B. auch Personalfragen – zugestanden werden sollten.

Der Vorstand ist der Auffassung, daß ein Beschluß zu dieser Frage vorläufig zurückgestellt werden und man den 11.12.1973 abwarten sollte (Verhandlungen im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Stuttgart).

Herr Becker bittet um Verständnis dafür, daß unter den gegebenen Voraussetzungen auch die Aufstellung des Haushaltsplanes noch etwas zurückgestellt wird. Der Vorstand ist damit einverstanden.

Freiburg, 23.1.1974

Vor Eintritt in die Tagesordnung werden Termine abgesprochen:
[…]

1. Februar 1974:	Bauvorhaben Bad Dürrheim
	Anhörung beim Gemeinderat 19.00 Uhr Rathaus
Teilnehmer:	Herr Präsident Benz
	Herr Dr. Seiterich
	Herr Rusche
ferner:	Herr Dr. v. Thadden
	Herr Becker, sowie der
	Architekt Fiegl

DRK-Kinderkurklinik und Kinderkrankenhaus in Bad Dürrheim

Herr Präsident Benz berichtet kurz über die Situation in Dürrheim. Um die Entwicklung ständig im Auge zu haben, beabsichtige er den Vorschlag von Herrn Becker aufzugreifen und einen sogenannten kleinen „Krisenstab“ zu bilden. Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Mitglieder des Krisenstabes sind:
Herr Präsident Benz
die Vizepräsidentin Frau von Schönau
und Herr Vizepräsident Bechtold
sowie der Landesgeschäftsführer.

Es wird weiter mitgeteilt, daß Herr Becker beabsichtige, sich in Kürze verrenten zu lassen, da Herr Becker nicht mehr gesund sei und ständig Beschwerden habe. Der Buchhalter in Dürrheim, Herr Buri, ist befragt worden, ob er Nachfolger werden wolle. Dies habe Herr Buri abgelehnt.

Unabhängig von dem Vorschlag von Herrn Becker, gegebenenfalls seinen (Becker's) Sohn Nachfolger werden zu lassen, wird beschlossen, die Stelle auszuschreiben. Die Ausschreibung soll erfolgen im:
Zentralorgan
DRK-Mitteilungsblatt
Stuttgarter Zeitung
Badische Neueste Nachrichten
Badische Zeitung

Freiburg, 4.2.1974

[Weitere Seiten dieses Dokuments sind im Folgenden als Abbildung abgedruckt.]

ORDENTLICHER HAUSHALT

(Erfolgsplan)

OZ der Gesamt-titel	Titelbezeichnung	: Ansatz 1975: Einnahmen	Ausgaben
	EINNAHMEN		
110	Satzungsgemäße Einnahmen	215.000	
111	Wohlfahrtserträge	289.000	
112	Wirtschaftliche Erträge	62.075	
113	Ersatz. f. allgem.Verw.Kosten	295.185	
114	Haushaltszuwendungen	54.280	
115	Zufluß sonst. Haushaltmittel	98.760	
	AUSGABEN		
120	Personalkosten		766.200
121	Sächliche Verwaltungskosten		181.850
122	Presse und Werbung		10.000
123	Tagungs-u.Vertretungskosten		11.000
124	Sondereinzelkosten d.DBK-Arb.gebiete		33.000
125	Förderung der Organisation		12.250
	Zwischensumme Verwaltungshaushalt:	1.014.300	1.014.300
116	Betriebseinnahmen der Einrichtungen	5.543.230	
126	Betriebsausgaben der Einrichtungen		5.503.960
		6.557.530	6.518.260
	TOTAL		
	Übertrag an den außerordentlichen Haushalt zur Erfüllung unabweisbarer Investitionsaufgaben		39.270
	Volumen:	6.557.530	6.557.530

Seite 24

WIRTSCHAFTSPLAN KSB BAD DÜRKHEIN 1974

340 Betten Solbad / Tagessatz DM 31.50
32 Betten Klinik / Tagessatz DM 54.00
329 Kurtage = 111.860 Tg. / Belegung zu 78,7 % = 88.000 Tg.
365 Kliniktage = 11.680 Tg. /Belegung zu 17,1% = 2.000 Tg.

	Ist 1972	Ansatz 1973	Ansatz 1974
I. ERTRAG			
Erlöse für Pflegeleistungen (beide Einrichtungen)	2.523.864	2.680.000	2.880.000
Nebenerlöse	59.777	20.000	10.000
Personalpensionen	161.429	173.000	160.000
Summe der Erträge:	2.747.070	2.873.000	3.050.000
II. AUFWAND			
Personalkosten	1.717.051	1.923.000	2.000.000
Raumkosten			
Miete, Pacht	23.420	25.000	25.000
Energieverbrauch	127.804	165.000	260.250
Reinigung	22.605	30.000	30.000
Instandhaltung + So.	41.817	40.000	40.000
Verwaltungskosten			
Geschäftsbedarf	3.941	4.000	4.000
Postkosten	25.895	26.000	26.000
Reisekosten	4.917	7.000	6.000
Diverse AVK	48.110	1.000	9.000
Regiekostenumlage	5.000	5.000	5.000
Allg.Betriebsaufwand			
Kfz.Unterhalt	5.000	3.000	6.000
Haushaltkleinbedarf	64.405	50.000	50.000
Sachversicherungen	18.143	20.000	20.000
Abschreibungen	103.852	110.000	103.600
Sonst.Aufwendungen	17.604	---	3.000
Verpflegungskosten	397.743	370.000	370.000
Kurtaxderkosten			
Med.Sachbedarf	37.254	48.000	48.000
Arzthonorare	6.478	10.000	---
Kult.Betreuung	6.257	8.000	8.000
Summe der Aufwendungen:	2.677.298	2.845.000	3.013.850
III. ERGEBNIS	69.772	28.000	36.150

Freiburg, 12.3.1974

DRK-Kinderkurklinik Bad Dürrheim und Kinderkrankenhaus

Auf Wunsch von Herrn Präsident Benz berichtet Herr Dr. Wons über die vermögens- und verwaltungsmässige Anbindung der Häuser an den Landesverband. Nur Dürrheim mache hier, allerdings seit dessen Gründung, eine Ausnahme. Dies habe teils Vorzüge, bringe aber mehr Nachteile mit sich. Es entfällt z. B. die langfristige Investitionsplanung. Das Umsatzvolumen mit ca. DM 3 Millionen ist doppelt so groß wie das des Landesverbandes. 1973 ist erstmals ein Verlust von ca. DM 150.000,– eingetreten. In den letzten 20 Jahren konnte nur ein Zugewinn von ca. DM 215.000,– d.sind = 0,45 % gemacht werden. Da dem Zugewinn der gleichen Zeit ca. DM 193.000,– Spenden gegenüber stehen, hat tatsächlich kein Zugewinn stattgefunden. Bei der derzeitigen Entwicklung könne ein solcher Betrag innerhalb eines Jahres aufgebraucht werden. Die Abschreibungen seien völlig ungenügend, die Raumkostenberechnung sei viel zu niedrig. Dürrheim zahle beispielsweise für die Räume keine Pacht. Es zahlt nur Zinsen; insofern ergibt sich ein völlig falsches Bild. Er schlage vor, die Einrichtung Dürrheim in den Landesverband einzubauen und die Liegenschaften in die Bilanz des Landesverbandes aufzunehmen und zwar auf das Konto „Eigenkapital". Ferner müsse eine Pacht angesetzt werden. Zins und Tilgungsdienst ist vom Landeverband zu leisten. Diese Maßnahmen bedeuten nicht, daß Dürrheim etwa seine Zuständigkeit verlieren würde. Der Verwaltungsleiter Becker habe für eine solche Regelung Verständnis und würde sie akzeptieren. Durch eine solche Integration hat der Landesverband eine grössere „Masse" zum Lavieren in der Hand. Es brauche nicht mehr gekleckert zu werden. Die Investitionen werden vom Landesverband im Haushalt aufgenommen. Die Regelung entspricht dann der Situation wie sie die anderen Heime haben. Diese Heime zahlen Pacht. Dafür kommt der Landesverband für Zins und Investitionen auf.

Der Vorstand beschliesst einstimmig, diesem Vorschlag zuzustimmen. Die Eingliederung erfolgt mit dem 1.1.1974.

das Bauvorhaben Bad Dürrheim

Herr Präsident Benz bittet, diesen Punkt vorzuziehen. Es wird berichtet, daß Herr Dr. Seiterich am 22.2.1974 vor der Gemeinderatssitzung noch ein Gespräch mit dem Bürgermeister Weisenberger hatte und daß in der Gemeinderatssitzung, ebenfalls am 22.2.1974 nunmehr die Zustimmung des Gemeinderates zur Erschliessung des DRK-Geländes über die Hammerbühlstraße in der von der Gemeinde vorgesehenen Weise zugestimmt worden ist, d.h., daß das Gelände des DRK, das zum Verkauf ansteht, dort erschlossen werden kann ohne von dort einen Zugang zu den geplanten Bauten des DRK zu erhalten. Der Landesverband sieht sich deshalb vor die Notwendigkeit gestellt, auf eigenem Gelände am Nordrand einen Privatweg zu errichten. Die Architekten Ehnes und Figl hatten mittlerweile ein Gespräch mit dem Anlieger Chrischona, wobei von dem Gesprächspartner die Hoffnung auf ein gegenseitiges Entgegenkommen ausgesprochen worden ist. Diese Gespräche sollen fortgesetzt werden. Sobald darüber Klarheit besteht, ist umgehend in die Neuplanung einzutreten.

Es wird noch berichtet, daß bei einer Zufahrt über die Hammerbühlstrasse das Deutsche Rote Kreuz zusätzliche Kosten (Mitbeteiligung) von ca. DM 130.000,– gehabt hätte. Dieser Betrag müsse nun berücksichtigt werden bei den Kosten des auf eigenem Gelände zu errichtenden Privatweges. Der Gemeinderat hat der oben dargestellten Lösung einstimmig zugestimmt.

Herr Präsident Benz berichtet noch davon, daß er beabsichtige, mit Frau Wolff vom Generalsekretariat und den verschiedenen möglichen Geldgebern wegen der Finanzierung in nächster Zeit Gespräche zu führen. (Aktion Sorgenkind und Hilfswerk Jugendmarke etc.). Es wäre sicher zweckmässig, Herrn Gers von Ref. II des Generalsekretariates einmal kommen zu lassen.

Es wird weiter berichtet, daß es zu überlegen gilt, künftig eventuell eine Abteilung für spastisch gelähmte Kinder und Mütter einzurichten. Dies sei eine wünschenswerte Spezialisierung, die geprüft werden müsse.

Sobald die neuen Pläne ausgearbeitet sind, müssen sobald als möglich die neuen Anträge für die Landesregierung und das Regierungspräsidium fertig gemacht werden.

Der Landesgeschäftsführer wird gebeten, die bisher mit der Planung des Bauvorhabens entstandenen Kosten einmal zusammenzustellen.

Freiburg, 10.7.1974[133]

Kinderkurklinik Bad Dürrheim

Herr Rusche berichtet anhand der Notiz, die als Anlage […] beigefügt ist, über die Besprechung mit den Architekten und Herrn Dr. v. Thadden sowie Oberschwester Ursel und Herrn Becker am 5. Juli 1974. Die Architekten hätten einen Überblick gegeben über die derzeitige Situation, sowohl bei der Gemeinde wie auch über den Stand der Bauplanung. Ein Neuentwurf sei vorgelegt worden, der hier ebenfalls gezeigt wird. Daraus sei die Drehung der gesamten Anlage ersichtlich, nachdem die Zufahrt von Süden aus erfolgen muß. Besonders müsse auf die Führung des Weges von der Hammerbühlstrasse aus hingewiesen werden. Es sei damit zu rechnen, daß Herr J., Anlieger am Gelände, Schwierigkeiten bereite. Deshalb werde es notwendig, mit diesem Nachbarn einen Vertrag zu fertigen, um mittels dieses Vertrages jede Einspruchsmöglichkeit, auch bei den verschiedenen Bauabschnitten, von vornherein unmöglich zu machen. Der Ablauf in der nächsten Zeit gestaltet sich wie folgt:

Am 12.7.1974 Gemeinderatssitzung mit der wahrscheinlichen Zustimmung zu der jetzigen Erschließung. Dann sollte am

19.7.1974 die Bau-Ausschußsitzung stattfinden, um sich hier über alle Details zu informieren. Anschliessend müssten die Verträge zur Absicherung mit Chrischona, Herrn J. evtl. auch noch dessen Nachbarn und als drittes auch mit der Gemeinde gefertigt werden. Dann könne in die Bauvorlage eingetreten werden, um in etwa 6–8 Wochen die Offenlegung und Zustimmung zu erhalten. Hierbei wird darauf hingewiesen, daß die

[133] Zu dieser Vorstandssitzung legte Landesgeschäftsführer Rusche zwei Gesprächsnotizen über die Bau- und Reparaturarbeiten in Bad Dürrheim vom 9.7.1974 vor.

Gemeinde nunmehr ein Wegerecht über den Damm beansprucht, ohne daß es ins Grundbuch eingetragen zu werden braucht und eine Erklärung seitens des DRK, daß dieses grundsätzlich zu keiner späteren Zeit Einsprüche gegen mögliche Lärmbelästigungen durch die Schießstandanlage erhebe. Das Präsidium nimmt von den Darlegungen Kenntnis und beschliesst, daß der Bau-Ausschuß am 19.7.1974 um 10 Uhr in Dürrheim tagen solle. Außer den Mitgliedern des Bau-Ausschusses wird Herr Direktor Kauffmann als Gast gebeten, um als Jurist zu den Vertragsentwürfen und Plänen Stellung zu nehmen.

Bezüglich der Reparaturen im Altbau legt Herr Rusche dar, daß er mit einem Facharchitekten eine Besichtigung vorgenommen habe, die ergab, daß der Umbau von 1 oder 2 Stationen nicht so einfach durchzuführen ist, sodaß schätzungsweise DM 250.000,– bis DM 300.000,– aufgewendet werden müssten. Demgegenüber könne die kleine Reparatur angewandt werden, die nur aus Schönheitsarbeiten besteht. Hierin enthalten müssten sein: Anstriche und die Herrichtung der sanitären Einrichtungen durch neue Ausstattung. Diese Kosten sollten insgesamt DM 60.000,– nicht übersteigen. Soweit für diese Arbeiten ein Architekt notwendig sein sollte, ist das Präsidium der Auffassung, daß diese Aufgaben auf die Architekten Ehnes und Fiegl übertragen werden könnten. Dieser Vorgang soll weiter verfolgt werden, um die Arbeiten gegebenenfalls im Herbst durchzuführen.

Bezüglich der Neubaumaßnahmen wird im Präsidium noch längere Zeit über die Notwendigkeit diskutiert, eine Persönlichkeit einzusetzen, die alle mit der Neubauplanung zusammenhängenden Fragen koordinieren, verhandeln und erledigen soll. Der Landesgeschäftsführer selbst begrüsst diesen Vorschlag, weil es praktisch kaum möglich sei, sich neben der laufenden Arbeit so intensiv um dieses Vorhaben zu kümmern, wie dies notwendig sei.

Nach verschiedenen Vorschlägen einigt sich das Präsidium in dem Gedanken, Herrn Landrat i. R. Lienhart, von dem man weiß, daß er gerne ein wenig dazu verdienen möchte, in dieser Sache anzusprechen. Herr Landrat i. R. Bechtold wird gebeten, diesbezüglich Verbindung mit Herrn

Lienhart aufzunehmen. Als Salär denkt man an einen Aufwendungsbetrag von DM 500,– pro Monat zuzüglich der anfallenden Spesen.

Altersversorgung Dr. Kleinschmidt

Herr Rusche verliest den Antrag von Herrn Dr. Kleinschmidt auf spätere Anhebung seiner Rente. Da es dem Landesgeschäftsführer nicht möglich war, vor der Sitzung Detailfragen abzuklären, wird er gebeten, diesen Vorgang zu überprüfen und beim nächsten Mal vorzutragen.

Freiburg, 15.10.1974

Freiwilliges Soziales Jahr

Die Landesbereitschaftsführerin Frau Wibel gibt einen kurzen Überblick über die Vorgänge und teilt mit, daß in dem Dreiergespräch mit dem Landesgeschäftsführer und Fräulein Pa. schnell und schmerzlos eine Lösung gefunden wurde, so daß die Trennung ohne Schwierigkeiten erfolgte. Es sei gelungen, da sie selbst auch etwas Zeit zur Verfügung gestellt habe, um in Bad Dürrheim mehrfach anwesend zu sein, eine Vertreterin aus Villingen zu gewinnen, die auf künftig die Vertretung übernehmen kann. In dieser Weise könne man bis Anfang November die Zeit überbrücken; anschließend sei zugesagt, daß eine Mitarbeiterin aus Häusern bis Mitte Dezember 1974 zur Verfügung stünde. Die notwendigen Maßnahmen, um Ersatz zu bekommen, seinen eingeleitet, die Arbeitsämter informiert, Bonn habe außerdem einen Vorschlag unterbreitet, der geprüft werden müsse.

Grundsätzlich sei zu prüfen, wie das FSJ weitergeführt werden soll, für Herbst 1975 lägen beispielsweise jetzt schon 60 Anfragen vor.

Herr Präsident Benz ergänzt die Darstellungen über sein Gespräch mit Fräulein Ho.; er dankt Frau Wibel für ihren Einsatz und spricht die Hoffnung aus, daß die Dinge bis Anfang des Jahres 1975 bzw. bis zum März ihre Lösung gefunden haben.

Bauvorhaben der DRK-Kinderkurklinik Bad Dürrheim

Herr Rusche berichtet in kurzen Zügen über den derzeitigen Stand aller Maßnahmen im Zusammenang mit dem Bauvorhaben in Bad-Dürrheim. Es ist dies:

1.) Die Zusage von Herrn Dr. Lienhart, für den Landesverband die koordinierte Federführung im Rahmen der ganzen Vorbereitungen für Verhandlungen generell, wie auch unter dem Gesichtspunkt der finanziellen Entschädigung anzunehmen.

2.) Die Prüfung des Vertrages mit den Architekten durch Herrn Dr. Lienhart.
Herr Lienhart hat Bedenken gegen den Vertragsentwurf. Vorgespräche mit den Architekten wurden bereits geführt, der Vertragsentwurf soll bei der nächsten Bauausschußsitzung zur Diskussion gestellt werden.

3.) Vorlage der Architekten über das Bebauungsplanverfahren (Schreiben vom 9.10.1974).

4.) Die Sitzung des Planungsstabes mit den vorliegenden Protokollen, aus denen hervorgeht, daß 4 Bereiche zur Diskussion stehen:
Krankenstation
Behindertenteil
Asthma-Kuren
Erholungskinder

5.) Der Vertrag mit dem Chrischona-Schwesternverband ist praktisch unter Dach und Fach, der Vertragsentwurf wurde anerkannt.

6.) Vorliegen des Gutachtens des Herrn Greiner, betreffend Erschließungskosten des abzugebeneden Geländes und mögliche Quadratmeterpreise.

7.) Bemühungen von Frau Wolff, Generalsekretariat, bei den in Frage kommenden Stellen – wie z. B. Herrn Dr. Neises – Vorarbeit für die Finanzierung zu leisten.

8.) Vertragsentwurf der Stadt Bad-Dürrheim, betreffend Berücksichtung deren Wünsche.

Der Stand der Entwicklungen macht es dringend erforderlich – Empfehlung des Planungsstabes sowie Herrn Dr. Lienhart – den Bauausschuß kurzfristig zu einer Sitzung einzuladen.
Hier stehen zur Entscheidung an:

Der Architektenvertrag,
Schlußfolgerung aus dem Bericht der Arbeit des Programmausschusses,
Beschlußfassung über die Verkaufspreise für das abzugebende Gelände,
weitere Maßnahmen.

Im Rahmen einer längeren Diskussion nimmt Herr Präsident Benz zu der Gesamtsituation Stellung, wobei ihm insbesondere die Finanzierung Sorge bereitet.

Herr Dr. Wons stellt dar, daß nach seiner Auffassung der Landesverband nicht die Finanzkraft habe, das gesamte Vorhaben durchzuführen.

Herr Landrat i. R.Bechtold weist darauf hin, daß es um zwei verschiedene Probleme gehe:
die Bauplanung
die Finanzierung.

Unabhängig von der späteren Gesamtfinanzierung erfordert die Bauplanung Mittel, die in jedem Falle aufgebracht werden müßten, weil sich erst nach der fertigen Bauplanung alle anderen Fragen klären lassen.

Herr Landrat i. R.Dr. Seiterich schlägt vor, daß anläßlich der vorgesehenen Tagung ein Gesamtüberblick gegeben wird einschließlich der bisher schon aufgewendeten Mittel.

Das Präsidium beschließt, die
gemeinsame Sitzung des Präsidiums mit dem Bauausschuß
am 5. November 1974, 10°° Uhr,
in Bad-Dürrheim
durchzuführen.

Hierzu soll zusätzlich eingeladen werden Herr Gerst vom Generalsekretariat.

Um allen Beteiligten die Möglichkeit zu geben, die zur Diskussion stehenden Unterlagen vorher einzusehen, wird die Präsidialgeschäftsstelle beauftragt, den Architektenvertrags-Entwurf einschließlich der Kostenaufstellung und die Stellungnahme von Herrn Dr. Lienhart mit der Einladung zu versenden.

Zum Komplex Bad-Dürrheim werden noch folgende Ausführungen gemacht:

Frau Wibel weist darauf hin, daß es für die Einrichtung in Bad-Dürrheim notwendig wird, Jugendleiter einzustellen, und daß es dringend notwendig sei, entsprechende Persönlichkeiten ausfindig zu machen.

Von der Stadtverwaltung Bad-Dürrheim liegt dem Landesverband eine Angrenzer-Benachrichtigung im Rahmen des Baugenehmigungsverfahrens für eine Transformatorenstation des Kraftwerks Laufenburg vor. Dem grundsätzlichen Antrag wurde bereits früher zugestimmt; es handelt sich hier um eine Abänderung.

Das Präsidium wird gebeten, dem Antrag zuzustimmen.

Das Präsidium beschließt, dem Antrag zuzustimmen.

Der Landesgeschäftsführer berichtet, daß Herr Köck als Nachfolger von Herrn Becker mündlich seine Zusage gegeben hat; ihm sind mittlerweile schriftlich die Verträge zugestellt worden. Die Arbeitsaufnahme erfolgt voraussichtlich am 1. März 1975.

Bad Dürrheim, Kinderkurklinik, 5.11.1974[134]

Herr Präsident Benz eröffnet die gemeinsame Sitzung des Präsidiums und des Bauausschusses um 10.05 Uhr. Er begrüsst die Vertreter des Präsidiums sowie die im Bauausschuß Mitwirkenden; hier dankt er insbesondere Herrn Dr. Lienhart nochmals für die Übernahme der Aufgabe als Koordinator aller Fragen im Zusammenhang mit dem Bauvorhaben.

[134] Als Vorlage zu dieser Sitzung sind überliefert: *Neubau einer Kurklinik für Kinder. Überschlägige Kostenermittlung; Brief der Architekten Ehnes und Fiegl an das Präsidium inkl. Vertragsentwurf und Kostenermittlung; Aktenvermerk von Herrn Lienhart zu Archit. Vertragsentwurf Ehnes-Fiegl vom 23.7.1974.*

Er begrüßt Herrn Dr. Kleinschmidt und die beiden Architekten. Als Gast stellt er Herrn Köck aus Stammheim vor und teilt mit, daß Herr Köck ab 1.4.1975 als Nachfolger von Herrn Becker die Stelle des Verwalters einnimmt. Er stellt ferner Herrn Gers vom Generalsekretariat vor und dankt diesem, daß er zu der Sitzung gekommen sei, um seine Kenntnisse bezüglich der Finanzierungsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen.

Auf seinen Vorschlag, unmittelbar in den Tagesordnungspunkt 1) „Vertragsentwurf mit den Architekten" einzutreten, bitten die Architekten, nach Möglichkeit in anderer Reihenfolge zu verfahren. Die Architekten legen einen eigenen Vorschlag zur Tagesordnung vor, der unter Punkt 1) den Bericht zum Bebauungsplanverfahren vorsieht, und die Frage der Beschlußfassung zu dem Entwurf zum Architektenvertrag erst an 6. Stelle vorsieht.

Ohne den Tagesordnungsvorschlag der Architekten insgesamt damit zu akzeptieren, kommt man überein, sich erst einmal den Bericht zum Bebauungsplanverfahren anzuhören.

Herr Architekt Ehnes erläutert entsprechend im einzelnen anhand von Plänen über die Geländeaufteilung und die daraus resultierende Flächennutzung (siehe Planzeichnungen).

Herr Vizepräsident Bechtold bittet nach diesem Bericht durch den Architekten, es bei der bisherigen Tagesordnung zu belassen, und nunmehr den Vertragsentwurf mit den Architekten zu behandeln. Er halte dies für unbedingt notwendig, da von der Annahme dieses Vertrages alle weiteren Maßnahmen abhängen.

Der Vorschlag findet die Zustimmung des Präsidiums und des Bauausschusses.

Herr Dr. Lienhart erläutert die Vertragsentwürfe. Er übt Kritik daran, daß das gesamte Bauvorhaben in die Bauklasse IV eingestuft worden sei. Nach seinem Gespräch mit den zuständigen Behörden und nach seinen Erfahrungen könne man höchstens zugestehen, den Zentralbau in Klasse IV einzustufen. Das Schwesternwohnheim und die Kinderhäuser seien in Stufe III einzustufen, alle anderen Bauten in Stufe II, die Abbruch-

arbeiten höchstens in Stufe I. Gar- nicht hineinnehmen sollte man den Straßenbau und die Außenanlagen (Garten). Es gebe die Möglichkeit, die Stufen erst später festzulegen, davon sei aber aus wohlbegründetem Anlaß abzuraten.

Herr Fiegl gibt zu, daß es bei solchen Vertragsvorlagen öfters zu Schwierigkeiten komme; es sei auf der einen Seite normal, ein geschlossenes Bauvorhaben unter eine Stufe zu stellen, andererseits habe sich in der Praxis eine Staffelung eingebürgert.

Nachdem einerseits die allgemeinen Vertragsbedingungen zum Vertragsentwurf der Architekten und andererseits die allgemeinen Vertragsbedingungen zu Architektenverträgen nach behördlichen Richtlinien vorliegen, werden die allgemeinen Vertragsbedingungen zu einem derzeit verwendeten Architekten-Vertrag mit der Giro-Zentrale zur Prüfung empfohlen. Diesem Vorschlag wird zugestimmt; die Architekten verteilen einige Kopien dieser allgemeinen Vertragsbedingungen. Herr Dr. Lienhart sagt zu, diese Unterlage mit Herrn Dr. Seiterich und Herrn Landrat i. R. Bechtold kurzfristig zu überarbeiten und zur Präsidiumssitzung am 18.11.1974 zur Entscheidung vorzulegen. Sollte das DRK dieser Vorlage auch nicht zustimmen können, sind die Architekten bereit, die behördlichen Richtlinien zu akzeptieren. Grundsätzlich sei er der Auffassung, die Planung bis zur Erteilung des Baubescheides fortzuführen, da wir sonst mit der Finanzierung nicht weiterkämen.

Hierbei entwickelt sich eine Diskussion über die Frage, bis zu welchem Entwicklungsstand der Vertrag mit den Architekten geht. Herr Landrat i. R. Bechtold erläutert hierzu, daß seiner Auffassung nach der Vertrag die Stadien umfasse; Vorentwurf, Entwurf, Bauvorlage, bis zur Erteilung des Baubescheides einschliesslich Vorverfahren und einschliesslich etwaiger Änderungen. (Erstellung nach Prüfung der statischen Berechnung.) Der Auftrag an die Architekten umfasst nicht das sich an die Erteilung des Baubescheid anschliessende sogenannte Baufreigabeverfahren mit abschliessender Erteilung des sogenannten roten Punktes.)

Herr Dr. Lienhart ergänzt, er schlage vor, bei diesem Verfahren auch die Statik und die sonstigen notwendigen Maßnahmen einzuschließen, um die Kosten dafür mit zu ermitteln.

Man ist sich allseitig darüber einig, daß der Auftrag an die Architekten, gemäß des Vertrages und der allgemeinen Vertragsbestimmungen zum Architektenvertrag, in § 1 „Leistungen der Architekten" die

Pos. 2.11 Vorentwurf
Pos. 2.12 Entwurf und
Pos. 2.13 Bauvorlagen (Vorlage für das Baugenehmigungverfahren)
umfasst.

Zur Frage der Architektengebühren weist Herr Fiegl auf die bisherige Finanzierung hin und erläutert die Gebührenermittlung gemäß Seite 5 der von ihm vorgelegten Unterlagen.

Das Präsidium und der Bauausschuß beraten ohne die Architekten über die Einstufung der verschiedenen baulichen Maßnahmen., Es wird einhellig beschlossen, nur die folgende Einstufung zugrunde zu legen:

1.)	Zentralbau	Klasse IV
2.)	Schwesternbau u. Kinderhäuser	Klasse III
3.)	Andere Bauten	Klasse II
4.)	Abbrucharbeiten	Klasse I
5.)	Außenanlagen, wie Straße u. Garten	sollten nach Möglichkeit herausgenommen werden.

Die Architekten akzeptieren diesen Beschluß des Präsidiums und des Bauausschusses. Im Verlauf der weiteren Diskussion wird angedeutet, daß man bereit sei, auch den Straßenbau und die Gartenanlagen in den Auftrag an die Architekten einzubauen – damit das gesamte Vorhaben in einer Hand liege – nachdem noch weitere Fragen durch Herrn Dr. Lienhart geprüft sind und sichergestellt wird, daß die dadurch anfallenden Kosten nicht höher werden, als bei einem Direktauftrag an Fachfirmen.

Im Zusammenhang mit der Kennzeichnung des Bauvorhabens wird erneut über die Frage diskutiert, wobei sich zeigt, daß der Begriff „Krankenhaus“ verschieden ausgelegt wird.

Es wird im. Zusammenhang hiermit auf die Festlegung durch die Behörde 1954 durch Herrn Dr. Kleinschmidt hingewiesen, ebenso durch Herrn Dr. Seiterich auf die Beschlüsse von 1972 und 1973. Um nach allen Seiten abgesichert zu sein, bleibt es bei der bisher angewendeten Bezeichnung:

„DRK-Kindersolbad, Bad Dürrheim, Kurklinik für Kinder -Kinderkrankenhaus“.

Die Herren Architekten werden gebeten, diese Bezeichnung überall entsprechend einzutragen.

Im Zusammenhang mit dem Tagesordnungspunkt der Vorstellung der Stadtverwaltung hinsichtlich besonderer Vereinbarungen wird die bisherige Entwicklung nochmals kurz beleuchtet. Hierbei wird durch den Landesgeschäftsführer vorgetragen, daß – entsprechend des früheren Auftrages an die Architekten – bezüglich der Zahlung des Auftragshonorars die hier notwendige schriftliche Bestätigung der Stadtverwaltung dem DRK noch immer nicht vorliege, Die Architekten legen ein Schreiben der Stadtverwaltung vor, das in dieser Richtung ausgelegt werden kann, jedoch nicht vom Bürgermeister Weißenberger unterschrieben ist.

Um die notwendige rechtsverbindliche Aussage der Gemeindeverwaltung zu erhalten, und zwar

a) zur Absicherung der bisherigen Entscheidungen und Zustimmungen der Gemeinde, sowie
b) um die Restforderung der Architekten aus dem bisher anfallenden Honorar begleichen zu können,

wird beschlossen, die Gemeindeverwaltung diesbezüglich anzuschreiben mit der Feststellung, daß wir – das DRK – das besagte Schreiben als Bestätigung im Sinne der Zustimmung des Gemeinderates und der Stadtverwaltung betrachten und um eine entsprechende Zusage bitten.

Die Architekten stimmen diesem Vorschlag zu (Fotokopien besagter Schreiben wurden mittlerweile gefertigt), bitten jedoch später, seitens des

Roten Kreuzes mit dem Schreiben noch ein wenig zuzuwarten, sie wollten selbst versuchen, die entsprechende schriftliche Aussage innerhalb der nächsten 8-10 Tage zu erreichen.

Herr Fiegl legt einen ersten Vertragsentwurf der Stadtverwaltung Bad Dürrheim mit dem Deutschen Roten Kreuz mit 9 Punkten vor; er will diesen Vertragsentwurf als vertraulich behandelt wissen, wobei er die einzelnen Wünsche und Forderungen der Gemeinde darlegt (Abschrift des Vertragsentwurfes siehe Anlage).

Präsidium und Bauausschuß zeigen sich über den Vertragsentwurf, wie auch über die einzelnen Positionen erstaunt und befremdet, zumal sich die Stadtverwaltung alle Vorteile ohne Gegenleistung einräumen will.

Herr Dr. Seiterich warnt vor jeder schriftlichen Bestätigung im Hinblick auf diese Forderungen. Wir könnten höchstens sagen, wir nehmen von den Wünschen der Stadtverwaltung Kenntnis und behalten uns alle Rechte vor, ohne im Augenblick einen Einspruch zu erheben. Aus dem Entwurf gehe hervor, daß alle Forderungen nur ein „bene pro" Stadtverwaltung seien, ohne eine einzige Gegenleistung.

Abschließend erklärt Herr Fiegl nochmals, daß dies ein erster Vorentwurf sei, daß man hierzu noch keine Stellungnahme beziehen möge, und daß ein überarbeiteter Entwurf in ca. 1 Woche vorliegen solle.

Im Zusammenhang mit den Wünschen der Stadtverwaltung wird auf die Eigentumsverhältnisse – betreffend die Zufahrt zum Schützenhaus – hingewiesen. Dabei wird deutlich, daß die zweite Hälfte des Weges dem DRK gehört. Es wird weiter festgestellt, daß diesbezüglich bisher weder eine Klärung herbeigeführt, noch irgendeine Eintragung vorgenommen worden ist. Im Rahmen der gesamten Maßnahmen sei es notwendig, auch hier eine Bereinigung herbeizuführen.

Im Zusammenhang mit der Weigerung der Stadt, den Zugang zu unserem Bauvorhaben über die Hammerbühlstrasse – Sundhauserweg zu leiten, stellt Herr Dr. Seiterich die Frage, ob dort eine Notausfahrt möglich, vorgesehen oder nicht sogar dringend notwendig sei. Die Architekten erklären hierzu, daß dies planmässig immer „drin" sei.

Zu Tagesordnungspunkt 3) „Festlegung der Verkaufspreise für das abzugebende Gelände".

Herr Dr. Lienhart erläutert die Schätzung des Herrn Greiner, wobei er sich über die dort festgesetzten niedrigen Werte enttäuscht zeigt. Es sei doch so, daß in Bad Dürrheim von Spitzenwerten bis zu DM 200,– gesprochen worden sei.

Herr Fiegl ergänzt diese Ausführungen mit dem Hinweis, daß die Architekten wegen des Verkaufs annonciert hätten mit einem mittleren Wert von DM 125,– pro Quadratmeter. Darauf lägen 13 Meldungen vor. Zur Preisermittlung wird von ihm eine Unterlage verteilt, aus der die Aufwands- und Ertragskosten des zu verkaufenden Geländes ersichtlich sind.

Von einigen Tagungsteilnehmern – und speziell von Herrn Dr. Wons – wird die Frage aufgeworfen, ob es zweckmässig sei, bei dieser derzeitig ungünstigen Situation die Grundstücke jetzt schon zu verkaufen, oder ob es nicht besser sei, bis zum Frühjahr abzuwarten.

Im Zusammenhang mit der Notwendigkeit, Eigenkapital nachzuweisen und auch die Erschließungskosten für das zu verkaufende Gelände zur Verfügung zu haben, besteht Einmütigkeit darüber, erst einmal nur so viele Grundstücke zu verkaufen, daß die Erschließungskosten zur Verfügung stehen. Herr Fiegl unterstreicht diese Auffassung mit der Feststellung, daß in Verkaufsverhandlungen wegen des Geländes eingetreten werden müsse, wenn die Erschließung Anfang des Jahres 1975 beginnen solle. Dieses Geld müsse vorhanden sein, zumal die Käufer dann auch mit den Bauten beginnen wollten.

Herr Fiegl erläutert noch, daß er aufgrund seiner Eintragung als „gewerblicher Architekt" berechtigt sei, die Grundstücke zu makeln. Präsidium und Bauausschuß sind damit einverstanden, daß für die Erstfinanzierung einige Grundstücke sofort verkauft werden können, und daß die Architekten bzw. Herr Fiegl berechtigt ist, mit den Interessenten Optionsverträge zu machen.

Herr Dr. Seiterich stellt nochmals die frage, ob – im Zusammenhang mit den jetzt beschlossenen Maßnahmen – noch von irgendeiner Seite

mit Schwierigkeiten gerechnet werden müsse. Die Architekten betonen, daß keine Schwierigkeiten mehr zu erwarten seien.

Bezüglich der Beauftragung, Optionsverträge machen zu können, weist Herr Fiegl darauf hin, daß er beabsichtigt, die Käufer mit 1–2% zum Ausgleich für die Insertionskosten zusätzlich zu belasten.

Nachdem durch die Bestlegung der Verkaufspreise feststeht, daß dem Deutschen Roten Kreuz als Eigenkapital ca. DM 1.600.000,– zur Verfügung stehen, macht Herr Gers vom Generalsekretariat zur Finanzierungsfrage folgende Ausführungen;

Er weist darauf hin, daß es notwendig sei, bei der Stiftung „Deutsche Jugendmarke 1975" jetzt schon durch die Bedarfsanmeldung Buß zu fassen; Voraussetzung sei das Vorhandensein des Finanzierungsplanes mit konkreten Planunterlagen. Dabei könne Antrag auf ein Drittel förderungsfähiger Baukosten „die dem Wohle der Jugend dienen" gestellt werden. Es seien dabei Anteile mit pädagogischen Maßnahmen herauszurechnen, wie zum Beispiel; Wohnhäuser der Kinder, Anteile der Turnhalle, des Schwimmbades, des Spielgeländes, evtl. Anteile des Personalwohnraumes und der Küche.

Zum „Hilfswerk" führt Herr Gers aus, daß hier die Lage etwas undurchsichtig sei. Es müsse geprüft werden, wieweit die Möglichkeit bestünde, erneut DM 1.000.000,– zu erhalten.

Herr Präsident Benz erläutert, daß im „Hilfswerk" nach Aussage von Herrn Jans nichts mehr „drin" wäre, höchstens Kredite mit niedrigem Zinssatz.

Zur Frage der Finanzierung mit verschiedenen Mitteln führt Herr Gers noch aus, daß es ungeschriebenes Gesetz sei, Gelder nicht miteinander zu kombinieren. Würde man im Bauabschnitt I Mittel der „Jugendmarke" einsetzen, so könne im Bauabschnitt II das „Hilfswerk" hinzugezogen werden.

Aus der Diskussion ergibt sich erneut die Frage, welche Kosten beispielsweise für den I. Bauabschnitt entstehen. Man ist sich darüber einig, daß bestimmte funktionsnotwendige Teile des Zentralbaus – und damit wohl der gesamte Zentralbau – sowie ein Teil der Häuser in den I. Bau-

abschnitt hineingehören. Dieser Bauabschnitt liege nach den bisherigen Kalkulationen zwischen DM 5 und DM 6.000.000,–.

Herr Dr. v. Thadden erläutert, daß es bei dieser Planung besonders wichtig sei, die betriebsmäßige Abrundung und Überleitung zu gewährleisten, um unrentables Nebeneinander zu vermeiden. Es wird die Frage aufgeworfen, welche Geldgeber noch in Frage kommen, und ob es nicht zweckmässig sei, die Finanzkommission des Landesverbandes eventuell mit diesen Problemen zu beschäftigen.

Bei den Behörden sei es notwendig, nicht nur das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales anzusprechen, sondern auch das Innenministerium.

Herr Dr. Seiterich bittet, die Finanzierung einmal von anderer Seite zusammenfassend darstellen zu dürfen. Es müssen folgende Feststellungen getroffen bzw. Fragen geklärt werden?

1.) Das Gelände bildet für den Landesverband ein Eigenkapital von DM 1.600.000,–.
2.) In welcher Weise könne die Einrichtung Bad Dürrheim durch Erwirtschaftung Mittel aufbringen?
3.) Ist der Landesverband in der Lage, finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen?
4.) Könnte man durch eine Umlage die Kreisverbände bewegen, Finanzmittel bereitzustellen?
5.) Welche Fremdmittel stehen letztendlich tatsächlich zur Verfügung?
6.) Ist der Landesverband in der Lage, nachhaltig und aus eigener Leistung Zinsen und Tilgung vornehmen zu können?

Herr Dir. Kauffmann ergänzt die Ausführungen mit dem Hinweis, daß die Planung bzw. das ganze Vorhaben von 3 Faktoren abhänge:

1.) Bautechnischen Maßnahmen
2.) Betriebstechnischen Maßnahmen
3.) der finanziellen Frage.

Diese Fragen müßten in kleinen Arbeitsgruppen durchgearbeitet werden.

Herr Dr. Lienhart weist darauf hin, daß es notwendig sei zu wissen, was wir im ersten Bauabschnitt konkret verwirklichen müssen.

Herr Dr.v. Thadden ergänzt diesen Hinweis damit, daß Überlegungen hierzu ganz besonders unter dem Gesichtspunkt der rationellen betriebstechnischen Überleitungen notwendig seien.

Herr Köck (künftiger Verwaltungsleiter in Bad Dürrheim) weist darauf hin, daß bei seinem jetzigen Dienstherrn die Lage bezüglich der Bauvorhaben ähnlich sei, daß man im Vergleich zu den gesamten Baukosten ein verhältnismäßig geringes Eigenkapital habe, und daß, obwohl die Finanzierung äußerst schwierig sei, man dennoch mit einem gewissen Mut das Bauvorhaben angehe mit der Überzeugung, daß bei Fortschreiten des Bauvorhabens sich auch jeweils Lösungen bieten würden. Es habe sich bei den dortigen Verhandlungen gezeigt, daß in dem Augenblick, in dem etwas „geboten" wird, die Kostenträger auch bereit seien einzutreten.

Herr Präsident Benz weist zusammenfassend darauf hin, daß die Gesamtlage schwierig sei, und wir nur in einen Stufenplan eintreten könnten. Es sei jetzt als Nächstes notwendig, die Verhandlungen in den Ministerien erneut aufzunehmen, um die früher mündlich gemachten Zusagen sowohl der Frau Minister Griesinger, als auch des Herrn Dr. Sauter nun auch zu realisieren. Hierbei sei es dringend notwendig, klare Vorstellungen für den I. Bauabschnitt zu haben und die finanzielle Obergrenze zu kennen.

Herr Landrat i.R. Bechtold ergänzt mit Nachdruck: „Wir müßten jetzt beginnen, damit die Baustelle endlich einmal dasteht!"

Zum Thema Detailplanung trägt Herr Dr. v. Thadden anhand der Planskizzen Einzelheiten vor. Er erläutert die Frage der Verbindung der Bungalows zueinander, Zusammensetzung von je zwei Häusern in verschränkter Weise. Er betont, daß die jetzigen Vorschläge eine Rationalisierung darstellten. Hier sei es möglich, Mutter mit Kind in entsprechender Unterteilung unterzubringen, ohne sich gegenseitig zu stören.

Bau den Bauten für die Mukoviscidose sei es mit Abwandlungen ähnlich.

Bezüglich der Wäscherei sei die Frage aufgetaucht, ob es sinnvoll sei, hier zu investieren; wahrscheinlich wäre es rentabler, die Investitionskosten zu sparen und die Wäsche aus dem Haus zu geben. Es habe sich gezeigt, daß die entsprechenden Angebote – sei es beim Krankenhaus in Donaueschingen, oder bei einer Privatfirma – sehr günstig lägen.

Bei der Erstellung des Zentrums erhebe sich die Frage, ob es möglich, zweckmässig und gut sei, administrativ und medizinisch gleich alles von den alten Bauten in den Neubau zu verlagern.

Herr Ehnes stellte dar, daß das Zentrum als ein Ganzes zu betrachten sei. Bei der Frage, ob man hier nach Stufen einteilen könne, wird festgestellt, daß dies zwar machbar, aber nicht sinnvoll sei. Hierzu wird ergänzend von Herrn Dr. v. Thadden nochmals herausgestellt, daß es notwendig sei, einen sogenannten Gegenplan aufzustellen, mit dem die Überleitung bzw. Abschaltung aller Anlagen aus alt nach neu fixiert werde.

Nach Abschluß der ausführlichen Diskussionen skizziert Herr Dr. Seiterich das Ergebnis der Besprechung dieser Sitzung des Präsidiums mit dem Bauausschuß mit „Einzelheiten vor Ort" wie folgt;

1.) Das Präsidium und der Bauausschuß sind grundsätzlich der Auffassung, daß der I. Bauabschnitt 1975 begonnen werden muß.
2.) Zur Erschließung des Geländes ist alles Erforderliche zu veranlassen. Dazu gehört:
3.) Der Verkauf von einigen Grundstücken zur Finanzierung der Erschließungskosten.
4.) Die Festlegung des Umfanges des I. Bauabschnittes,
5.) Die Errechnung der Kosten für diesen Bauabschnitt – sie sollen nicht höher als 5-6 Millionen liegen –,
6.) Die Finanzierung ist nach den Darlegungen (Herr Gers) auseinanderzudividieren,
7.) Die Finanzierung ist in den Haushalt 1975 einzubeziehen,
8.) Es ist anzustreben, daß die Kreisverbände zur Mitfinanzierung herangezogen werden.
9.) Die Pläne sind im ganzen bis zum Baubescheid zu erstellen.

10.) Verhandlungen mit Land, Bund etc. sind aufzunehmen, hierzu gehört auch ein Gespräch mit der Frau Minister Griesinger – möglichst im November oder Dezember -,
11.) Die Anträge für die Ministerien (zu 9) sind zu fertigen.

Das Präsidium und der Bauausschuß stimmen dieser zusammenfassenden punktuellen Fixierung voll inhaltlich zu.

Außerhalb der Tagesordnung berichtet Herr Dr. v. Thadden kurz über die Restaurierungsarbeiten im alten Bau. Er führt aus, daß die Station 3 umgebaut wird, daß dort schon Einbauschränke installiert werden, daß die sanitären Einrichtungen neu gemacht werden, und daß dann Mitte November mit den Malerarbeiten begonnen wird. Eine Übersicht über die dadurch entstehenden Kosten könne man noch nicht geben; diese hielten sich aber in den Grenzen der seinerzeitigen Beschlüsse (DM 50–60.000,–).

Freiburg, 18.12.1974[135]

Baumaßnahmen Bad Dürrheim
hier: Vertragsabschluß mit den Architekten

Der Landesgeschäftsführer erläutert die jetzt vorliegenden Vertragsentwürfe mit den Architekten sowie den dazugehörigen allgemeinen Vertragsbestimmungen. Die Unterlagen sind durch Herrn Dr. Lienhart abgestimmt worden und entsprechend – gemäß den Überlegungen des DRK – den von uns für annehmbar erachteten Bedingungen. Es sei nicht zu erwarten, daß die Architekten hiergegen Bedenken hätten, da sie die grundsätzlichen Forderungen (anlässlich der Sitzung des Präsidiums und des Bauausschusses in Bad Dürrheim) bereits akzeptiert hätten.

[135] Als Vorlage zu dieser Sitzung sind überliefert: *Protokoll der Tagung der Heimleiterinnen*; *Architektenvertrag*; *Aktenvermerk zum Archit.Vertragsentwurf.*

Das Präsidium stimmt dem Vorschlag einstimmig zu, daß die Architektenverträge in der vorligenden Form nunmehr unterschrieben werden können.

Herr Präsident Benz gibt ergänzend einen kurzen Bericht über die Besprechung vom 12.12.1974 im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung. Er weist auf die mündliche Zusage hin, daß der DRK-Landesverband mit einem entsprechenden Anteil im Krankenhaus-Finanzierungsgesetz aufgenommen werden solle und daß das Ministerium bereit sei, eine entsprechende schriftliche Aussage zu machen. Wir erhofften mit einer solchen Bestätigung bei dritten Geldgebern dann die entsprechende Unterstützung zu finden.

Herr Vizepräsident, Landrat i. R. Bechtold, schlägt vor, den Baubeginn von dieser Zusage abängig zu machen.

Herr Dr. Seiterich hat Bedenken gegen eine solche vage Aussage. Er glaube, daß – wenn eine solche Aussage Rechtskraft besitzen solle – hier eine geauere Fixierung erforderlich sei.

Es wird vorgeschlagen, Herr Direktor Kauffmann möge bei der Gestaltung des Briefes an das Ministerium mitwirken, insbesondere bei folgenden Fragen:

Aufnahme in das Krankenhaus-Finanzierungsgesetz

Klärung der finanziellen Folgen bei Inangriffnahme des Bauvorhabens vor der formellen Bewilligung.

[Weitere Seiten dieses Dokuments sind im Folgenden als Abbildung abgedruckt.]

O R D E N T L I C H E R H A U S H A L T

(Erfolgsplan)

OZ der Gesamt-titel	Titelbezeichnung	: A n s a t z 1975: Einnahmen	Ausgaben
	E I N N A H M E N		
110	Satzungsgemäße Einnahmen	215.000	
111	Wohlfahrtserträge	289.000	
112	Wirtschaftliche Erträge	62.075	
113	Erstg. f. allgem.Verw.Kosten	295.185	
114	Haushaltszuwendungen	54.280	
115	Zufluß sonst. Haushaltmittel	98.760	
	A U S G A B E N		
120	Personalkosten		766.200
121	Sächliche Verwaltungskosten		181.850
122	Presse und Werbung		10.000
123	Tagungs-u.Vertretungskosten		11.000
124	Sondereinzelkosten d.DRK-Arb.gebiete		33.000
125	Förderung der Organisation		12.250
	Zwischensumme Verwaltungshaushalt:	1.014.300	1.014.300
116	Betriebseinnahmen der Einrichtungen	5.543.230	
126	Betriebsausgaben der Einrichtungen		5.503.960
		6.557.530	6.518.260
	T O T A L		
	Übertrag an den außerordentlichen Haushalt zur Erfüllung unabweisbarer Investitionsaufgaben		39.270
	Volumen:	6.557.530	6.557.530

Seite 24

WIRTSCHAFTSPLAN KSB BAD DÜRRHEIM 1975

340 Betten Solbad / Tagessatz DM 37.—
32 Betten Klinik / Tagessatz DM 70.—
329 Kurtage = 111.860 Tg. / Belegung zu 78,7 % = 88.000 Tg.
365 Kliniktage = 11.680 Tg. / Belegung zu 17 % = 2.000 Tg.

	Ist 1973	Ansatz 1974	Ansatz 1975
I. ERTRAG			
Erlöse für Pflegeleistungen (beide Einrichtungen)	2.444.634	2.880.000	3.396.000
Nebenerlöse	27.343	10.000	14.000
Personalpensionen	175.017	160.000	160.000
Summe der Erträge:	2.646.994	3.050.000	3.570.000
II. AUFWAND			
Personalkosten	1.905.648	2.000.000	2.375.000
Raumkosten			
Miete, Pacht	23.420	25.000	245.000
Energieverbrauch	158.910	260.250	240.000
Reinigung	16.646	30.000	40.000
Instandhaltung + So.	10.368	40.000	20.000
Verwaltungskosten			
Geschäftsbedarf	5.466	4.000	6.000
Postkosten	27.646	26.000	30.000
Reisekosten	2.485	6.000	3.000
Diverse AVK	49.114	9.000	26.000
Regiekostenumlage	5.000	5.000	12.000
Allg. Betriebsaufwand			
Kfz. Unterhalt	4.339	6.000	5.000
Haushaltkleinbedarf	35.196	53.000	58.000
Sachversicherungen	18.105	20.000	20.000
Abschreibungen	99.092	103.600	50.000
Verpflegungskosten	332.748	370.000	380.000
Kursonderkosten			
Med. Sachbedarf Arzthonorare Kult. Betreuung Spiel, Werken, Sport	41.717	56.000	60.000
Summe der Aufwendungen:	2.735.900	3.013.850	3.570.000
III. ERGEBNIS +	-	36.150	-
ERGEBNIS -	88.906	-	-

Bad Dürrheim, Kinderkurklinik, 27.2.1975[136]

Gemeinsame Sitzung von Präsidium und Bauausschuß […] betr. Neubauvorhaben Bad Dürrheim

I. Ich nehme Sekundäres vorweg:

1.) Erschliessungsvertrag mit der Stadt Bad Dürrheim: Der Inhalt wird vorgetragen und die heutige Unterzeichnung durch den Herrn Präsidenten gebilligt.

2.) Zusatzvertrag: Mein Brief an den Herrn Bürgermeister vom 21.2.1975, mit dem wir Bedenken gegen einige Punkte des Entwurfs vorbrachten, insbesondere wegen der Kosten der Verlegung der Wasserleitung zum Schützenhaus, wird vorgetragen und gebilligt.

3.) Waldabstand der Wohnhäuser auf den zur Erlangung von Eigenkapital zu verkaufenden Grundstücken: Es wird über den Stand dieser Schwierigkeiten berichtet, siehe Aktenvermerk vom 20.2.1975. Am 11.2. (verlegt vom 6.2.) findet in D. eine entscheidende Besprechung zwischen Forstpräsident Lauterwasser, Dr. Graselli von der Baurechtsbehörde Vill. und dem Bürgermeister statt. Wenn die Ausnahmegenehmigung für 15 statt 30 m Abstand nicht gegeben wird, ist das bisherige Projekt nicht durchführbar. Völlige Neuplanung nötig! Meine neuesten Gespräche mit Dr. Graselli und Dr. Ackenheil waren wiederum ergebnislos. Landratsamt und Regierungspräsidium wollen die Verantwortung völlig auf die Forstverwaltung abschieben, eine Haftungsverzichtserklärung sei strafrechtlich und bei Schaden Dritter (Mieter, Besucher) wirkungslos, auch bei Eintrag im Baulastenbuch.
Durch formellen Beschluss von Präsidium und Bauausschuss wird zugestimmt, daß schon das DRK als gegenwärtiger Eigentümer der Grundstücke einer Verzichtserklärung mit Lastenbucheintrag zustimmt, wenn dieser Weg zur Lösung der Schwierigkeiten führen kann.

4.) Die Herren Architekten werden ermächtigt, im jetzigen Planungsstadium beratend beizuziehen

---

[136] Nach einem Aktenvermerk von Landrat i. R. Lienhart.

für Statik das Büro Heimerl, Villingen.
für Heizung, Lüftung Sütterlin, Freiburg.
Diese Beratung ist möglicherweise kostenlos, darf aber bis 10.000 DM kosten. Die endgültige Bestellung von Ingenieuren für diese Dinge bleibt vorbehalten.

II. Stand des Neubauprojektes

Entsprechend meinem Referat vor dem Landesausschuss am 19.2.1975 (siehe Exposé vom 12.2.1975) wurde über den Stand, die bisherige Arbeit von Bau- und Raumausschuss und der Architekten und über Verhandlungen wegen der Finanzierung mit den Damen Wolff und v. Kietzell und den Herren Jans, Herzbach vom Präsidium und Dr. Neises vom MGW berichtet. Die letzte Besprechung gerade wegen MGW hat einen Tag vor der heutigen Sitzung zu einer Umplanung geführt, die die Aufstellung eines auch nur sehr vorläufigen Finanzierungsplanes unmöglich machte. Den Anwesenden wird eine Kostenaufstellung, aufgeteilt nach den verschiedenen Gebieten Fachkrankenhaus, Behinderte, Atemwegserkrankte, Erholungskinder übergeben, die mit Baukosten ohne bewegliche Einrichtung, aber alles sonstige wie Architektenkosten, Erschliessung, Aussenanlagen, Beleuchtungskörper, Bodenbeläge usw. enthaltend abschliesst mit 12.908.000 DM. Durch die gestrige Umplanung erhöht sich die Endzahl auf 15.406.000 DM (Aktennotiz der Architekten vom 26.2.).

Laut Herrn Jans sollen die Förderanträge an die zahlreichen als Geldquellen für verlorene Zuschüsse oder günstige Darlehen bis Mitte März beim Präsidium in Bonn sein. Dazu gehören Förderungszusage der Regierung Stuttgart, Kosten- und Finanzierungsplan, vorläufige Pläne und ein das Gesamtvorhaben darstellendes Exposé.

Es wird berichtet über die theoretisch möglichen Geldquellen.

a) KFG über Fachkrankenhaus Mucoviscidose: Häuser 1 und 2 zusammen 64 Betten, nach KFG völlige Finanzierung mit 4.377,129, wenn alle 64 und nicht nur, wie Med.Direktor Dr. Winter für möglich hält, 30–32 Plätze anerkannt werden und wenn die vollen Kosten (die

nicht den Grundstückswert enthalten) als förderungsfähig anerkannt werden.

Ob wir gemäss mündlicher Zusage Min.Rt.Dr. Sautter vom 12.12.1974 im Entwurf des Landeskrankenhausbedarfsplanes stehen und nach der Anhörungsrunde und der Behandlung im Landtag drin verblieben sind, ist offen – davon hängt die ganze Realisierbarkeit ab. Für die zu stellenden Anträge haben wir um wenigstens eine Bestätigung des Interesses des Landes gebeten. Sie steht immer noch aus trotz Drängens!

b) Für die Gruppen Behinderte (Haus 4), Atmungsorganerkrankte (Häuser 5 und 6) und Erholungskinder (Haus 3) kommen folgende drei Quellen in Betracht, wobei noch festzustellen ist, ob die Inanspruchnahme der einen Quelle die andere ausschliesst:
   aa) Bank für Sozialwirtschaft, 1/3 der Gesamtkosten, Darlehen zinslos, 1/2% Verwaltungskosten, 5% Tilgung;
   bb) Deutsches Hilfswerk (Fernsehlotterie) 1/3 der Gesamtkosten verloren (für Einrichtung 5o%) , Bedingung: Beitrag des Landes in gleicher Höhe!
   cc) Bundesfamilienministerium 1/3 der Gesamtkosten, Bedingung; Land in gleicher Höhe! (erneuter Versuch beim Arbeits- und Sozialministerium muss gemacht werden für Förderung <u>ausserhalb</u> des Krankenhausteiles.)

c) Mutter und Kind; gestern neu erarbeiteter Änderungsplan, 20 Plätze für Mütter mit je 1–2 Kindern. Dazu wie bisher geplant in jedem der 6 obengenannten Häuser je 1 Zimmer für Mutter mit 1–2 Kindern, MGW gibt dazu 80% (Einrichtung 100%), für 1975 kein Geld mehr verfügbar, ohnehin schwierig, dies für <u>Neu</u>bau zu erhalten. MGW (Dr. Neises) glaubt, bei dem bestehenden Bedarf immer voll belegen zu können.Das MGW-Haus wäre Haus 7.

   Würde es nicht gebaut, wäre es neben Häusern 5, 6 ein weiteres für Atmungsorgankranke.

d) Nachtrag zu oben b), nur Erholungskinder Haus 3: Stiftung Jugendmarke 1/3 der Gesamtkosten, verloren.

e) Totomittel für Kleinturnhalle ? zu prüfen.
f) (Gibt es noch eine Stiftung für Behinderte?)
g) Für ungedeckten Rest neben dem Eigenkapital wurde an günstiges Darlehen BfA gedacht, früher schon Zusage. Bemühung Jans bisher ergebnislos. Daher freier Kapitalmarkt, eventuell Bad. Landesbausparkasse oder Wüstenrot.
h) Konjunkturförderung 7,5% ???
i) Eigenkapital: 100.000 im Haushalt, 500.000 Baurücklage (z.Zt. nicht flüssig), Grundstücksverkauf soweit zwingend nötig bis 1,6 Mio.

Nach diesen Darlegungen erläutern die Herren Architekten Fiegl und Ehnes die den Anwesenden vorliegenden Entwurfspläne. Fiegl betont, daß die genannten Kosten zwar reichlich bemessen seien, aber auf Baupreisen 1974 beruhen.

Es soll noch geprüft werden, ob es sich empfiehlt, den Kosten den Wert des Grundstücks zum Eigenkapital zuzuschlagen.

Es wird einstimmig folgender Beschluss gefasst:

Präsidium und Bauausschuss nahmen den Bericht der Architekten über den Stand der Planung und den Bericht über die bisherigen Finanzierungsüberlegungen zur Kenntnis und beschliessen, daß auf dieser Grundlage weiterzuarbeiten sei und daß baldigst die Förderanträge gestellt werden sollen.

Sobald als möglich soll ein greifbarer Finanzierungsplan vorgelegt werden.

Herr Dr. Seiterich weist darauf hin, daß bei den Finanzierungsüberlegungen die bis zu Ende der Bauzeit der zwei bis drei Bauabschnitte eintretenden Kostensteigerungen nicht übersehen werden dürfen, weil meist Nachfinanzierungen nicht gegeben werden. Man ist sich ebenso darüber einig, daß vor endgültigem Baubeschluss Rentabilitätsberechnungen (Pflegesätze!) angestellt werden müssen.

Herr Fiegl berichtet, daß er trotz noch nicht intensiver Bemühungen 3 ernsthafte Interessenten für Grundstücke habe. Er legt Entwurf eines Vorvertrages vor und bittet um juristische Prüfung. Keiner der Interes-

senten habe Bedenken bezüglich Haftungsverzichtserklärung und Schützenhausduldung geäussert.

gez. Lienhart

Freiburg, 20.3.1975

Dr. Kleinschmidt

Der Landesgeschäftsführer erläutert die bisherige Regulierung der Pensionszahlung des Herrn Dr. Kleinschmidt und teilt mit, daß es nach Verhandlungen mit der VBL gelungen sei, von dort die volle Rente anerkannt zu bekommen, sodaß die Differenz-Zahlung des DRK-Landesverbandes künftig entfalle. Dies bedeute Einsparungen von ca. DM 10.000,– pro Jahr. Aufgrund des Darlehensvertrages zwischen dem Landesverband und Herrn Dr. Kleinschmidt vom Januar 1973 sei nun nur noch zu beschließen, daß die Darlehensbeträge, die Herr Dr. Kleinschmidt ab 1.1.1973 erhalten hat, nicht zurückzuzahlen seien. Das Präsidium beschließt:

Die an Herrn Dr. med. Kleinschmidt ab 1. Januar 1973 gewährten Darlehensbeträge sind – in Abänderung des Darlehensvertrages vom Januar 1973 – von diesem nicht zurückzuerstatten.

Begründung:

Aufgrund der gegebenen Situation während des Arbeitsverhältnisses hat das DRK als Arbeitgeber keine Zahlungen an die BfA und an die Ärztekammer geleistet.

Daher werden die ab 1.1.1973 gewährten Darlehensbeträge als Ausgleich für vom Arbeitgeber während des Arbeitsverhältnisses nicht geleistete also eingesparte Zahlungen (Arbeitgeberanteil), an BfA und Ärztekammer gewertet, die somit Herrn Dr. Kleinschmidt zustehen.

Bad Dürrheim

Frau Wibel macht darauf aufmerksam, daß ab 1. Mai 1975 in Dürrheim nur noch der leitende Arzt, Herr Dr. von Thadden, tätig sei. Insbesonde-

re Oberschwester Ursel mache sich große Sorgen wie der Betrieb dann weiter geben solle. Sie wolle nur auf diesen Zustand hinweisen, weil sie der Auffassung sei, daß hier etwas getan werden müsse.

Säckingen, 13.5.1975

Dürrheim/Brandschutz

Herr Rusche weist darauf hin, daß in Dürrheim eine Prüfung der Feuerschutz-Einrichtung stattgefunden hat und daß diese sehr schlecht ausgefallen sei. Eine entsprechende Notiz ist dem Präsidium bereits anlässlich der letzten Sitzung vorgelegt worden. Mittlerweile liege eine weitere Stellungnahme vor. Außerdem habe Herr Dr. v. Thadden in einem Schreiben an den Präsidenten mitgeteilt,[137] daß unter diesen Voraussetzungen er keine Möglichkeit sehe, die FSJ-Angehörigen im Areal unterzubringen. Bei der Diskussion taucht dann die Frage auf, ob unter diesen Voraussetzungen das „Freiwillige Soziale Jahr" weitergeführt werden könne oder eventuell aufgelöst werden müsse. Eine Reihe von Präsidiumsmitgliedern ist der Auffassung, daß innerhalb des DRK Raum geschaffen werden könne und Raum geschaffen werden müsse und daß es anlässlich dieser Situation einer Grundsatzentscheidung bedürfe über die Fortführung des FSJ. Frau Wibel schlägt vor, diese Angelegenheit in Dürrheim selbst zu besprechen.

Frau Dr. Obenauer plädiert ebenfalls dafür, das FSJ nicht aufzulösen.

Es wird beschlossen, am 26. Mai 1975 um 10 Uhr eine diesbezügliche Besprechung abzuhalten. Hieran nehmen auf jeden Fall teil: der Präsident, die Vizepräsidentin, Frau Wibel, Frau Dr. Obenauer, Herr Dr. v. Thadden, Oberschwester Ursel, Herr Köck und der Landesgeschäftsführer.

Zur Frage der Maßnahmen auf dem Feuerschutz-Sektor beschliesst das Präsidium, in einer ersten Phase die dringendsten Dinge machen zu lassen. Hierfür wird ein Betrag von DM 25.000,– frei gegeben.

---

[137] Alle drei erwähnten Dokumente sind nicht überliefert.

Freiburg, 5.6.1975

DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim

Anhand des Kurz-Protokolles der Besprechung vom 26.5.1975 […][138] schildert Frau Wibel die getroffenen Vereinbarungen in Dürrheim und daß mit der Regelung, wie sie auch im Protokoll enthalten ist, nur eine Zwischenlösung getroffen wurde. Auf Dauer sei die jetzige Form der Unterbringung – mit Stockbetten – nicht vertretbar. 1976 müsse hier eine andere Lösung gefunden werden. Das FSJ muß aber im Areal des DRK bleiben und grundsätzlich erhalten werden. Es lägen für das Spätjahr über 100 Meldungen vor; 16 könnten nur berücksichtigt werden.

Zu Teil 2 des Protokolls „Herrichtungsarbeiten im Altbau Dürrheim" berichtet Herr Rusche anhand der Unterlage.

Das Präsidium stimmt der Herrichtung gemäß Pos. 1 bis 5 Blatt 3 mit einem voraussichtlichen Kostenfaktor von DM 60.000,– einstimmig zu.

Herr Rusche erläutert in Ergänzung dazu, daß mittlerweile von Herrn Kuhni auch Aussagen vorlägen, welche Feuerschutzmaßnahmen primär zu treffen sind, sodaß für die anlässlich der letzten Präsidiumssitzung bewilligten DM 25.000,– die Beschaffungen nunmehr in Angriff genommen werden können.

In einer allgemeinen Diskussion über Dürrheim wird festgestellt, daß die Situation nicht mehr die gleiche sei wie vor einigen Jahren unter Herrn Dr. Kleinschmidt. Sowohl die Ärztefrage als auch die Zusammenarbeit in der Führungsspitze bereite Sorge.

Ergänzend berichtet Herr Rusche noch, daß am 9.6.1975 Sitzung des Gemeinderates in Bad Dürrheim sei und dort Beschluß über den Bebauungsplan gefasst werde. Seitens des Landesverbandes sei nunmehr auch der Zusatz-Vertrag mit der Gemeinde unterschrieben, sodaß voraussichtlich nach Mitte Juni mit der Aufnahme der Erschließungsarbeiten begonnen werden könne.

---

[138] Dieses Protokoll ist nicht überliefert.

Freiburg, 25.8.1975

Konstituierung des neuen Präsidiums

Präsident Dr. Großmann begrüßt die Mitglieder des Präsidiums zu seiner konstituierenden Sitzung.Er macht hierbei grundsätzliche Ausführungen über die Stellung des Landesverbandes und die Aufgaben des Präsidiums. […]

Das Präsidium müse sich gleichermaßen mit den Grundsatzfragen der Roten Kreuz-Arbeit wie mit den Einrichtungen des Landesverbandes befassen. Die Einrichtungen des Landesverbandes seien unbeschadet ihrer Wirtschaftlichkeit eine soziale Aufgabe, denen sich das Rote Kreuz nicht entziehen könne. Die Arbeit des Präsidiums und der Ausschüsse müsse aber so gestaltet werden, daß das Präsidium nicht zu einem „Heimausschuß" werde.

Bauausschuß

Es besteht Übereinstimmung darüber, daß bezüglich Bad Dürrheim zunächst eine umfassende Information des gesamten Präsidiums erfoglen muß und daß zunächst wesentliche und grundsätzliche Beschlüsse durch das gesamte Präsidium gefasst werden müssen. Mit Rücksicht darauf wird die Bildung des Bauauschusses zurückgestellt, bis diese Voraussetzungen erfüllt sind. Dadurch tritt keine Verzögerung, sondern eher eine Beschleunigung der Beschlußfassung für Bad Dürrheim ein, weil das Präsidium unmittelbar entscheidet, ohne daß eine unverbindliche Beratung in einem Bauausschuß vorgeschaltet wird. Ein solche Bauausschuß ist nur effizient, wenn er beschließende Funktion hat. In diesem Zusammenhang ist zu prüfen, ob der Ausschuß zur Entlastung des Präsidiums auch für die Heime zuständig ist.

Um diese Voraussetzungen erfüllen zu können, ist eine Sitzung des Präsidiums erforderlich, die sich umfassend und ausschließlich mit Bad Dürrheim und den übrigen Heimen befasst. Die nächste Präsidiumssitzung wird deshalb am 19. und 20. September 1975 in Bad Dürrheim stattfinden. […] Am 19. September 1975 sind die zuständigen Mitarbei-

ter von Bad Dürrheim, am 20. September 1975 die Heimleiterinnen von Oberibach und Häusern beizuziehen.

Bad Dürrheim, DRK-Kindersolbad, 19./20.5.1975

Bauvorhaben Bad Dürrheim

Präsident Dr. Großmann begrüßt die Mitglieder des Präsidiums sowie die weiteren Mitwirkenden des bisherigen Bau-Ausschusses und die Architekten. Er macht über die Wichtigkeit des Vorhabens Ausführungen und daß die jetzigen Maßnahmen für die zu erstellenden Einrichtungen es erforderlich machen, daß erst einmal der Gesamtplan der bisherigen Arbeiten dargestellt werde, einmal durch Herrn Dr. Lienhart und zum anderen durch die Architekten.

Herr Dr. Lienhart gibt eine eingehende Darstellung der gesamten bisherigen Überlegungen. Hieran schließt sich der Bericht der Architekten über die einzelnen Bauplanungen seit dem Jahre 1972.

In der hieraus resultierenden Diskussion stellen sich bereits Einzelfragen, insbesondere im Hinblick auf die Finanzierung (Gesamtkosten in Höhe von ca. 20 bis 21 Millionen) und die Frage, was der Landesverband verkraften kann.

Dr. Lienhart gibt Detailerläuterungen zur Finanzierung, insbesondere für den Bauabschnitt I. Er schildert an Hand der Unterlagen seine Bemühungen, die Finanzierung unter Dach und Fach zu bringen, wobei er 16 Positionen im einzelnen darstellt. Diese Zusammenstellung zeige, daß der Landesverband verhältnismäßig wenig Eigenmittel bräuchte.

Es müsse aber betont werden, daß zur Zeit noch keine feste Zusage auch nur für eine DM vorliege. Bezüglich der Eigenmittel verweist der Landesgeschäftsführer darauf, daß die Baurücklagen nur Buchwerte darstellten, aber echt nicht vorhanden seien.

Präsident Dr. Großmann stellt zu den bisherigen Darlegungen folgendes fest:

1.) Respekt vor der Tätigkeit des Herrn Dr. Lienhart, der es ermöglicht habe, soviele Möglichkeiten der Finanzierung aufzuspüren. Es sei dies ein gewaltiger Weg gewesen.
2.) Die verschiedenen Finanzierungstöpfe bildeten ein weites Spektrum, die von sicher über möglich bis fragwürdig reichten.

Daher sei es notwendig, nochmals abzustecken, welche Mittel realistisch positiv zu bewerten seien und diese als Ausgangsbasis anzusehen. Hierzu wird festgestellt, daß die Positionen 7, 12 und 13 fragwürdig (siehe Anlage)[139] und deshalb doppelt abgedeckt werden müssten.

Direktor Wälde schlägt vor zu beschließen, daß sämtliche Anträge gestellt werden sollten. Er erläutert, daß die jetzige Finanzierung einmalig günstig sei wegen der geringen Belastung.

Der Vizepräsident schließt sich dem Antrag des Schatzmeisters an. Dazu gehöre die Erstellung der baureifen Pläne und die Klärung, wie wird finanziert. Gleichzeitig stelle er den Antrag, die für den Verkauf vorgesehenen Grundstücke zum Verkauf frei zu geben. Auf die Frage nach den Aussichten bezüglich des Verkaufe erläutern die Architekten, daß die Bemühungen zur Zeit nicht einfach seien, zumal bisher seitens des DRK Vorbehalte gemacht worden wären. Die bisherigen Bemühungen haben noch kein befriedigendes Ergebnis gebracht. Sie glaubten, daß kurzfristig bis zu 5 Grundstücke abstoßfähig seien. Es besteht erneut Einigkeit darüber, nur soviel Grundstücke vorerst abzustoßen, um die Erschließung sicher zu stellen.

Anschließend wird die Frage zur Wirtschaftlichkeitsberechnung aufgegriffen. Es wird festgestellt, daß diese erst möglich sei nach der Planung des 2. Bauabschnitts. Auf die Frage nach der erforderlichen Zeit teilen die Architekten mit, daß unter der Voraussetzung „die Raumplanung könne in 4 Wochen abgeschlossen werden", dann bis Ende des Jahres erste Wirtschaftlichkeitsberechnungen möglich seien. Der Vizepräsident schlägt vor, zur diesbezüglichen Beratung ein Fachbüro hinzu-

[139] Diese Anlage ist nicht erhalten.

zuziehen. In Frage kommt das Büro Rapp, Stuttgart, das bereits für den Landesverband gearbeitet hat.

In einer Art Zwischenbilanz wird festgestellt, daß das Objekt wenn irgend möglich durchgeführt werden sollte. Für die nächsten Schritte wird folgender Beschluß gefasst:

1.) Die erforderlichen Bau-Anträge und Finanzierungs-Anträge für den Bauabschnitt I sind unverzüglich zu stellen.
2.) Unterlagen für die Wirtschaftlichkeitsberechnung sind unverzüglich vorzubereiten und in Auftrag zu geben.
(Nur nach Klärung in einem Vorgespräch, dass die Aussage zur Wirtschaftslichkeitsberechnung etwas hergibt.)
3.) Soweit Kaufinteressenten für Grundstücke vorhanden sind, Gelände vermessen.
Es ist von einem Verkaufspreis im Mittel von DM 120,– einschliesslich Erschliessungskosten auszugehen. (Spielraum 10%).
4.) Der Verkauf der Grundstücke erfolgt erst dann, wenn durch den Verkauf der Mindestbetrag von DM 350.000,– zusammenkommt.
5.) Sollten Konjunkturmittel zugesagt werden, ist eine kurzfristige Einberufung des Präsidiums vorzunehmen, um Beschlüsse zur Frage der Ausschreibung zu fassen.

Im Hinblick auf die zunehmenden Arbeiten in der Vorbereitung wirft der Präsident die Frage auf, wie diese Arbeit künftig aufgefangen werden solle. Es besteht einmütige Auffasung darüber, daß bei diesem Komplex anfallende Arbeit von der Landesgeschäftsstelle nicht bewältigt werden kann. Der Vizepräsident weist auf die Möglichkeit hin, einen Generalunternehmer zu beauftragen (wie z. B. Landeswohlfahrtsverband, Firma Arthmann, Karlsruhe). In einer ersten Stellungnahme sind die Architekten der Auffassung, Generalunternehmer ja, aber primär müssten die Architekten engen Kontakt zum Präsidium (Auftraggeber) haben. Es werden noch verschiedene Möglichkeiten der Einschaltung eines Generalunternehmers diskutiert, wobei man sich im klaren ist, daß all die dadurch entstehenden Fragen in einem Vertrag detailliert festgelegt werden müssen. Als Resümee werden die Architekten, Herr Dr. Lienhart und die

anwesenden Präsidiumsmitglieder gebeten, sich zu der Frage Generalunternehmer einmal Gedanken zu machen und anlässlich der nächsten Sitzung entsprechende Vorschläge zu unterbreiten.

Notwendige Maßnahmen zur Erhaltung des Altbaues

Präsident Dr. Großmann legt dar, daß folgendes zu berücksichtigen sei:
1.) Gefahrenpunkte
2.) Zweckmäßige Maßnahmen im Hinblick auf Kontrollen
3.) Maßnahmen zur Erhaltung der Substanz
4.) Zweckmäßige Maßnahmen für das äußere Bild.

Der Landesgeschäftsführer gibt einen Einblick über die Situation des Hauses und der Finanzen (siehe auch Neubewertung des Anwesens per 1.1.1975). Es gäbe eine Reihe von Schwierigkeiten insbesondere im Hinblick auf die sinkende Zahl der Belegung. Auf Grund der daraus resultierenden Finanzkrise sei es notwendig, die Belegungsfrage zuerst einmal zu stabilisieren. Er gibt Kenntnis von der Aufkündigung der Belegung durch die BfA. Er schlage vor, diese Dinge durch einen persönlichen Besuch bei der BfA in Berlin zu bereinigen.

Zu den Vorgängen selbst gibt Herr Dr. v. Thadden, der leitende Arzt, Auskunft. Im Zusammenhang mit diesem Vorgang werden die von der BfA gestellten Fragen behandelt, wobei die Auffassung vorherrscht, daß die BfA solche Dinge von uns nicht fordern kann (Nachweis der Beschäftigung von 4 Ärzten, Verabreichung einer gewissen Anzahl von Bädern etc.)

Dr. v. Thadden wird gebeten, die jährlichen Erhebungsbogen zu beschaffen und vorzulegen. Das Präsidiumsmitglied Auer ist der Auffassung, daß die BfA kein Recht habe zu solchen Fragen. Der Mangel an Ärzten in Dürrheim ist Anlass einer entsprechenden Darstellung von Dr. v. Thadden über die damit verbundenen Schwierigkeiten. Allgemein wird festgestellt, daß die Kontaktpflege mit den Entsendestellen einer dringenden Intensivierung bedarf. (Verbindung zu den Entsendestellen, durch Einladung nach Dürrheim, durch Werbemaßnahmen).

Bezüglich der Besetzung der Ärztestellen wird festgehalten, daß es wichtig sei, Ärzte zu besorgen, auch wenn dies unter Umständen mit höheren Kosten verbunden ist. Hierzu regt Dr. Renftle an zu klären, ob eventuell verheiratete Ärztinnen, die keine Praxis unmittelbar ausüben, für einen zumindest zeitweisen Einsatz oder auch halbtags in Frage kämen.

Präsident Dr. Großmann schlägt vor:
1.) zum Gesamtproblem Altbau eine Gesamtaufstellung über die notwendigen Maßnahmen mit der Vorstellung der Reihenfolge und Wichtigkeit bis zum 1.12. zu fertigen.
2.) Zur Ergänzung schon vorhandener Unterlagen anderer Heime die Tagessatzaufgliederung entsprechend neu zu fertigen.
3.) Zur Kündigung durch die BfA einen persönlichen Brief zu schreiben, damit Kontakte anzuknüpfen und später die zuständigen Herren einzuladen.
(Hierzu wird Dr. v. Thadden gebeten, den ganzen Schriftwechsel mit der BfA zu kopieren, zusammenzufassen und zur Verfügung zu stellen.)

Den Vorschlägen wird allerseits zugestimmt.
Ende der Sitzung am 19.9.1975 gegen 21.00 Uhr.
Fortsetzung der Präsidiumssitzung am 20.9.1975, 8.30 Uhr.

Vor Eintritt in die Tagesordnung bittet der Präsident Frau Wibel um Darstellung zum Thema „Freiwilliges Soziales Jahr", das zur Abrundung zu Dürrheim gehöre. Frau Wibel berichtet über die Entwicklung und die Situation in der zurückliegenden Zeit. Sie stellt dar, daß zur Zeit 22 Mädchen das FSJ absolvieren. Davon 14 in Dürrheim, 6 im Krankenhaus und 2 im Johanna-Schwör-Heim. Die Situation habe sich gegenüber früher gewandelt. Letztmalig seien 150 Anfragen eingegangen, berücksichtigt werden konnten nur 22. Der Justitiar frägt bei dieser Situation nach einer Ausweitung. Hierzu wird erläutert, daß dies auf Grund der vorhandenen Plätze nicht ohne weiteres möglich sei. Das Präsidium nimmt von diesem Bericht mit Zustimmung Kenntnis.

Freiburg, 31.10.1975[140]

Geschäftsordnung und Organisationsplan

[…]

Der Präsident greift die den Präsidiumsmitgliedern zugegangene Geschäftsordnung für die Kinderkurklinik in Bad Dürrheim auf. Hierbei kommt es unmittelbar zu einer Diskussion über die Funktion des Arztes, insbesondere die Tätigkeit des derzeitigen leitenden Arztes Dr. v. Thadden. Der Präsident macht hierzu Ausführungen anhand eines Gespräches vom 24.10.1975 in Dürrheim zwischen ihm, Dr. v. Thadden und dem Landesgeschäftsführer. Er weist ferner auf den Vertrag hin, den Dr. v. Thadden hat und daß dieser unmittelbar im Zusammenhang mit der Geschäftsordnung stehe.

Das Präsidium stimmt dem Vorschlag zu, den Entwurf unter diesen Gesichtspunkten erst noch einmal zu überarbeiten. Er stimmt ferner dem Vorschlag zu, daß diese Überarbeitung durch den Vizepräsidenten, den Justitiar und den Landesarzt vorgenommen werden soll.

Dem Justitiar ist eine Kopie des Arbeitsvertrages von Dr. v. Thadden zuzustellen.

Zu Dürrheim

Der Präsident gibt einen Überblick über die bisherigen Vorgänge und teilt mit, daß nach Vorliegen unserer Anträge in Bonn eine Besprechung dort stattgefunden habe, bei der das Generalsekretariat die Forderung aufstellte, erst die Gesamtfinanzierung vorzulegen, bevor dort einzelne Anträge weiterbearbeitet werden könnten. Dies sei eine neue Situation, die in Kürze behandelt werden müsse, weil hier im Vordergrund die Finanzierungsfrage stünde. Insbesondere müsse eine Lösung für eine Finanzierungslücke von mehreren Millionen gefunden werden. Allein dieser Vorgang erfordere eine baldige erneute Beratung.

---

[140] Als Vorlage zu dieser Sitzung ist erhalten: Entwurf einer *Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad mit Kurklinik f. Kinder und Kinderkrankenhaus in Bad Dürrheim/Schwarzwald.*

Ein anderer Vorgang zu Dürrheim sei die Frage des Grundstücksverkaufes. Es seien mehrere Interessenten vorhanden. Er habe, vorbehaltlich der Zustimmung des Präsidiums, zugestimmt, Vorverträge mit Kaufinteressenten zu fertigen.

(Mittlerweile liegen 3 Vorverträge vor, zweimal mit je DM 150.000,– [,] einmal mit DM 180.000,–, zusammen DM 480.000,–).

Mit dem Verkauf dieser Grundstücke könnten wir nunmehr die Erschliessungsstrasse in Angriff nehmen. Dies sei zeitlich jetzt dringend geboten.

Das Präsidium stimmt den Abschlüssen von Vorverträgen zu.

Zur Erschließung der Hammerbühlstraße trägt der Landesgeschäftsführer den Antrag der Architekten vor, nunmehr das Ingenieurbüro Greiner mit den Vorarbeiten zu beauftragen. In der hieraus resultierenden Diskussion wird erwogen, zwei weitere Angebote einzuholen und dem billigsten Angebot den Auftrag zu erteilen.

Das Präsidium stimmt diesem Vorschlag zu.

(Bei einer nachträglichen Überprüfung der früheren Protokolle zu diesem Vorgang wurde festgestellt, daß das Präsidium schon einmal Alternativ-Vorschläge zu diesem Komplex behandelt hat und daß hier die Entscheidung mit 9 zu 1 Stimme für das Angebot des Ingenieur-Büros Greiner gefallen ist. Der Präsident hat demzufolge mittlerweile den Auftrag erteilt.

Bei den obigen Maßnahmen handelt es sich um reine Planungsmaßnahmen, deren Kosten sich nach der Gebührenordnung berechnen. Der Präsident behandelt nochmals die derzeitige Belegungsentwicklung in Dürrheim im Zusammenhang mit der Haltung des leitenden Arztes. Es müssten Überlegungen angestellt werden, wie man die Dinge wenden könne. Die Stellungnahmen des Dr. v. Thadden zu verschiedenen Beschwerden hätten u. a. auch Kündigungen zur Folge gehabt. Der leitende Arzt zeige keine Initiative. Wenn man jedoch sein Einkommen betrachte, es sind zur Zeit brutto DM 8.800,– insgesamt und dabei allein über DM 2.000,– „Bereitschaftsdienst", den er mangels anderer Ärzte versehe, dann werde einem manches verständlich. Die Dinge seien so gra-

vierend, daß hierzu eine Grundsatzbehandlung anlässlich der nächsten Präsidiumssitzung notwendig sei.

Freiburg, 5.12.1975

Geschäftsordnungen

Zu diesem Tagesordnungspunkt schlägt der Präsident vor, in der Reihenfolge:

Entwurf Geschäftsordnung des Landesverbandes und dann zwecks Überleitung zum Tagesordnungspunkt 2 den Entwurf für Dürrheim zu behandeln.

Justitiar bittet umgekehrt zu verfahren, da nach seiner Auffassung und Studium der beiden Unterlagen damit gerechnet werden müsse, daß aus dem Entwurf für Dürrheim sich Folgen ergeben würden für die Geschäftsordnung des Landesverbandes. Diesem Vorschlag wird zugestimmt.

Der Jusitiar erläutert den Entwurf, den er völlig neu überarbeitet hat. In der längeren Diskussion, die über zwei Stunden in Anspruch nimmt, werden die einzelnen Paragraphen durchgearbeitet und diskutiert. Der Justititar wird gebeten, anhand der beschlossenen Korrekturen die Geschäftsordnung redaktionell neu zu fassen.

Beschluß: Das Präsidium stimmt dem überarbeiteten Entwurf der Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim einstimmig zu.

Zufolge der fortgeschrittenen Zeit und der Tatsache, daß die für die Sitzung Eingeladenen: Herr Dr. Lienhart, Oberschwester Ursel und Herr Köck bereits eingetroffen sind, wird die Bearbeitung der Geschäftsordnung für die Landesgeschäftsstelle bis zur nächsten Sitzung zurückgestellt.

Heime

Zum DRK-Kindersolbad führt der Präsident aus, daß die dortige Situation entscheidend für die Existenz des Landesverbandes sei. Der Lan-

desverband befinde sich in einer äußerst schwierigen Lage, weil die Frage zu beantworten sei, wie das Unternehmen angegangen werden solle. Die Einrichtung in Dürrheim sei für den Landesverband nicht ausschliesslich beherrschen. Der Versuch, für Dürrheim Weichen zu stellen beweise noch nicht, ob wir genügend umgedacht hätten. Selbst, wenn dies der Fall sei betreffend Finanzierung, Aufgabenstellung etc., stelle sich die Frage nach der optimalen Lösung und ob diese personell zu schaffen sei. Bei der vorhandenen Einrichtung sei die Problematik gegeben:

durch den Altbau

durch die rückläufige Entwicklung.

Man müsse sich fragen, ob es weitere Gründe gebe. Er verweise hier auf den Schriftwechsel zwischen dem leitenden Arzt und der BfA. In Dürrheim sei entscheidend die Art des Handelns, des Kontaktierens, des Kooperierens der Leitung. Ihm scheine, daß dem leitenden Arzt dazu die Unternehmerqualität fehle. Hieraus ergebe sich im Augenblick die Konsequenz, daß der Landesverband einseitig überstark belastet werde. Eine entscheidende Wende sei nur dann möglich, wenn alle diese Fragen gelöst würden. Dann stelle auch der Bau keine Fragen mehr dar.

Zum Thema des Bauvorhabens gibt der Präsident einen kurzen Überblick über die Entwicklung und daß im Zusammenhang damit die Funktion von Dürrheim überdacht werden müsse und auch ob die Einrichtung in wirtschaftlichem Sinne noch tragbar sei.

Als zweites gelte es, daraus nicht etwa schon den Beschluß zum Bauen zu fassen, sondern das für richtig Erkannte heute schon sicher zu stellen. Dazu gehöre

die Aufnahme solcher Funktionen, wie z. B. Mucoviscidose, Mutter und Kind etc. schon jetzt, damit eine nahtlose Fortsetzung nach Fertigstellung des Neubaus garantiert sei.

Geschehe dies nicht, dann erstelle man unter Umständen eine „hohle Hülle". Hier gelte es, die „Marktlücke" so schnell als möglich zu nutzen, damit das Haus jetzt gefüllt werde und auch als Neubau belegt werde.

In Bezug auf den Nebau müsse unsere Aufgabenstellung heißen:
den Neubau konzipieren
gleichzeitig eine klare Untersuchung, ob alle Komponenten richtig seien
diese soweit als möglich schon heute realiseren.

Der Präsident zieht abschliessend Vergleiche mit anderen Einrichtungen, wie Krankenhäusern und Krankentransport etc. Er schließt die kurze Übersicht mit der Aufforderung, gleichzeitig mit vollem Herzen und selbstkritisch die Lage zu beurteilen.

Im Anschluß hieran bittet er Herrn Dr. Lienhart, eine Übersicht über den derzeitigen Stand der Finanzierung zu geben.

Herr Dr. Lienhart gibt eine kurze Übersicht über seine Arbeit seit Beginn der Beauftragung. Er schildert, wie in müheseliger Weise er die Finanzierung bisher vorangetrieben habe und mit welchem Optimismus er ursprünglich an die Aufgabe herangengangen sei. Insbesondere geht er bei diesen Vorbereitungsarbeiten auf die Entwicklung seit dem Frühjahr ein. Angelpunkt ist hierbei die Besprechung Ende April 1975 im Generalsekretariat in Bonn. Damals habe man bestimmte Vorstellungen aufgezeigt, nach denen er dann seine Unterlagen erstellt habe. Auf dieser Basis habe er mit dem Land, mit dem Regierungspräsidium, der LVA und anderen Stellen verhandelt und mit viel Ausdauer und Mühe, die überall auftauchenden Schwierigkeiten versucht zu überwinden. Hierbei habe immer wieder der eine den anderen ausgespielt, sodaß es gehießen habe, das Geld könne man nur bekommen, wenn z. B. auch das Land Anteile übernehme und so fort. Man habe ständig umplanen müssen um gewisse Auflagen zu erfüllen etc. Im September sei es dann soweit gewesen, daß alle Anträge (ca. 15) fertiggestellt und bei einzelnen Stellen hätten eingereicht werden können. Sein Finanzierungsplan sei dabei so aufgebaut worden, daß die Belastung des Landesverbandes, was den 1. Bauabschnitt anbetrifft, praktisch gleich null sei.

Eine für alle, ganz besonders für ihn selbst enttäuschende Wende habe die Haltung des Generalsekretärs erbracht, als Herr Jans (Generalsekretär) am 15.10.1975 mit einem Satz erklärt habe, daß dies so alles nicht gehe, daß man einen Gesamtfinanzierungsplan brauche, um über-

haupt bei einer einzigen Stelle erst einmal eine Zusage zu erhalten. Das für ihn deprimierende sei, daß die Vertreter des Generalsekretariates ständig wechselnde Auffassungen darlegten, sich zum Teil gegeneinander ausspielten und man kein Vertrauen zu den dortigen Aussagen mehr habe. Man habe ihm sogar indirekt Unfähigkeit für diese Aufgabe angelastet. Er sei so enttäuscht, daß er seinen Auftrag am liebsten zurückgäbe.

Praktisch sei die Situation heute die, daß jetzt zuerst einmal die gesamten Pläne auch des 2. Bauabschnitts fertiggestellt werden müssten, dann müssten die Kosten ermittelt werden. Dies brauche Zeit bis mindestens Ende Janaur/Anfang Februar 1976. Die notwendigen Verhandlungen mit einem Generalsekretariat seien erst im Anschluß daran möglich. Er glaube aber nicht, daß man auf der Basis des Angebotes von Herrn Jans verhandeln könne, der angeboten habe, dem Landesverband DM 6,5 Millionen zu sogenannten zinsgünstigen Bedingungen zu besorgen. Diese lauteten im Augenblick: 7 3/4% bei 98 Auszahlung.

Der Präsident dankt Herrn Dr. Lienhart für seine Ausführungen, insbesondere aber auch für seine bisherige Arbeit und spricht ihm in seinem Namen und im Namen des gesamten Präsidiums unter Beifall der Präsidiumsmitglieder sein volles Vertrauens aus. Wenn Dr. Lienhart von Enttäuschungen und Fehlschlägen spreche, so liege die Ursache an der Seriösität eines Teiles der Gesprächspartner, nicht bei seinen eigenen Fähigkeiten und Bemühungen.

Der Präsident weist auf die Fakten hin, von denen wir heute auszugehen hätten. Dies bedeute: Ausarbeitung des Gesamtprojektes durch die Architekten; nach Errechnung der Kosten müsse die Frage der Finanzierung erneut aufgegriffen werden. Das erforderliche Gespräch müsse dann mit Herrn Jans und Frau Hagemann vom Generalsekretariat geführt werden. Im Zusammenhang mit diesem späteren Bonner Gespräch schlägt die Vizepräsidentin vor, zu überlegen, ob es zweckmässig sei, Präsident Bargatzky anzusprechen, gegebenenfalls daran teilzunehmen. Eine Diskussion hierüber lässt es für ratsamer erscheinen, dies vorläufig nicht zu tun.

Beschluß: Das Präsidium beschließt folgendes Verfahren:
1.) Die Gesamtplanung ist durch die Architekten zum Abschluß zu bringen.
2.) Die Gesamtkosten sind durch die Architekten zu ermitteln.
3.) Unter Zugrundelegung der Ziff. 2 und unter Zugrundelegung der bisherigen Finanzierungsvorschläge ist der Gesamtfinanzierungsplan zu erstellen. (Dr. Lienhart).

Der Präsident führt weiter aus, daß mit dem obigen Beschluß und der notwendigen Gewissenserforschung über die Richtigkeit der Planung nur eine Hülle geschaffen sei. Damit sei aber das Problem der Kurarten und der Aufgabenstellung noch offen. Es müsse geprüft werden, ob die Planung richtig sei, um eine spätere Vollbelegung sicherzustellen. Nur dann könne man auch das Risiko des Baus eingehen.

Er fasst das Problem in 2 Fragen zusammen:
1.) Sind wir hinsichtlich der Aufgabenstellung auf dem richtigen „Dampfer"?
2.) Wenn ja, sind wir dann in der Lage, bis zu dem Zeitpunkt, bis der Bau funktionsfähig wird, durchzustechen?

Dies gelte besonders im Hinblick auf die Tatsache, daß das Haus zur Zeit mehr als halbleer stehe.

Daraus ergebe sich die weitere Frage:
Was tun wir gegen das derzeitige Leerstehen?
Was tun wir zur Vorsorge für später?

Der Landesgeschäftsführer legt anhand der bisherigen Belegungszusagen sowie anhand der Erfahrungen anlässlich des Besuches der Entsendestellen dar, daß es gelte, kurzfristig Beschlüsse darüber zu fassen, durch welche Maßnahmen die voraussichtliche Unterbelegung von 60 (bis zu 70) % und das daraus resultierende und für 1976 zu erwartende Defizit von DM 300.000,– aufgefangen werden könne. Verwaltungsleiter Köck habe den Auftrag erhalten, Berechnungen durchzuführen anhand einer mittleren Belegung von 220 Betten. Ergänzend hierzu sollen auch eine Berechnung durchgeführt werden mit 200 Betten bzw. mit 250 Bet-

ten. Hieraus resultiere die Schließung einiger Stationen und damit verbunden die Entlassung eines Teiles der Mitarbeiter. Die Berechnungen sollen darstellen und sichtbar werden lassen, ob und wenn ja, bei welcher Größenordnung das Defizit so niedrich wie möglich gehalten werden könne bzw. ob überhaupt bei einer derartigen Unterbelegung ein ausgeglichener Haushalt möglich sei.

Die von Verwaltungsleiter Köck kurzfristig erstellte Unterlage gibt hierüber keinen klaren Überblick, weil die schwankenden Belegungen – untere Grenze 120 Betten – und die Vollbelegung in den Sommermonaten (380 Betten) nicht berücksichtigt worden ist. Ferner weist die Rechnung Fehler auf, sodaß die Unterlage als nicht seriös vorläufig nicht weiter behandelt werden kann. Es kommt hinzu, daß bezüglich des Fachpersonals zwecks Feststellung des Mindestbedarfes keine Abstimmung durch den Verwaltungsleiter mit der leitenden Schwester stattgefunden hat.

Der Präsident weist darauf hin, daß es die Aufgabe der Leitung in Dürrheim und nicht Aufgabe des Präsidiums sei, solche Dinge verantwortungsbewusst vorzubereiten. Das Präsidium müsse sich mit Sorge fragen, wie so etwas gut gehen solle, wenn die Leitung derzeit nicht in der Lage sei, solche Dinge einwandfrei zu präparieren. Die vorgelegten Zahlen ließen keine brauchbare Aussage für die kurzfristige Weiterführung des Hauses zu.

Eine Lösung sei nur dann möglich, wenn eine echte gemeinsame Leistung der Führung des Hauses erbracht werde. Die vorgelegten Unterlagen seien weder tragfähig noch seien sie einvernehmlich erstellt. Funktionierten solche Grundvoraussetzungen nicht, so sei die neue Geschäftsordnung graue Theorie und nicht das Papier wert.

Er – der Präsident – engagiere sich nur, wenn etwas seriös gemacht werde und dann ganz, sonst lieber nicht.

Da die Zahlen falsch seien und somit das Tableau nicht stimme, habe es keinen Zweck, auf dieser Grundlage weiter zu diskutieren. Die Unterlage mit allen Imponderabilien müsse umgehend neu erstellt werden. Dies sei Aufgabe der Leitung von Dürrheim. Es dürfe nicht so sein, daß die Verwaltungskraft des Landesverbandes hiervorn absorbiert werde.

So könne es auf jeden Fall nicht weitergehen. Er wolle damit die Debatte abschließen und wie folgt zusammenfassen:

Die Leitung des DRK-Kindersolbades habe konkrete Vorschläge mit einheitlicher Auffassung zu folgenden Punkten zu fixieren.

1.) Wie soll die Aufgabenstellung von Dürrheim für die Zukunft aussehen (langfristig + mittelfristig)?
2.) Welche Lösungen können schon ohne Neubau praktiziert werden?
3.) Was lässt sich 1976 (kurzfristig) verwirklichen?

Diese Dinge seien schnellstens zu erarbeiten und dem Landesverband vorzulegen, damit das Präsidium anlässlich seiner nächsten Sitzung die Materie auch bearbeiten könne. Es gelte jetzt endlich die Zeichen der Zeit zu erkennen, um die Aufgabe bestens und schnellstens zu erlegdigen.

Was in Dürrheim künftig geschehe, beeinflusse die Existenz des Landesverbandes.

Dr. v. Thadden gibt einen Überblick über die bisherige Situation in Dürrheim, wobei er versucht, auch die Schwächen bzw. Schattenseiten darzustellen.

Der Präsident erläutert die Aufgabenteilung zwischen Präsidium und Leitung des Hauses.

Die Geschäftsordnung könne nicht die eigene Initiative der Leitung regeln und ersetzen. Das Präsidium billigt einmütig und wiederholt die gesamten Ausführungen des Präsidenten.

Nachdem die Vertreter des DRK-Kindersolbades die Sitzung verlassen haben, gibt der Präsident Kenntnis von der Vorstellung eines Arztes (Rumäne) und einer Ärztin. Angesichts deren finanzieller Vorstellungen scheide eine Anstellung aus. Bemerkenswert sei aber deren unerbetene und spontane Konzeption für eine Entwicklung von Dürrheim gewesen, die sich wohltuend von der mangelnden Initiative von Dr. v. Thadden abgehoben hätten.

Es würde unbedingt ein Arzt benötigt, der neben seinen medizinischen Kenntnissen auch unternehmerische Initiative entwickle.

Müllheim, 16./17.1.1976[141]

Heime

Der Präsident berichtet von seinem Gespräch mit Dr. v. Thadden in Fortsetzung der letzten Präsidiumssitzung in Anwesenheit der Vizepräsidentin und des Landesgeschäftsführers. Als Auswirkung dieses Gesprächs hat Dr. v. Thadden mit Schreiben vom 27.12.1975, das bei ihm am 29.12.1975 eingegangen ist, sein Arbeitsverhältnis gekündigt. Mangels einer weitergehenden Angabe wird diese Kündigung nach § 14 Abs. 3 des Dienstvertrags zum 30.6.1976 wirksam. Die Kündigung wird vom Präsidium einstimmig begrüßt, weil durch einen diesbezüglichen Neubeginn ein Beitrag zur Lösung der Probleme zu erwarten ist.

Beschluß (einstimmig):
1.) Dem leitenden Arzt ist die Annahme der Kündigung zu bestätigen.
2.) Es ist alles Erforderliche zu veranlassen, um die Stelle möglichst früh und vorteilhaft wieder besetzen zu können. Vor einer etwaigen Stellenausschreibung soll der Landesarzt alle Möglichkeiten ausschöpfen, um durch Gespräche mit Professoren und Ärztekammer eine optimale Besetzung vorzubereiten.

Landrat i. R. Dr. Lienhart, der inzwischen eingetroffen und begrüßt worden ist, erläutert den derzeitigen Stand von Planung und Finanzierung. Er weist insbesondere darauf hin, daß die bisher geplanten Häuser 1 + 2 sowie 3 + 4 durch Aufstockung je zu einem Haus zusammengefaßt worden sind. In diesem Zusammenhang hat sich eine Verteuerung von ca. DM 500 000,– ergeben. Er schlägt vor, unabhängig vom Ergebnis der weiteren Finanzierungsgespräche und der endgültigen Entscheidung über den Bau, und auch schon im Hinblick auf die vertragliche Verpflichtung zum Baubeginn vor Baubeginn für die Wohnhäuser, die trotz

[141] Als Vorlage zu dieser Sitzung ist erhalten: *Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad mit Kurklinik f. Kinder und Kinderkrankenhaus in Bad Dürrheim/Schwarzwald*; *Kündigungsschreiben des Chefarztes Dr. von Thadden an den Präsidenten*; *Antwort des Präsidenten auf das Kündigungsschreiben des Chefarztes Dr. von Thadden*.

Bemühungen noch nicht habe beseitigt werden können, den Personalbau 1 zu bauen. Dabei sollte man davon ausgehen, daß der Personalbau 2 auch bei einer Durchführung des Gesamtvorhabens in jedem Fall an die letzte Stelle des Bauprogramms rücke. Dies sei sachlich gerechtfertigt, weil nach einer Umplanung der Personalbau 2 nur noch Wohnungen enthalte, auf die am ehesten verzichtet werden könne. Es besteht Einmütigkeit darüber, daß diesen Vorschlägen entsprochen werden soll, soweit dadurch ein Vorteil entsteht, ein Nachteil vermieden und nichts negativ präjudiziert wird.

Die Finanzierung des Personalbaues 1 kann nach einem Finanzierungsvorschlag erfolgen, der dieser Niederschrift als Anlage beigefügt und Bestandteil dieser Niederschrift ist. Der Präsident weist darauf hin, daß Voraussetzung für eine sofortige Realisierbarkeit des Personalbaues 1 die Erlangung der Investitionszulage und damit die Fertigstellung bis 30.6.1977 ist.

Beschluß (einstimmig):

1.) Planung und Finanzierung sind im bisherigen Sinne fortzusetzen. Eine Besprechung des gesamten Projekts mit dem Generalsekretariat zur abschließenden Klärung im Februar 1976 ist anzustreben.
2.) Der Bau des Personalbaus 1 wird grundsätzlich und bei Beachtung folgender Voraussetzungen gebilligt:
   a) Die Finanzierung muß gesichert sein.
   b) Durch den Bau des Personalbaues 1 müssen ansonsten verlorengehende Vorteile (z. B. Invesititonszulage) erreicht und zu befürchtende Nachteile (z. B. Ausschluß von künftiger Förderung) vermieden werden.
   c) Durch den Bau des Personalbaues 1 darf nichts negativ präjudiziert werden. Es besteht Übereinstimmung darüber, daß der Personalbau 1 auch dann notwendig wäre, wenn das Haus im übrigen mit seinem alten Baubestand weiter betrieben würde, weil die derzeitigen Personalunterkünfte weder den feuerpolizeilichen Gesichtspunkten entspricht noch attraktiv genug sind.

d) Die ersten Maßnahmen, welche Verbindlichkeiten erzeugen, dürfen erst getroffen werden, wenn nach der Besprechung mit dem Generalsekretariat eine abschließende Beurteilung des gesamten Projekts möglich ist.

Bad Krozingen, 5.3.1976

DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim

Der Präsident legte seine Gedanken zur Durchführung des Bauvorhabens Bad Dürrheim dar. In der allgemeinen Erörterung kommt die Sorge des Präsidiums um die Realisierung des Projektes zum Ausdruck. Einmütig besteht die Auffasung, daß das Projekt Dürrheim nicht ohne Not aufgegeben, aber auch nicht ohne seriöse Finanzierung der Neubau begonnen werden dürfe.

15.10 Uhr wird das Thema unter Hinzuziehung von Landrat i. R. Dr. Lienhart und den Architekten Fiegl, Ehnes und Greiner weiter vertieft.

Dr. Lienhart berichtet anhand der Vorlage vom 14.2.1976 […] und erläutert deren Inhalt mit folgenden Abänderungen:

1.) Inzwischen hat das Bundesfamilien-Ministerium empfohlen, den Antrag MGW auf DM 600.000,– im 1. Bauabschnitt zurückziehen oder das Mütterhaus (DM 2.075.000,–) in den 1. Bauabschnitt vorzuziehen. Da dies kaum möglich sein wird, fallen in der Finanzierung des 1. Bauabschnittes weitere DM 600.000,– aus.
2.) Wenn zunächst nur das Personalhaus I gebaut wird, ist es nicht erforderlich, die innere Erschließungsstraße schon jetzt zu bauen, da die vorhandenen Wege die Erschließung des Grundstücks und die Befahrung durch Baufahrzeuge ermöglichen. Nach Angabe der anwesenden Architekten entstehen für Anpassung der Wege Kosten von nur ca. DM 30.000,–. Damit vermindern sich die Kosten (Vorlage S. 3 oben E. 1) um DM 220.000,– und damit der durch Eigen- oder Bankmittel zu deckende Fehlbetrag auf DM 601.775,–.

Das Präsidium nimmt in diesem Zusammenhang zustimmend zur Kenntnis von den durch den Präsidenten getroffenen Eilentscheidungen (Vorlage S. 3 F. 1 bis 5). Sodann werden nach eingehender Aussprache einstimmig folgende Beschlüsse gefasst:

1.) Personalbau I soll zuerst erstellt werden.
2.) Der Architektenvertrag wird bezüglich des Personalbaues erweitert.
3.) Die innere Erschließungsstraße wird zunächst nicht gebaut; die Anpassung der vorhandenen Wege soll mit einem Aufwand von ca.DM 30.000,– erfolgen. Hierzu prüfen die Architekten, ob eventuell mit etwas höherem Aufwand Teile der zukünftigen inneren Erschließungsstraße vorweg genommen werden können, sodaß die ca. DM 30.000,– nicht voll verloren wären.
4.) Ingenieurbüro Sütterlin wird mit Planung Haustechnik beauftragt.
5.) Mit einer Ausnahme sollen alle Grundstücke verkauft werden. Das nach Möglichkeit vom Verkauf auszunehmende Grundstück ist das, welches sich Dr. v. Thadden ausgesucht hatte. (Grundstück Nr. 5).
Die notariellen Kaufverträge sind zweckes Eigenkapitalbeschaffung ehestens abzuschließen.
6.) Die Wohnerschließungsstraße Sunthauser Weg ist schnellstens zu bauen. Aufgrund der Submission vom 20.2.1976 erhält den Zuschlag die Firma Riegger KG., Bad Dürrheim. Es soll jedoch mit der Firma wegen eines weiteren Preisnachlasses gesprochen werden.
Anmerkung: Ist am 10.3.1976 geschehen, weiterer Nachlass 5,5%, also insgesamt 7% und zwar 4% Nachlass und 3% Skonto bei Zahlung innerhalb 14 Tagen jeweils nach Rechnungsstellung.
7.) Die Entscheidung, welchem Statiker die weiteren Gebäude des I. Bauabschnitts übertragen werden, wird zurückgestellt. Dr. Lienhart hatte das leistungsfähige Büro Dipl.-Ing. Greiner empfohlen, nachdem das Einmann-Büro Heimerl schon den Personalbau übertragen erhielt. Für die Ausführung der Personalbaues I soll auf Empfehlung der Architekten ein Generalunternehmer nach der Alternative II der Anlage zur Vorlage vom 14.2.1976 eingeschaltet werden. Die

Architekten erklärten, daß sonst der Bau nicht rechtzeitig bis zum 1.7.1977 in konventioneller Weise zu erstellen sei.
Aus Termingründen wird dem Präsidenten einstimmig die Vergabe des Auftrages an den Generalunternehmer übertragen.

Weiter ist sich das Präsidium einig, daß folgende Maßnahmen kurzfristig ergriffen werden müssen:

1.) Besprechung am 19.3.1976 mit dem Generalsekretariat Bonn (Ort: voraussichtlich Baden-Baden).
2.) Entwicklung eines Konzeptes zur Belegung Bad Dürrheim für 1977.
3.) Aufstellung eines Stufenplanes für eine alternative Sanierung des Altbaus
   – was ist unabdingbar –
   – was ist zweckmässig –
   Hierzu machen sich die Architekten anhand der Bausubstanz Gedanken, wir legen die ärztliche Indikation vor (Termin: nächste Präsidiumssitzung).

Der Präsident dankt Dr. Lienhart und den Architekten für die Hilfestellung zur Verwirklichung unseres Vorhabens.

Vorlage Kredit Bad Dürrheim

Der Stellvertreter des Landesgeschäftsführers berichtet im Sinne der Vorlage. Es ergeht folgender Beschluß (einstimmig): Dem DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim wird kurzfristig ein zinsloses inneres Darlehen zur Sicherstellung der Zahlungsfähigkeit mit einer Laufzeit von 5 Monaten in Höhe von DM 200.000,– genehmigt.

Freiburg, 7.5.1976

Bad Dürrheim

Der Präsident begrüßt die eingetroffenen Herren: Dr. Lienhart und den Architekten Ehnes. Er gibt einen Überblick über die Entwicklung aus

der letzten Zeit und bittet dabei die Architekten, nicht ohne Not mit der „Eilbedürftigkeit“ zu operieren. Er sei nicht bereit, in der Regel und bei Grundsatz- und präjudiziellen Fragen mit Eilentscheidungen zu arbeiten.

Der Zeitdruck schaffe auch keine guten Voraussetzungen für Entscheidungen. Der Präsident erläutert das Gespräch mit den Bonner Vertretern in Baden-Baden vom 19. März 1976 und dessen Ergebnis: der 1. Bauabschnitt sei unabdingbar notwendig. Hierein gehören:

1.) der Personalbau
2.) das Zentralgebäude
3.) das Haus Nr. 1
4.) die Erschließung.

Voraussetzung sei eine einwandfreie Finanzierung. Diese sei wie folgt vorgesehen:

Kosten des 1. Bauabschnitts	
Zentralbau	5,2 Mill.
Personalgebäude	2,5 Mill.
Haus 1	2,6 Mill.
Erschließung	0,5 Mill.
Baunebenkosten	1,2 Mill.
Grundstück	1,5 Mill.
	13,5 Mill.
Finanzierung des 1. Bauabschnitts	
Eigenmittel	1,52 Mill.
Grundstück	1,50 Mill.
Krankenhausfinanzierungsgesetz	2,50 Mill.
Investitionszuschuß	0,18 Mill.
Darlehen Wirtschaftsministerium	0,20 Mill.
Wohnungsbaumittel der LKB	1,10 Mill.
Staatl. Zuschuß über DRK-Generalsekretariat	1,00 Mill.
I b Hypothek der Bank für Sozialwirtschaft	2,00 Mill.
I a Hypothek	3,50 Mill.
	13,50 Mill.

Bezüglich seiner Verhandlung wegen Kapitalmarktmitteln mit der Bakola in Mannheim (Direktor Ohr) liege noch keine Entscheidung vor. Er hoffe, da das Vorhaben sozial indiziert sei, gute Konditionen zu erhalten. Das Generalsekretariat wolle seinerseits bis Mitte Mai eine Entscheidung über den Bau haben. Bevor er Vorschläge unterbreite, müsse nochmals darauf hingewiesen werden, daß wir eigentlich zuerst einen neuen Arzt benötigen und daß dieser die Richtung mitbestimmen müsse. Ferner müsse das Konzept nochmals selbstkritisch geprüft werden (weg von der Erholung – hin zum Krankenhaus.)

Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte mache er daher folgende Vorschläge:

1.) Die Realisierung des 1. Bauabschnittes auf der Basis der Besprechung mit den Bonner Vertretern vom 19.3.1976 wird „im Außenverhältnis" beschlossen.
2.) Ein neuer leitender Arzt ist schnellstens zu bestellen.
   Dieser hat:
   2.1 verbindliche Aussagen zu machen über ein lang- mittel- und kurzfristiges Konzept und die sich daraus ergebenden Konsequenzen für den Neubau.
   2.2 schon vor Neubaubeginn im Altbau mit der Realisierung des Konzeptes zu beginnen, damit seine Realisierbarkeit seriös getestet ist.
3.) Die begonnenen Vergleiche aller Modelle (konventionelle Lösung oder Leasing etc.) sind fortzuführen.
4.) Die Sanierungsmaßnahmen für den Altbau sind zu untersuchen,
   4.1 in jedem Fall für die Nutzung des Altbaus im Zusammenhang mit dem Neubau
   4.2 für den Fall, daß der Neubau nicht realisiert werden kann.

Erst, wenn in diesen 4 Punkten eine klare Sachlage geschaffen worden sei, könne „im Innenverhältnis" eine klare Aussage gemacht werden, was wirklich zu geschehen habe.

Der Präsident fügt hinzu, daß das Problem Dürrheim auch die Verwaltungskraft des Landesverbandes übersteige, es absorbiere sowieso schon alle Kräfte. Er persönlich habe sich derzeit den Problemen des

Rettungsdienstes verschrieben, weil hiervon auch die Existenz unseres Roten Kreuzes mitabhänge. Der Rettungsdienst dürfe das Rote Kreuz nicht kaputt machen, Dürrheim dürfe den Landesverband nicht kaputt machen.

Nach ausführlicher Diskussion erfolgt Beschluß (einstimmig).

Dem Vorschlag des Präsidenten wird zugestimmt.

Sobald die Ergebnisse der hiernach erforderlichen Untersuchungen und Maßnahmen vorliegen, ist im Herbst in einer voraussichtlich 2-tägigen Präsidiumssitzung der Gesamtkomplex abschließend zu beraten und zu beschließen.

Dr. Lienhart gibt über den derzeitigen Stand seiner Verhandlungen Auskunft. Er berichtet, daß der erste Zuschuß des Wirtschaftsministeriums in Höhe von DM 210.000,– bewilligt worden sei. Andererseits habe er eine Hiobsbotschaft, da der Schwesternwohnteil nicht wie vorgesehen gefördert werde, sondern die Förderung durch neue Richtlinien wesentlich reduziert worden sei. Hier entstehe ein Ausfall von DM 600.000,–. Bei seiner Rücksprache beim Regierungspräsidium habe sich Herr Gans dafür eingesetzt zu versuchen, aus nichtverbrauchten Geldern eventuell DM 500.000,– besorgen zu können. Er habe das Gefühl, Herr Gans wolle uns unbedingt helfen. Er schlage vor, den Beschluß über den Bau des Wohnheimes aber deshalb nicht in Zweifel zu ziehen.

Er weist darauf hin, daß der Finanzierungsvorschlag von Herrn Jans (Generalsekretariat) nach seiner Auffassung optimistisch klinge. Die Aussagen der Damen im Generalsekretariat liessen nach seiner Meinung die Möglichkeit zu, daß zusätzlich noch Mittel aus MGW und Aktion Sorgenkind bereitgestellt werden könnten. Auf ausdrückliche Frage des Präsidenten, der diesbezügliche Zweifel äußert, erklärt er, daß dies zusätzlich zur „Finanzierung Jans“ möglich sei. Dr. Lienhart weist darauf hin, daß mit 4 Kunden die Kaufverträge am 6.4.1976 abgeschlossen worden seien. Es handele sich um einen Betrag von ca. insgesamt 600.000,–.

Der Bericht des Herrn Dr. Lienhart wird zustimmend ohne Konsequenzen für den früheren Beschluß bezüglich Personalbau zur Kenntnis genommen.

Der Vizepräsident verliest eine Notiz, die ihm Herr Gans vorgelegt habe. Er bittet darum, daß der Landesvorstand dem Regierungspräsidium die uneingeschränkte Bereitschaft zum Bau des Bauabschnitts I erkläre. Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, eine entsprechende Erklärung abzugeben; der Finanzierungsbeitrag sei allerdings unabdingbar.

Mit einmütiger Zustimmung des Präsidiums schlägt der Präsident vor, daß bei der Vorbereitung der Einstellung des leitenden Arztes die Zuständigkeit beim Landesarzt, bei der Vorbereitung der Finanzierungsfragen beim Landesschatzmeister liege. Der Landesgeschäftsführer berichtet, daß die 3 Ärzte, mit denen Gespräche geführt worden seien, mittlerweile abgesagt hätten. (Am 8.5.1976 hat ein Herr Dr. Bo. gemeinsam mit dem Landesarzt Dürrheim besucht. Auch er hat in der Zwischenzeit seine Bewerbung zurückgezogen.)

Die Vizepräsidentin schlägt vor, die Einrichtung Dürrheim auf eine breitere Basis zu stellen. Es sei zu überlegen, ob man ähnlich wie in Frankfurt-Höchst eine Ausbildungsstätte für „Beschäftigungstherapie" einrichten könne. Der Vorschlag wird positiv aufgenommen. Die Frage muß von dem neuen künftigen Leitenden Arzt miteinbezogen werden.

Antrag des Herrn Köck auf Höhergruppierung

Der Landesgeschäftsführer erläutert kurz den Antrag des Verwaltungsleiters Köck, Bad Dürrheim.

Beschluß: (einstimmig): Der Antrag des Verwaltungsleiters wird zurückgestellt.

Begründung: Der Antrag kann nur im Rahmen des neuen Stellenplans behandelt werden. Hinzu komme die derzeitige schlechte Finanzsituation mit einem Defizit von ca. 400.000,– nach dem 1. Quartal 1976.

Schonach, 12.6.1976

DRK-Kindersolbad und Kinderkurklinik Bad Dürrheim

Der Präsident weist auf das Schreiben des Herrn Dr. Bo. hin. Dieser habe eine klare Aussage zu der gesamten Dürrheimer Situation gemacht, die zu denken gäbe. Hieraus resultiere für alle erneut die Frage, ob und wie der Landesverband daas Bauvorhaben durchführen könne. Das Personalgebäude stehe nicht zur Diskussion. Hierüber sei entschieden, hierüber gäbe es auch kein Risiko. Der Beschluß des Präsidiums über den Bauabschnitt I bleibe nach außen aufrecht erhalten.

Im Innenverhältnis trete die Frage erneut auf, was verantwortungsbewusst realisierbar sei. Dies erfordere eine gültige Diagnose. Habe man den Mut zur Tat, so müsse man auch den Mut zur Einschränkung haben. Er könne heute keine endgültigen Vorschläge unterbreiten, sondern stelle das Thema zur Diskussion.

Der Landesarzt zitiert aus dem Brief von Dr. Bo.. Er vertritt die Auffassung, daß das Konzept nicht unbedingt auf die Frage Intensivbehandlung konzentriert werden müsse. Vielmehr sei neben den einzelnen Sparten bis hin zu Mutter und Kind auch die Frage zu prüfen nach der Erholung für alte Menschen.

Der Schatzmeister begrüßt die Darstellung im Brief von Dr. Bo.. Dieser habe die Probleme tiefer und ernster als bisher betrachtet. Auch er vertrete die Auffassung, daß man prüfen müsse, welche andere Nutzung noch möglich sei. Hierzu bedürfe es einer Materialsammlung. Man müsse gleichsam Marktforschung betreiben, wie die Entwicklung laufe.

Die Vizepräsidentin berichtet in Ergänzung ihres Vorschlages in der letzten Präsidiumssitzung, daß sie mittlerweile erfahren habe, daß es 6 solcher Schulen für Beschäftigungstherapiein Deutschland gäbe. Alle diese Schulen seien Zuschußbetriebe.

In der Diskussion tritt zu Tage, daß zur Erforschung der künftigen Entwicklung erforderlich sei:

einen größeren Kreis von zuständigen Stellen anzuschreiben, um eine potente Aussage zu erhalten,

in einem kleineren Kreise ein Kolloquium durchzuführen.

Hierzu sollen angesprochen werden:
der Landeswohlfahrtsverband
die Krankenkassenverbände
die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft
das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
und etwa 2 besonders dafür prädestinierte Ärzte.

Es besteht auch eine einhellige Auffassung dahingehend, daß nicht nur Kinderkuren zur Diskussion stünden, sondern daß jede Möglichkeit in der Diskussion aufgegriffen und beleuchtet werden müsse.

Beschluß: (einstimmig)
1.) Für das nächste halbe Jahr ist eine brauchbare Übergangslösung (ärztliche Leitung) möglichst mit Dr. Kleinschmidt erforderlich.
2.) Anschreiben an einen größeren Kreis von Stellen zur Information über das anstehende Problem, Beifügung eines Arbeitspapiers, Bitte um gutachtliche Stellungnahme.
3.) Vorbereitung und Durchführung eines Kolloquiums mit dem oben unter b) genannten Kreis für Herbst gemeinsam mit dem Präsidium. Vorbesprechung im Spätsommer.

Die gutachtliche Stellungnahmen sollen als Grundlage des Kolloquiums im Präsidium im Herbst dienen.

Die Bearbeitung der medizinischen Fragen übernimmt der Landesverbandsarzt. Termin: Ende August.

Das Ministerium, der Landeswohlfahrtsverband und die Krankenhausgesellschaft werden vom Präsidenten angesprochen.

Die Landesgeschäftsstelle nimmt Verbindung mit den Kassen und den Berufsgenossenschaften auf.

Das Angebot der Bank für Sozialwirtschaft Köln sollte dahingehend beantwortet werden, daß die Mittel voraussichtlich erst Mitte 1977 benötigt werden.

Der ausscheidende leitende Arzt in Dürrheim, Dr. v. Thadden, soll in der letzten Juni-Woche durch den Landesarzt und Landesgeschäfts-

führer verabschiedet werden. Ein Brief des Präsidenten ist gesondert zu fertigen.

Bremgarten, 3.9.1976

Bauvorhaben Bad Dürrheim

Zum Bauvorhaben Bad Dürrheim verliest Präsident Dr. Großmann zunächst das Schreiben von Herrn Jans, Generalsekretariat des DRK, aus dem hervorgeht, daß die erwogene Finanzierungsform für uns Bauvorhaben nicht geeignet ist.

Sodann informiert der Präsident über das Gespräch vom 30.8.1976 in Bühl (siehe Niederschrift vom 17.9.1976) und betont, daß die endgültige Entscheidung über das Projekt „Bad Dürrheim" nach einer abschließenden Meinungsbildung der Präsidiumsmitglieder am 22.10.76 fallen solle. Hierzu sei als Tagungsart für die Präsidiumssitzung Bad Dürrheim vorgesehen.

Anschließend informiert der Präsident anhand der Vorlagen über die Bewerber um die Stelle eines leitenden Arztes für unser Haus. Hierzu stellt sich zunächst Frau Dr. med. T. vor (Darlegung des persönlichen Lebenslaufes, Überlegungen des Bewerbers zur Aufgabenstellung für Bad Dürrheim, Gehaltsvorstellungen des Bewerbers).

Abschließend wird der Berwerberin für ihre Darstellung gedankt und ihr mitgeteilt, daß man aus sicherlich verständlichen Gründen heute keine endgültige Entscheidung fällen könne, daß der Landesverband jedoch in 14 Tagen seine Entscheidung schriftlich mitteilen würde.

In gleicher Weise stellt sich auch der zweite Bewerber, Dr. med. Rempis, dem Präsidium vor. In beeindruckender Form werden durch diesen Bewerber präzise Vorstellungen zu einer Sanierung Bad Dürrheims entwickelt. Präsident Dr. Großmann dankt Dr. med. Rempis für seine Überlegungen und betont, daß der Landesverband an seiner Bewerbung sehr interessiert sei, bittet jedoch um Verständnis dafür, daß eine endgültige Personalentscheidung heute in beiderseitigem Interesse nicht gefällt werden könne. da ja erst auch noch abschließend das künftige Konzept

für unser Haus erarbeitet werden müsse. Dazu wird Dr. med. Rempis gebeten, seine Gedanken beizutragen, damit am 22. Oktober 1976 sowohl die personelle als auch die sachliche Entscheidung fallen könne.

Präsident Dr. Großmann begrüßt die zwischenzeitlich eingetroffenen Dr. Lienhart und Architekten Fiegl und Ehnes und informiert auch diese über das Schreiben des Generalsekretariats vom 6.7.1976 (Finanzierung Neubauvorhaben Bad Dürrheim) sowie über das Colloquium vom 30.8.1976 in Bühl. Dr. Großmann betont hierbei noch einmal, daß wir uns nun klar werden müssen über

was muß und was kann gebaut werden, was kostet es;
in welchen zeitlichen Etappen wäre das Projekt realisierbar und
was bedeuten diese Maßnahmen für den laufenden Betrieb unserer Einrichtung.

Hierzu werden die Architekten aufgefordert, ein Programm für die Altbausanierung vorzulegen.

Sodann geben die Architekten einen Situationsbericht über den derzeitigen Baustand in Bad Dürrheim, wobei auch die Problematik der provisorischen Erschließungsstraße für die Baustelle des Personalgebäudes angesprochen und erläuternd dargestellt wird.

Abschließend informiert Präsident Dr. Großmann die Anwesenden vom Entschluß des Landrates i. R. Dr. Lienhart, nunmehr seine Tätigkeit als „Promotor des Unternehmens" aufzugeben. Dr. Großmann dankt Dr. Lienhart für dessen Engagement in Sachen Dürrheim und betont, daß er Verständnis für seine Entscheidung habe, denn man könne schwerlich jemanden zumuten, seinen wohlverdienten Ruhestand weiter derart unruhig zuzubringen. Als kleines Zeichen des Dankes für die geleistete Arbeit übergibt Präsident Dr. Großmann Landrat i. R. Dr. Lienhart unter dem Beifall der Anwesenden ein Präsent.

Bad Dürrheim, DRK-Kindersolbad, 22./23.10.1976

Der Präsident eröffnet die Sitzung […] und dankt gleichzeitig dafür, daß ein Teil der Anwesenden bereits vormittags die Gelegenheit wahrgenommen hat, die Einrichtung des DRK zu besichtigen.

Er dankt dafür, daß eine Reihe von Fachleuten sich bereit erklärt habe, zu dem Problem der zukünftigen Gestaltung unserer Einrichtung Aussagen zu machen.

Zu […] DRK-Kindersolbad und Kurklinik Bad Dürrheim

macht der Präsident grundsätzliche Ausführungen über die Einrichtung und die Entwicklung in der Vergangenheit. Dann führt er über zu den anstehenden Problemen, die wie folgt zusammengefasst werden:

1.) Welche künftige Funktion des Hauses kann realisiert werden.
2.) Welche Konsequenzen ergeben sich hieraus in baulicher Hinsicht.
3.) Was ist mit der vorhandenen Bausubstanz realisierbar.

Der Präsident bittet zu dem obigen Fragenkomplex die fachmännische Stellungnahme der Anwesenden. Er weist gleichzeitig darauf hin, daß jede Fehlentscheidung das Ende dieser seit 90 Jahren bestehenden Einrichtung bedeuten könne.

Im Rahmen einer langen, ausführlichen Diskussion weist der Vertreter des Gesundheitsministeriums, Ministerialdirigent Prof. Dr. Göttsching, auf eine Reihe von Schwierigkeiten hin. Er mahnt zur Vorsicht, denn Mukoviscidose alleine reiche sicher nicht aus. Wenn sich in den Überlegungen Möglichkeiten böten, dann könne auch auf Hilfe vom Ministerium gerechnet werden. Das Ministerium verfolge eine kritische, aber positive Grundtendenz.

Bezüglich der künftigen Funktion kam man zu folgenden Überlegungen:

1.) Der Gesamtkomplex soll eine Bettenzahl von 160 nicht übersteigen.
2.) Hiervon sind für Mukoviscidose einschließlich der klinischen Rehabilitation 32 Betten ausreichend. Im Rahmen dieses Bereiches ist eine Unterbringung von „Mutter und Kind“ möglich.

Die Förderfähigkeit für die Rehabilitation wird durch die Frage Krankenhausfinanzierungsgesetz für Mukiviscidose nicht gestört. Bei der Anwendung „Mutter und Kind" werden nach der derzeitigen Rechtslage Kosten für die Mutter nicht erstattet.

3.) 32 Betten werden für die reine medizinsche Rehabilitation als ausreichend angesehen.

4.) Für sogenannte normale Heilverfahren bezüglich Atemwegserkrankungen werden 3 weitere Einheiten = 96 Betten als Maximum angesehen. In diesen Teil können variabel z. B. 32 Betten für „Mutter und Kind" nach den Bestimmungen des Müttergenesungswerkes eingeplant werden.

Hierauf werden die Konsequenzen dieses Konzeptes im Hinblick auf die Bausubstanz diskutiert. Hierbei zeigt sich, daß für die Bereiche Mukoviscidose (32) und Rehabilitation (32) ein Neubau notwendig sein dürfte.

Für den Teil 3 (96 Betten) könnte der Altbau saniert werden.

Zufolge der reduzierten Zahl – insgesamt nur noch 160 Betten – muß die gesamte Planung des Zentralbaues neu überdacht werden und zwar im Hinblick auf die Frage, ob er überhaupt noch in dieser Weise notwendig ist und – wenn ja – in welcher Größenordnung. Alle 3 Bereiche müssen auf ihre Realisierbarkeit eingehend untersucht werden. Soweit Förderfähigkeit besteht, tritt bei der Frage Neubau oder Umbau keine grundsätzliche Änderung ein.

Der Präsident dankt den Teilnehmern des Kolloquiums für die rege Beteiligung und die Mitwirkung, die zu den obengenannten Ergebnissen geführt habe. Er dankt des weiteren den Architekten für das vorgelegte Sanierungsgutachten, das vor Festelegung der endgültigen Konzeption nicht zur Diskussion stehe. Es sei notwendig, im planerischen Bereich die neuen Erkenntnisse zu Grunde zu legen.

Zur Finanzierung teilte der Vertreter des Generalsekretariates mit, daß sich an den bisherigen Überlegungen nichts geändert habe, sofern die Gesamtgrößenordnung den bisherigen Rahmen nicht wesentlich verlasse. Mit einer unmittelbaren Zuweisung von Mitteln aus den Bonner

Beträgen könne jedoch im Augenblick nicht gerechnet werden, da von Seiten des Landesverbandes erst die neuen Finanzierungsunterlagen vorgelegt und die entsprechenden Anträge gestellt werden müßten.

Frau Hagemann weist darauf hin, daß die MGW-Mittel, die für Dürrheim bereitgestellt werden sollten, zurückgezogen worden seien, daß aber bei entsprechender Planung und Baufortschritt zu einem späteren Zeitpunkt – eventuell ab 1978 – die ursprünglichen Betrage von 3 x je DM 200.000,– MGW-Mittel wieder eingesetzt werden könnten.

Herr Dr. Kin. – Bewerber um die Stelle des künftigen leitenden Arztes für Dürrheim – stellt sich vor und erläutert seine Auffassungen zu dem Gesamtkomplex. Da er die Existenzfrage berührt sieht, bittet er um einige Tage Bedenkzeit. Der Präsident dankt für die Ausführungen mit dem Hinweis, daß er und das Präsidium Verständnis für die Bedenken habe. Im Hinblick auf seine, Dr. Kin.'s Person, im Namen des Vorstandes aber wohl sagen dürfe, daß man seine Bewerbung sehr begrüße und gewillt sei, ihn einzustellen. Herr Dr. Kin. sagt zu, sich bis zum 2.11.1976 entscheiden zu wollen.

Im Zusammenhang mit der Tatsache, daß Herr Dr. Lienhart ausgeschieden ist, wird die Frage aufgeworfen, wer im Hinblick auf das ganze Bauvorhaben Bad Dürrheim künftig was mache. Die Frage wird einstweilen zurückgestellt.

Der Präsident weist auf ein Schreiben der Stadt Bad Dürrheim vom 8. Oktober 1976 hin, in dem Bürgermeister Weissenberger den Erschließungsvertrag und den Zusatzvertrag, der im Frühjahr 1975 dem Deutschen Roten Kreuz vorgelegt worden ist, nunmehr unterschrieben zurückgeschickt habe. Hierbei sei festgestellt worden, daß seitens der Stadtverwaltung in dem Zusatzvertrag Streichungen vorgenommen worden seien, die nicht mit dem Roten Kreuz abgestimmt worden seien.

Beschluß: (einstimmig)

1.) Die Streichung bei Pos. 3 „durch Langholzfahrzeuge" kann akzeptiert werden.
2.) Die ersatzlose Streichung in Pos. 5 „im gegenwärtigen Umfang" kann nicht akzeptiert werden. Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt,

der Stadt Bad Dürrheim hierüber Mitteilung zugehen zu lassen und zwar unter Hinweis auf §12 des Erschließungsvertrages und der Pos. 5.

Der Präsident gibt des weiteren von einem Schreiben der Stadtverwaltung Bad Dürrheim vom 9.9.1976 Kenntnis, in dem die Stadt mitteilt, daß der Gemeinderat beschlossen habe, die Grundstücksanteile, die durch die Straßenumlegung dem Deutschen Roten Kreuz zufallen sollen, zu dem Qadratmeterpreis zu verkaufen, der auch für Bebauungsgrundstücke gezahlt werde.

Der Präsident erläutert, daß hier einhellig von den bisherigen Besprechungen abgewichen werde, in denen fixiert worden sei, daß die Geländestreifen, die für die Straße benötigt werden und durch die Straßenumlegung anfallen, nur zu einem Quadratmeterpreis von ca. DM 35,– zu veranschlagen seien. Er weist außerdem darauf hin, daß in dem Bereich des Straßengeländes vorab nur Tausch gegen Tausch zu erfolgen habe und wie die Restdifferenz dann zu bewerten sei.

Beschluß: Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, in diesem Sinne bei der Stadtverwaltung vorstellig zu werden.

Abstimmung der Geschäftsordnung des DRK-Landesverbandes und des DRK-Kindersolbades Bad Dürrheim

Die Vorlage über die Angleichung der Geschäftsordnung wird kurz diskutiert. Der Justitiar vertritt hierbei die Auffassung, daß eine Angleichung nicht für erforderlich gehalten wird.

Die in der Vorlage beantragte Satzungsänderung berührt ohnehin nicht diese Frage. Hierauf weist der Präsident hin, der unabhängig vom sachlichen Problem von Satzungsänderungen vor Vorliegen der erwarteten Mustersatzung abrät.

Nachdem auf Anraten des Präsidiums die Vorlage zurückgezogen wird, bedarf es insoweit keiner Beschlußfassung.

Freiburg, 10.12.1976

Einstellung des Chefarztes

Der Präsident berichtet über die Situation „Bad Dürrheim" und teilt mit, daß Dr. Rempis nach seiner ursprünglichen Absage wieder Interesse gezeigt habe, die Stelle des Chefarztes zu übernehmen. Er erläutert die finanziellen Vorstellungen über dessen Gehalt und informiert das Präsidium über den Brief, den Dr. Rempis an ihn gerichtet habe. Er ist der Auffassung, daß die ärztlichen Fragen durch den Landesarzt und Dr. Rempis vorbesprochen werden sollen, um das Ergebnis dem Präsidium zur Entscheidung vorzuschlagen.

Nach Diskussion ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

1.) Die vorliegenden Vertragsgrundsätze werden gebilligt. Die Landesgeschäftsstelle konzipiert einen Vertrag und leitet ihn über den Justitiar dem Präsidenten zu.
2.) Der Präsident wird ermächtigt, den Arbeitsvertrag zu unterschreiben.
3.) Die im Brief von Dr. Rempis aufgeführten Initiativen werden begrüßt und gebilligt.
4.) Alle Aktivitäten, die das KIndererholungsheim Bad Dürrheim betreffen, haben im Einvernehmen mit den jeweils zuständigen Präsidiumsmitgliedern zu erfolgen.

Rundfunkinterview

Der Präsident teilt dann mit, daß er von dritter Seite Kenntnis erhalten habe, daß im Rundfunk eine Sendung über Bad Dürrheim ausgestrahlt worden sei.

Der Landesgeschäftsführer stellt dar, daß nach vorliegenden Aussagen die Sendung von der ÖTV initiiert worden sei; das DRK sei nicht beteiligt gewesen. Herr Köck habe die ihm zugeschriebenen Aussagen gegenüber der Presse so nicht gemacht.

Dennoch soll Herr Köck darauf hingewiesen werden, daß er sich jeder Äußerung in der Öffentlichkeit enthalten müsse.

Der Präsident schildert dann die Schwierigkeiten, die im Zusammenhang mit der Kurzarbeit bzw. Kündigung der Mitarbeiter des Kindererholungsheimes aufgetreten seien und teilt mit, daß das zuständige Arbeitsamt die Entlassung nicht genehmige. In diesem Zusammenhang stellt der Präsident deutlich fest, daß es notwendig wäre, das Unternehmen wesentlich intensiver vorzubereiten und genaueres Zahlenmaterial vorzulegen. Wenn der Klageweg beschritten werde, müsse deutlich herausgestellt und mit Fakten belegt werden, daß die derzeitige Situation nicht saisonal bedingt sei, sondern eine Umstrukturierung im Gange sei. Darüber hinaus sei das ganze Verfahren eine Existenzfrage für das DRK-Kinderheim in Bad Dürrheim.

Nach intensiver Diskussion ergeht folgender Beschluß (einstimmig):
1.) Es ist eine Lösung anzustreben, die gegenüber den Mitarbeitern sozial ist und das Haus wenig belastet.
2.) Es sind alle erdenklichen Mittel einzusetzen, um die aufgeführten Ziele durchzusetzen.

Angebot der Bank für Gemeinwirtschaft

Der Präsident erläutert das Angebot der Bank für Gemeinwirtschaft zur Zwischenfinanzierung. Nach kurzer Diskussion ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

„Das Angebot der Bank für Gemeinwirtschaft zur Zwischenfinanzierung wird angenommen."

Renovierung und Reparatur

Landesgeschäftsführer Rusche teilt mit, daß ein behördliches Gutachten vorliege, das aussagt, daß die Kaminanlage und die Feuerung renovierungsbedürftig seien. Der Landesschatzmeister stellt fest, daß die erforderlichen Mittel im Haushaltsplan 1977 vorgesehen seien.

Hierzu ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

„Die Reparaturen können vorgenommen werden, wenn diese auch im Rahmen des Sanierungsprogrammes erforderlich sind."

Sanierungsgutachten

Der Präsident schlägt vor, der Architektengruppe Gaiser in Karlsruhe den Auftrag zu erteilen, ein Sanierungsgutachten für Bad Dürrheim zu erstellen. Ihm sei diese Architektengruppe aus früher Zeit bereits bekannt; die Gruppe habe große Erfahrung in der Sanierung von Krankenhäusern. Nach kurzer Diskussion ergeht hierzu folgender Beschluß (einstimmig):

„Die Architektengruppe Gaiser, Karlsruhe, wird beauftragt, ein Sanierungsgutachten über Bad Dürrheim zu erstellen. Soweit die Kosten hierfür über DM 30.000,– liegen, ist ein neuer Beschluß des Präsidiums erforderlich. Sofern sich besondere Probleme ergeben, holt der Präsident die Voten des Vizepräsidenten und des Schatzmeisters ein."

Freiburg, 11.2.1977

Bauplatz Dr. Rempis

Landesgeschäftsführer Rusche teilt mit, daß Dr. Rempis den letzten verbleibenden Bauplatz erwerben wolle. Er sei aber nicht bereit, DM 155.000,–, sondern nur DM 130.000,–, zu bezahlen.

Landesschatzmeister Wälde stellt fest, daß man auf diesen DM 155.000,– beharren müsse und es keinen Grund gebe, einen geringeren Preis zu akzeptieren.

Zur Frage der Maklergebühr stellt das Präsidium fest, daß die Architekten nicht beauftragt worden seien, das Grundstück zu verkaufen, weil dies für den Arzt vorgesehen war.

Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, in diesem Sinne mit den Architekten die Angelegenheit zu klären.

Landesgeschäftsführer Rusche teilt weiter mit, daß Dr. Rempis zumindest bis zur Einrichtung seines eigenen Hauses die Arztwohnung

beziehen wolle. Dabei müssen allerdings die Kostenmiete sowie die Nebenkosten in etwa den Verhältnissen angepaßt werden.

Beschluß (einstimmig):
1.) Die Arztwohnung wird an Dr. Rempis zu einer Kostenmiete von DM 4,–/qm vermietet. An Nebenkosten werden DM 88,– monatlich berechnet.
2.) Der Verkaufspreis für das Grundstück bleibt bei DM 155.000,–. Eine Maklergebühr darf nicht erhoben werden.

Baumaßnahme und Konzeption

Der Präsident begrüßt nunmehr Dr. Rempis und berichtet über die Gespräche, die er bisher in dieser Angelegenheit geführt habe. Er teilt mit, daß für den 28.2.77 eine ausführliche Unterredung mit Prof. Dr. Göttsching, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg, über die Bezuschussung des Hauses vereinbart wurde. Der Präsident berichtet weiter, daß er wegen des Sanierungsgutachtens für Bad Dürrheim mit der Architektengruppe Gaiser, Karlsruhe Verbindung aufgenommen und dabei sehr intensive Gespräche geführt habe. Er liest das Angebot der Architektengruppe im Wortlaut vor und weist dabei darauf hin, daß dieses Gutachten im Normalfalle etwa DM 110.000,– kosten würde, in unserem Falle aber nur etwa DM 75.000,–.

In der anschließenden Diskussion wird deutlich, daß ein Neubau in Bad Dürrheim wohl nicht mehr möglich und deshalb eine Altbausanierung mit allen Konsequenzen voranzutreiben sei.

Beschluß (einstimmig):
1.) Das Gespräch am 28.2.77 beim Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg wird konsequent geführt. Ein Grundsatzprogramm ist zu entwickeln.
2.) Die Architektengruppe Gaiser wird auf der Grundlage des vorgelegten Angebotes mit der Erstellung eines Sanierungsgutachtens beauftragt. Der Auftrag wird zwar vorangekündigt, aber erst nach der Besprechung im MAGS erteilt.

3.) Nach Erstellung eines Grundsatzprogrammes wird für die Realisierung des Gesamtkomplexes Bad Dürrheim ein Arbeitsausschuß unter Leitung von Vizepräsident Ackenheil gebildet, an dem weiter Vizepräsidentin Baronin von Schönau, Landesarzt Dr. Renftle, Landesschatzmeister Wälde, Landesgeschäftsführer Rusche, sowie die Leitung des Hauses beteiligt ist.
4.) Bis zur übernächsten Präsidiumssitzung ist festzustellen, welche Mittel vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg und vom Generalsekretariat bereitgestellt werden können.

Der Präsident bittet Dr. Rempis, seine Vorstellungen über das Haus darzulegen. Dr. Rempis bezieht sich in seinen Ausführungen auf die Sitzung in Bremgarten und weist darauf hin, daß der Schwerpunkt weiter die unspezifischen Atemwegserkrankungen seien. Er hält das milde Reizklima in Bad Dürrheim für wirksamer als das Hochgebirgsklima oder das Klima an der Nordsee. Es könnten durchaus 20–30 Einheiten „Mutter und Kind" geschaffen werden, wo die Eltern lernen können, die entsprechenden Maßnahmen durchzuführen. Auch sei es möglich, eine Kombination herzustellen, um Mütter evtl. internistisch zu behandeln. Die Bettenaufteilung könnte in etwa wie folgt aussehen:

120 allgemeine Erkrankungen der Atemwege
30 Mucoviscidose
30 Mutter und Kind
30 Rehabilitationen

Darüber hinaus müsse das Haus allen Anforderungen gerecht werden, d. h., die Durchführung einer Lungenfunktionsprüfung sei notwendig, weil dies eine besondere wichtige Aussagekraft über den Erfolg oder Mißerfolg einer Kur darstelle. Darüber hinaus sollte die Allergietestung eingeführt werden; alle anderen bisherigen Maßnahmen könnte bestehen bleiben.

Das Präsidium nimmt hiervon zustimmend Kenntnis.

Finanzierung

Landesgeschäftsführer Rusche berichtet im Sinne der Vorlage. Ergänzend hierzu teilt mit, daß der Personalbau um die Monatswende April/Mai 1977 bezugsfertig sei. Die Architekten seien der Auffassung, daß sowohl der Bezugstermin als auch die Kosten für die Baumaßnahme unter dem vorgesehenen Anschlag bleiben.

Soleregelung

Landesgeschäftsführer Rusche berichtet über ein Schreiben der Kur- und Bäder-GmbH Bad Dürrheim, wonach bei der Kostenregelung für den Bezug der Sole sich Änderungen ergeben sollen.

Statt den bisherigen DM 11.000,– solle das Haus künftig DM 321.000,– bezahlen. Eine solche Regelung wird vom Präsidium einmütig abgelehnt. Landesgeschäftsführer Rusche teilt weiter mit, daß er um einen Gesprächstermin gebeten habe. Zwischenzeitlich habe die Kur- und Bäder-GmbH dieses Schreiben beantwortet und mitgeteilt, daß nach Rücksprache mit allen Betroffenen ein gemeinsames Gespräch stattfinden werde. Um das weitere Vorgehen vorzubereiten, ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, festzustellen, wie die Sole-Regelung in anderen Bädern gehandhabt wird und welche Kosten hier gefordert werden.

Bebauungsplan

Vizepräsident Ackenheil berichtet im Sinne der Vorlage. Er weist dabei insbesonders darauf hin, daß die Stadt Bad Dürrheim verpflichtet sei, bis zur Erschließung der Straße, sich an den Kosten mit 10% zu beteiligen. Allerdings sei keine Vereinbarung über den Verkaufspreis der Grundstücke im Vertrag getroffen.

Das Präsidium nimmt zustimmend Kenntnis.

Kurzarbeit

Landesgeschäftsführer Rusche teilt mit, daß die Bundesanstalt für Arbeit die Kurzarbeit für das Haus genehmigt habe. Ausgenommen hiervon sei der Zeitraum „Weihnachten – Dreikönig", weil das Haus in dieser Zeit in den vergangenen Jahren ebenfalls geschlossen war.

Das Präsidium nimmt hiervon zustimmend Kenntnis.

Landesarzt Dr. Renftle teilt mit, daß die Belegung für 1977 zum augenblicklichen Zeitpunkt besser sei, als dies vorauszusehen war. Insbesonders in den Sommermonaten sei das Haus ausgelastet. Die Situation gebe Anlaß zur Hoffnung, daß die Gesamtbelegung für 1977 günstiger als in den vergangenen Jahren verlaufe.

Ärztliche Versorgung

Dr. Rempis teilt weiter mit, daß Frau Dr. D. ihre Stelle nicht antreten werde, da sie voraussichtlich eine Stelle beim Gesundheitsamt übernehmen könne. Er habe bereits Verbindung zu seinen Kollegen aufgenommen, die evtl. mitarbeiten können. Hierzu ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Dr. Rempis wird beauftragt, im Sinne einer vorübergehenden Beschäftigung weiter zu verhandeln, um die ärztliche Versorgung in Bad Dürrheim zu sichern.

Schwörstadt, 25.3.1977

Bad Dürrheim

Der Präsident berichtet im Sinne der Vorlage.

Ergänzend hierzu weist er darauf hin, daß die von Dr. Rempis vorgeschlagene Umwidmung des Neubaus jedenfalls kurzfristig nicht möglich sei, da die öffentliche Förderung dann ernsthaft in Frage gestellt wäre. Auch die Möglichkeit, das unmittelbar neben dem Kindersolbad gelegene Landessolbad zu übernehmen, wurde zwischenzeitlich verworfen, da dieses einerseits ein altes Gebäude gewesen, zum anderen aber auch die

Stadt Bad Dürrheim strikt gegen eine Nutzung durch das DRK gewesen sei. Trotzdem dürfe die Grundidee von Dr. Rempis, den Personalbau zunächst anderweitig zu verwenden, nicht aufgegeben werden; ggf. solle der Neubau vorübergehend – wenigstens z. T. – anderweitig genutzt werden. Voraussetzung hierfür sei, daß diese vorübergehende anderweitige Nutzung in das Gesamtkonzept passe und hierdurch keine finanziellen Nachteile entstünden. Ein derartiges Risiko könne der Landesverband nicht eingehen.

Dr. Rempis berichtet dann im Sinne der Tischvorlage. Dabei weist er darauf hin, daß die hierin aufgeführten Maßnahmen in Bad Dürrheim durchgeführt werden könnten. Hierzu sei aber eine ganz entscheidende Verbesserung der Ausstattung mit medizinischen Geräten erforderlich. Die bisher genutzten Geräte seien weitgehend Eigentum von Dr. von Thadden gewesen.

Dr. Rempis weist darauf hin, daß die medizinische Betreuung nur schwer möglich sei, wenn er nicht eigene Geräte aus seiner Praxis benutzen würde. Die mangelnde Ausstattung mit medizinischem Gerät sei auch wohl mit ein Grund, daß keine jüngeren Ärzte verpflichtet werden könnten. So sei es z. B. unabdingbare Forderung, daß ein EKG-Gerät mit 3-fach-Schreiber und ein einfach zu handhabendes Gerät zur Lungenfunktionsprüfung angeschafft werden müsse. Er habe eine Aufstellung angefertigt und sei hierbei der Auffassung, daß mit einem Gesamtaufwand von ca. DM 30.000,– zunächst die notwendigen medizinischen Geräte beschafft werden könnten.

In der anschließenden Aussprache wirft der Präsident zunächst die Frage auf, ob der verwendete Briefkopf in der Tischvorlage mit dem bisherigen Begriff übereinstimme und auch rein rechtlich in Ordnung gehe. Unabhängig davon ist man aber der Auffassung, daß seitens der Geräteausstattung eine Mindestausstattung erforderlich sei.

Zur Frage der „Rehabilitation" weist Dr. Rempis darauf hin, daß man diesen Begriff nur sehr schwer einordnen könne. So sei z. B. bei adipösen Kindern eine Behandlungsdauer von 8–10 Wochen unabdingbare Forderung. Eine Kur von dieser zeitlichen Größenordnung mache es dann

wieder notwendig, die Frage der schulischen Betreuung zu klären. In Bad Dürrheim sei jetzt ein Lehrer mit der schulischen Betreuung beauftragt; die Verhandlungen mit weiteren Lehrkräften seien im Gange, und die Aussichten, diese auch für die schulische Betreuung zu gewinnen, gut. Hierzu ergänzt Referent Ge., daß der Landesverband an das Oberschulamt wegen dieser Problematik eine Anfrage gerichtet habe. Wegen der grundsätzlichen Bedeutung habe das Oberschulamt diese an das Kultusministerium weitergeleitet.

Nach weiterer Aussprache und Klärung offener Fragen ergeht hierzu folgender Beschluß (einstimmig):

1.) Die Grundausstattung für medizinische Geräte ist anzuschaffen. Die Leitung des Hauses holt entsprechende Angebote ein; der Gesamtbetrag darf DM 30.000,– nicht überschreiten.
2.) Für die Apparateausstattung des Hauses, auch für die Zukunft, ist ein klares Konzept aufzustellen.
3.) Die Frage der Förderungsfähigkeit im Reha-Bereich ist mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg zu vertiefen und abzuklären, welche Maßnahmen gefördert werden können.
4.) Nach dieser Abklärung wird das Sanierungsgutachten in Auftrag gegeben, um das entsprechende Konzept in allen Punkten zu realisieren.
5.) Die Bezeichnung des Hauses lautet:
„DRK-Kindersolbad und Kinderkrankenhaus, Fachklinik für Asthma, Allergie und Mucoviscidose."
6.) Die Leitung des Hauses prüft, ob die Verwendung dieser Bezeichnung gewerberechtlich unbedenklich ist.

Stellv. LGF Schminck informiert dann das Präsidium über die Kosten für die Sole-Abnahme. Man habe sich mit verschiedenen anderen Einrichtungen in Verbindung gesetzt und festgestellt, daß Bad Dürrheim ohnehin bereit mehr fordere, als dies in anderen Bädern üblich sei. Da Bürgermeister Weißenberger jedoch verunglückt sei, werde es wohl einige Zeit dauern, bis diese Frage einer Klärung zugeführt werde.

Weiter informiert Landesjustitiar Polenz über die Frage der Beteiligung der Stadt an den Erschließungkosten. Er bedauert, daß der damals zwischen dem Landesverband und der Stadt Bad Dürrheim ausgehandelte Vertrag rechtlich nicht einwandfrei und für uns unvorteilhaft sei.

Nach kurzer Aussprache ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Landesjustitiar Polenz wird beauftragt, mit der Stadt Bad Dürrheim wegen der Erschließungskosten im Sinne des DRK zu verhandeln. Vizepräsident Ackenheil wird mit Rücksicht auf seine dienstlichen Pflichten im Rahmen des Möglichen unterstützend tätig. Stellv. LGF teilt mit, daß für den Bau in Bad Dürrheim nach Aussagen der Energie-Firma eine kleine Trafo-Station genügen würde. Hierzu ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Im Neubau Bad Dürrheim wird eine kleine Trafo-Station gebaut.

Verwaltungsleiter Köck

Der Präsident verliest einen Brief von Verwaltungsleiter Köck an den Landesverband, in dem er die Bitte äußert, nach BAT III eingestuft werden. Nach kurzer Aussprache ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

1.) Verwaltungsleiter Köck wird nicht nach BAT III eingestuft.
2.) Herrn Köck ist mitzuteilen, daß eine Höherstufung aus rechtlichen Gründen nicht möglich ist.
3.) Für die leitenden Stellen in Bad Dürrheim ist eine Gesamtbewertung durchzuführen.

Versicherungsbeitrag Dr. Rempis

Referent Gerwin informiert, daß gemäß § 2 Abs. 5 des Dienstvertrages zwischen Dr. Rempis und dem Landesverband eine Haftpflichtversicherung vorgesehen sei, deren Kosten der Landesverband übernehme.

Hierzu liege ein Angebot vor. Dr. Rempis sei mit den Versicherungssummen einverstanden. Hierzu ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Der Versicherungsvertrag für Dr. Rempis mit einer Versicherungsprämie von DM 764,40 wird abgeschlossen.

Bad Dürrheim, DRK-Kindersolbad, 13.5.1977[142]

Bad Dürrheim

Chefarzt Dr. Rempis berichtet im Sinne der Tischvorlage. Er weist ergänzend darauf hin, daß es notwendig sei, für das Haus die Anerkennung vom Müttergenesungswerk zu erhalten, um im Bereich „Mutter und Kind" eine regelmäßige Belegung sicherzustellen. Darüber hinaus sei nun auch der Schulunterricht im Hause gewährleistet. Hierüber würden die Entsendestellen in Kürze benachrichtigt. Das Personalwohnheim sei nunmehr fast bezugsfertig; es sei nur noch die Frage der Möbelbeschaffung zu prüfen; 3 Firmen hätten hierzu Musterzimmer eingerichtet.

Der Präsident hebt hervor, wie wohltuend es sei, nun aus Bad Dürrheim auch positive Nachrichten zu erhalten und insbesondere ein Konzeption für die künftige Diskussion zu sehen.

Im Anschluß daran besichtigt das Präsidium die Musterzimmer im Personalbau.

Nach der Besichtigung wird in der anschließenden Diskussion insbesonders über die Kostenmiete diskutiert. Man war sich darüber einig, daß für die möblierten Zimmer mit einer Miete von DM 8,–/qm gerechnet werden. Es müsse insbesonders auch geprüft werden, ob die zur Beschaffung der Möbel notwendigen Mittel von DM 270.000,– im ursprüunglichen Kostenvoranschlags- und Finanzierungsplan enthalten seien. Auf Anfrage teilen die Architekten Ehnes und Fiege mit, daß mit einer Kostenunterschreitung des gesamten Baues von 3–5 % gerechnet werden könne. Nach einer sehr intensiven Aussprache erfolgt folgender Beschluß (einstimmig):

---

[142] Als Vorlage dieser Sitzung ist überliefert: Eine Tischvorlage des Verwaltungsleiters.

1.) Es wird für sämtliche Räume die Leermiete festgestellt
2.) Den Mitarbeitern werden folgende Alternativen hinsichtlich der Räume angeboten:
    2.1. Leermiete
    2.2. Möblierte Zimmer mit alten Möbeln
    2.3. Möblierte Zimmer mit neuen Möbeln
3.) Die Zuschläge für Energie und Wäsche kommen in Anrechnung.
4.) Es ist festzustellen, welche Möbel und in welcher Menge diese benötigt werden.
5.) Das Präsidium spricht sich für die Ausstattung der Firma IDEAL aus.
6.) Die Mitarbeiter werden im Rahmen dieses Beschlusses an der Gestaltung ihrer Räume beteiligt.
7.) Die für „Mutter und Kind" in Frage kommenden Zimmer sollen in ihrer Ausstattung etwa denen des Personals entsprechen.
8.) Vor Einzug des Personals in das Personalwohnheim ist mit den jeweiligen Mietern ein Mietvertrag abzuschließen.

Im weiteren Verlauf erläutert Chefarzt Dr. Rempis seine Vorlage, in der er die künftige Konzeption des Hauses darlegt. Er weist darauf hin, daß keine baulichen Veränderungen notwendig seien, sondern daß mit den Mitteln des Hauses die Initiativen ergriffen werden, um das Haus „schöner" darzustellen. Man brauche hierfür keine Baufirma oder Architekten, sondern einen Innenarchitekten. Im Bereich der Installationen allerdings seien größere Investitionen notwendig, um hier eine optimale Ausstattung zu erreichen.

Nach einer ausführlichen Aussprache, in der das Präsidium die Initiative der Leitung besonders hervorhebt, ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

1.) Das Gesamtkonzept wird gebilligt und ist weiter zu verfolgen.
2.) Der Neubau ist zu möblieren und schnellstens behördlich abnehmen zu lassen.
3.) Die Konzeption der Einrichtung „Mutter und Kind" wird gebilligt und ist weiter zu verfolgen.

4.) Für die Planung der Sanierung, des Umbaus und der laufenden Baubetreuung ist ein Bauingenieur einzustellen (ggf. unter Vermittlung des Arbeitsamts). Diese Maßnahmen sind im Haushalt vorzubereiten.

Chefarzt Dr. Rempis erläutert im weiteren Verlauf die Aufstellung der notwendigen medizinischen Geräte für das Haus. Er weist darauf hin, daß er gemeinsam mit dem stv. LGF Schminck bereits bei der Firma Hellige vorgesprochen habe und diese Geräte zu günstigen Konditionen erworben werden könnten. Nach kurzer Aussprache ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

1.) Die Beschaffung der notwendigen Geräte als Grundausstattung wurde bereits in der Sitzung des Präsidiums vom 25.3.77 in Schwörstadt beschlossen.
2.) Eine Aufstellung für weitere notwendige Geräte sowie deren Kosten ist zusammenzustellen und für den nächsten Haushalt vorzubereiten.
3.) Das Haus kann vom Angebot der Firma Hellige Gebrauch machen und Geräte zur Durchführung von Modellen verwenden, sofern hierfür keine Kosten entstehen.

Jahresabschluß der Rechnungslegung

Landesschatzmeister Wälde informiert darüber, daß die Landesgeschäftsstelle mit einem Gewinn von DM 1.569,– abgeschlossen habe. Anders sei die Situation bei den Heimen; die Häuser Bad Dürrheim und Häusern hätten mit einem erheblichen Verlust gearbeitet, wogegen Bubenbach mit DM 163.000,– einen deutlichen Gewinn erbracht habe. Das tatsächliche Defizit der Heime von DM 43.000,– könne aus Rücklagen gedeckt werden. Das Haus Ibach sei aufgelöst. Alle offenen Fragen seien dabei im Einvernehmen mit dem neuen Pächter gelöst werden.

Verwaltungsleiter Köck

Präsident Dr. Großmann erläutert, daß der stv. Landesgeschäftsführer noch einemal eine Vorlage gefertigt habe, mit dem Ziel, Verwaltungsleiter Köck nunmehr in BAT III einzustufen.

Die Aussprache ergibt, daß das Präsidium bei entsprechender Leistung grundsätzlich zur Höhergruppierung bereit wäre. Bei Verwaltungsleiter Köck wird diese Möglichkeit jedoch nicht gesehen; es solle vielmehr überlegt werden, inwieweit eine andere Lösung gefunden werden könne.

Dr. Rempis

Präsident Dr. Großmann informiert das Präsidium über das Problem des Arbeitsvertrages für Chefarzt Dr. med. Rempis, das daraus resultiert, daß keine klaren Absprachen hinsichtlich des anzurechnenden Alters bei Einstellung und der BAT-Vergütung (Bund/Land bzw. Gemeinden) erfolgt seien.

Es wird vorgeschlagen, ein Gespräch zu führen, um sich terminologisch mit Chefarzt Dr. Rempis zu einigen und hierbei soweit zu gehen, wie es materiell nötig sei.

Beschluß (einstimmig):

Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, das hierzu erforderliche Gespräche mit Dr. Rempis zu führen und bei der nächsten Präsidiumssitzung vorzutragen.

Unterricht im DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim

Referent Ge. berichtet vom Schreiben des Oberschulamtes, in dem die Stellungnahme des Kultusministeriums zur Frage der Einstellung von Lehrern und deren Beschäftigung in Bad Dürrheim geklärt sei. Aus dem Schreiben gehe hervor, daß das Haus keine Einrichtung sei, die vom Kultusministerium Lehrer erhalten könne. Es sei aber frei gestellt, Lehrer zu beschäftigen, um einen entsprechenden Unterricht durchzuführen. Eine Kostenerstattung durch das Kultusministerium sei aber nicht möglich.

Beschluß: Das Präsidium nimmt hiervon Kenntnis.

Bühl, 17.9.1977

Chefarzt Dr. Rempis

Präsident Dr. Großmann geht noch einmal auf den Abschluß des Arbeitsvertrages ein und legt die Schwierigkeiten dar, die jetzt und warum sie entstanden seien (unzutreffende Information des Präsidenten durch den LGF).

Stv. LGF Schminck ergänzt diese Angaben, in dem er darauf hinweist, daß aufgrund des vorliegenden Vertrages bei Anwendung des BAT Bereich in S 3 – Vergütung – vom VKA-Tarif auszugehen sei und nicht vom Bundes-Länder-Tarif. Die Besprechung mit Chefarzt Dr. Rempis sei zufriedenstellend verlaufen. Dr. Rempis habe für die Situation des Landesverbandes Verständnis gezeigt. Die Änderung des Arbeitsvertrages werde keine negativen finanziellen Auswirkungen für den Landesverband haben.

Zur Frage der Übernahme der Kosten für den Umzug führt stv. LGF Schminck aus, daß Dr. Rempis Anspruch auf die Erstattung der Umzugskosten habe, da er eine Dienstwohnung bei seinem Arbeitsplatz beziehen müsse. Nach kuzer Aussprache ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

„Die Änderung des Arbeitsvertrages in der vorgeschlagenen Form und die Erstattung der Umzugskosten für Dr. Rempis werden gebilligt."

Herr C.

Stv. LGF Schminck informiert darüber, daß Verwaltungsleiter Köck vom Kindersolbad Bad Dürrheim Herrn C. als Lehrer nach BAT III eingestellt und den Arbeitsvertrag unterschrieben habe. Der Präsident ergänzt diese Angabe, in dem er darauf hinweist, daß eine der Ursachen hierin zu suchen sei, daß Bad Dürrheim die Geschäftsordnung des Landesverbandes nicht zur Verfügung gestellt worden sei.

Lörrach, 7.10.1977

Bad Dürrheim

Chefarzt Dr. med. Rempis berichtet ausführlich im Sinne der Vorlage und erläutert einzelne Positionen. Dabei weist er nachdrücklich auf die notwendigen Beschaffungen sowie auf die Vorhaben 1978 hin. Dabei stellt er auch nachdrücklich fest, daß der Landesverband zum großen Teil die Schuld über die Nichtbelegung des Hauses durch die BfA selbst trägt, indem der Behörde über Jahre hinweg versprochen worden sei, am Haus Änderungen vorzunehmen, die dann nicht erfolgt seien. Er habe bei seinem Besuch jedoch feststellen können, daß man Bad Dürrheim durchaus positiv gegenüber stehe; möglicherweise sei hier wieder eine besondere Entwicklung zu erwarten. Als besonders bedauerlich stellt sich für Dr. Rempis die Tatsache dar, daß die DRK-Kreisverbände Kinder in Heime anderer Träger als dem Roten Kreuz unterbringen. Hier müsse entscheidend daran gearbeitet werden, daß zunächst einmal die eigene Organisation die eigenen Möglichkeiten nütze.

Im weiteren Verlauf stellt das Präsidium kritisch fest, daß die von Chefarzt Dr. Rempis vorgeschlagenen Neubeschaffungen nicht im Haushaltsplan des Hauses enthalten seien.

Der Präsident weist nachdrücklich darauf hin, daß in dieser Frage eine optimale Abstimmung unter der Leitung des Hauses zu erfolgen habe. In dieser Form könne der Haushalt nicht verabschiedet werden, zumal weitere Unklarheiten deutlich wurden. Nach ausführlicher Aussprache ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

1.) Das Präsidium nimmt vom Bericht des Chefarztes zustimmend Kenntnis und billigt die vorgeschlagenen Maßnahmen.
2.) Der Haushalt des Kindersolbades Bad Dürrheim wird überarbeitet und zur nächsten Präsidiumssitzung vorgelegt. Dabei sind auch mögliche ABM-Maßnahmen zu berücksichtigen.

Freiburg, 4.11.1977

Kindersolbad Bad Dürrheim

Mit Rücksicht auf Dr. Rempis wird dieser TOP vorgezogen.

Dr. Rempis berichtet dem Präsidium von seinen Überlegungen hinsichtlich des geplanten Erweiterungsbaus zum Mütterkurheim in Bubenbach, der auf der Präsidiumssitzung am 7.10.77 in Lörrach vorgestellt wurde. Diese Gedanken hat Dr. Rempis bereits in einem Brief an den Landesschatzmeister dargelegt. Von Chefarzt Dr. Rempis wird die Meinung vertreten, daß der geplante Erweiterungsbau in Bubenbach Bereich enthalte, die in Bad Dürrheim dringend benötigt würden. Um in zwei Heimen des Landesverbandes nicht dieselben Bereich zu planen, schlägt Dr. Rempis vor, daß die Neubau-Investitionen nicht in Bubenbach, sondern in Dürrheim geplant werden sollten. Diese Erweiterung würde in Dürrheim zu einer Diversifikation und somit möglicherweise zu einer besseren Wirtschaftlichkeit insgesamt führen. Eine Erstellung des Erweiterungsbaues für Mütter in Dürrheim würde bei Miteinbeziehung des bestehenden Personalgebäudes – nach Aussage von Dr. Rempis – 74 Plätz[e] für Mütter bedeuten.

Gehe man davon aus, daß Bad Dürrheim durch eine entsprechende bauliche Veränderung Mütterkuren möglich wären, bestünde die Möglichkeit, neben Kinderkuren und der derzeit anlaufenden Seniorenerholung, auch Mütterkuren bzw. Mutter- und Kind-Kuren durchzuführen. Weiterhin weist Dr. Rempis darauf hin, daß diese Möglichkeit in der Verwaltung und Versorgung Vereinfachungen ermöglichen würde, und daß darüber hinaus auch im personellen Bereich Einsparungen möglich sein müßten. Außerdem gibt Dr. Rempis zu bedenken, daß die Gemeinde Bad Dürrheim infrastrukturell wesentlich mehr biete als die Gemeinde Bubenbach. Eine weitere Frage, die geklärt werden müsse, sei die Anerkennung durch das MGW.

Das Präsidium begrüßt die Gedanken von Dr. Rempis und regt an, ehe in Bubenbach weiter konkret geplant werde, das Projekt noch einmal zu überdenken.

Das Präsidium beauftragt die Leitung des Kindersolbades, die Gedanken planerisch zu realisieren und zu prüfen, inwieweit die bereits genehmigten Pläne in die Überlegungen einbezogen werden können.

Nach ausführlicher Diskussion ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

1.) Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, gemeinsam mit der Leitung von Bad Dürrheim und dem Architekten ein mittelfristiges Programm zu erarbeiten.
2.) Die Leiterin des Mütterkurheims in Bubenbach, Schwester Erika, ist in diese Überlegungen einzubeziehen.
3.) Bevor Schwester Erika in diese Überlegungen miteinbezogen wird, führt Präsident Dr. Großmann zusammen mit Vizepräsidentin Baronin von Schönau ein Gespräch mit Schwester Erika.

Freiburg, 16.12.1977

Erschließung Sundhauser Weg

Landesjustitiar Polenz informiert das Präsidium über den Vergleichsvorschlag der Stadt Bad Dürrheim in Sachen „Sundhauser Weg". Er schlägt vor, wie folgt zu verfahren:

1.) Das DRK verlangt von der Stadt keine Beteiligung an den Kosten der Erschließung. Die Stadt erhebt deshalb keine Beträge für die Erschließungsanlagen, ausgenommen den Klärwerksbeitrag.
2.) Das DRK übereignet die neue Erschließungsstraße „Am Sundhauser Weg II" kostenlos an die Stadt.
3.) Die Stadt übereignet kostenlos 481 qm des ehemaligen Sundhauser Weges an das DRK.
4.) Noch ausstehendes Gelände übereignet die Stadt direkt an die Erwerber.
5.) Die Stadt tritt ihre Erschließungsbeitragsansprüche gegenüber den Anliegen der neuen Erschließungsstraße an das DRK ab; dies gilt nicht für die Klärwerksbeiträge.
6.) Die Vereinbarung muß notariell beurkundet werden.

Beschluß (einstimmig):

Das Präsidium nimmt vom Bericht des Landesjustititar zustimmend Kenntnis und beschließt, den Vergleichsvorschlag anzunehmen.

Landesjustititar Polenz wird gebeten, in Zusammenarbeit mit der Landesgeschäftsstelle die weiteren erforderlichen Schritte in dieser Angelegenheit zu unternehmen.

Soleregelung

Stv. Landesgeschäftsführer Schminck informiert über die nach zähen Verhandlungen in Aussicht genommene Soleregelung für das Kindersolbad Bad Dürrheim. Er weist darauf hin, daß mit der Kur- und Bäder GmbH nun eine Einigung erzielt worden sei, die akzeptiert werden könne und die sich relativ günstig darstelle. Hierzu ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Das Präsidium nimmt vom Bericht des stv. Landesgeschäftsführers zustimmend Kenntnis und beauftragt diesen, die weiteren Vertragsverhandlungen entsprechend zu führen.

Freiburg, 14.4.1978

Kindersolbad Bad Dürrheim

Landesschatzmeister Wälde berichtet, daß am 31.3.78 das Abschlußgespräch in der Prüfung des Kindersolbads Bad Dürrheim durch das Büro Redelsperger stattgefunden habe. Das Büro Redelsperger habe der dortigen Haushaltsführung großen Sparsamkeit bescheinigt. Dennoch sei ein Defizit von DM 421.000,– zum Zeitpunkt der Prüfung zu verzeichnen gewesen. Als vorrangigen Grund hierfür gab Landesschatzmeister Wälde die Kündigung von ca. 200 Kinderkuren pro Jahr durch die BASF an. Er äßerte sich zuversichtlich, daß der Sachverstand und das Engagement des leitenden Arztes eine finanzielle Sanierung des Heimes versprächen, zumal wenn sich der Landesverband ebenfalls für eine bessere Belegung des Heimes einsetze.

Zur Steigerung der Belegungsziffern im Kindersolbad Bad Dürrheim machte das Präsidium folgende Vorschläge:

1.) Kreisvorsitzender Dr. Haible, Baden-Baden, wird auf seinen Kontakt zur Landesversicherungsanstalt hin angesprochen.
2.) Ehrenpräsident Benz wird ebenfalls gebeten, seinen Kontakt zur Landesversicherungsanstalt in Würzburg für Bad Dürrheim zu nutzen.
3.) Es ist zu prüfen, ob es sinnvoll ist, Werbefirmen einzusetzen.
4.) Landesarzt Dr. Renftle erklärt sich bereit, anläßlich des Rettungskongresses Informationsmaterial an geeignete Persönlichkeiten weiterzuleiten.

Neubauplanungskosten: Landesschatzmeister Wälde kritisiert, daß innerhalb der Neubau-Planungskosten bestimmte Unklarheiten bestünden: Auf seinen Vorschlag hin ergeht folgender Beschluß: (einstimmig)

Planungskosten, Straßenbaukosten, Erschließungskosten, in Zusammenhang mit dem geplanten Neubau in Bad Dürrheim sind zu klären.

Freiburg, 29.9.1978

Personalangelegenheiten

Für die Heime Kindersolbad Bad Dürrheim, Mütterkurheim Bubenbach und Kindererholungsheim Häusern wird Uwe Estor mit Wirkung vom 1.1.79 (wenn möglich zum 1.12.78) als Verwaltungsleiter eingestellt. Die Eingruppierung erfolgt nach Vergütungsgruppe IV b, bei erfolgreich abgeschlossener Probezeit nach IV a. Die Einarbeitung des Verwaltungsleiters findet in der Landesgeschäftsstelle statt, um Schwierigkeiten mit dem bisherigen Verwaltungsleiter von Bad Dürrheim zu vermeiden.

Kindersolbad Bad Dürrheim

In eindrücklicher Weise schildert Dr. Rempis seine „demütigenden Bittgänge durch's Land", um die Belegung des Kindersolbads Bad Dürrheim und damit die finanzielle Basis zu sichern. Infolge seiner Bemühungen

habe ihm die Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg 35 Kinder für dieses Jahr zugesagt, die Landesversicherungsanstalt Baden in Aussicht gestellt, Bad Dürrheim im nächsten Jahr zu berücksichtigen.

Weiterhin habe der Niederländische Asthmatikerbund Bad Dürrheim in die engere Wahl für eine Belegung im nächsten Jahr gezogen. Außerdem sei Bürgermeister Weißenberger von Bad Dürrheim an Dr. Rempis herangetreten, da sich Bad Dürrheim um die Stationierung einer zentralen Behindertenschule (ca. 150–180 Kinder) bewerbe und in diesem Zusammenhang geeignete Heimplätze suche. Hierzu führt Dr. Rempis aus, daß evtl. das Kinderkrankenhaus bei entsprechender Herrichtung für die Unterbringung von 40–60 Kindern geeignet sei, was einem Ertrag von DM 160.000,– entsprechen würde.

Anschließend macht Dr. Rempis deutlich, daß die im vergangenen Jahr durch Senioren-Erholungsmaßnahmen, Mutter- und Kindkuren, Kinderkuren und Tagungen, die im Personalgebäude des DRK-Kindersolbads durchgeführt wurden, erwirtschafteten Gelder in Höhe von DM 580.000,– für die Zukunft gefährdet seien, wenn nicht die behördlichen Auflagen – eine Erweiterung des Personalbaus um Aufenthaltsräume und Kindergarten – erfüllt würden.

Das Präsidium fällt in diesem Zusammenhang folgenden Beschluß: (einstimmig)

1.) Das Präsidium nimmt von den Initiativen Dr. Rempis anerkenned und zustimmend Kenntnis.
2.) Dem Erweiterungsbau des Personalgebäudes im Rahmen der vorgeschlagenen Finanzierungs (in Höhe von DM 300.000,–) wird entsprechend der Vorlage zugestimmt.
3.) Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, hierzu schnellstens die notwendigen Maßnahmen zu ergreifen.
4.) Alle Konsequenzen aus den vorgenannten Beschlüssen sind Landesschatzmeister Wälde.

Anschließend fragt Vizepräsident Ackenheil nach dem Stand der Wasserentsorgung in Bad Dürrheim[.]

Dr. Rempis gibt zur Antwort, daß bisher nur die Betonröhren durch Steingutröhren ersetzt worden seien; eine endgültige Klärung des Problems stehe aber noch aus, insbesondere was die Kostenregelung angehe.

Hierauf ergeht folgender Beschluß: (einstimmig)

1.) Es ist unverzüglich zu prüfen, inwieweit die Gemeinde Bad Dürrheim die Kosten für die Wasserentsorgung auf dem Grundstück des Kindersolbads Bad Dürrheim zu tragen hat.
2.) Die Durchführung der Wasserentsorgung ist im Zusammenhang mit dem Anbau des Personalbaus vorzunehmen.

Bezüglich der Hochwasserschäden, die im Frühjahr in Bad Dürrheim entstanden sind, führt Landesgeschäftsführer Schminck aus, daß Anträge auf Zuschüsse vom Land, beruhend auf einem Erlaß des Innenministeriums, laufen.

Projekt Mütterkurheim Bubenbach

Landesgeschäftsführer Schminck stellt die Lage des Mütterkurheims Bubenbach dar: […] es sei abzusehen, daß Bubenbach in der jetzigen Form nicht mehr lange konkurrenzfähig bleiben könne.

[…]

In der Diskussion kristallisieren sich zwei Tendenzen heraus: einmal das Kindersolbad Bad Dürrheim durch die Angliederung des Mütterkurheims finanziell zu stabilisieren; zum anderen das Mütterkurheim in seiner spezifischen Lage zu belassen, da sie als wesentlich für die hohe Belegungsziffer angesehen wird.

Freiburg, 15.12.1978

Landesgeschäftsführer Schminck stellt den zukünftigen Verwaltungsleiter der Heime, Uwe Estor, vor, der seit dem 1. Dezember 1978 sich in der Landesgeschäftsstelle einarbeitet und vom 1. Januar 1979 in Bad Dürrheim seinen Arbeitsplatz einnehmen wird.

Hierzu ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Das Präsidium stimmt der Einstellung Uwe Estors als Verwaltungsleiter der Heime zu.

Architekt K.

Landesgeschäftsführer Schmninck stellt die Aufgabenbereiche von Architekt K. dar: zur Zeit sei er Leiter folgender Projekte

1.) Erweiterungsbau – Bubenbach
2.) Erweiterungsbau – Bad Dürrheim
3.) Rettungsleitstelle – Waldshut

In Anbetracht der vorausgegangenen und der zukünftigen Arbeitsbelastungen von Architekt K. beantragt Landesgeschäftsführer Schminck, Architekt K. eine Leistungszulage in Höhe der Differenz zwischen BAT IV a und III zu gewähren.

Beschluß (einstimmig):

Architekt K. wird ab 1.10.78 für die Zeit der Projektleitung eine Leistungszulage in Höhe der Differenz zwischen BAT IV a und III gewährt.

Verwaltungsleiter der Heime

Landesgeschäftsführer Schminck informiert darüber, daß der bisherige Verwaltungsleiter in Bad Dürrheim Köck, das Angebot, in der Landesgeschäftsstelle zu arbeiten bis er eine Stelle gefunden habe, abgelehnt habe.

Durch den Landesverband sei nunmehr der Antrag an die Hauptfürsorgestelle auf Zustimmung der Kündigung des Verwaltungsleiters gestellt worden.

Landesschatzmeister Wälde hält in diesem Fall ein Arbeitsgerichtsverfahren für wahrscheinlich und plädiert daher für eine Zusammenstellung von Fakten, die belegen können, daß Herr Köck für die Stelle des Verwaltungsleiters aller Heime nicht geeignet sei.

Landesbereitschaftsführerin J. Kübel mach in diesem Zusammenhang den Vorschlag, künftig in alle Arbeitsverträge mit Angestellten in

den Heimen die Regelung aufzunehmen, daß die entsprechenden Personen innerhalb der gesamten Landesgeschäftsstelle einsetzbar seien.

Abschließend führt Präsident Dr. Großmann aus, daß die Leistungen von Verwaltungsleiter Köck kaum der bisherigen Aufgabenstellung entsprochen hätten, so daß man mit Sicherheit annehmen könne, daß er bei Zusammenlegung der Verwaltung aller drei Heime des Landesverbandes überfordert sei.

Beschluß (einstimmig):

Das Präsidium nimmt von den Ausführungen im Zusammenhang mit dem Verwaltungsleiter Köck zustimmend Kenntnis und stimmt den vorgesehenen Maßnahmen zu.

[Weitere Seiten dieses Dokuments sind im Folgenden als Abbildung abgedruckt.]

E I N N A H M E N

DRK-Kindersolbad
Bad Dürrheim

Titel	Bezeichnung	Ergebnis 1977	Ansatz 1978	Ansatz 1979	
	Kurerlöse				
	60.000 Tage x 46,-	306.845			
	52.500 Tage x 59.50		3.123.750		
	46.740 Tage x 63,-			2.944.620	
	Krankenhaus-Erlöse				
	2.200 Tage x 82,-	186.410			
	2.800 Tage x 92,-		252.000		
	3.600 Tage x 95,-			342.000	
	Mutter- und Kind Kuren				
	Ergebnis 1977	32.860			
	1.600 Tage x 78,-		123.798		
	5.100 Tage x 65,-			165.000	
	Altenerholung				
	940 Tage x 29,-		27.260		
	3150 Tage x 32,-			100.800	
	Sondermaßnahmen				
	Ferienerholungen, etc. Mittelwert 35,-			100.000	
	Zwischensumme:	2.611.364	3.526.810	3.652.420	
	Personal-Sachbezüge	169.119	160.000	164.000	
	Sonstige Erstattungen		1.000	1.000	
	Außerordentl. Erträge	6.680	3.500	3.500	
	Zinserträge	381	300	300	
	Skonti, Rabatte	6.310	4.000	4.000	
	Mieteinnahmen Arzthaus	7.889	10.800	12.500	
	Auflösung Rücklage	74.500			
	Deckungsdefizit	308.599			
	SUMME:	3.184.643	3.706.408	3.837.720	

DRK-Kinderselbad
Bad Dürrheim

AUSGABEN

Titel	Bezeichnung	Ergebnis 1977	Ansatz 1978	Ansatz 1979
	Personalkosten			
	Gehaltsaufwendungen	1.847.684	1.982.208	2.199.220
	Ges.Sozialaufwand	257.627	285.200	315.000
	Berufsgenossenschaft	16.433	20.000	20.000
	Sonst.Sozialaufwand	54.979	60.000	65.000
	Fahrtkostenerstattungen	5.523	5.000	6.000
	Personalnebenkosten	5.962	10.000	13.000
		2.188.208	2.372.408	2.618.220
	Raumkosten			
	Pachtumlage	205.200	350.000	328.000
	Energiebedarf	197.194	235.000	240.000
	Reinigungskosten	30.338	40.000	40.000
	Instandhaltung	139	200.000	80.000
		432.871	825.000	688.000
	Verwaltungskosten			
	Geschäftsbedarf	6.048	10.000	10.000
	Postkosten	22.556	26.000	27.500
	Reisekosten	4.422	4.000	4.500
	Sonstige Kosten	29.617	15.000	15.000
	Regiekosten	18.000	18.000	18.000
		80.644	73.000	75.000
	Allgemeine Betriebskosten			
	Sachversicherungen	14.226	12.000	13.500
	Haushaltskleinbedarf	37.715	53.000	55.000
	Verbrauch Textilien	4.324	5.000	5.000
	Geräte-Instandhaltung, Bewirtung	30.636	8.000	10.000
	Kfz-Unterhalt	8.300	5.000	5.000
	AfA Betriebsausstattung	62.865	45.000	45.000
		157.166	128.000	135.500
	Lebensmittel	245.520	240.000	245.000
	Kur-Sonderkosten	42.174	55.000	56.000
	Sonstige Kosten			
	Außerordentlicher Aufwand	38.260	13.000	20.000
	SUMME:	3.184.843	3.706.408	3.837.720

Freiburg, 16.2.1979

Situationsbericht Bad Dürrheim

Verwaltungsleiter Estor gibt einen Bericht zur finanziellen Situation des DRK-Kindersolbades. Dabei macht er deutlich, daß voraussichtlich mit einem Fehlbetrag in Höhe des Vorjahres zu rechnen sei. Hierfür sei maßgebend, daß bei ungleicher Belegung des Hauses Personalkosten jedoch daß das ganze Jahr anfielen und Kurerlöse der gut angelaufenen Sondermaßnahmen noch nicht zur Gesamtkostendeckung ausreichten.

Als Konsequenz zeigt Verwaltungsleiter Estor auf, daß Kontakte zu künftigen Belegungsträgern und Interessentengruppen gesucht werden sollten, die eine kontinuierliche Belegung garantieren. Dies sei jedoch nur möglich, wenn neben medizinisch hochqualifizierten Leistungen auch entsprechende baulicht Gegebenheiten vorhanden seien. Ein Neubau sei daher drigend notwendig, da die Sanierung der jetzigen Gebäude zu kostspielig sei. Er empfiehlt, zu diesem Fragenkomplex mehrere Gutachten einzuholen.

Chefarzt Dr. Rempis ergänzt die Ausfürhungen von Verwaltungsleiter Estor indem er ausführt, daß die Zahlen der Verpflegungstage einen positiven Trend aufwiesen, hervorgerufen durch Programme der „Mutter-Kind"- und „Senioren-Kuren".

Im Rahmen der Aussprache gibt Präsident Dr. Großmann zu bedenken, daß man sich mit einem gleichbleibenden Defizit nicht zufrieden geben könne und regt an, daß die Heimleitung in Zusammenarbeit mit dem Referat Sozialarbeit des Landesverbandes einen persönlichen Kontakt zu den Leiterinnen der Sozialarbeit aufbauen sollte.

Landesgeschäftsführer Schminck informiert über ein Angebot der Privat-Klinik Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft e. G., das man eingeholt habe, um einen Vergleich einer kostengünstigeren Einkaufsmöglichkeit zu haben. Nach kurzer Aussprache ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

1.) Die Konditionen sind zu prüfen und
2.) bei positivem Ergebnis ist ein Abschluß vorzubereiten,
3.) die Berichte werden zustimmend zur Kenntnis genommen

Baumaßnahme Bad Dürrheim, Erweiterung Personalgebäude

Architekt K. informiert darüber, daß die in der Präsidiumssitzung vom 29.9.78 genehmigte Bausumme von DM 300 000,– nicht ausreiche. Eine Baukostensteigerung in Höhe von ca. DM 115 000,–, verursacht durch den verhältnismäßig schlechten Baugrund und komplizierte Stahlbetonarbeiten, sei unumgänglich. Da von der Aktion Sorgenkind für das Jahr 1979 eine letzte Rate in Höhe von DM 200 000,– eingegangen sei, würden jedoch durch diese zusätzliche Summe Eigenmittel frei.

Beschluß (einstimmig):
1.) Von den Ausführungen des Architekten K. wird Kenntnis genommen.
2.) Die erforderlichen zusätzlichen Haushaltsmittel zur Durchführung der Baumaßnahmen werden bewilligt. Hierfür sind die durch die Aktion Sorgenkind frei werdenden Mittel einzusetzen.

Arbeitsverhältnis Verwaltungsleiter Köck

In Ergänzung seiner Ausführungen anläßlich der Präsidiumssitzung am 16.12.78 gibt Landesgeschäftsführer Schminck eine kurze Darstellung zur Beendigung des Dienstverhältnisses Köck:

[…] Auf den Vorschlag des Landesgeschäftsführers vom 24.1.79 – Kündigung zum 31.7.79 und Abfindung in Höhe von zwei Monatsgehältern– sei Verwaltungsleiter Köck nicht eingegangen. Er fordere durch seinen Rechtsanwalt bei einer Kündigung zum 31.7.79 vielmehr fünf Monatsgehälter Brutto für Netto. Landesgeschäftsführer Schminck weist darauf hin, daß das Präsidium bei der Auflösung dieses Arbeitsverhältnisses berücksichtigen sollte, daß Herr Köck durch seinen Rechtsanwalt zu verstehen gegeben habe, daß dieser den Rechtsweg, der seinem Mandaten als Schwerbeschädigter zustehe, voll ausschöpfen werde. […] Der Landesgeschäftsführer bittet daher das Präsidium, seinen Vorschlag
a) Kündigung zum 31.7.79
b) eine Abfindung zwischen drei und fünf Monatsgehältern

zuzustimmen, da mit Sicherheit ein langwieriger Prozeß zu erwarten sei, zumal Verwaltungsleiter Köck ein dienstliches Vergehen nicht nachzuweisen sei.

Ausscheiden aus dem Dienst von Schwester Ursula

Der Landesgeschäftsführer berichtet, daß die Stellenausschreibung vom 18.12.78 ohne Erfolg geblieben sei. Eine in Aussicht genommene Bewerberin habe am 13.2.79 ihre Bewerbung zurückgenommen. Die Landesgeschäftsstelle stehe jedoch in enger Zusammenarbeit mit der Heimleitung und habe weitere Maßnahmen eingeleitet, um die vakante Stelle einer Oberschwester baldmöglichst besetzen zu können.

Chefarzt Dr. Rempis ergänzt die Ausführungen und wirft dabei die Frage auf, ob überhaupt eine Oberschwester vonnöten sei, da Schwester Ursula ca. 60% pädagogisch und nur 40% pflegerisch tätig sei. Aus seiner Sicht würde eine sozial-pädagogisch ausgebildete Fachkraft dringender benötigt.

Nach intensiver Aussprache ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Die künftigen Funktionen im Pflegedienst werden aufgegliedert in

a) pädagogischen
b) pflegerischen Bereich

Die weiteren Stellenausschreiben haben sich an dieser Funktionsänderung zu orientieren.

Freiburg, 23.3.1979

Personalangelegenheiten

Sodann teilt Landesgeschäftsführer Schminck mit, daß er mit dem Rechtsvertreter des Verwaltungsleiters Köck eine Regelung dahingehend getroffen habe, daß Herr Köck schon zum 30.6.79 aus dem Dienst ausscheide und eine Abfindungssumme in Höhe von DM 16000,– erhalte, das seien 4,7 Monatsgehälter. Als Erfolg sei zu betrachten, daß Herr Köck einen Monat früher als vorgesehen ausscheide.

Der Landesverband sei bemüht, für Schwester Ursula im Kreisverband Mannheim einen neuen Arbeitsplatz zu finden. Eine Nachfolgerin sei allerdings immer noch nicht gefunden worden, auf 5 Anzeigen habe sich keine Bewerberin gemeldet. Man sei nun auf der Suche nach einer geeigneten Sozialpädagogin mit Berufserfahrung im Pflegedienstbereich.

Er beantragt […] 2 Dipl.-Psychologen, Verg.Gr. IIb, nach Probezeit IIa […]

Beschluß (einstimmig):

[…]

Der Einstellung von 2 Dipl.-Psychologen in Bad Dürrheim wird nur für den Fall zugestimmt, daß zusätzliche Belegungen (wie z. B. durch Querschnittgelähmte, Unterbringung der Kinder aus der in Bau befindlichen Sonderschule in Villingen) garantiert sind.

Im Anschluß daran teilt Vizepräsidentin Baronin von Schönau mit, daß Dr. Rempis in den Sommerferien für 4–6 Wochen Frau Dr. Kleinschmidt als Aushilfsärztin einstellen möchte.

Landesschatzmeister Wälde macht darauf aufmerksam, daß nach seinen Unterlagen im Juli 79 nur 90 Kinder und im August 79 bis heute 110 Kinder zur Kur angemeldet seien und man für diese Belegung kein zusätzliches Personal benötige.

Nach kurzer Diskussion ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Der Einstellung einer Aushilfsärztin wird nur bei voller Belgung zugestimmt.

Schutterwald, 30.6.1979

Heimangelegenheiten

Landesgeschäftsführer Schminck […] informiert, daß der Erweiterungsbau des Personalgebäudes in Bad Dürrheim termingerecht erstellt worden sei.

Personalangelegenheiten

[…] Weiter führt Landesgeschäftsführer Schminck aus, daß in Bad Dürrheim eine Sozialarbeiterin über AB-Maßnahme eingestellt worden sei. Er macht darauf aufmerksam, daß der in Bad Dürrheim erstellte Haushaltsplan 1978 so fehlerhaft sei, daß eine Neuerstellung unumgänglich werde. Er bittet das Präsidium um Rationalisierungsvollmachten.

Präsident Dr. Großmann erklärt hierzu, daß in der Landesgeschäftsstelle streng nach Haushaltsplan gearbeitet werde, während in Bad Dürrheim eine planlose Haushaltsführung herrsche. Weiter teilt er mit, daß die problematische Zusammenarbeit zwischen leitendem Arzt und Verwaltungsleiter zur Kündigung des Verwaltunsleiters Estor führte. In der anschließenden kurzen Diskussion ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Landesgeschäftsführer Schminck wird mit Verwaltungsleiter Estor ein klärendes Gespräch herbeiführen und nach einer Lösung suchen.

Bei Erfordernis wird Präsident Dr. Großmann ein weiteres Gespräch mit Verwaltungsleiter Estor führen.

Landesgeschäftsführer Schminck teilt ferner mit, daß durch eine erneute Stellenausschreibung mehrere Bewerbungen von Sozialpädagoginnen mit Pflegediensterfahrung eingingen. Nach kurzer Diskussion ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Die eingegangenen Bewerbungen sind dem leitenden Arzt Dr. Rempis vorzulegen.

Das Präsidium trifft eine Entscheidung nach Vorschlag von Dr. Rempis.

Freiburg, 28.9.1979[143]

[Das Protokoll dieser Sitzung ist nicht erhalten. Allerdings ist die Protokollmappe der Sitzung erhalten und enthält neben der Tagesordnung

[143] Als Vorlage zu dieser Sitzung sind erhalten: *Erster Zwischenbericht [der PELA] zum Zwecke der Unterrichtung des Präsidiums über die Durchführung der Strukturanalyse der drei*

und diversen Vorlagen die von den Präsidiumsmitgliedern unterzeichnete Anwesenheitsliste. Sie muss also stattgefunden haben.]

Freiburg, 9.11.1979[144]

Präsident Dr. Großmann begrüßt die Anwesenden. Vor Eintritt in die Tagesordnung gedenkt er des 11-jährigen kambodschanischen Flüchtlingskindes, das bei einem tragischen Verkehrsunfall in Bad Dürrheim ums Leben kam. […] Anschließend teilt er mit, daß aufgrund der Spendenaufrufe für die kambodschanischen Flüchtlingskinder in der Landesgeschäftsstelle ca. 250 000,– DM eingegangen wären. Die anfänglichen Liquiditätsschwierigkeiten seien nun behoben, da die Pflegesätze in Höhe von DM 74,– (ohne medizinische und schulische Betreuung) nach langwierigen Beratungen vom Sozialamt Villingen übernommen werden. Die Flüchtlingskinder dürften maximal nur 6 Monate in Bad Dürrheim weilen; danach folge die Vermittlung in Pflegefamilien oder spezielle Heime. Er betont die gute Zusammenarbeit zwischen Landesjugendamt/Landkreis Villingen-Schwenningen und Landesverband Südbaden. Weiter informiert Präsident Dr. Großmann über die Neueinstellung eines Finanzbuchhalters als Nachfolger von Frau Gruninger, die aus gesundheitlichen Gründen in der Ruhestand getreten sei.

Danach informiert er über die von der „Pela" erstellte Auswertung der Bewerbungen um die Position des zukünftigen Verwaltungsleiters in Bad Dürrheim und verliest die Lebensläufe der zwei in die engere Wahl gekommenen Bewerber, die sich anschließend – nach einem Vorgespräch mit Landesgeschäftsführer Schminck – dem Präsidium persönlich vorstellen würden.

DRK-Einrichtungen in Bad Dürrheim, Häusern und Bubenbach; *Brief der top consult GmbH an Ministerialrat Dietz betreffs Strukturuntersuchung.*

[144] Als Vorlage zu dieser Sitzung ist erhalten: Der Haushaltsplan 1980 inklusive eines Stellenplan des DRK-Kindersolbades.

„Pela"-Auswertung der Bewerbungen

Nach einer kurzen Beratung wird Herr Kl. zur Vorstellung gebeten. Präsident Dr. Großmann begrüßt ihn und bittet um eine kurze Darstellung seines bisherigen Werdeganges und seiner Einstellung zur Aufgabe eines Verwaltungsleiters der Heime. Herr Kl. schildert ausführlich seinen Lebenslauf und berichtet, daß er wegen der Gewinnmaxime in der freien Wirtschaft nicht mehr tätig sein möchte. Da die karitative Aufgabe dem Menschen diene, sei sein Ziel in Bad Dürrheim, kostendeckend zu arbeiten. Seine Gehaltsvorstellung sei BAT Ib, nach meßbaren Erfolgen BAT Ia. Auf die Frage von Landesschatzmeister Wälde, welche Initiativen zur Heimbelegung ergriffen werden müßten, antwortet Herr Kl., daß, wenn kein Markt mehr vorzufinden sei, das Produkt umgestellt werden müsse, konkret z. B. „Mutter-Kind-Kuren" oder Müttererholungskulturen.

Präsident Dr. Großmann dankt für den Bericht und teilt mit, daß das Präsidium Herrn Kl. in der kommenden Woche seinen Entschluß mitteilen werde.

Anschließend wird Herr Schas. um einen kurzen Lebenslauf und seine Einstellung zur Aufgabe eines Verwaltungsleiters der Heime gebeten. Herr Schas. berichtet, daß er nicht nur wegen der fachlichen Aufgabe, sondern auch aus familiären Gründen, da seine Familie mit einem körperlich behinderten Kind in Lörrach lebe, an dieser Tätigkeit interessiert sei. Weiter führt er aus, daß die Aufgabe, drei Heime um Ruf und Einkommen zu vermehren, ihn fachlich auslaste. Auf die Frage von Präsident Dr. Großmann, ob er sich eine erfolgsorientierte Vergütung vorstellen könne, antwortet Herr Schas., daß eine Gewinnbeteiligung eine große Gefahr für unmenschliches Verhalten mit sich bringen könne; grundsätzlich sei er aber bereit. Aufgrund seiner langjährigen Erfahrung als Unternehmensberater müsse er daraufhinweisen, daß Erfolge erst nach zwei Jahren ersichtlich werden könnten. Eine Eingruppierung unter BAT IIa würde er nicht akzeptieren.

Präsident Dr. Großmann verabschiedet Herrn Schas. und bedankt sich für das Vorstellungsgespräch.

In der anschließenden Diskussion ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

1.) Herr Schas., [redacted] 1000 Berlin wird als Verwaltungsleiter der Heime eingestellt.
2.) Die Eingruppierung erfolgt nach BAT IIa, nach ersten Erfolgen BAT IIa mit Zulage der Differenz zu BAT Ib, nach kontinuierlichen Erfolgen Umwandlung in BAT IB.

Zukünftige Zielsetzung der Einrichtungen

Präsident Dr. Großmann berichtet kurz im Sinne der Vorlage und betont, daß die Baugenehmung für Bubenbach zwar rechtskräftig sei, die Berichte der „Pela" aber zur Kenntnis genommen werden müßten. Er schlägt vor, in Bad Dürrheim den Weg in Richtung „Krankenhaus" zu nehmen, nicht nur wegen der finanziellen Seite, sondern auch wegen Richtung „Krankenhaus". Der „Pela-Zwischenbericht" warne davor, in Bubenbach wegen der fehlenden Badeortqualifikationen zu bauen. Er empfiehlt trotzdem eine Entscheidung für Bubenbach, da eine Verlegung der Heime in Bubenbach und Häusern nach Bad Dürrheim einen Neubau in Bad Dürrheim erfordere. Landesschatzmeister Wälde äußert hierzu, daß das Präsidium für den Neubau in Bubenbach und für Bad Dürrheim Richtung „Krankenhausbasis" gestimmt habe. Präsident Dr. Großmann erhebt daraufhin die Frage, ob ein Neubau bei einer Pflegesatzerhöhung von DM 20,– und der „Pela"-Intervention noch zu vertreten sei. Vizepräsident Ackenheil fragt an, warum erst heute Bedenken wegen der Pflegesatzerhöhung bestehen und bemängelt die unvollständigen Finanzierungsunterlagen, die aus seiner Sicht einen Präsidiumsbeschluß um die Standortfrage nicht zulasse. Nachdem Landesschatzmeister Wälde durch Referent Ws. der neueste Finanzierungsbericht vorgelegt wird, teilt er mit, daß nach dem neuesten Stand bei einer Erhöhung der Verpflegungstage um 50 % eine Pflegesatzerhöhung nicht mehr nötig werde. Er bemängelt, daß Landesgeschäftsführer Schminck an der Präsidiumssitzung nicht teilnimmt und schlägt vor, eine Entscheidung über den Standort eines Neubaues erst bei der am 10.12.79 statt-

findenden Präsidiumssitzung zu treffen. Präsident Dr. Großmann erklärt hierzu, daß angesichts der Tatsache, daß der Baubescheid für Bubenbach rechtskräftig sei, die Frage des Standorts in der heutigen Sitzung beschlossen werden müsse. Vizepräsident Ackenheil gibt zu Bedenken, daß eine Konzentration in Bad Dürrheim eine völlige Neuplanung bedeute. Präsident Dr. Großmann betont erneut, daß eine Entscheidung darüber getroffen werden müsse, ob trotz „Pela"-Intervention mit dem Nebau in Bubenbach beginnen werden könne.

Bei der anschließenden Abstimmung erfolgen 4 Enthaltungen.

Vizepräsident Ackenheil äußert, daß er den Wert den „Pela" nicht beurteilen könne. In einer weiteren kurzen Diskussion ergeht folgender Beschluß (mit 1 Enthaltung):

Dem Neubau in Bubenbach wird trotz Intervention der „Pela" zugestimmt.

Anschließend teilt Präsident Dr. Großmann mit, daß vom Wirtschaftsministerium ein Zuschuß in Höhe von DM 200 000,– DM für Bubenbach und ohne Badeort-Qualifikation zugesagt worden sei. Der Landkreis Schwarzwald/Baar-Kreis habe sich bereiterklärt, für Bad Dürrheim einen monatlichen Zuschuß in Höhe von 150 000,– DM zu gewähren.

Nach kurzer Diskussion ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

1.) Das Präsidium nimmt den „Pela"-Zwischenbericht über Bad Dürrheim und Häusern zur Kenntnis.
2.) Die „Pela" ist darauf hinzuweisen, für Bad Dürrheim die Tendenz in Richtung Krankenhaus weiter zu verfolgen.

Haushaltsplan 1980

Landesschatzmeister Wälde macht im Zusammenhang des Haushaltsplanes für Heime auf die Erhöhung der Verpflegungstage und Senkung der Personalkosten um 103 000,– DM in Bad Dürrheim aufmerksam. Chefarzt Dr. Rempis sei der Meinung, den Haushaltsplan einhalten zu können.

Freiburg, 28.1.1980

Heime, Besprechung des Pela-Gutachtens

Präsident Dr. Großmann führt einleitend aus, daß sich die Notwendigkeit dieses Gutachtens aus der Sorge um die wirtschaftliche Zukunft der Heime ergeben habe. Er bittet die Heimleitungen, die langfristigen Überlegungen zur Sanierung der Heime nicht mit den Mitarbeitern zu erörtern, da dies nur Unruhe stifte.

Daran anschließend berichtet Geschäftsführerin Benninghaus im Sinne der Vorlage. Über die Feststellung des Gutachtens, Häusern wegen der nicht zu erwartenden Entwicklungsmöglichkeit nach Bad Dürrheim zu verlegen, entsteht eine ausgedehnte Diskussion. Es wird dabei festgestellt, daß eine Verlegung nach Bad Dürrheim erst dann erfolgen könne, wenn die räumlichen Voraussetzungen geschaffen seien. Bis zu diesem Zeitpunkt solle Häusern mit dem Bestreben, durch geschickte Werbung den Begungsstand zu erhalten und zu erweitern, weitergeführt werden. Es wird in Erwägung gezogen, die belegungsschwachen Zeiten durch Angebote von Wochenseminaren oder Schulungen der DRK-Angehörigen zu nutzen. Hierzu wären jedoch Investitionen erforderlich, um die geänderten Anforderungen zu erfüllen.

Architekt Mar. macht darauf aufmerksam, daß wegen der Sicherheitsrisiken in Bad Dürrheim eine definitive Entscheidung über kurz-, mittel- und langfristige Planung so schnell wie möglich fallen müsse.

In der anschließenden Diskussion faßt Präsident Dr. Großmann zusammen, daß bei den erforderlichen Maßnahmen in Bad Dürrheim mittelfristig Häusern eingeplant werden müsse. Für Bad Dürrheim müsse kurzfristig über eine Konzeption entschieden werden, bei der mittelfristig diejenigen baulichen Voraussetzungen zu erfüllen seien, die Gefahren ausschließen und den Grundstock für eine entsprechende positive Entwicklung setzen.

Zur Verbesserung der Belegung schlägt Chefarzt Dr. Rempis vor, Kurmaßnahmen für 14–18-Jährige anzubieten. Präsident Dr. Großmann räumt hierzu ein, daß die Frage der Jugendlichen bedacht werden müsse,

da in aller Regel diese Gruppe noch in der Schulausbildung stehe und nur in der Ferienzeit mit einer Belegung zu rechnen sei.

Dem Vorschlag von Verwaltungsleiter Schas., Drogenabhängige aufzunehmen, wird wegen der zu erwartenden Abschreckung anderer Kurgäste nicht entsprochen. Er verweist darauf, daß in Bad Dürrheim die Grundlagen einer minimalsten Organisation nicht gegeben seien und bietet an, eine Liste der Prioritäten aufzustellen.

In einer weitere Diskussion wird festgestellt, daß in Bad Dürrheim, entgegen den anderen Heimen, ein relativ hoher Anteil nichtqualifizierten Personals beschäftigt werde. Verwaltungsleiter Schas. äußert hierzu, daß dies insbesondere durch die Beschäftigung des FSJ verursacht werde. Mit der Beschäftigung nichtqualifizierten Personals habe man sich jahrelang an der Situation vorbeigemogelt. Er bietet an, in einer Zusatzanalyse dieses Problem darzustellen.

Vizepräsident Ackenheil verweist auf S. 29, Abs. 2 der Pela-Studie, in der empfohlen werde, die Stellung des Verwaltungsleiters in der Geschäftsordnung neu zu definieren. Präsident Dr. Großmann führt hierzu aus, daß eine Geschäftsordnung bestehe. Änderungen müßten durch die Leitung vorgeschlagen werden.

Hieraus ergeht folgender Beschluß (einstimmig):
1.) Bis auf weiteres gilt die Geschäftsordnung des DRK-Landesverbandes Südbaden.
2.) Das Präsidium ist für eine Modifizierung der Geschäftsordnung offen und erwartet entsprechende Vorschläge der Heimleitung.

Anschließend erklärt Chefarzt Dr. Rempis, daß einige bauliche Maßnahmen wegen der Dringlichkeit noch vor der nächsten Präsidiumssitzung durchgeführt werden müßten. Präsident Dr. Großmann führt hierzu aus, daß bauliche Maßnahmen, die im Haushaltsplan vorgesehen seien, auch durchgeführt werden könnten. Nicht vorgesehene, aber notwendig erscheinende, müßten mit Finanzierungsvorschlägen dem Präsidium zur Genehmigung vorgelegt werden.

Abschließend führt Verwaltungsleiter Schas. aus, daß zur Organisation auch ein Lernprozeß gehöre. Schlüsselfertige Lösungen seien von heute auf morgen nicht zu erbringen. Es sei jedoch notwendig, Sofortmaßnahmen einzuleiten, da die Kostenträger nicht mehr lange warten würden. Bei nicht korrekter Kalkulation könne der Landesverband in Regreßpflicht genommen werden. Ferner empfiehlt er, die Kurpläne erst dann zu erstellen, wenn das Präsidium über das Gesamt-Konzept entschieden habe.

Nach kurzer Diskussion ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

1.) Der Landesgeschäftsführer wird beauftragt, dem Präsidium bis zum 30.6.80 einen Vorschlag über die Realisierung der kurzfristig erforderlichen baulichen und organisatorischen Maßnahmen bei den Einrichtungen des Landesverbandes Südbaden vorzulegen. Der Vorschlag muß Prioritäten setzen und die Möglichkeit der Finanzierung darstellen.
2.) Die erforderlichen Sofortmaßnahmen dieses Vorschlags werden dem Präsidium zur nächsten Sitzung am 17.3.80 vorab vorgeschlagen.
3.) Das Präsidium geht davon aus, daß die Vorschläge anhand der Vorschläge der Pela erarbeitet werden.
4.) Das Präsidium erwartet zur Sitzung am 9.5.80 die Vorschläge des Landesgeschäftsführers zur Konzeption der Einrichtungen aufgrund der Pela-Vorschläge.

Anschließend fragt Landesjustitiar Polenz an, ob die Stelle der Leitenden Schwester, wie in der Präsidiumssitzung beschlossen, inzwischen besetzt sei. Landesgeschäftsführer Schmick äußert hierzu, daß die Entscheidung der Gesamtkonzeption abgewartet werden sollte und schlägt vor, die Stelle neu auszuschreiben und in der Mai-Sitzung darüber zu berichten.

Landesschatzmeister Wälde fragt an, warum die Senioren-Kuren eingeschränkt worden seien. Chefarzt Dr. Rempis erteilt die Auskunft, daß die Senioren-Kuren weniger Gewinn bringen würden als Muttter-Kinder-Kuren, daher seien die Senioren-Kuren eingeschränkt worden.

Sozialarbeit, Fortführung des Projektes „Kambodschanische Flüchtlingskinder"

Präsident Dr. Großmann faßt zusammen, daß die Projektleitung vorschlage, 18 der Jüngsten in Pflegefamilien zu vermittlen, 4 15-er Gruppen, schwerpunktmäßig verteilt, in geschlossene Heime in BaWü unterzubringen und für die älteren Kinder zusätzlich einen Heimträger zu suchen.

Er erhebt die Frage, was dagegen stehe, die älteren Kinder in Bad Dürrheim zu belassen. Landesgeschäftsführer Schmick äußert hierzu, daß die Dürrheim-Region die schulischen und beruflichen Voraussetzungen nicht erfülle; diese Voraussetzungen seien nur im Großraum Freiburg wegen der dortigen vorhandenen Fachkräfte gegeben. Referentin Mh. erklärt, daß das Landesjugendamt gegen Bad Dürrheim große Vorbehalte hege. Wenn der Landesverband einer Einrichtung ablehnend gegenüberstehe, würden die 30 Kinder und die zu erwartenden Rückläufer auf Heime verteilt.

Präsident Dr. Großmann erklärt, daß der Landesverband bereit sei, das jetzige Programm in Bad Dürrheim mit den verbleibenden Kindern solange fortzuführen, bis sie in geeignete Pflegefamilien vermittelt werden könnten. Der Landesverband sei ferner bereit, ein Sonderprogramm in Bad Dürrheim für die nicht zu vermittelten Kinder zu befürworten. Es sei aber nicht zu verantworten, für ein neues Programm ein Haus zu kaufen. Landesgeschäftsführer Schmick gibt zu bedenken, daß dann zugunsten der kambodschanischen Kinder in belegungsstarken Zeiten den Entsendestellen abgeschrieben werden müßte. Der Landesverband gehe kein finanzielles Risiko ein, da die Kosten voll gedeckt seien. Das Generalsekretariat sei bereit, ein Mietobjekt zu unterstützen.

Nach dieser Diskussion ergeht folgender Beschluß (einstimmig):

Der Landesverband ist bereit, das vorgesehene Modellvorhaben für die nicht vermittelbaren älteren kambodschanischen Flüchtlingskinder in seiner Einrichtung in Bad Dürrheim durchzuführen. Er ist außerdem alternativ bereit, das derzeitige Projekt in Bad Dürrheim für diejenigen

Kinder, die zunächst zur sofortigen Vermittlung vorgesehen waren, bis zu deren Vermittlung in Pflegefamilien for[t]zuführen.

Er sieht sich nicht in der Lage, für das Modellvorhaben eine zusätzliche Einrichtung bereitzustellen. Er würde allerdings kein Verständnis dafür haben, wenn die zunächst nicht zur Vermittlung kommenden Kinder in bestehende Erziehungseinrichtungen nur deshalb eingewiesen würden, damit dort offene Kapazitäten aus bloßen wirtschaftlichen Gründen genützt würden, während der Verbleib der Kinder in Bad Dürrheim pädagogisch wesentlich vorteilhafter beurteilt wird (kein Orts- und Milieuwechsel, keine Aufteilung in Gruppen, wirtschaftlicher Einsatz qualifizierten Personals).

Kehl, 28.6.1980

Kindersolbad Bad Dürrheim

Landesschatzmeister Wälde bittet das Präsidium um Kenntnisnahme der umfangreichen Klagen über das Kindersolbad Bad-Dürrheim. In der Betreuung, der Sauberkeit, in allen Programmen habe man große Probleme mit den Kassen, da die verordneten Therapien nicht angewendet würden. Darüberhinaus sei wohl offensichtlich, daß Verwaltungsleiter Schas. bis zum heutigen Tag nicht fähig gewesen ist, ein gutes Verhältnis zu den Mitarbeitern im Kindersolbad herzustellen. Er berichtet von Kontakten zu Dr. Rempis zur Behebung zumindest der gravierenden Mängel. Landesgeschäftsführer Schminck bemerkt ausdrücklich, unter Hinweis auf die Geschäftsordnung, daß er nicht damit einverstanden sein könne, wenn solche Dinge ohne Einschaltung der Landesgeschäftsstelle behandelt würden. Er bittet die Präsidiumsmitglieder darum, solche Dinge direkt an ihn weiterzuleiten. Landesschatzmeister Wälde äußert nachdrücklich die Ansicht, daß man auch ohne Geld im Rahmen der Möglichkeiten und mit den entsprechenden Ideen schnellstens Abhilfe schaffen müsse. Eine sehr große Gefahr sei die schlechte Mund-zu-Mund-Propaganda, die zur Zeit über das Kindersolbad im Umlauf sei.

Präsident Dr. Großmann unterstreicht die Auffassung und meint, daß schnelles Handeln geboten sei. Auf der Sitzung des Präsidiums am 7. Juli 1980 solle das Thema sowieso behandelt werden. Es stehe zu erwarten, daß bei dieser Sitzung konkrete Beschlüsse und im übrigens ein deutliches Wort an die Adresse der Herren Schas. und Dr. Rempis herauskämen. Er vertrete die Auffassung, daß die Mitglieder der Leitung gut dotiert sein müßten und auch seien. Dafür könne man aber auch nicht nur gute Leistungen, sondern auch die Vermeidung und Lösung von Problemen erwarten.

Freiburg, 7.7.1980

Heime Grundsatzfragen/Konzeption

Präsident Dr. Großmann bittet um Wortmeldungen [zu] Bad Dürrheim, die zunächst grundsätzlichen Charakter haben sollten. Daraufhin findet eine Diskussion statt, in deren Verlauf noch einmal geklärt wird, wie der korrekte Dienstweg laut Geschäftsordnung für das Kindersolbad Bad-Dürrheim zu verlaufen hat, in deren Verlauf Landesjustitiar Polenz das Präsidium davon Kenntnis setzt, daß er von Dr. Rempis in seiner Eigenschaft als Landesjustitiar konsultiert worden sei. Konsequenz aus dieser Diskussion ist, daß Dr. Rempis sich mit Fragen, die seine Person betreffen, an seinen direkten Dienstvorgesetzten, Präsident Dr. Großmann, wenden müsse, falls er auf offizieller Klärung bestehe.

Man diskutiert ferner die Frage, ob die Geschäftsführung für das Kindersolbad Bad-Dürrheim durch die Konstellation der 3-Mann-Leitung unvorteilhaft und geeignet sei, Probleme zwischen den Mitgliedern der Leitung zu provozieren. Die zu erarbeitende Konzeption müsse so gut sein, daß sie personalunabhängig funktioniere.

Die beiden eingeladenen Mitglieder der Leitung haben nunmehr Gelegenheit, jeweils ihre Position und Konzeption deutlich zu machen.

Dr. Rempis gibt einen Rückblick bis 1976, wobei er auf das Pela-Gutachten Bezug nimmt und den erfolgreichen Abschluß 1979 besonders betont. Er berichtet von seinen Erfahrungen und legt seinen Stand-

punkt zur Änderung der Kostenträgerfunktion 1982 – wie auch in seiner Vorlage ausgeführt – dar, die er im weiteren Verlauf detailliert erläutert. Nach dem Vorschlag des Präsidenten, konkrete Fragen zu diesem Konzept zu stellen, erfolgt auf Äußerung von Landesarzt Dr. Renftle, daß die Vorschläge risikobehaftet und personell zu aufwendig seien eine rege Diskussion, in deren Verlauf herausgearbeitet wird, daß das Konzept unterschiedliche Angebote zu bestimmten Jahreszeiten beinhaltet und verschiedenes Personal für unterschiedliche Funktionen benötigt werde. Landesschatzmeister Wälde schlägt vor, nach Anhörung des zweiten Konzeptes Gemeinsamkeiten bzw. Differenzen zu suchen, um dann Lösungen zu finden. Präsident Dr. Großmann bittet daraufhin Landesgeschäftsführer Schminck, das zweite Konzept darzulegen.

Landesgeschäftsführer Schmick erläutert die Konzeption der kleinen Arbeitsgruppe, die unter dem Aspekt einer angestrebten möglichst ganzjährig kontinuierlichen Auslastung gearbeitet habe. Die danach stattfindende ausführliche Diskussion befaßt sich intensiv mit den Vorschlägen aus beiden Konzepten, wobei sich herausstellt, daß das Konzept Dr. Rempis' von 25–30 Mutter-Kind-Kuren (in der Saison 15–20), 20–25 Seniorenkuren (ausgenommen die 3 Sommermonate) und 80 Kinderkuren per anno ausgeht, die in der Saison auf 160–180 erhöht werden könnten. Bei der Klärung der räumlichen Realisierung dieser Vorschläge stellt sich heraus, daß man den Altbau in diese Maßnahmen einbeziehen müßte und findet, daß diese Handhabung den feuerpolizeilichen Ansprüchen nicht mehr genüge.

Verwaltungsleiter Schas. nimmt Bezug auf die Vorlage[145] der kleinen Arbeitsgruppe und bringt in die Diskussion die Möglichkeit der stufenweisen Schließung des Hauses ein.

Landesgeschäftsführer Schmick hält fest, daß im Konzept die Anbindung des Krankenhauses und die zeitweise Umwidmung des Personalbaus (54 Zimmer) bedacht worden sei. Im weiteren Verlauf wird die Vorlage der kleinen Arbeitsgruppe Seite 2 Punkt 2a) dahingehend ver-

[145] Diese Vorlage ist nicht erhalten.

deutlicht, daß von 80 Plätzen Kurzzeitbelegung ausgegangen werde, da die Zahl 100 bereits die Endkonzeption nach dem Neubau darstelle.

Nach einer weiteren intensiven Diskussion faßt Präsident Dr. Großmann die erarbeiteten Fragenkomplexe zusammen:

1.) Welche Investitionen sind notwendig und wie werden sie finanziert?
2.) Welchen verbindlichen Stellenschlüssel und welche Kosten dafür setzt man an?
3.) Welche Pflegesätze kann man erwarten? (Realisierung und Genehmigung)
4.) Zwischenlösung bis zur Realisierung der mittelfristigen Planung. Welche Konsequenzen daraus bis zur mittelfristigen Realisierung?

Mit diesen Schwerpunkten und der Prämisse, Mutter+Kind- und Seniorenkuren als Basisbetrieb mitlaufen zu lassen, sollen – nach einem Einwand von Landesschatzmeister Wälde – Dr. Rempis und die kleine Arbeitsgruppe miteinander, nach intern geführter sachlicher Diskussion einen Vorschlag mit einer Synopse der maßgeblichen Unterschiede der beiden ursprünglichen Konzepte, erarbeiten.

Daraufhin ergeht folgender Beschluß (mit einer Stimmenthaltung):

1.) Die um Dr. Rempis erweiterte Arbeitsgruppe fertigt dem Präisidium bis zum 15. Oktober 1980 eine Vorlage.
2.) Die Vorlage enthält die noch zu detaillierende Ausarbeitung der Alternativen a) und b). Dabei sind insbesondere Investitionen, Personal- und sonstige kostenintensiven Vorhaltekosten zu berücksichtigen und einander gegenüberzustellen.
3.) Für die Zeit bis zur Realisierung der mittelfristigen Planung sind kurzfristige Planungen, deren Voraussetzungen und Konsequen dar- und einander gegenüberzustellen.
4.) Bei sämtlichen Vorlagen ist die erforderliche Mitwirkung dritter Stellen und die Realisierbarkeit darzustellen.
5.) Bis Ende 1981 ist von einer Kurmaßnahme im Umfang von ca. 100 Kindern auszugehen, die eine Obergrenze darstellt und so weit

wie möglich kontinuierlich gesichtert werden muß. Die Belegung des obersten Geschosses ist ab 1. Oktober 1980 untersagt.

6.) Unbeschadet der anderen Ziffern müssen sämtliche aus Sicherheitsgründen erforderlichen Maßnahmen unverzüglich realisiert werden, soweit sie relativ wenig kostenaufwendig sind (unabhängig von der späteren Verwertbarkeit).

Abschließend nimmt der Präsident namens des Präsidiums gegenüber den Mitgliedern der Leitung zur Arbeitsweise der Leitung Stellung. Er fordert

1.) Lektüre und strikte Einhaltung der Geschäftsordnungen für Landesgeschäftsstelle und Bad-Dürrheim.
2.) Alleinverantwortliches Handeln jedes Mitglieds der Leitung in seinem spezifischen Verantwortungsbereich.
3.) Gemeinsames Beraten, Beschließen und Handeln der Leitung in allen Angelegenheiten, die mehrere Verantwortungsbereiche betreffen, wobei nach außen nur eine Sprache gesprochen werden darf.
4.) Einschalten des Landesgeschäftsführers entsprechend der Geschäftsordnung, wenn eine gemeinsame Lösung in einer Frage trotz Bemühungen nicht gefunden wird.
5.) Verwirklichung des Grundsatzes, daß Aufgabe des Präsidiums der Beschluß aller wichtigen Angelegenheiten einschließlich Konzept und die Kontrolle ist, während die Leitung alle laufenden Aufgaben selbstständig und unter Aufsicht des Landesgeschäftsführers zu erledigen hat.

Er erwartet einen kooperativen Arbeitsstil der Leitung und eine Beachtung dieser eigentlich selbstverständlichen Gesichtspunkte.

Auf den Vorwurf von Landesschatzmeister Wälde gegenüber Verwaltungsleiter Schas., dieser habe gegenüber Dritten das Kindersolbad als „alten Schuppen“ bezeichnet, wird von Verwaltungsleiter Schas. bestritten, je eine solche Äußerung gemacht zu haben.

Freiburg, 15.9.1980

Personalangelegenheiten

Die Stellenausschreibung für die weibliche Führungskraft im Kindersolbad Bad-Dürrheim habe stattgefunden; 14 Bewerbungen seinen eingegangen, woraus man die Hälfte zu einem Vorstellungsgespräch, das am 12.9.80 in der Landesgeschäftsstelle stattgefunden habe, eingeladen habe. Nach diesem Gespräch hätten sich 4 Bewerberinnen für die abschließende Personalentscheidung herauskristallisiert.

Investititonsmaßnahme Bad-Dürrheim

Landesgeschäftsführer Schminck informiert das Präsidium über einen Antrag der Leitung Bad-Dürrheim vom 12.8.80, wonach diese kurzfristig Investitionen in einer Größenordnung von 187.000.– DM für nötig hält. Eine Haushaltsdeckung sei laut Schreiben durch Mehreinnahmen im Wirtschaftsjahr 1980 gegeben. Er erläutert die einzelnen Investitionsmaßnahmen und bittet das Präsidium um grundsätzliche Zustimmung mit der Einschränkung, daß Einzelheiten der Durchführung (Umfang, Zeitpunkt etc.) noch zwischen Leitung und Landesgeschäftsführer abzustimmen sind.

Beschluß (einstimmig):

Das Präsidium stimmt dem Antrag der Leitung Bad-Dürrheim zu. Es geht davon aus, daß hierfür Haushaltsmittel durch Mehreinnahmen in Bad-Dürrheim zur Verfügung stehen. Der Landesgeschäftsführer wird beauftragt, Einzelheiten der Durchführung mit der Leitung abzustimmen.

Abschließend wird noch einmal die Arbeit des Leitungstrams kritisch betrachtet, insbesondere das Wirken des Verwaltungsleiters Schas. Beschluß (einstimmig):

Der Landesgeschäftsführer wird beauftragt, ein Gespräch mit Verwaltungsleiter Schas. zu führen, das das Ziel hat, das bestehende Arbeitsverhältnis kurzfristig zu beenden.

Freiburg, 8.12.1980

Informationen des Präsidenten

Präsident Dr. Großmann erklärt, daß er einiges Grundsätzliches zur gemeinsamen Arbeit ausführen möchte. Dies gilt vor allem im Hinblick auf den letzten Teil der Amtspersiode des Präsidiums. […]

Präsident Dr. Großmann betont, daß der übermäßige Zeit- und Arbeitsaufwand für die Heime, hervorgerufen durch schwache Heimleitungen, nicht mehr länger zu verantworten sei. Die Heime müssten in baulicher Hinsicht saniert werden, wobei die notwendigen personellen Konsequenzen ebenso durchzuführen seien. Die Aufgabe der allgemeinen Führung des Landesverbandes durch das Präsidium und des Landesgeschäftsführer müsse wieder in den Vordergrund rücken.

Personalangelegenheiten

Landesgeschäftsführer Schmick gibt einen Überblick über die Personalsituation der Heimleitung in Bad Dürrheim. Verwaltungsleiter Schas. scheide zum 31.12.80 aus. Er erhalte 3 Monatsgehälter als Abfindung. In Einzelgesprächen am 20.11.80 in Bad Dürrheim sei den Ärzten der Präsidiumsbeschluß, daß spätestens mit Ablauf des Jahres 1981 keine Kinderkuren mehr durchgeführt würden, mitgeteilt worden. Frau Petra Urban übernehme zum 1.1.1981 die Gesamtleitung in Bad Dürrheim. Dr. Rempis werde ab diesem Zeitpunkt nur noch die Tätigkeit als Leiter des ärztlichen Dienstes im Innenverhältnis wahrnehmen. Bezüglich der Lösung des Beschäftigungsverhältnis sei noch nicht abzusehen, ob es zu einem Vergleich komme. Es seien Unterlagen dem Landesgeschäftsführer zur Kenntnis gebracht worden, aus denen sich der Verdacht auf „falsche Abrechnungen" ableiten ließe. Möglicherweise ergebe sich aus diesem noch zu klärenden Sachverhalt die Möglichkeit einer außerordentlichen Kündigung des Dienstvertrages mit Ablauf des 31.12.1980.

Er habe ein Gespräch mit Frau Urban geführt und bei dieser Gelegenheit die Möglichkeit genutzt, sie sowohl den Mitgliedern des Fachausschusses Sozialarbeit als auch den Leiterinnen der Sozialarbeit der

Kreisverbände vorzustellen. Er bittet das Präsidium um uneingeschränkte Unterstützung für Frau Urban, damit sie die schwierige Aufgabe in Bad Dürrheim meister könne.

Weiterhin gibt er bekannt, daß ab 1.1.1981 ein Großteil der Verwaltung von Bad Dürrheim in der Landesgeschäftsstelle abgewickelt werde. Zu diesem Zweck werde Referent Mag in der nächsten Zeit die entsprechenden Verwaltungsunterlagen nach Freiburg holen.

Präsident Dr. Großmann führt weiter dazu aus, daß Frau Urban die alleinige Heimleitung im rechtlichen Sinne übernehme. Dr. Rempis werde dabei in seinen ärztlichen Kompetenzen nicht beschnitten. Er habe aber keinen Einfluß mehr auf die Leitung des Hauses. Der hauptamtliche ärztliche Dienst werde zum 30.9.1981 in Bad Dürrheim beendet. Das Jahr 1981 sei als Übergangsjahr anzusehen in dem Frau Urban die eindeutige Position der alleinigen Führungskraft erlangen müsse. Um dies zu erreichen, sei die uneingeschränkte Loyalität des Präsidiums gegenüber Frau Urban erforderlich. Weiterhin stellt er fest, daß eine fristlose Kündigung Dr. Rempis' aufgrund der vorliegenden Abrechnungsunterlagen als möglich erscheine. Frau Jz. sei als Wirtschaftsleiterin in Bubenbach vorgesehen. Schwester Erika habe ihr Einverständnis zu dieser Entscheidgung erklärt.

Beschluß: (einstimmig)

1.) Das Präsidium nimmt von den Ausführungen des Präsidenten und des Landesgeschäftsführers zustimmend Kenntnis[.]
2.) Die Geschäftsordnung für Bad Dürrheim bleibt vorläufig in Kraft. Frau Urban werden insoweit die Aufgaben allein übertragen, die sich bisher als gemeinsame Leitungsfunktionen darstellen. Sie wird die alleinige Leitung des Hauses übernehmen. Die Verwaltungsfunktionen werden der Landesgeschäftsstelle übertragen. Für den Rest seiner Dienstzeit (mit ordentlicher oder außerordentlicher Kündigung) wird Dr. Rempis Stellung als Chefarzt im Bezug auf die Leitung des Ärztlichen Dienstes nicht berührt.

3.) Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, bis zur nächsten Präsidiumssitzung die Geschäftsordnung entsprechend zu überarbeiten und einen entsprechenden Entwurf vorzulegen.

Freiburg, 23.3.1981[146]

Konzeption Bad Dürrheim

Landesgeschäftsführer Schminck gibt unter Hinweis auf den Präsidiumsbeschluß vom 8.11.1980 eine kurze Darstellung über den Stand der Überlegungen für eine politisch und wirtschaftlich realisierbare Konzeption in Bad Dürrheim. Er weist darauf hin, daß die vorliegende Plankonzeption in enger Zusammenarbeit mit der Dr. Wilhelm Bezold KG, München, und kompetenten Mitarbeitern den Bayrischen Roten Kreuzes entstanden sei. Im Rahmen der Vorberatungen sei ein Informationsbesuch in der DRK-Rheuma-Klinik Bad Abbach erfolgt, an dem neben dem Landesgeschäftsführer die Vizepräsidentin Baronin von Schönau und Landesschatzmeister Wälde teilgenommen hätten.

Landesgeschäftsführer Schminck legt dar, daß die Vorlage alle Perspektiven einer Stabilisierung und finanziellen Gesundung der Kureinrichtung in Bad Dürrheim beinhalte. Er weist darauf hin, daß bei den Überlegungen davon ausgegangen worden sei, daß mit dem Beginn einzelner Bauabschnitte auf dem Grundstück erst bei Sicherung der wirtschaftlichen Verhältnisse begonnen werden könne. Die Planung gehe daher davon aus, daß es möglich sei, in einzelnen Bauabschnitten mit der Errichtung der Gesamtanlage zu beginnen. Aufbauend auf den jetzigen Nutzungsinhalt sei man zu der Überzeugung gekommen, daß der Bereich „Mutter + Kind" im Rahmen der Errichtung einer Kurklinik verstärkt werden sollte. Die vorliegenden Zahlen hätten jedoch ergeben, daß es

[146] Als Vorlagen zu dieser Sitzung sind überliefert: *Entwurf einer Geschäftsordnung für die Kurklinik des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden e.V. in Bad Dürrheim/Schwarzwald*; *Entwurf eines vorläufigen Organisationsplans der DRK-Kurklinik Bad Dürrheim*; *Schreiben des Verwaltungsleiters des Kindersanatoriums/Höhenklinik der Schwester Frieda Klimsch-Stiftung der Universität Heidelberg an den Landesgeschäftsführer.*

zwingend erforderlich sei, neben solchen Einrichtungen, die saisonalen Schwankungen unterliegen, jene zu schaffen, die eine Dauerauslastung sicherstellen. Um in diesem Bereich weitere Überlegungen anzustellen, sei es erforderlich, die Einstellung der Kurverwaltung Bad Dürrheim zu erfahren, so ob ggf. eine Bereitschaft bestehe, die für Grundstück geltende Festsetzung, „Sondergebiet" dahingehend abzuändern, daß auch andere Einheiten untergebracht werden können. Nach derzeitigem Stand bestehe lediglich eine gewisse Bereitschaft, einen Teil des Grundstücks aus den Festsetzungen „Sondergebiet" herauszunehmen, wenn sichergestellt sei, daß in wesentlichen Teilen Kureinrichtungen, die dem Bebauungsplan entsprechen, errichtet würden. Dies vorausgeschickt, betont Landesgeschäftsführer Schminck, daß die einvernehmlich erstellte Konzeption nunmehr auf folgenden Nutzungsinhalten aufbaue:

a) Kurklinik „Mutter + Kind",
b) Rheuma-Klinik,
c) Senioren-Wohnanlage mit Pflegestation

Sodann erläutern Dr. Bezold und Architekt Bs., Memmingen, die Konzeption anhand der Vorlage. Ergänzend hierzu legt Dr. Bezold dem Präsidium erste Kostenschätzungen sowie Rentabilitätsprognosen vor. In der Aussprache kristallisiert sich heraus, daß der Heimbereich Bad Dürrheim anhand der vorliegenden Konzeption so zu gestalten sei, daß künftig keine Probleme mehr entstehen könnten.

Beschluß: (einstimmig)

1.) Das Präsidium nimmt von der vorgelegten Konzeption für Bad Dürrheim Kenntnis
2.) Der Landesgeschäftsführer wird beauftragt, zwecks Bau einer Rheuma-Klinik die Finanzierung, Belegung und Frage der Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan vorab zu klären. Der Bau der Rheuma-Klinik wird nur dann in Betracht gezogen, wenn keine Probleme hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit der Einrichtung bestehen.
3.) Die Fachbereiche Mutter + Kindkuren und Seniorenkuren werden auch weiterhin durchgeführt und sind auszubauen. Hierzu wird die

Erstellung eines Neubaus notwendig. Der Landesgeschäftsführer wird beauftragt, entsprechend der Konzeption baldmöglichst die baurechtlichen Voraussetzungen zu schaffen, sowie einen entsprechenden Finanzierungsplan vorzulegen.

4.) Der Bereich Senioren-Wohnanlage ist aufgrund vorhandener baurechtlicher Unsicherheiten nicht entscheidungsfähig. Für die Zukunft bleibt die Möglichkeit des Senioren-Wohnens bei entsprechenden rechtlichen Voraussetzungen offen.

Präsident Dr. Großmann dankt dem Landesgeschäftsführer sowie Dr. Bezold und seinem Mitarbeiter, Architekt Bs., für die geleistete Arbeit und gibt der Hoffnung Ausdruck, daß das Konzept bald abschließend entscheidungsfähig sei.

Auf Befragen erklärt die neue Dürrheimer Heimleiterin Petra Urban, daß die Präsidiumsbeschlüsse uneingeschränkt auch ihrer Auffassung entsprächen.

Landesschatzmeister Wälde berichtet dem Präsidium von der Prüfung in Bad Dürrheim durch Steuerberater Robert Redelsperger. Er stellt hierzu fest, daß die Wirtschaftsprüfung gravierende Mängel in der Arbeit von Verwaltungsleiter Schas. aufgezeigt habe und betont in diesem Zusammenhang noch einmal, daß die alte Bausubstanz nicht mehr tragbar sei. Abschließend stellt er die Frage, ob nicht aus wirtschaftlichen Erwägungen heraus, Kinderkuren, die bis auf weiteres in begrenztem Umfang (100–125 Plätze) weitergeführt werden sollten.

Nach Aussprache ergeht folgender Beschluß: (einstimmig)

Der Landesgeschäftsführer wird beauftragt eine entsprechende Rentabilitätsrechnung zu erstellen und dem Präsidium vorzulegen.

Situationsbericht

Landesgeschäftsführer Schminck erstattet einen Bericht über die Situation in den Kur- und Erholungseinrichtungen des Landesverbands.

[…]

Hierzu informiert der Landesgeschäftsführer über die derzeitige schwierige Situation im DRK-Kindersolbad. Zur Unterstützung der neuen Heimleiterin Petra Urban, habe er für einen befristeten Zeitraum den Konventionsbeauftragten des Landesverbands, RA Gerhard Rentschler, als Sonderbeauftragten der Landesgeschäftsstelle für Bad Dürrheim gewinnen können. Die z. Zt. vorhandenen personellen und organisatorischen Probleme hoffe er, bis zum Frühsommer beseitigt zu haben. Dem Präsidium werde voraussichtlich schon zur nächsten Sitzung ein vorläufiger Stellenplan zur Beschlußfassung vorgelegt werden. Landesgeschäftsführer Schminck weist insbesondere darauf hin, daß nach dem Ausscheiden von Dr. Rempis zum 28.2.1981, auch eine Ärztin, Dr. Zita Mm., zum 31.3.1981 ausgeschieden sei. Die medizinische Betreuung der Kurgäste sei für die verbleibende Ärztin Dr. med. Blanka Hr. nicht zu bewältigen. Nach verschiedenen Verhandlungen sei für den Kinderkurbereich Chefarzt Dr. Bettecken, Städt. Kinderklinik Villingen-Schwenningen mit seinem Ärzteteam und für den Mutter + Kindbereich Dr. med. Henner Simianowsky, Facharzt für innere Krankheiten und Dr. med. Christa Simianowsky, Badeärztin, gewonnen werden.

Auf Befragen von Präsident Dr. Großmann berichtet Heimleiterin Petra Urban über ihre bisherigen Erfahrungen. Sie stellt fest, daß der Betrieb insgesamt seit März weitgehend zufriedenstellend funktioniere. Sie könne Einsatzbereitschaft und den Wunsch, daß die Kurgäste einen positiven Eindruck des Solbades gewinnen, beim Personal feststellen.

Beschluß: Das Präsidium nimmt von den Ausführungen des Landesgeschäftsführers und der Heimleiterin Kenntnis.

Präsident Dr. Großmann informiert das Präsidium über verschiedene Begleitumstände im Zusammenhang mit dem Ausscheiden von Chefarzt Dr. Rempis. Er erwähnt, daß sich Frau Rempis, unter Verwendung eines falschen Namens, Eingang in sein Haus verschafft habe. Sie habe versucht, unter Androhung einer landesweiten Pressekampagne, eine Ehrenerklärung für ihren Mann zu erzwingen.

Geschäftsordnung

Präsident Dr. Großmann erläutert, ergänzt von Landesjustitiar Polenz, die Vorlage. Dabei wird festgestellt, daß kleinere Textänderungen durchgeführt werden sollten.

Beschluß: (einstimmig)
1.) Der Landesgeschäftsführer wird beauftragt, die Vorlage entsprechend den Ausführungen von Präsident und Landesjustitiar zu korrigieren.
2.) Die vorläufige Geschäftsordnung tritt am 1.4.1981 in Kraft.

Freiburg, 4.5.1981[147]

Stellenplan Bad Dürrheim

Der Landesgeschäftsführer erläutert den vorliegenden „Vorläufigen Stellenplan für die DRK-Kurklinik Bad Dürrheim", der aufgrund der neuen Aufgabenstellungen durch die Landesgeschäftsstelle in enger Zusammenarbeit mit der Klinikleitung erarbeitet worden sei. Er sei zugleich als Arbeitspapier für die Personalplanung anzusehen.

Beschluß: (einstimmig)
1.) Das Präsidium stimmt dem „Vorläufigen Stellenplan" als Arbeitspapier für die Personalplanung in Bad Dürrheim zu.
2.) Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, baldmöglichst entsprechende Stellenpläne für die Einrichtungen in Häusern und Bubenbach zu erstellen.

Finanzierungsfragen

Landesgeschäftsführer Schminck berichtet über die Prüfung der Rechnungslegung 1980 und des Jahresabschlusses zum 31.12.1980 der DRK-Kurklinik in Bad Dürrheim und der Landesgeschäftsstelle, die wie in den

[147] Als Vorlagen zu dieser Sitzung ist überliefert: *Vorläufige Geschäftsordnung für die Kurklinik des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden e. V. in Bad Dürrheim/Schwarzwald.*

vergangenen Jahren durch Steuerberater Robert Redelsperger durchgeführt wurde. Es sei das uneingeschränkte Testat erteilt worden.

Zum Rechnungsergebnis im einzelnen führt der Landesgeschäftsführer aus, daß die Landesgeschäftsstelle mit einer Unterdeckung von DM 5 925,59 abschließen werde; der Jahresverlust der Heime sei auf 174 648,37 DM zu beziffern. Hierbei ist davon auszugehen, daß das Mütterkurheim Bubenbach wie in den vergangenen Jahren mit einem positiven Ergebnis, die Einrichtungen in Häusern und Bad Dürrheim hingegen wiederum mit einem negativen Ergebnis abgeschlossen hätten.

Beschluß: (einstimmig) Das Präsidium nimmt von den Ausführungen des Landesgeschäftsführers Kenntnis.

Kinderkuren in Bad Dürrheim

Landesgeschäftsführer Schminck stellt die Belegungs- und Einnahmesituation in Bad Dürrheim unter besonderer Berücksichtigung der Kinderkuren dar. Nach Aussprache ergeht folgender Beschluß: (einstimmig)

In der DRK-Kurklinik Bad Dürrheim werden Kinderkuren auch über das Jahr 1981 hinaus durchgeführt. Dabei ist von einer höchstmöglichen Belegung mit 125 Kindern auszugehen.

Prospektmaterial Heime

Landesgeschäftsführer Schminck gibt bekannt, daß die Prospekte aller Heime zu überarbeiten seien. Er gehe davon aus, daß in Zusammenarbeit mit einer Freiburger Werbefirma das neue Prospektmaterial (Sammelprospekt, Einzelprospekt) im Spätsommer dem Präsidium vorgelegt werden könne.

Beschluß: (einstimmig) Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, das Informationsmaterial für die Einrichtungen so zeitgerecht neu zu gestalten, daß dieses den potentiellen Entsendestellen rechtzeitig zur Planung von Kur- und Erholungsmaßnahmen für 1982 übersandt werden kann.

Freiburg, 26.6.1981

Bad Dürrheim

Hier sieht Präsident Dr. Großmann grundsätzlich drei Probleme:

1.) Man wird sich die Frage stellen müssen, ob es für Bad Dürrheim eine neue zukunftsorientierte Konzeption gebe.
2.) Es werde zu prüfen sein, was künftig mit den vorhandenen Funktionen geschehe.
3.) Das Ergebnis in Bad Dürrheim sei nicht so gut wie erhofft, es hätte jedoch auch noch schlechter ausfallen können.

Präsident Dr. Großmann stellt fest, daß sich die geleistete Arbeit durchaus sehen lassen könne, wenn auch das Ergebnis nicht proportional zur geleisteten Arbeit ausgefallen sei. Er dankt all denjenigen, die mitgeholfen haben, das Ergebnis zu erreichen.

[…]

Präsident Dr. Großmann gibt eine kurze Einführung über den Zustand des Heimes in Bad Dürrheim aus seiner Sicht. Er geht sodann auf den geplanten Bau einer Rheumaklinik ein und weist darauf hin, daß eine derartige Maßnahme nur dann ins Auge gefaßt werden könne, wenn langfristig gesehen eine wirtschaftliche Führung dieser Einrichtung gegeben sei. Sodann geht er kurz auf die Probleme ein, die sich aus den Problemen und dem Gewicht einer solchen Einrichtung ergeben würden, auch wenn man diese Einrichtung rechtlich verselbstständigen würde. Er weist u. a. darauf hin, daß sich an den haftungsrechtlichen Gegebenheiten nichts ändern würde, und daß ein starkes Engagement des Präsidiums, das dann die Funktion eines Aufsichtsrates inne hätte, gegeben wäre. Die steuerliche Seite wurde ebenfalls kurz angerissen. Darüberhinaus müsse man sich überlegen, was mit der bestehenden Einrichtung geschehen solle. Es seien in diesem Zusammenhang noch sehr viele Fragen zu klären.

Sodann leitet Präsident Dr. Großmann auf die aktuellen Probleme, die derzeit in Bad Dürrheim bestehen, über. Die bisherige Heimleiterin Frau Petra Urban habe zum 30.6.1981 gekündigt. Als Begründung habe sie angegeben, daß sie mit der Führung einer „Kurklinik“ überfordert sei.

Präsident Dr. Großmann berichtet sodann über seine Gespräche, die er kürzlich in Bad Dürrheim mit Frau Urban, den leitenden Mitarbeitern u. dem Betriebsrat d. Hauses geführt habe. Danach sei das Personal in Bad Dürrheim über den Landesverband enttäuscht. Auch sei der Stil des Landesverbandes beanstandet worden. Er habe bei seinen Gesprächen den Eindruck gewonnen, daß das Personal zu Frau Urban Vertrauen habe. Abschließend kommt er zu der Feststellung, daß der derzeitige Zustand in Bad Dürrheim einfach niederschmetternd sei. Er weist darauf hin, daß hinsichtlich der Beurteilung der Lage in Bad Dürrheim unterschiedliche Auffassungen zwischen ihm und Landesgeschäftsführer Schminck bestünden.

Landesgeschäftsführer Schminck nimmt in knapper Form zur Situation in Bad Dürrheim Stellung. Er unterstreicht die Verunsicherung der Mitarbeiter über die Zukunft der Kurklinik, verdeutlicht die Führungsprobleme und betont, daß in den vergangenen 6 Monaten der Klinikleiterin permanente Unterstützung durch die Landesgeschäftsstelle (Landesgeschäftsführer Schminck, RA Rentschler und Verwaltungsleiter Köhler) zuteil geworden seien. Der Landesgeschäftsführer betont, daß die in Bad Dürrheim eingesetzten Führungskräfte des Landesverbands sich mit ihm einig seien, daß Frau Urban überfordert und nicht in der Lage sei, die Einrichtung entsprechend Vorgaben des Präsidiums zu führen.

Landesschatzmeister Wälde deutet an, daß der Hinweis auf die Kurklinik bei der Kündigung von Frau Urban möglicherweise ein Vorwand gewesen sei. Außerdem könne niemandem das Recht zur Kündigung verwehrt werden. Er regt an, möglichst bald vertrauensbildende Maßnahmen zu ergreifen und hierzu ein Konzept vorzulegen.

Präsident Dr. Großmann teilt noch ergänzend mit, daß Frau Urban ihre Kündigung nicht zurücknehmen werde.

Landesbereitschaftsführerin Kübel verweist auf die fortgeschrittene Stunde und schlägt vor, über diesen Tagesordnungspunkt eine besondere Präsidiumssitzung abzuhalten.

Beschluß: (einstimmig)
1.) Als Termin für die nächste Präsidiumssitzung wird der 31.7.1981, 14.00 Uhr, Freiburg, Landesgeschäftsstelle festgelegt.
2.) Der Landesgeschäftsführers wird beauftragt, Frau Th., die den Auftrag hatte, in Bad Dürrheim einen Kurablaufplan für Mutter + Kindkuren zu erstellen, sofort von dieser Aufgabe zu entbinden.
3.) Das Angebot von Frau Urban, die Klinikleitung noch für die Monate Juli und August fortzuführen wird angenommen.

Freiburg, 13.7.1981

Heime

Präsident Dr. Großmann gibt eine kurze Einführung in die Problematik, die sich im Zusamenhang mit der Kureinrichtung in Bad Dürrheim ergeben hat, für die neugewählten Mitglieder im Präsidium.

Landesschatzmeister Wälde weist nachdrücklich auf die Verluste hin, die sich in den letzten Jahren in Bad Dürrheim ergeben hätten. Diese Verluste zehrten mittlerweile an der Substanz des Landesverbands. Deshalb sei ein neues Konzept zwingend erforderlich.

Landesgeschäftsführer Schminck gibt einen Bericht über die in Bad Dürrheim geplante Rheuma-Klinik und das gesamte Zukunftsmodell. Gleichzeitig erläutert er die dazu vorliegende Vorlage.

Landesarzt Dr. Weigel weist auf eine Untersuchung des Bayerischen Roten Kreuzes hin unter der Überschrift „Kur als Urlaubsersatz".

Präsident Dr. Großmann erklärt, daß eine weitere Diskussion über das Projekt Rheuma-Klinik und die übrigen Projekte nur weiterverfolgt werden könne, wenn der Landesverband eine „Belegungsgarantie" erhalte und die Finanzierung nicht auf Kosten des Landesverbandes gehe. Außerdem sei Voraussetzung, daß eine weitestgehend gesicherte Pflegesatzberechnung möglich ist.

Landesschatzmeister Wälde stellt die Frage, was nun kurzfristig in Bad Dürrheim zu geschehen habe.

Verwaltungsleiter Köhler gibt sodann einen Bericht über den Vergleich in der Gewinn- und Verlustrechnung der Monate Januar bis Mai 1980/81. Daraus geht hervor, daß fast alle Kostenarten Rückgänge zu verzeichnen hatten. Durch den Umstand, daß die Kurplanung von Herrn Dr. Rempis für das Jahr 1981 statt 9 nur 7 Kinderkuren vorgesehen habe, seien die Erlöse in noch stärkerem Maße zurückgegangen als die Kosten. Dadurch stelle sich das Ergebnis per 31.5.1981 um ca. 300.000,– DM schlechter dar als im Vorjahr.

Nach längerer Diskussion ergeht folgender Beschluß: (einstimmig)

Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, bis zur nächsten Präsidiumssitzung folgende Unterlagen bzw. Berechnungen vorzulegen:

1.) Zwischenbilanz Bad Dürrheim per 30.6.1981 mit Gegenüberstellung zum Gesamtjahr 1980.
2.) Hochrechnung des Zwischenbilanzergebnisses per 30.6.1981 auf 12 Monate.
3.) Eine Zusammenstellung über mögliche Korrekturen, die das Jahresergebnis noch verbessern könnten.
4.) Es soll die Frage geprüft werden, inwieweit man durch den Einsatz von Aushilfekräften während der Hauptsaison Personaleinsparungen vornehmen könnte. In diesem Zusammenhang ist auch festzustellen, welche Mitarbeiter aus persönlichen Gründen ihren Urlaub in der Hauptsaison nehmen.
5.) Eine Zusammenstellung derjenigen Mitarbeiter in Bad Dürrheim die Kündigungsfristen von 3 Monaten zum Quartalsende und länger genießen.

Landesschatzmeister Wälde weist nochmals auf die Probleme der laufenden Verluste in Bad Dürrheim hin und regt an, den Versuch zu machen, den ganzen Komplex Bad Dürrheim günstig zu verkaufen.

Präsident Dr. Großmann gibt eine kurze Einführung in die Problematik, die sich durch die Kündigung der Heimleiterin Urban in Bad Dürrheim ergeben hat. Bei der anschließenden Diskussion kristallisiert sich heraus, daß auch eine männliche Heimleitung geprüft werden müsse. Ein ernst-

hafter Kandidat müsse nachweisen können, daß er in der Vergangenheit in der Lage gewesen sei, 70 Mann Personal zu führen. Er müsse außerdem in der Lage sein, zu organisieren und zu wirtschaften. Daraufhin ergeht folgender Beschluß: (einstimmig)

1.) Verwaltungsleiter Köhler wird beauftragt, an einem Tag pro Woche zusammen mit dem eingesetzten Leitungsteam bis zum 9.10.1981 in Bad Dürrheim Abteilungsleiterbesprechungen durchzuführen, damit in der Leitung des Hauses eine gewisse Kontinuität und die Präsenz des Landesverbands gewahrt wird. Ebenso soll er Kontakt zum Betriebsrat halten.
2.) Damit die Mehrbelastung des Verwaltungsleiters sich in Grenzen hält, wird die Beschäftigung einer Hilfskraft in der Verwaltung für die entsprechende Übergangszeit genehmigt.
3.) Die Suche nach einem(r) möglichen Heimleiter(in) soll bis zum 9.10.1981 (nächste Präsidiumssitzung) fortgesetzt werden.
4.) Bei der Bank für Sozialwirtschaft soll in vorsichtiger Form angefragt werden, ob die Immobilienabteilung dieses Hauses eine Möglichkeit sieht, die Einrichtung in Bad Dürrheim günstig zu verkaufen. Es ist aber sicherzustellen, daß weder die Stadt Bad Dürrheim noch die Kurklinik etwas von diesem Ansinnen erfährt.

Landesgeschäftsführer Schminck stellt kurz die neue Werbekonzeption für die Heime vor. In diesem Zusammenhang ergeht folgender Beschluß: (einstimmig)

[…]

Ein neuer Name für die Kurklinik Bad Dürrheim muß noch gefunden werden, da die ursprünglich vorgesehene Bezeichnung auf dem Widerspruch einer Pension stößt, die bereits den vorgesehenen Namen trägt.

Bad Bellingen, 9.10.1981[148]

Heime

Landesgeschäftsführer Schminck gibt einen Bericht über die derzeit laufende Werbemaßnahmen und stellt die Prospekte vor, die bisher an ca. 5.700 Adressen versandt worden sind. Die Einstellung von Herrn Gö. (Werbefachmann) wird erwähnt und festgestellt, daß Herr Gö. bestehende Kontakte mit Entsendestellen ausbauen und neue Kontakte zu anderen Entsendestellen knüpfen solle.

Verwaltungsleiter Köhler gibt einen ausführlichen Bericht über seine wöchentlichen Besprechungen in Bad Dürrheim und über die derzeitige Lage in dieser Einrichtung. Er erklärt, daß die vorhandene bauliche Substanz z. Zt. nicht optimal genutzt werde, so daß in Bad Dürrheim keine optimale Situation bestehe. Sodann gibt er einen Bericht über das für 1981 zu erwartende negative Betriebsergebnis und hält fest, welche Ursachen hierfür in erster Linie bedeutsam seien. Die Betriebskosten seien zwar in erfreulichem Umfang zurückgegangen, jedoch in noch stäkerem Umfang die Erlöse. Dies einzig und allein darauf zurückzuführen, daß die Belegung bei den Kinderkuren in einem unverhältnismäßig hohen Maß zurückgegangen sei. Er stellt fest, daß dieser Belegungsrückgang in erster Linie auf eine Verunsicherung der Entsendestellen und auf magelnden persönlichen Kontakt zu diesen Entsendestellen zurückzuführen sei.

Da die Betriebskosten mit Ausnahme der Verpflegungskosten durchweg Fixkosten darstellten, sei es kaum möglich, durch nennenswerte Einsparungen das Ergebnis in Bad Dürrheim in den Griff zu bekommen. Eine Ergebnisverbesserung könne allenfalls dadurch erzielt werden, daß man die Belegung steigere.

Verwaltungsleiter Köhler erläutert sodann die Vorlage LV-SB-P-5/81-4 (der Niederschrift beigefügt)[149], in der vorgeschlagen wird,

---

[148] Als Vorlage zu dieser Sitzung ist erhalten: *Aktennotiz eines Mitarbeiters betreffs Umbaumaßnahme und Einrichtung eines Seniorenkurheims in Bad Dürrheim.*

[149] Diese Vorlage ist nicht erhalten.

das nicht mehr rentable Kinderkrankenhaus als Seniorenkurheim umzubauen.

Nach Diskussion ergehen folgende Beschlüsse (einstimmig):

1.) Der Vorlage LV-SB-P-5/81-4 wird in der vorliegenden Form zugestimmt. Danach wird das vorhandene Kinderkrankenhaus als Seniorenkurheim umgebaut.
2.) Die in Bad Dürrheim vorhandene Bausubstanz ist in Zukunft wie folgt zu nutzen:
   a) im sog. Personalneubau werden nur noch Mutter-Kind-Kuren durchgeführt.
   b) Seniorenkuren werden nach erfolgtem Umbau nur noch im bisherigen Kinderkrankenhaus durchgeführt.
   c) Kinderkuren werden ab sofort nur noch im sog. Altbau durchgeführt.

Der derzeit laufende Versuch, im Mutter-Kind-bereich Kinder ab vollendeten 4. Lebensjahr getrennt von den Müttern im Altbau unterzubringen wird weitergeführt.

Freiburg, 4.12.1981

Landesgeschäftsführer Schminck informiert über den Tag der offenen Tür des Kur- und Erholungszentrums „Haus Hohenbaden“ in Bad Dürrheim am 10.12.1981. Er teilt mit, daß Vizepräsidentin Baronin von Rotberg bereit sei, das Präsidium auf dieser Veranstaltung zum 75-jährigen Bestehen der Einrichtung zu repräsentieren.

[Weitere Seiten dieses Dokuments sind im Folgenden als Abbildung abgedruckt.]

- 12 -

Haushaltsplan Heime 1982 - Haus Hohenbaden -

Einnahmen	Ergebnis 1980	Ansatz 1981	Ansatz 1982
KINDERKUREN	2.233.099	1.991.780	1.485.000
MUTTER-KIND-KUREN	900.016	1.128.256	1.277.300
SENIOREN-KUREN	91.858	158.760	302.600
KRANKENHAUS-ERLÖSE	424.524	385.504	-
EINNAHMEN AUS KURANWENDUNGEN	-	-	840.300
SONSTIGE EINNAHMEN	599.092	364.700	121.000
SUMME DER EINNAHMEN	4.248.589	4.029.000	4.026.200
DEFIZIT	182.426		

Haushaltsplan Heime 1982 - Haus Hohenbaden -

Ausgaben	Ergebnis 1980	Ansatz 1981	Ansatz 1982
PERSONALAUFWAND	2.775.573	2.622.000	2.591.000
RAUMKOSTEN	877.825	625.000	639.200
VERWALTUNGSKOSTEN			
1. Geschäftsbedarf	11.861	10.000	10.000
2. Postkosten (Porto,Telefon)	29.875	30.000	28.000
3. Rechts- und Beratungskosten	7.778	-	3.500
4. Reisekosten	1.773	3.000	1.000
5. Verbandsbeiträge	1.418	-	1.500
6. Abgaben, Gebühren	10.708	12.000	10.000
7. Regiekosten	18.000	100.000	72.000
8. Sonst.Verwaltungskosten	2.415	-	2.500
BETRIEBSKOSTEN			
1. Sachversicherungen	9.854	15.000	10.000
2. Verbrauchsmaterial	45.795	*) 50.000	42.000
3. Haushaltskleinbedarf	15.537	*)	15.000
4. Verbrauch Textilien	8.345	8.000	7.000
5. Inventar-Instandhaltung	24.293	25.000	23.000
6. Sonst.Kosten (Bewirtg.Gesch.)	5.821	5.000	5.000
7. AfA Büro-u.Betriebsausstattg.	99.479	85.000	100.000
8. Kfz-Unterhalt	15.270	14.000	18.000
VERPFLEGUNGSKOSTEN	339.497	350.000	330.000
KUR-SONDERKOSTEN			
1. Med.-Sachbedarf	97.227	*)	75.000
2. Arzthonorare	-	*) 70.000	20.000
3. Sonst. Honorare	-	*)	13.000
4. Sonst. Kosten	11.556	-	10.000
AUSSERORDENTLICHER - AUFWAND	21.115	5.000	500
SUMME DER AUSGABEN:	4.431.015	4.029.000	4.026.200

*) diese Summen waren 1981 in einer Zusammengefasst.

Freiburg, 2.4.1982

Heime

Anschließend wird das weitere Schicksal des Hauses „Hohenbaden" beraten, welches 1981 ein Defizit von nahezu 950.000,– DM erwirtschaftet hat. Zunächst wird die Vorlage besprochen, die von einer gemischten Belegung Mutter-Kind- und Seniorenkuren und einer Kapazitätsauslasteung von 80% ausgeht.

Landesschatzmeister Wälde gibt zu bedenken, daß keineswegs feststehe, daß eine 80prozentige Belegung unter den augenblicklichen Voraussetzungen erreicht werden könne. Für den Fall, daß diese Vorgabe nicht erreicht werde, stünde erneut ein Verlust ins Haus.

Aus der weiteren Diskussion ergibt sich folgendes: Eine Belegung des Hauses nur mit Seniorenkuren erscheint aus zweierlei Gründen unrealistisch: Die derzeitge Marktlage würde keine befriedigende Belegung ermöglichen. Andererseits würde selbst bei voller Belegung (80%) ein Verlust entstehen, weil bei diesem Betrieb zuwenig Pflegetage erreicht werden.

Nach Einstellung der Kinderkuren und bei Weiterführung der Mutter-Kind- und Seniorenkuren könnte der Altbau nicht völlig geschlossen werden, weil Küche und Speisesäle weiterbenutzt werden müßten. Dadurch entstünden erhebliche Energiekosten, weil das Heizungssystem (Dampf) völlig veraltet ist. Alle in diesem Zusammenhang diskutierten Möglichkeiten, hier Abhilfe zu schaffen, wären mit erheblichen Aufwendungen (Investitionen) verbunden. Entsprechende Mittel stehen dem Landesverband aber nicht zur Verfügung.

Aus der Diskussion ergibt sich, daß die einzige Möglichkeit, weitere erhebliche Verluste zu vermeiden, darin besteht, das Haus Hohenbaden ebenfalls zum 30.9.1982 zu schließen.

Landesjustitiar Polenz weist darauf hin, daß die Sache zum augenblicklichen Zeitpunkt nicht entscheidungsreif sei, weil sich das Präsidium noch keine Vorstellung über die Folgen einer solchen Maßnahme machen könne.

Präsident Dr. Großmann schlägt daher vor, die Verwaltung möge bis zur nächsten Präsidiumssitzung die Folgen einer Schließung transparent machen und folgendes erarbeiten:

1.) Was hat hinsichtlich der Erhaltung der Bausubstanz zu geschehen?

2.) Was kostet ein Sozialplan? Hierzu ist eine Liste über das vorhandene Personal zu erstellen und die übliche Abfindung je Arbeitnehmer ist zu errechnen.

3.) Wie kann die neue Bausubstanz Seniorenheim, Mutter-Kind-Bau künftig genutzt werden?

Beschluß: (einstimmig) Dem Vorschlag des Präsidenten wird zugestimmt.

Es wird auf absolute Vertraulichkeit dieser Überlegungen hingewiesen. Verwaltungsleiter Köhler wird beauftragt, das Protokoll dieser Sitzung selbst zu schreiben und an den Präsidenten Dr. Großmann persönlich nach Bühl zu übersenden.

Titisee-Neustadt, 7.5.1982

Kur- und Erholungszentren

Präsident Dr. Großmann berichtet über die wirtschaftliche Entwicklung der Heime und Einrichtungen des Landesverbandes und stellt fest, daß im Jahre 1981 ein Verlust in Höhe von DM 1.407–804,51 erwirtschaftet wurde. Ein solches Defizit belaste die Liquidität des Landesverbandes ganz erheblich und könne keinesfalls ohne Konsequenzen bleiben. Hierbei müsse der Landesverband soziale Gesichtspunkte insoweit zurückstellen, als die wirtschaftliche Substanz tangiert werde.

Landesschatzmeister Wälde berichtet über die Vorlage der Verwaltung, aus der hervorgeht, daß bei Stillegung des Hauses Feldberg und des Hauses Hohenbaden, laufende Kosten in Höhe von rund DM 600.000,– auf den Landesverband zukämen. Er berichtet sodann über die Berechnung der Verwaltung über die Kosten und Erlöse bei Weiterführung des Hauses Hohenbaden mit Mutter/Kind- und Seniorenkuren.

Nach eingehender Diskussion der Vorlage wird festgestellt, daß die bei dieser Berechnung zugrunde gelegte Kapazitätsauslastung von 80% möglicherweise nicht erreicht werden könne. Deshalb wird die Verwaltung beauftragt, bis zu nächsten Präsidiumssitzung weitere Berechnungen vorzulegen, aus denen sich das Ergebnis bei einer Kapazitätsauslastung zwischen 50 und 80% ablesen läßt. Die Abstufung solle dabei jeweils 5% betragen.

Landesschatzmeister Wälde berichtet weiterhin über die Liquiditätslage des Landesverbands und stellt fest, daß zur liquiditätsmäßigen Konsolidierung des Landesverbands ein langfristiges Darlehen in Höhe von DM 3 Mio aufgenommen werden müsse, weil sonst der Landesverband nicht mehr in der Lage sei, seinen Verpflichtungen nachzukommen.

Es ergeht nach eingehender Diskussion folgender Beschluß (einstimmig):

I. Haus Feldberg
1.) Das Haus Feldberg, Häusern, wird am 30.9.1982 geschlossen.
2.) Für diese Einrichtung ist durch die Landesgeschäftsstelle ein Mieter oder Pächter zu suchen oder eine andere sinnvolle Verwertung anzustreben.
3.) Sämtliche kündbaren Mitarbeiter sind zum 30.9.1982 zu kündigen.
4.) Die unkündbaren Mitarbeiter sind in das Haus Hohenbaden zu versetzen.

II. Haus Hohenbaden
1.) Die Kinderkuren werden am 30.9.1982 eingestellt.
2.) Über eine totale Schließung der Einrichtung oder die Weiterführung im Bereich Mutter/Kind und Senioren kann erst entschieden werden, wenn die Verwaltung ihre Berechnung über die Ergebnisse bei einer Auslastung zwischen 50 und 80% vorgelegt hat und diese mit den Fixkosten bei völliger Schließung verglichen sind.

III. Freiwilliges Soziales Jahr
Das FSJ wird grundsätzlich fortgeführt, wobei keine nennenswerten Defizite entstehen dürfen. […]

IV. Umschuldung

Zur Umschuldung bestehender Kontokorrentkredite wird ein nachrangig zu sicherndes Darlehen in Höhe von 3 x DM 1 Mio bei der Rheinischen Hypothekenbank aufgenommen. […]

V. Sanierung

Zur nachhaltigen Sanierung der Finanzen des Landesverbands sind mit Nachdruck entsprechende Maßnahmen zu ergreifen. Deshalb sollen die Grundstücke in Bad Dürrheim ganz oder teilweise und das Grundstück in Häusern veräußert werden.

VI. Beschließender Ausschuß „Heime und Sanierung"

Zur Weiterbehandlung aller im Zusammenhang mit den Ziffern I. bis V. stehenden Fragen wird ein beschließender Ausschuß des Präsidiums gemäß § 20 Abs. 2 der Satzung des Landesverbands unter Vorsitz des Vizepräsidenten gebildet. Diesem Ausschuß gehören weiterhin Landesschatzmeister Wälde und sein Stellvertreter Enders sowie außerdem mit beratender Stimme Landesgeschäftsführer Schmick an. Geschäftsführung und Schriftführung erfolgen durch Verwaltungsleiter Köhler.

Bubenbach, 27.9.1982

Situationsbericht Kur- und Erholungszentren

Landesgeschäftsführer Schminck berichtet über die Situation in den Kur- und Erholungszentren. Er prognostiziert einen voraussichtlichen Verlust für 1982 von ca. 1 Mio DM und unterstreicht insoweit die Richtigkeit und Notwendigkeit der eingeleiteten Sanierungsmaßnahmen für die Kur- und Erholungszentren des Landesverbands. Unter dem Hinweis auf die Überlegungen des beschließenden Ausschusses legt der Landesgeschäftsführer bisherige Beschlußfassungen und Strukturplanungen dar. Er trägt des Sozialplan Bad Dürrheim in Verbindung mit den Sozialmaßnahmen für Häusern vor und weist darauf hin, daß der Personalabbau für beide Einrichtungen voraussichtlich ohne Arbeitsgerichtsprozesse vollzogen

werden kann. Da der bisherige Buchhalter B. (Bad Dürrheim) als unkündbarer Mitarbeiter in die Landesgeschäftsstelle übernommen werden soll, sei in Freiburg eine Personalreduzierung erforderlich.

Landesschatzmeister Wälde unterstreicht die Ausführungen des Landesgeschäftsführers und anerkennt die Bemühungen der Verwaltung bei der Realisierung eines tragfähigen Sozialplans sowie der angelaufenen Sanierungsmaßnahmen. Er führt weiter aus, daß nach seiner Auffassung mit einem Gesamtverlust für die Heime von annähernd 1,5 Mio DM zu rechnen sei und weist im Zusammenhang damit eindringlich auf die schwierige Finanzsituation des Landesverbands hin.

Beschluß: (einstimmig)

1.) Das Präsidium nimmt vom Situationsbericht Kur- und Erholungszentren des Landesgeschäftsführers zustimmend Kenntnis.
2.) Das Präsidium stimmt dem Sozialplan für Bad Dürrheim, den Sozialmaßnahmen für Häusern und der damit verbundenen Personalplanung durch die Landesgeschäftsführung zu.
3.) Buchhalter B. ist als unkündbarer Mitarbeiter die Mitarbeit in der Landesgeschäftsstelle anzubieten, da dessen bisherige Aufgabe im Rahmen der Reorganisation des Kur- und Erholungsbereichs künftig durch das Refereat Verwaltung der Landesgeschäftsstelle wahrgenommen werden soll. […]
4.) Heimleiterin Hoffstaedter, stellv. Heimleiterin Molter und Küchenhilfe Ha. (alle Haus Feldberg), ist die Mitarbeit in Bad Dürrheim anzubieten, da eine andere Verwendung zur Zeit im Landesverband nicht möglich ist.

Freiburg, 3.11.1982

Bericht des Landesgeschäftsführers

Landesgeschäftsführer Schmick erstattet dem Präsidium seinen detaillierten Bericht über die wesentlichen Ereignisse im Landesverband seit der letzten Präsidiumssitzung. Unter anderem berichtet er im Auftrag des beschließeden Ausschusses „Heime und Sanierung“ über die angespann-

te Finanzsituation im gesametn Heimbereich und über die Verkaufsverhandlungen um das Haus Feldberg in Häusern. Ebenso informiert er über Überlegungen des Ausschusses, zunächst Teile der Liegenschaft in Bad Dürrheim zu veräußern, um dadurch die aktuen Finanzprobleme im Heimbereich zu beseitigen. Er äußert seine grundsätzlichen Bedenken, ob eine Sanierung der Heime mit der derzeitigen Konzeption gerlingen wird. […]

Beschluß: (einstimmig) Das Präsidium nimmt vom Bericht des Landesgeschäftsführers zustimmend Kenntnis.

[Weitere Seiten dieses Dokuments sind im Folgenden als Abbildung abgedruckt.]

- 13 -

Haushaltsplan Heime 1983 - Haus Hohenbaden -

Einnahmen	Ergebnis 1981	Ansatz 1982	Ansatz 1983
KINDERKUREN	1.449.807	1.485.000	-
MUTTER-KIND-KUREN	1.102.400	1.277.300	1.490.600
SENIOREN-KUREN	103.600	302.600	314.380
KRANKENHAUS-ERLÖSE	177.367	-	-
EINNAHMEN AUS KURANWENDUNGEN	170.347	840.300	80.000
SONSTIGE EINNAHMEN	125.683	121.000	90.440
SUMME DER EINNAHMEN	3.129.204	4.026.200	1.975.420

Haushaltsplan Heime 1983 - Haus Hohenstaufen -

Ausgaben	Ergebnis 1981	Ansatz 1982	Ansatz 1983
PERSONALAUFWAND	2.450.093	2.591.000	1.085.600
RAUMKOSTEN	634.316	639.200	327.000
VERWALTUNGSKOSTEN			
1. Geschäftsbedarf	7.003	10.000	4.000
2. Postkosten (Porto,Telefon)	28.201	29.000	15.000
3. Rechts- und Beratungskosten	3.049	2.500	-
4. Reisekosten	702	1.000	1.000
5. Verbandsbeiträge	1.287	1.500	-
6. Abgaben, Gebühren	9.386	10.000	9.000
7. Regiekosten	100.000	72.000	70.000
8. Sonst.Verwaltungskosten	31.973	2.500	2.000
BETRIEBSKOSTEN			
1. Sachversicherungen	10.261	10.000	7.000
2. Verbrauchsmaterial	39.267	42.000	10.000
3. Haushaltskleinbedarf	6.094	15.000	4.000
4. Verbrauch Textilien	3.039	7.000	3.000
5. Inventar-Instandhaltung	17.518	23.000	12.000
6. Sonst.Kosten (Bewirtg.Gesch.)	5.242	5.000	2.100
7. AfA Büro-u.Betriebsausstattg.	105.400	100.000	80.000
8. Kfz-Unterhalt	14.453	10.000	10.000
VERPFLEGUNGSKOSTEN	287.471	330.000	216.060
KUR-SONDERKOSTEN			
1. Med.-Sachbedarf	51.666	75.000	3.000
2. Arzthonorare	24.406	20.000	77.160
3. Sonst. Honorare	9.210	13.000	25.000
4. Sonst. Kosten	12.229	10.000	12.500
AUSSERORDENTLICHER - AUFWAND	233.135	500	-
SUMME DER AUSGABEN:	4.085.401	4.026.200	1.975.420

ANLAGEN

Aus dem Haus Hohenbaden

Jahresbericht des ärztlichen Leiters über die Entwicklung der Rote-Kreuzkinderheilstätte Bad Dürrheim im Kurjahr 1954/55 und Vorschläge zur Verbesserung von Einrichtung und Organisation der Kinderheilstätte[150]

Bad Dürrheim, 26.4.1955

A. Die Entwicklung der Kinderheilstätte im Kurjahr 1954/55.

Seit der Übernahme der ärztlichen Leitung der Kinderheilstätte hat der Unterzeichnete die Ergebnisse der einzelnen Kuren statistisch bearbeitet und darüber dem Präsidium nach jeder Kur einen Bericht vorgelegt.

Die Ergebnisse des Kurjahres 1954/55 sind auf den Kurven der beiliegenden Anlage zusammengefasst und dargestellt.

1. Die Kurergebnisse:

Zur Beurteilung des Kurergebnisses wird nicht nur die Körpergewichtszunahme, sondern auch die Gesamtwirkung der Kur auf das Befinden und besonders auf die spezielle Heilanzeige, deretwegen das Kind verschickt worden war, berücksichtigt.

In dieser eise werden die Ergebnisse für die einzelnen Kindergruppen festgelegt, die Zusammenfassung dieser Ergebnisse ist auf beiliegender Kurve der Erfolge und Misserfolge dargestellt. (I u. II.)

Dabei werden die Kinder mit sehr gutem und gutem Kurergebnis zu einer Gruppe zusammengefasst, und die Kinder mit mässigem und schlechtem Kurergebnis zu einer 2. Gruppe zusammengefasst.

Die Erfahrung von 5 Jahren hat gezeigt, dass der %-Satz der 2. Gruppe (mässige und schlechte Kurergebnisse) 10 % nicht überschreiten sollte.

---

[150] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 10.5.1955 in Freiburg

Erfreulicherweise ist dieses Ziel mit Ausnahme der 3. und 11. Kur immer erreicht worden.

Zur Gruppe der mässigen und schlechten Ergebnisse ist noch ergänzend zu betonen, dass bei einem Teil von diesen Kindern nach der Entlassung noch mit einer günstigen Nachwirkung gerechnet werden darf. Dies zeigen Berichte, die über regelmässige Nachuntersuchungen der Bremer Kinder bei uns eingehen und ferner Nachfragen, die wir an die Eltern dieser Kinder nach Ablauf eines Wahres verschicken.

2. Die Infektziffer der Kinderheilstätte im Kurjahr 1954/55

Es gehört mit zu den Aufgaben der ärztlichen Betreuung der Kinderheilstätte, die bei uns aufgenommenen Kinder vor Hausinfekten zu bewahren und die Heilstätte vor dem Einschleppen der Infektionskrankheiten (Diphtherie, Scharlach, Keuchhusten, Mumps, Wasserpocken, Kinderlähmung und infektiöse Gelbsucht) zu bewahren.

Diese Aufgabe ist einmal dadurch erschwert, dass die Kinder zum Teil noch in grossen Sälen mit 20 – über 30 Betten schlafen müssen. Ferner kommen leider bei jeder Kur einige Kinder, trotz der Vorschriften und trotz der Untersuchung zu Hause, mit Infekten zur Aufnahme oder befinden sich im Inkubationsstadium einer Infektionskrankheit.

Um ein Urteil über die Gefährdung der Anstalt durch Infektionen zu haben, werden bei allen Kuren am Ende kalendermässig die vorgekommenen fieberhaften Erkrankungen Tag für Tag eingetragen. Daraus wird aus den grippalen Infekten und Halsentzündungen die Infektziffer errechnet (sogenannte unkorrigierte Infektziffer). Sie ist in der Anlage als rote Kurve dargestellt.

Nach den obigen Ausführungen ist es berechtigt, von diesen Infekten, diese welche in der 1. Woche auftreten und bei demselben Kind wiederholt aufgetretene Infekte abzuziehen, da sie nicht ohne weiteres der Heilstätte zur Last gelegt werden dürfen. Nach Abzug dieser kranken Kinder erhält man die korrigierte Infektziffer, (grüne Kurve der Anlage).

Die Kurven der Infektziffern zeigen, dass leider die Zahl der Hausinfektionen in manchen Monaten eine ungewöhnlich hohe ist. Dies gilt vor

allem mit dem Einsetzen der Wintermonate, in denen bei der 13. Kur sogar die Infektziffer von 55% erreicht wurde. (korrigiert 37%).

Leider haben die bisher ergriffenen Massnahmen, sofortige Isolierung der kranken Kinder, Einführung der UV-Sterilisation der Räume auf den Stationen IV und V und Anschaffung von Tatexgeräten auf Station XI, Krankenstation und Isolierhaus im Verlauf des Kurjahres sich noch nicht genügend ausgewirkt. Die bekannten Unzulänglichkeiten der Beheizung des Hauses und die Schwierigkeiten, die grossen Räume zu lüften, ohne sie zu unterkühlen, fordern dringend Verbesserung der Beheizung des Hauses und Vermehrung der zusätzlichen Heizmöglichkeiten in Form von Wärmeöfen, (deren Zahl beträgt z. Zt. 2).

Infektionskrankheiten (ausser Grippe):

Scharlach	5 Kinder, 1 Kindergärtnerin, Diese befand sich sehr wahrscheinlich schon beim Eintritt in die Heilstätte in Inkubation.
Masern	2 Kinder
Windpocken	22 Kinder
Röteln	31 [Kinder]
Keuchhusten	6 [Kinder]
Mumps	9 Kinder
infektiöse Gelbsucht	8 [Kinder]

Während die Verbreitung der Windpocken und der Röteln nicht verhindert werden konnte, konnte die Ausbreitung des Scharlachs in jedem Fall nach Einweisung dieser Kinder in das Kinderkrankenhaus Villingen durch die orale Penicillinprophylaxe der gefährdeten Kinder der betreffenden Station und Raumdesinfektionsmassnahmen verhindert werden.

Ebenso wurde die Verbreitung von Masern durch Gammaglobulinschutz der gefährdeten Kinder verhindert.

Es ist bemerkenswert, dass ausser den Scharlachkindern und einem Kind, welches mit Mumps angereist kam, alle übrigen Infektionskrankheiten im Isolierhaus behandelt wurden. Dies zeigt die Notwendigkeit ausreichender Isoliermöglichkeiten für die Kinder.

3. Belegungszahlen der Kinderheilstätte:

Die gestrichelte schwarze Kurve der Anlage ergibt die Kinderzahl der einzelnen Kuren, die gestrichelte blaue Kurve die tatsächliche Belegungszahl der Kinderheilstätte im Verlauf des Kurjahres 1954/55.

Ab. 9. Kur bis zur 15. Kur wird die vorgesehene Belegungsziffer des Hauses unterschritten (320), ebenso in der 17. Kur, in allen übrigen Kuren wird sie überschritten. Eine Überbelegung, wie sie in den ersten Kurjahren meiner Tätigkeit hier erfolgte, ist erfreulicherweise nicht mehr ausgeführt worden. Die Belegungszahlen der einzelnen Stationen am 31.3.55 waren folgende:

Station I	31 Kinder	1 Schwester	2 Kindergärtnerin
[Station] II	20 [Kinder]	1 [Schwester]	1–2 [Kindergärtnerin]
[Station] III	21 [Kinder]	0-1 [Schwester]	1 [Kindergärtnerin]
[Station] IV	12 [Kinder]	1 [Schwester]	0 [Kindergärtnerin]
[Station] V	30 [Kinder]	1 [Schwester]	1–2 [Kindergärtnerin]
[Station] VI	24 [Kinder]	1 [Schwester]	1 [Kindergärtnerin]
[Station] VII	27 [Kinder]	0 [Schwester]	1 [Kindergärtnerin]
[Station] VIII	24 [Kinder]	0 [Schwester]	1–2 [Kindergärtnerin]
[Station] IX	nicht belegt		
[Station] X	31 [Kinder]	1 [Schwester]	1 [Kindergärtnerin]
[Station] XI	27 [Kinder]	1 [Schwester]	1 [Kindergärtnerin]
[Station] XII	22 [Kinder]	0 [Schwester]	1 [Kindergärtnerin]
[Station] XIII	17 [Kinder]	0 [Schwester]	1 [Kindergärtnerin]
[Station] XIV	26 [Kinder]	1 [Schwester]	1 [Kindergärtnerin]
Krankenstation		1 [Schwester]	
Isolierstation		1 [Schwester]	
Ambulanz		1 [Schwester]	
Nachtwache		1 [Schwester]	
Springtante		1 [Schwester]	
Gymnasiastin		1 [Schwester]	Eine Stelle zur Zeit nicht besetzt
Erkrankungen	2 Schwestern 1 Kindergärtnerin		

B. Vorschläge:

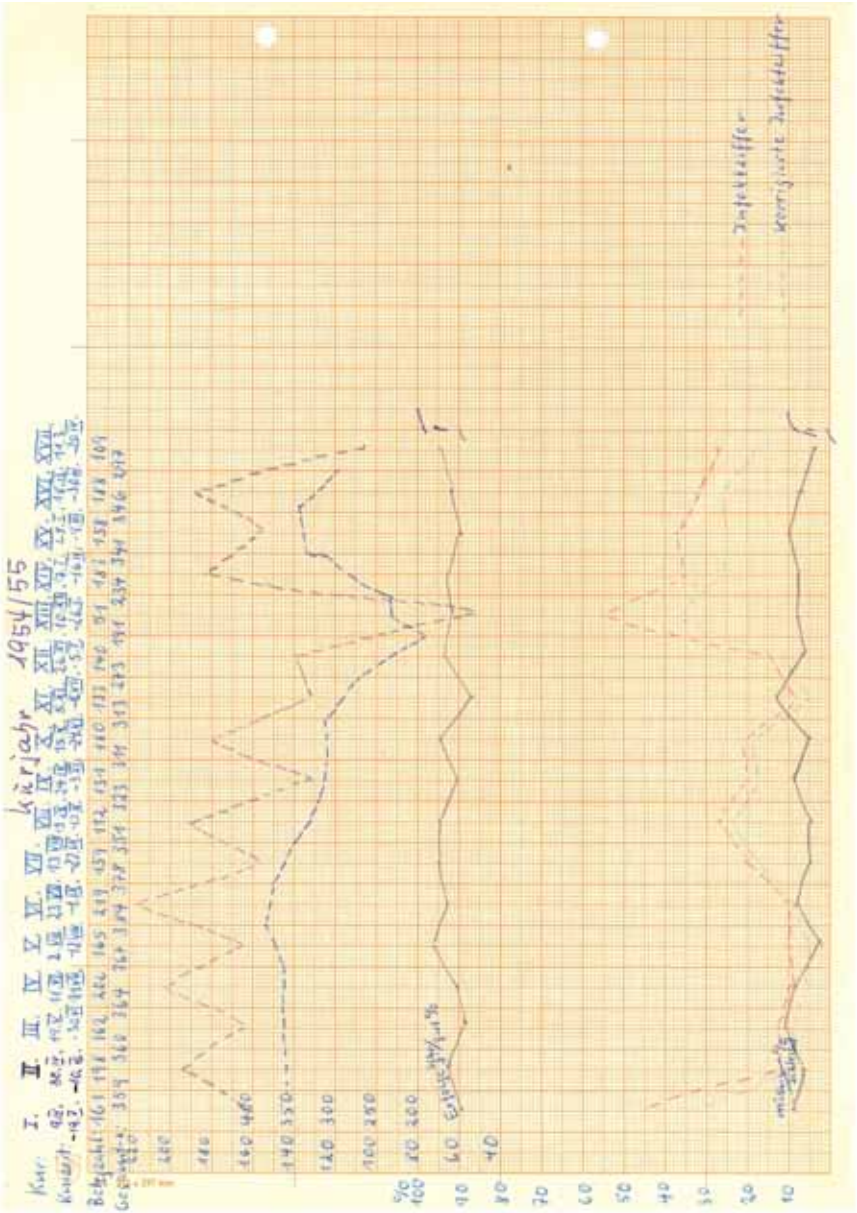
Zunächst darf an die Vorschläge des Unterzeichneten bei der Bilanzbesprechung und bei der Besprechung des Haushaltsplanes vor einem Jahr und bei der Besprechung mit dem Präsidium am 13.8.1954. erinnert werden.

1.) Nachdem der Leiter des Gesundheitsamtes Villingen, Herr Medizinalrat Dr. Machleid bei seiner jährlichen Besichtigung der Kinderheilstätte, die Verwendung des Spielsaales zur Unterbringung von Kindern im Winter abgelehnt hatte und diese Forderung auch noch schriftlich erhob, beantragte der Unterzeichnete die Errichtung einer weiteren Unterbringungsmöglichkeit für Kinder im Gelände. Dieser Vorschlag wurde bis jetzt nicht ausgeführt. Ich mache ihn erneut, dies auch deshalb, um die einzelnen Familien bis auf maximal 25 Kinder verkleinern zu können. Auch dieser Vorschlag wurde damals gemacht.
2.) Es wurde die sofortige Anschaffung eines modernen Inhalationsplatzes beantragt. Dieser wurde bisher nicht angeschafft.
3.) Es wurde die Einführung von Vollkornbrot beantragt und dieses inzwischen mit Erfolg eingeführt.
4.) Es wurde die Anschaffung eines modernen Elektrotherapie- und Diagnostikgerätes beantragt. Dieses wurde bisher nicht angeschafft.
5.) Es wurde auf die Unzulänglichkeiten bei der Benützung der Liegehallen in der kalten Jahreszeit hingewiesen. Inzwischen wurde die 1. Liegehalle im Winter durch Heizung des Nebenraumes mit vorgewärmten Decken ausgestattet. Die Vermehrung der Zahl der Pritschen ist nur zum Teil erfolgt.
   Im Winter hat sich ein Mangel an Decken bemerkbar gemacht, diesem wurde zum Teil abgeholfen.
   Die vor einem Jahr beantragten Kopfkissen für alle Kinder sind bis jetzt nur in ganz geringem Umfange angeschafft worden.
6.) Die vor einem Jahr vorgeschlagene Einstellung einer 2. Gymnastin ist ausgeführt worden. Leider blieb die Stelle in den letzten Monaten wegen Mangel an Gymnastinnen unbesetzt.

7.) Die Modernisierung der Räume der Stationen II, III, V und VI wurde vorgeschlagen. Durchgeführt wurde die Abtrennung eines Aufenthaltsraumes von Station II.
8.) Es wurde die teilweise Überdachung und der Ausbau der Decke des Speisesaales als Liegeterrasse für die Winterkuren beantragt und auf die Einwände des Herrn Verwalters hin abgelehnt.

Nach dieser Zusammenstellung gestatte ich mir, folgende Vorschläge zum Teil wiederholt, zum Teil neu zu machen:
1.) verstärkte Bekämpfung der Hausinfektionen durch Ausstattung weiterer Räume mit einer genügenden Anzahl von Sterosolgeräten (zunächst 3 Geräte für die Stationen VI und III.) Anschaffung zwei weiterer Tatexgeräte.
2.) Schaffung weiterer Unterkunftsmöglichkeiten für Kinder, um die Belegung des Spielsaales in den Wintermonaten zu vermeiden.
3.) Anschaffung des Inhalationsgerätes nach Heyer (sogenannter Inhalationsplatz).
4.) Beschaffung einer neuen modernen Waage und einer kleineren Waage für die Krankenstation.
5.) Anschaffung eines EKG-Gerätes
6.) Anschaffung eines diagnostischen und therapeutischen Elektrogerätes „Neuroton“ nach Siemens.
7.) Anschaffung von 3 Wärmelampen. Das Warmluftgebläsemodell auf Station XIV hat sich bewährt.
8.) Vermehrung der Zahl der Pritschen und der Decken und Beschaffung von Kopfkissen für alle Kinder.

Abschliessend schlage ich dem Präsidium vor, die Direktion der Kinderheilstätte durch ein Mitglied des Vorstandes des Badischen Roten Kreuzes zu vermehren. Es wäre die Aufgabe dieser Persönlichkeit, die Angelegenheiten der Kinderheilstätte beim Präsidium dauernd zu unterstützen und zu fördern. Bei Meinungsverschiedenheiten innerhalb der Direktion sollte diese Stimme ausschlaggebend sein.


Kurjahr 1954/55
Infektziffer
korrigierte Infektziffer

Nachricht von Chefarzt Dr. Kleinschmidt an Generalsekretär Heß[151]

Bad Dürrheim, 27.3.1957

Sehr geehrter Herr Heß!
Meine Rückkehr von dem balneologischen Kurs in Gießen möchte ich Ihnen hiermit melden. Er war außerordentlich interessant und für unser Haus sehr wertvoll. Vielleicht ergibt sich einmal die Möglichkeit mündlich darüber zu berichten.

Auf der Rückreise gestern habe ich in Karlsruhe Station gemacht, um an der Feier des DRK-Mutterhauses teilzunehmen. Leider hat es wieder einmal eine Mißstimmung gegeben, da ich trotz vorheriger Vereinbarung (über Schwester Hermine) nicht mit dem PKW aus Dürrheim (Herrn Reimers Wagen) zurückfahren konnte. Obwohl Herr Reimer wußte, daß ich nach Karlsruhe komme, nahm er seine Frau mit, so daß für mich kein Platz war. Mit Mühe und Not bekam ich dann doch noch eine Zugverbindung!

Ohne daraus nun eine Staatsaktion machen zu wollen, wäre es mir nun lieb zu erfahren, ob Herrn Reimers Wagen bei solchen Fahrten als Dienstwagen zu gelten hat oder als Privatwagen. Ist Herr Reimer berechtigt, seine Frau auf Dienstfahrten mitzunehmen, wenn der Platz dann für den Chefarzt nicht vorhanden ist? Eigentlich sind die daraus entstehenden Kosten von Herrn Reimer zu tragen! Dieser Empfang war unerfreulich. – Die Frage, ob auch mein Wagen in bestimmten Fällen als Dienstwagen gelten kann, müßte dringend geklärt werden, da ich öfters Fahrten fürs Haus machen muß, die ich bisher garnicht verrechnet habe.
Mit den besten Grüßen!
Ihr H. Kleinschmidt

[151] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.3.1957 in Freiburg.

Denkschrift der Leitung der Kinderheilstätte und des Kindersolbades des DRK[152]

Die Kinderheilstätte und das Kindersolbad des DRK, Bad Dürrheim, sieht sich aufgrund der Bilanz des Jahres 1957/58 genötigt, die Tagessätze für die Kinder zu erhöhen. Nach Verhandlungen, die durch den Leiter und Chefarzt sowie dem Verwaltungsleiter der Kinderheilstätte mit der Preisüberwachungsstelle des Regierungspräsidiums in Freiburg nach Rücksprache mit Herrn Generalsekretär Hess geführt wurden, erfolgte die Genehmigung, unsere Sätze um 6½% zu erhöhen. Das bedeutet, daß unsere Tagessätze auf etwa DM 7.50 festgelegt werden können. Durch diese Erhöhung wird es voraussichtlich gelingen, jährlich einen Mehrbetrag von ca. DM 50.000,– zu erzielen. Dadurch kann unsere negative Bilanz von DM 15.644,– ausgeglichen werden.

Es ist allerdings abzuwarten, ob unsere Entsendestellen mit dieser Erhöhung einverstanden sind oder ob dadurch ein erheblicher Rückgang der Belegung erfolgt. Da die Entsendestellen dazu noch nicht Stellung genommen haben, läßt sich darüber erst in einigen Wochen endgültiges aussagen.

Die Finanzlage der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim ist sehr angespannt. Das ist begründet nicht allein durch die Erhöhung der Gehälter und Löhne, der Preiserhöhungen aller Lebensmittel, die seit Jahren dringendst notwendige Vermehrung der Pflegekräfte, die bessere Beheizung des Hauses, die in früheren Jahren zu unhaltbaren Zuständen geführt hat, sondern besonders auch durch die dringendst notwendigen Renovierungen, durch die erforderliche Verbesserung der Unterkünfte für Schwestern und Kinder und durch die Verbesserungen in hygienischer und ärztlicher Hinsicht. Alle diese Maßnahmen bedeuten eine Lebensnotwendigkeit für den Fortbestand der Kinderheilstätte, die in ihren äußeren und inneren Leistungen keinesfalls absinken darf, um mit anderen gleichartigen Heilstätten weiterhin konkurrieren zu können.

---

[152] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.8.1958 in Freiburg.

Die straffe Zusammenfassung aller finanziellen Mittel, die Ausnutzung aller finanziell sich irgendwie bietenden Vorteile, sparsamste Wirtschaft auf ärztlichem und verwaltungsmässigem Gebiet sind gewährleistet durch die Massnahmen, die sowohl durch den Chefarzt als auch durch den Verwaltungsleiter strengstens überwacht und bedacht werden. Chefarzt und Verwaltungsleiter stehen restlos auf dem Standpunkt des Grundsatzprinzips des DRK. Durch persönlichen Idealismus zu diesen Prinzipien des DRK und durch restlosen Einsatz für das kranke Kind im weitesten Sinne – unter Hintenanstellung jeglichen persönlichen Vorteils – wollen wir unserer Kinderheilstätte dienen. Wir halten es aus diesen Gründen für eine Selbstverständlichkeit, dass die DRK-Kinderheilstätte kein Gewinnunternehmen ist, sondern alle ihr zur Verfügung stehenden Mittel, ihrem eigentlichen Zweck, der Heilung der ihr anvertrauten kranken Kinder zugeführt werden.

Es sei darauf hingewiesen, daß es kaum eine Krankenanstalt – nicht nur in Deutschland – gibt, die ohne sehr große Zuschüsse der entsprechenden Träger lebensfähig ist. Durch unsere erhebliche Erhöhung der Bettenzahl über die Norm von 320 Betten hinaus und durch die laufenden Massnahmen, ständig jedes freie Bett belegt zu haben, gelang es bisher, unsere Bilanz auszugleichen. Es muß aber gesagt werden, daß diese Massnahmen gleichzeitig eine äußerste Anspannung nicht nur der Leitung, sondern auch des gesamten Personals verlangt. Nachforschungen haben ergeben, daß kaum eine Kinderheilstätte eine durchschnittliche Jahresbelegung über 80 % der vorhandenen Betten hat. Unsere Kinderheilstätte hat eine Belegung von über 105 %!

Wir möchten diesen Zustand nicht gerade als ungesund bezeichnen; er ist aber bedenklich, da sowohl personell wie finanziell ständig eine Höchstleistung ohne Rückendeckung verlangt werden muß. Es soll damit ausgedrückt werden, daß nur durch den ständigen hochtourigen Lauf der finanzielle Bestand gesichert ist und daß bei einem Nachlassen der Belegungszahl aus äußeren Gründen sofort eine kaum ausgleichbare negative Bilanz eintreten muß. Durch die Erhöhung der Tagessätze wird diese Gefahr im wesentlichen gebannt. Vielleicht gelingt es auch, durch

eine Senkung der Summe für Aufwandsentschädigung für das DRK-Präsidium von jährlich DM 20.000,–, die die Heilstätte leisten muß, eine Stabilisierung der Finanzen der Heilstätte zu erreichen. Wir bitten, gerade diese letztere Frage mit besonderer Sorgfalt zu überprüfen und erlauben uns hierbei nochmals darauf hinzuweisen, daß eine Krankenanstalt niemals ein Gewinnunternehmen wie etwa ein Industriewerk sein kann, was ja auch die Grundidee des DRK von vornherein schon ausschließt.

Wir sind als DRK-Mitglied auf Spenden angewiesen, die wir von den von uns angegangenen Stellen auch meist sehr großzügig bekommen. So erhalten wir einen Teil unserer ärztlichen Medikamente geschenkt, den anderen Teil sehr verbilligt. Das gleiche gilt für die Rabatte, die aufgrund unserer DRK-Zugehörigkeit durch den Verwaltungsleiter erzielt werden. Eine weitere großzügige Spende aus der Industrie, die wir wohl in Kürze erhalten, ist eine besondere Leistung. Der ethische Sinn dieser Spenden schließt aber aus, einen Gewinn aus den Einnahmen der Kinderheilstätte erzielen zu wollen.

Die DRK Kinderheilstätte Bad Dürrheim hat als eine der ältesten und größten deutschen Kinderheilstätten nicht nur die Aufgabe, die laufenden ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen bestens zu erfüllen, sondern ist auch verpflichtet, die Forschung auf balneologisch-klimatischem Gebiet für das Kind wie in früheren Jahren (Prof. Brock, Dr. Grüninger) fortzusetzen. Diese Verpflichtung wurde auch in unserer Festschrift zum 50 jährigen Jubiläum ausgedrückt. Forschungsarbeiten sind aber nicht allein durch vermehrten persönlichen Einsatz durchzuführen, sondern verlangen erhebliche finanzielle Mittel. Diese Ausgaben wurden bisher nur zu einem sehr kleinen Teil durch Gelder der Heilstätte gedeckt, sondern von den jeweiligen Chefärzten selbst finanziert. Es darf darauf hingewiesen werden, daß die Veröffentlichung dieser wissenschaftlichen Arbeiten und die Vorträge das Ansehen unserer Kinderheilstätte außerordentlich heben, also einen direkten Wertzuwachs bedeuten. Das balneologische Institut der Universität Freiburg anerkennt das ganz besonders und hat in Besprechungen und Schreiben darauf hingewiesen, daß das Haus einen gewissen Fond für diese Arbeiten bereitstellen sollte. Wir

haben bisher darauf verzichtet u. bemühen uns, die Finanzierung aus kleineren Beihilfen durch das Haus und aus größeren aus der eignen Tasche zu ermöglichen.

Verwaltungsleiter und Chefarzt bemühen sich, auch bei den laufend notwendigen Verbesserungen und Renovierungen innerhalb des Hauses mit geringsten Mitteln auszukommen. Es hat sich herausgestellt, daß die Übernahme solcher Arbeiten durch einen Architekten für die Heilstätte kaum tragbare finanzielle Lasten mit sich bringt. Die Ausschaltung des Architekten fordert jedoch eine weitere erhebliche zusätzliche Arbeitsbelastung für die gesamte Leitung, die aber gern und freiwillig übernommen wird, um erhebliche Summen einzusparen.

Wir erlauben uns – bei dieser Sicht – zu bemerken, daß unserem Haus durch geeignete Maßnahmen des Präsidiums Kosten erspart werden könnten. Es wird dabei an die außerordentlich hohen Gebühren von voraussichtlich 2 mal DM 800,– für die selbstverständlich notwendige Buchprüfung gedacht, die sich vielleicht mit dem gleichen Erfolg wesentlich einschränken ließen. Ferner sollten die an Angehörige der Kinderheilstätte vergebenen Darlehen – wenn überhaupt – nicht fristlos und zinslos abgegeben werden. Diese Gelder müssen aus den laufenden Einnahmen entnommen werden, die ja lediglich für unsere kranken Kinder bestimmt sind und – wie aus der negativen Bilanz zu ersehen – dringendst benötigt werden.

Es ist allgemein bekannt, daß die Krankenanstalten außerordentliche Schwierigkeit haben, um ausreichende Pflegekräfte und Hausangestellte zu bekommen. Diese gehen naturgemäß lieber in moderne Häuser, in denen meist erstklassige Wohnverhältnisse für diese Kräfte geschaffen wurden. Um dieser ständig zunehmenden Abwanderung erstklassiger Kräfte vorzubeugen und ebensolche neu verpflichten zu können, sind wir gezwungen, in absehbarer Zeit Maßnahmen zu treffen. Bei der großen Dürftigkeit unserer Unterkünfte für unser Pflegepersonal werden wir den Bau eines Schwesternwohnheims für unsere 40 Schwestern und Kindergärtnerinnen, wie auch für einen Teil unserer Hausgehilfinnen ins Auge fassen müssen. Die Finanzierung ist außerordentlich erschwert, da

uns ja keinerlei Eigenmittel, die im allgemeinen gefordert werden, zur Verfügung stehen. Weiterhin ist der Weg der hypothekarischen Belastung der Kinderheilstätte verbaut durch die im Januar 56 erfolgte Belastung mit DM 200.00,– (DM 100.00,– für die Heilstätte, DM 100.000,– Bereitstellung für das DRK-Präsidium Freiburg). Die Belastung für Zins und Tilgung dieser Schuld beträgt für unsere Heilstätte jährlich DM 12.500,–.

Wir bitten, diese Ausführungen dem Präsidium überreichen zu dürfen und sie zu überprüfen. Die Darlegungen sollen zeigen, daß die Leitung der Heilstätte sich nicht nur auf die täglich anfallende Arbeit beschränkt, sondern sich weiterblickend sehr ernsthafte Gedanken über die Zukunft der DRK Kinderheilstätte macht.

Leitung und Chefarzt Verwaltungsleiter

Brief von Chefarzt Dr. Kleinschmidt an das Präsidium[153]

Bad Dürrheim, 29.8.1958

Für die liebenswürdige Einladung zum heutigen Tag möchte ich auch im Namen des Herrn Verwaltungsleiters Herr Appel meinen verbindlichen Dank sagen. Es ist vielleicht ungewöhnlich, wenn ich als Arzt gebeten habe, über Angelegenheiten sprechen zur dürfen, die nur sehr bedingt mit meinem Arztsein zusammenzuhängen scheinen. Aus unserem Schreiben über die Finanzlage der DRK-Kinderheilstätte ersehen Sie aber, wie tief diese finanziellen Dinge mit den ärztlichen zusammenhängen. Ich möchte nur kurz auf die mitgeteilten Punkte eingehen.

Die negative Bilanz mit einem Fehlbetrag von ca. DM 15.000,– brachte die Notwendigkeit, unsere Pflegesätze ab 1. Oktober 1958 auf DM 7,50 zu erhöhen. Wenn auch unsere Entsendestellen bis auf einige Ausnahmen diese Erhöhung akzeptierten, so wurde aber angedeutet, daß voraussichtlich die Belegungszahl geringer würde. Ich hoffe aber, daß durch unsere Bemühungen mit der LVA Unterfranken in Würzburg,

[153] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.8.1958 in Freiburg.

die zu einem großzügigen Abschluß geführt haben, dieser Ausfall aufgefangen wird.

Inzwischen hat sich aber die finanzielle Lage wieder wesentlich geändert. Durch die neue Erhöhung der Gehälter wird der größte Teil der zu erwartenden Mehreinkünfte verbraucht. Zahlen hierüber wird Herr Appel mitteilen.

Wie in der Denkschrift niedergelegt, kann unsere Finanzlage nur ausgeglichen werden, daß wir anstatt der festgelegten Kapazität unseres Hauses von 320 Kindern wesentlich mehr Kinder aufnehmen müssen. So beträgt im Sommerhalbjahr die Belegung zwischen 400 und 445 Kindern mit dem neuen Waldhaus. Das ist eine Überbelegung von 20–25 %. Wenn auch dieser enorme Zuzug für unsere Kinderheilstätte aus finanziellen Gründen erfreulich ist, so untragbar ist dieser Zustand in hygienischer, ärztlicher und pflegerisch-erzieherischer Hinsicht. Es bedeutet eine unerhörte Mehrbelastung für alle Angestellten, besonders auch in der Küche und Wäsche, die ständig auf Hochtouren arbeiten müssen. Für die Kinder ist die dichtgedrängte Belegung denkbar ungünstig, da einerseits laufend Infekte schnell übertragen werden, die Kinder viel Unruhe haben, sich dadurch nicht genügend erholen und bei etwa 35 Kindern auf einer Station kaum ordnungsgemäß überwacht und in psychischer Hinsicht gefördert werden können. Die Kinderzahl auf den Stationen muß also verringert werden. Wie der finanzielle Ausfall bei den gegebenen Verhältnissen ausgeglichen werden soll, ist unklar.

Auf dem ärztlichen Sektor versuchen wir mit Erfolg durch Spenden der Firmen unsere Ausgaben für Medikamente möglichst niedrig zu halten. Wir senkten dadurch unsere Ausgaben pro Kind und Tag von 16 Pfennig auf 10 Pfennig. In anderen Krankenanstalten beträgt der Tagessatz pro Kind bis zu 75 Pfennig. Um in medizinischer Hinsicht auf dem modernsten Stand zu bleiben, müssen kostspielige Neuerungen angeschafft werden. Unser Inhalatorium muß dringend erweitert werden, da die bisherigen Apparate die über 130 Inhalationen am Tag nicht mehr bewältigen. Wenn Sie bedenken, daß über 400 Kinder von nur 2 Krankengymnastinnen betreut werden müssen, so können sich selbst

Laien vorstellen, daß dies über das menschlich erträgliche Arbeitsmaß hinausgeht oder daß Pfuscharbeit geleistet wird, um fertig zu werden. Summarisch möchte ich nur nennen, die Unkosten für neue medizinische Instrumente, Bücher, Zeitschriften, für ärztliche Fortbildung sowie für die verpflichtenden Forschungen auf klimatologischem und balneologischem Gebiet.

Neben diesen ärztlichen Forderungen müssen unbedingt die dringenden Erneuerungen im Haus durchgeführt werden, um vieles Vorhandene vor der Zerstörung zu bewahren: Der Ausbau von vier heruntergewirtschafteten Stationen, der Fußboden vieler Räume und Gänge, die Veränderungen an Heizung, Lichtleitungen, der Speiseaufzug, die Auffrischung des zum Teil katastrophalen Matratzen-Bestandes usw.

Auf allen Sektoren unseres Hauses sind große finanzielle Aufwendungen erforderlich, um unser Haus zu erhalten und seinen guten Ruf zu bewahren. Herr Appel wird darüber Zahlen nennen.

Ich möchte dringend darum bitten, daß eine Abordnung des Präsidiums an Ort und Stelle selbst Einblick nimmt, um die dringende Notwendigkeit der Erneuerungen festzustellen.

Ich bin mit bewußt, daß ich kaum die Berechtigung habe, über die Finanzgebahrung zu sprechen, die ja ausschließlich Angelegenheit des Präsidiums ist. Da ich aber als Leiter und Chefarzt der Kinderheilstätte die Verpflichtung fühle, mich restlos für dieses herrliche Haus mit seiner außergewöhnlichen Zukunft einzusetzen, so sei mir mein Eingriff in dieses Gebiet verziehen.

Unsere DRK-Kinderheilstätte ist auf oberste Anordnung an alle Verordnungen und Gesetze angeschlossen, zu deren Einhaltung etwa eine Körperschaft des öffentlichen Rechtes verpflichtet ist. Ich nenne hier nur die Tarifordnung für Angestellte, die Verordnungen über Arbeitszeit und Urlaub, das Kündigungsschutzgesetz. Demzufolge sollten auch die fundamentalen Grundsätze der deutschen Bundespflegeverordnung bei uns eingehalten werden.

1.) In der 3. Pflegeklasse einer sozialen Krankenanstalt dürfen keine Gewinne erzielt werden. Es sollen nur die Unkosten gedeckt werden.

2.) Eine Verzinsung des investierten Eigenkapitals darf in die Selbstkosten nicht eingerechnet werden.
3.) Vermögenswirksame Ausgaben dürfen nicht berücksichtigt werden.

Ich darf bei diesen Punkten an die Herren der Vorstandschaft appelieren, die Einblick in das Krankenanstaltswesen haben und möchte mit allem Nachdruck herzlich bitten, Mittel und Wege zu finden, daß auch in unserer Heilstätte die grundlegenden Vorschriften der Bundespflegesatzordnung eingehalten werden. Diese Herren wissen auch, daß die meisten Krankenanstalten nicht ohne Zuschüsse des Anstaltsträgers existieren können. Unsere Kinderheilstätte soll aber noch einen erheblichen Gewinn erzielen. Die Abgabe beträgt immerhin etwa 2,5 % unserer Bruttoeinnahmen. Das bedeutet, daß wir täglich für jedes Kind etwa 17 Pfennig abführen, also fast das doppelte, wie wir z. B. für Medikamente und Kräftigungsmittel ausgeben können, d. h. wir müssen erhebliche Einschränkungen bei jedem kranken Kind machen, um diese Abgabe zu ermöglichen. Ich habe aus verschiedener Sicht den Eindruck, daß das kaum zu verantworten ist, ganz abgesehen von den klaren Vorschriften der Bundespflegesatzverordnung.

Denken Sie bitte daran, daß wir kein Erholungsheim für Kinder sind, sondern als Kinderheilstätte weitgehende Verantwortung für die Wiederherstellung der kranken und geschädigten Kinder haben. Haben Sie bitte Verständnis dafür, daß wir uns im Sinne dieser Verantwortung mit unserer ganzen Kraft für die Belange unserer Kinder, deren Gesundung und Heilung einsetzen.

Als Beweis für den Erfolg unseres Einsatzes darf ich noch ein erfreuliches Ergebnis mitteilen. Nach mehreren Verhandlungen, die wir mit der BASF Ludwigshafen führten, hat sich diese bereit erklärt, die Finanzierung eines Sole-Schwimm-Bewegungsbades in der Kinderheilstätte zu übernehmen. Die Pläne des Architekten sind von der BASF genehmigt. Wir bitten das Präsidium nun, daß auch Sie dem Bau des Bades zustimmen; die Pläne haben wir mitgebracht. Nach Ihrer Genehmigung kann der Umbau sofort begonnen werden.

Schätzung der voraussichtlichen Einnahmen im Geschäftsjahr 1958/59 bezw. 1959/60[154]

Gemäß unserer fernmündlichen Absprache mit Generalsekretär Heß nennen wir Ihnen nachstehend die Höhe der von uns geschätzten Einnahmen und zwar

im laufenden Geschäftsjahr 1958/59:

Von der Annahme ausgehend, dass wir in dem laufenden Geschäftsjahr, genau wie im Vorjahre, mit rd. 124 000 Pflegetagen rechnen können, würden sich die Einnahmen aus Pflegekosten wie folgt beziffern:

1. Halbjahr = 62 000 Pflegetage z. Satz von DM 6,90 =	DM	428.000,–
2. Halbjahr = 62 000 [Pflegetage] z. [Satz von] DM 7,50 =	DM	463.000,–
zus.	DM	891.000,–
hinzu kommen die Personalsachbezüge	DM	72.000,–
insgesamt	DM	963.000,–
Diesem Betrag stehen lt. unserer Betriebskosten-Aufstellung in Höhe von entgegen	DM	997.000,–

Da sich die Erhöhung der Pflegekosten auf DM 7,50 erst in der 2. Jahreshälfte des Geschäftsjahres auswirkt, wäre also voraussichtlich eine Mindereinnahme von DM 34.000,– zu verzeichnen.

Um auf diese 124 000 Pflegetage zu kommen, müßte das Heim das ganze Jahr hindurch mit 350 Kindern belegt sein, und zwar genau 355 Tage belegt sein. 10 Tage müssen wir das Heim für Reinigung, Desinfektion etc. jährlich mindestens vollkommen räumen.

Im Geschäftsjahr 1959/60 würde sich dann die Pflegesatzerhöhung auf DM 7,50 voll auswirken,

so dass wir bei angenommenen 124 000 Pflegetagen mit einer Einnahme von	DM	930.000–
rechnen könnten.		

[154] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.8.1958 in Freiburg.

Hinzu kommen die Personalsachbezüge mit	"	72.000,–
ergibt	DM	1002.000,–
bei einem voraussichtlichen Aufwand von	DM	997.000,–

In beiden Beispielen haben wir eine Belegungszahl mit 350 Kindern angenommen, bei einer Normalbelegung sinken die Einnahmen sofort auf den Betrag von	DM	852.000,–
+ Personalsachbezüge	"	72.000,–
zus.	DM	924.000,–
ab.		

Haben wir jedoch einmal das Pech, dass durch Kinder eine Infektionskrankheit eingeschleppt wird, so dass wir gezwungen sind, mehrere Stationen zu sperren, dann lässt sich der finanzielle Ausfall noch gar nicht ermessen, und unsere ganze Einnahmen-Planung wird hinfällig. Wir hoffen gerne, die dortseits gewünschte Übersicht allen noch auftauchenden Fragen entsprechend zu Ihrer Zufriedenheit erstellt zu haben.
Mit freundlichen Grüßen!

[…]
Verwaltungsleiter

Betriebskosten für das Geschäftsjahr 1958/59[155]

	Insgesamt: DM	Täglich: DM
1.) Lebensmittelbedarf	280.000,–	2,25
2.) Arzneimittel etc.	12.800,–	–,10
3.) Energiebedarf, Licht, Wasser, Sole, Heizung	70.000,–	–,57
4.) Religiöse u. kultur. Betreuung, Spiele etc.	15.500,–	–,13
5.) Personalkosten f. Ärzte, Haus- u. Pflegepersonal, Verwaltung, Küche, Werkstatt	490.000,–	3,95
6.) Allgemeine Verwaltungskosten	18.000,–	–,15

[155] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.8.1958 in Freiburg.

7.) Instandhaltung der gesamt. Einrichtung, Ausstattung, Gebäude usw.	40.000,–	–,32
8.) Wäscherei- u. Reinigungsbedarf	6.000,–	–,05
9.) Abschreibungen f. Abnützung an Gebäuden, Masch., Textilien, u. sonst. Einr.- u. Ausstattungsgegenst. nach den üblichen Sätzen	57.700,–	–,47
10.) Zinsendienst f. langfr. Darlehen	7.000,–	–,05
zusammen	997.000,–	8,04
abzügl. Personalsachbezüge	72.000,–	–,58
netto	925.000,–	7,46
	=======	====

Bei obigem Haushaltsvoranschlag sind wir von der Annahme ausgegangen, dass die Preise für die Positionen 1–4 konstant bleiben.

Bei den rückwirkend ab 1.4.58 erhöhten Personalkosten haben wir eine Mehrausgabe von DM 25.000,– jährlich berücksichtigt.

Der Aufwand für Instandhaltung der Gebäude, Räume, Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände muß für die nächsten 4 Jahre jährlich mit mindestens DM 40.000,– eingesetzt werden.

Die Ausgaben für die Positionen 8–10 hoffen wir unter Beachtung größter Sparsamkeit in gleicher Höhe wie im Vorjahre halten zu können.

Dringende Bau- bezw. Instandsetzungs-Vorhaben im Geschäftsjahr 1958/59 bezw. 1959/60, 1960/61, 1961/62[156]

		Aufwand:
1.) Einbau eines neuen Speiseaufzuges, da der alte, bisher von Hand bediente Aufzug seitens des Techn. Überwachungsvereins seit Jan. 1957 beanstandet und die Weiterbenützung untersagt wurde. Lt. Angebot	DM	10.000,–

[156] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.8.1958 in Freiburg. Handschriftliche Annotationen: Haken bei Positionen 1, 2, 7, 8, 15, 16, 17; „O“ bei Positionen 4, 14, 18; „Ø“ bei Positionen 10, 11, 12, 13; „?“ bei Positionen 3 & 19.

2.) Die Kühlanlage im Küchen-Vorratsraum ist schon über 30 Jahre alt, die Rohrleitungen sind alle durchgerostet, – mit einem Ausfall ist stündlich zu rechnen. Lt. Angebot	DM	10.000,–
3.) Einbau einer zentralen Kompressoranlage für ein Gemeinschaftsinhalatorium. Lt. Angebot	DM	5.000,–
4.) Kostenbeteiligung am Bau der geplanten Sole-Kläranlage. Schriftwechsel liegt dem Präs. vor.	DM	30.000,–
5.) Renovierung der Station 1, Einbau von Zwischenwänden, Beschaffung von Betten u. Matratzen	DM	12.000,–
6.) Renovierung der Station 4, Einziehen einer Zwischendecke, von Zwischenwänden, Verlegung des Waschraumes, Betten u. Matratzen erneuern	DM	15.000,–
7.) Renovierung der Station 8, da dieselbe in einem fürchterlichen Zustand	DM	6.000,–
8.) Renovierung der Station 9, da Zustand unmöglich	DM	4.000,–
9.) Herrichten der Durchgänge im Erholungsbau, Holzfußböden ausbessern, mit Estrich- u. Linolbelag versehen in 3 Etagen	DM	6.000,–
10.) Herrichten des Schwestern-Speisesaals Fußböden ausbessern, mit Linol belegen, neu tapezieren	DM	500,–
11.) 2 Ärztinnen-Wohnräume neue Fußböden einlegen	DM	500,–
12.) Verwaltungs- u. Arztbüro neu tapezieren u. Ölfarbe streichen	DM	500,–
13.) Treppenaufgang im Arzthaus neu herrichten	DM	1.000,–
14.) Wasserbehälter z. Aufnahme des Quellwassers erneuern	DM	1.500,–
15.) Reparaturen an der Heizungsanlage lt. Angebot	DM	25.000,–
16.) Wasserleitung, Auswechseln der verkalkten Zuleitungsrohre, Einbau von neuen Klosettspüleinrichtungen u. weiteren Steigleitungen	DM	6.000,–
17.) Neuverlegen stärkerer Licht- u. Kraftstromleitungen, da Ltgs.-Querschnitt für den Verbrauch nicht mehr ausreicht und Kurzschlußgefahr besteht, lt. Angebot	DM	12.000,–
18.) Dachdeckerarbeiten an den Haupt- u. Nebengebäuden	"	5.000,–
19.) Fußboden- u. Deckenreparatur im gr. Bad, Auswechseln der dreiteil. Armaturen	DM	5.000,–
20.) Voraussichtliche Mehrkosten f. d. Ausbau der Stat. „Waldhaus“	DM	5.000,–
insgesamt	DM	160.000,–

Bericht des Chefarztes zum Bau einer neuen Infektions- und Krankenabteilung[157]

Bad Dürrheim, November 1961

Seit vielen Jahren gibt unsere Infektionsbaracke Anlaß zu Schwierigkeiten. Die Baracke ist über 35 Jahre alt, nicht unterkellert, z. T. baufällig (Fußboden). Außerdem genügt sie nach amtsärztlichem Gutachten nicht den seuchenhygienischen Vorschriften.

Es ist leider eine Tatsache, die trotz aller unserer Maßnahmen und auch der der Entsendestellen nicht geändert werden kann, daß fast zu jeder Kur (also hier alle 3 Wochen) Infektionskrankheiten eingeschleppt werden. Diese Kinder müssen isoliert werden. Die umliegenden Krankenhäuser können aus bekanntem Platzmangel diese Kinder nicht aufnehmen, so daß wir zur Behandlung im eigenen Haus gezwungen sind.

Seit Jahren (auch schon bei meinem Vorgänger) bestehen größte Schwierigkeiten, diese infektionskranke Kinder ordnungsgemäß unterzubringen, da nur 5 Räume zur Verfügung stehen. Die Gefahr der gegenseitigen Ansteckung ist groß, da eine alte Holzbaracke und deren Türen nicht mehr voll abgedichtet werden können.

Die große Zahl von Infektionskrankheiten ist auch darauf zurückzuführen, daß unsere 2 (bis 4) Kleinkinderstationen (Kinder bis zum 6. Lebensjahr) zu stark belegt sind, bis zu 34 Kinder pro Station. Die Kleinkinder stellen das größte Kontingent an Infektionskranken. Nur durch eine wesentliche Herabsetzung der Bettenzahl der überbelegten Stationen auf 20, höchstens 25 Kinder, könnte eine Besserung erzielt werden. Diese Herabsetzung ist auch deshalb notwendig, weil die Betten viel zu eng stehen, der vorgeschriebene Luftraum in cbm zu gering ist, und die Pflegekräfte bei so vielen Kleinkindern überfordert werden.

Durch den zusätzlichen Neubau einer Infektionsstation können die organisatorischen Schwierigkeiten der Aufnahme und besten Isolierung der Infektionen behoben werden. Die alte Baracke kann, wenn sie etwas

[157] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 11.11.1961 in Bad Dürrheim.

überholt wird, als Ausweichstation im Notfall sehr zweckmäßig verwendet werden und wird, da sie dann geschont wird, noch etliche Jahre verwendungsfähig sein.

Durch diese Maßnahme ist aber noch keineswegs die Überbelegung unserer Kleinkindstationen gebessert. Sie kann nur dadurch erfolgen, daß der Neubau so gestaltet wird, daß er auch unsere Krankenstation (also die nicht infektionskranken Kinder) aufnehmen kann.

Dadurch wird die derzeitige Krankenstation im Haupthaus frei. Diese kann 20 Kleinkinder aufnehmen. Diese 20 Betten dienen dann zur Entlastung der überbelegten Kleinkinderstationen.

Die gesamte Arbeit an unseren Kurkindern auf den Kleinkinderstationen wird häufig durch die Infektionskrankheiten sinnlos. Die Stationen mit den angesteckten Kindern müssen gesperrt werden, können keine Kurverordnungen (Solbäder, Schwimmen, Inhalationen, etc.) bekommen und werden außerdem durch die durchgemachte Infektionskrankheit körperlich geschädigt. Das ist für unsere ärztliche Arbeit am Kurkind außerordentlich unerfreulich, und man ist über diese immer wiederkehrende Erfolglosigkeit sehr deprimiert.

Durch den Neubau des kleinen „Krankenhauses“ wird eine große Entlastung erfolgen. Auch auf die Kurergebnisse wird es sich auswirken.

Ich darf hinweisen, daß diese Ausführungen ohne jeden Gedanken an die notwendigen Kosten entstanden sind. Ich fühle mich aber verpflichtet, diese Mitteilung vom ärztlichen und hygienischen Standpunkt aus zu machen. Auch werden die Anforderungen der Entsendestellen für Heilkuren immer größer,was bei den zahlreichen Besichtigungen festzustellen ist. Es wird sowohl Behandlung wie Unterbringung und Führung nach modernen Gesichtspunkten verlangt.

gez. Dr. Kleinschmidt

Haushalts-Voranschlag für das Rechnungsjahr 1964[158]

- 16 -

Deutsches Rotes Kreuz
Kindersolbad
mit
Kurklinik für Kinder
Bad Dürrheim/Schwarzwald

H a u s h a l t s - V o r a n s c h l a g

für das

Rechnungsjahr 1964

(1.1. 1964-31.12.1964)

Gesehen:

gez.Dr. Kleinschmidt

Chefarzt

Für die rechn.Richtigkeit:

gez.Becker

Verwaltungsleiter

[158] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 9.1.1964 in Freiburg.

- 17 -

E r t r ä g e :

Titel		Rechn.-Ergebnis 1962	Haushaltsplan 1964
210	Zinserträge	94.87	100.--
211	Erlöse aus eig.Schweinehaltung	17.203.05	17.000.--
212	Spenden in Form von Bargeld, Medikamenten u.Lebensmitteln	9.275.80	2.000.--
213	Mieten u.Pachteinnahmen	2.407.60	2.700.--
215	A.o.Einnahmen aus Kfz.Einsatz eig. Wasserquelle usw.	7.082.32	5.000.--
309	Einkaufskonti	1.097.77	4.000.--
800/ 812	Einnahmen aus Kd.Pflegekost.Einnahme aus Nebenkosten	1.167.879.60	1.300.000.--
815	Wert d.Sachbezg.d.Personals	83.382.97	85.000.--
819/ 820/ 821	Sonstg.kl.Einnahmen u.Erlös (Verkauf v.Postkarten, Toilettenartikeln usw.)	1.961.42	1.200.--
			1.425.000.--

- 18 -

A u f w e n d u n g e n !

Titel		Rechn.-Ergebnis 1962	Haushaltsplan 1964
200	Zinsaufwendungen	6.157,24	9.000.--
201	Schweinehaltung	4.551.30	5.000.--
202	Spenden an Caritas usw.	35.--	100.--
203	Verwaltungsumlage Präsidium	20.000.--	20.000.--
204	Kinderfreiplätze		700.--
205	Sonstige kl.Ausgaben	121.29	200.--
308	Eingangsfrachten f.Waren	1.171.74	1.000.--
400/404	Personalkosten	589.376.35	710.000.--
410/411	Gesetzl.u.freiwillige soz.Aufwendungen	81.791.81	90.000.--
420/427	Sächl.Verwaltungskosten	21.754.11	24.000.--
430	Lebensmittel aller Art	267.024.95	300.000.--
431	Medizinischer Sachbedarf	20.046.57	22.000.--
432/437	Heizmaterial,Licht-u-Kraftstrom.Gas,Wasser u.Reinigg. Bedarf	110.374.77	120.000.--
440/442	Kraftfahrzeugkosten	3.502.40	6.000.--
450/451	Instandhaltg.d.Gebäude,techn. Anlagen u.Einrichtg.,Ersatzbesch.	56.005.13	40.000.--
460/464	Aufwendg.f.Bücher,Zeitschr. Spielzeuge,Fürsorge,Geschenke u.a. ausg. f. relg.u.kult. Betreuung	6.932.95	7.000.--
469	Abschrbg.f.Wertminderung an Gebäuden,Einrichtg.u.techn. Anlg.	79.173.83	70.000.--
			1.425.000.--

Ärztliche Begründung für die Schaffung eines Rehabilitationszentrums zur Behandlung der chronisch-rezidivierenden Atemwegerkrankungen im Kindesalter[159]

in der DRK-Kinder-Kurklinik Bad Dürrheim (Schwarzwald), 20.2.1971

von Dr. med. H. Kleinschmidt, Chefarzt des DRK-Kindersolbades (Kurklinik für Kinder und Kinderkrankenhaus)

Die erhebliche Zunahme der chronisch-rezidivierenden Atemwegerkrankungen ist nicht nur beim Erwachsenen statistisch festgestellt (1), sondern auch im Kindesalter wird laufend darüber berichtet (2, 3, 4). Erblich-anlagemäßige Minderwertigkeit des Atmungsapparates, allergische Einflüsse, virale und bakterielle Infektionen, witterungsbedingte Zustände, Störungen der Atemmechanik, soziale Faktoren, sind die Grundursachen für die Entstehung dieser Erkrankungen (1). Durch spezielle Einflüße, besonders die zunehmende Luftverschmutzung, durch Motorabgase, Industrieabgase, Staub, Smog wird die laufende Zunahme erklärt.

Zu den Atemwegerkrankungen gehören die rezidivierenden und chronischen entzündlichen Erscheinungen:

a) der oberen und mittleren Atemwege (Rhinitis, Pharyngitis, entzündliche Veränderungen der adenoiden Vegetationen und der Gaumentonsillen, Otitis media, Sinusitis, Tracheitis),
b) der tiefen Atemwege (Bronchitis, Bronchiolitis, Peribronchitis, asthmatische Bronchitis, Asthma bronchiale, Bronchiektasen, Emphysem, Pneumonie),
c) der Mucoviscidosis-cystische Fibrose.

Es ist bekannt (1), daß die Sterbefälle an diesen unspezifischen Atemwegerkrankungen beim Säugling außerordentlich hoch sind und noch im Kleinkindalter einen so hohen Stand erreichen, wie erst wieder im 50. Lebensjahr. Es ist demnach eine dringende Notwendigkeit, die Atemwegerkrankungen bereits im Säuglings- und Kleinkindalter optimal

[159] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 19.4.1971 in Freiburg.

zu behandeln, um das Chronischwerden zu verhindern. Die Gefahr der frühzeitigen Invalidisierung ist allgemein bekannt. Die enorme Zunahme der Heilverfahren und Frühinvalidisierungen sind dafür geradezu eine bedrohliche Mahnung.

Von unserer Seite ist häufig darauf hingewiesen worden, daß nur durch sachgemäße, frühzeitige und intensive Behandlung mit Ausnutzung aller therapeutischen Möglichkeiten bereits beim Säugling und Kleinkind diese große Gefahr fürs Erwachsenenalter eingeschränkt werden kann (5, 6, 7, 8, 9, 10), Die Verpflichtung für das geistig und körperlich behinderte Kind alles zu tun, um ihm ein menschliches Dasein zu ermöglichen, ist weitgehend erkannt. Die dadurch erzielten Fortschritte sind unbestreitbar. Stiefkind ist jedoch noch das Heer der an Asthma bronchiale und chronischen Bronchitiden kranken Kinder, die ebenso körperlich behindert sind, wie etwa die Spastiker, aber bisher nicht in ausreichendem Maß an den „Rehabilitationsmaßnahmen" teilnehmen durften. Obwohl bekannt ist, daß das frühkindliche und kindliche Asthma bronchiale, wie auch die chronische Bronchitis dieser Lebensjahre, häufig die Ursache der Frühinvalidität ist, werden von dazu berufenen Stellen fast ausschließlich Rehabilitationszentren für Erwachsene in zunehmendem Maß errichtet. Um die kranken Kinder mit diesen Leiden nehmen sich meist nur caritative, kirchliche oder private Verbände an, zumindest was den Bau und die Führung solcher Heilbehandlungsstätten betrifft. Es gibt oft kaum überwindbare Hindernisse, um Kindern Heilbehandlungen von der notwendigen langen Zeit zu ermöglichen, außerdem zu wenige spezielle Heilbehandlungsstätten mit exakt ausgerichteter, umfassender Behandlungsmöglichkeit, Es muß hier auch auf die Kinder mit Mucoviscidosis hingewiesen werden (im Bundesgebiet werden jährlich 500–1000 Kinder mit diesem schweren Leiden geboren, das auch in die obengenannte Gruppe der schwersten Atemwegerkrankungen gehört), für die es bisher außer in den meist überbelegten Universitätskinderkliniken, keine Möglichkeit einer entsprechenden Heilbehandlung in einer dafür eingerichteten Spezialklinik in besonders günstiger klimatischer Lage gibt. Hierüber haben wir mit dem Präsidenten der „Deutschen

Mucoviscidose-Gesellschaft“ Herrn Professor Dr. Windorfer, Direktor der Universitäts-Kinderklinik Erlangen eingehend verhandelt, der auch die außerordentliche Notwendigkeit einer Spezialabteilung für Mucoviscidosekranke-Kinder (jährlich 500–1000 Erkrankungen) bestätigt und von sich aus mit verschiedenen Stellen (auch in Bonn) Kontakt aufgenommen hat.

Ausnutzung aller therapeutischen Möglichkeiten

Wir wissen, daß die Behandlung chronischer Erkrankungen der Atemwege des Kindes in einer Klinik mit ungünstigen klimatischen Bedingungen nur teilweise erfolgreich sein kann.

Es ist auch schon aus Bettenmangel gar nicht möglich, diese chronisch rezidivierenden Atemwegerkrankungen wochenlang in der Klinik zu behandeln. Eine ambulante Behandlung im häuslichen Milieu verspricht nur wenig Erfolg. Es bietet sich deshalb an, Kindern mit diesen Erkrankungen so frühzeitig wie möglich einer klimato-balneologischen Behandlung zuzuführen, die aus vielfältiger Erfahrung heraus die besten Aussichten für eine Ausheilung bietet, sofern das richtige Klima gewählt und eine Behandlungsstätte gefunden wird, die mit allen Möglichkeiten der physikalischen und medikamentösen Therapie und der notwendigen Diagnostik ausgestattet ist.

Leider stehen diesen optimalen Möglichkeiten der Behandlung recht erhebliche Schwierigkeiten entgegen, von denen nur die wichtigsten genannt werden sollen?

1.) Häufig werden diese geschädigten Kinder in Kindererholungsheime geschickt, die weder den klimatischen Notwendigkeiten genügen, noch entsprechende tägliche ärztliche Betreuung und die erforderlichen Behandlungsmöglichkeiten haben. Todesfälle von asthmatischen Kindern sind bekannt. Ein Erholungsaufenthalt ist keine Krankenbehandlung!
2.) Oft macht die Finanzierung erhebliche Schwierigkeiten, da
   a) für Säuglinge und Kleinkinder bis zu etwa 4 Jahren Heilverfahren in den seltensten Fällen,

b) die Kosten, besonders von den Krankenkassen, nur für zu kurze Zeit genehmigt werden,
c) die Fahrtkosten für die meist vom Heimatort recht weit entfernten entsprechenden Krankenanstalten von den Krankenkassen nicht übernommen werden, wenn eine Krankenhausaufnahme nicht im Heimatort erfolgt

3.) Es gibt im Bundesgebiet nur wenige Spezial-Kinderkrankenanstalten, die sich intensiv und fast ausschließlich mit der Behandlung der Atemwegerkrankungen befassen und nur ganz vereinzelt solche für den Säugling und das Kleinstkind.

Es besteht deshalb durchaus die dringende Notwendigkeit, mit allen Mitteln zu versuchen, diese Schwierigkeiten zu überwinden und auch die höchsten maßgebenden Stellen auf diese Notlage hinzuweisen, Es geht hier nicht allein um die Heilung eines kranken Kindes, sondern um die Erhaltung und Besserung des Gesundheitszustandes der Gesamtbevölkerung.

Die Behandlung der kindlichen Atemwegerkrankungen im DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim

Die Heilmittel Bad Dürrheims 700–800 m ü.d.M.

A. Das Bioklima Bad Dürrheims (11)

„Verhältnismäßig kalte Winter und warme Sommer, nach mittäglicher Erwärmung rasche Abkühlung am Abend, Mittlerer Windzug mittags verstärkt, abends abgeschwächt, Nebelhäufigkeit unter den vom Deutschen Bäderverband geforderten Tagen. Trübe Tage unter dem Gebietsmittel, Sonnenscheindauer weit über dem geforderten Richtwert von 1500 Stunden, Starke Temperaturreize, seltene Überhitzung, selten heftige Abkühlung, Nur 3,2 schwüle Tage im Jahr, sehr günstige UV-Verhältnisse, geringe, aber genügende Niederschlagsmengen. Luftreinheitsmengen sehr günstig; im Sommer fast keine Staubspur.“

Zusammenfassend zeigt Bad Dürrheim in 700–800 m Höhenlage auf der Hochfläche der Baar mit Waldreichtum und ausreichendem Schutz vor Nord-Ost-Winden eine große Anzahl von Reiz- und Schonfaktoren, die von einem heilklimatischen Kurort gefordert werden. Belastende Faktoren sind kaum vorhanden. Die Forderungen Dauberts (12) für die meteorologischen Merkmale eines Heilklimas sind erfüllt.

Brock (4) und Grüninger (5) haben darauf hingewiesen – auch unsere eigenen langjährigen Erfahrungen bestätigen es daß die zur Asthma- und Bronchitisbehandlung notwendigen klimatischen Eigenschaften für das Klima Bad Dürrheims weitgehendst zutreffen.

B. Die Sole

Die Sole Bad Dürrheims als höchstgelegenes Solbad Europas enthält nach der großen Heilwasseranalyse in 1 kg ca 266 g feste Bestandteile. Sie kann als fast reine, konzentrierte Kochsalzsole mit reinem NaCl Gehalt von 259,1 g/kg (ca. 26 %) bezeichnet werden.

Die therapeutische Sole-Wirkung

1. Solbäder:

Die therapeutische Wirkung beruht in der Reizwirkung auf und in der Haut und durch diese mit all ihren indirekten Reaktionen auf die Organe. Nach Schmidt-Kessen (13, 14) wird durch die regelmäßige Wiederholung von balneologischen und klimatologischen Einwirkungen über einen begrenzten Zeitraum die Wirkung der Einzelbehandlungen summiert. Das ist eine fundamentale Reaktionsform des Organismus.

Sie wird als Adaption bezeichnet: durch wiederholte Reize wird ein pathologischer Zustand „normalisiert", d. h. zum physiologischen adaptiert.

Die Wirkung der Solbäder auf den kindlichen Organismus wurde u. a. eingehend von Grüninger (5, 6) und Kleinschmidt (7, 8) dargestellt.

Im Kindersolbad erhalten die Kinder in der Woche 2–3 Solbäder. Als Wannenbäder werden diese mit 1 % Sole 10 Minuten Dauer bei 37° C begonnen und im Verlauf der Behandlungszeit auf 3 % 15 Minuten gesteigert.

In unserem Soleschwimmbad, das eine Konzentration um 3% Sole (etwa dem Meer angepaßt) und eine Wärme von ca. 26° C hat, baden und schwimmen unsere Kinder 15–20 Minuten. Zwischen Solewannenbad und Soleschwimmbad wird jeweils abgewechselt.

Dieses Schema hat sich bei uns sehr gut bewährt. Durch intensive ärztliche Beobachtung der Kinder (Gewichtskontrollen, täglich 2malige Temperaturmessungen, Blutbild, Blutkörperchensenkung, Allgemeinbefinden, Appetit) werden, wenn es sich als notwendig erweist, Anzahl und Dauer der Bäder variiert. Die besondere günstige Wirkung des Soleschwimmbades auf die Psyche unserer Kinder muß hier hervorgehoben werden.

2. Sole-Inhalationen?

Die intensive und gezielte Inhalationstherapie ist eine der wertvollsten und notwendigsten Behandlungen bei Erkrankungen der Atemwege; die praktisch-wissenschaftliche Forschung hat das bewiesen (Dirnagl, Stieve, Olberg 15, 16, 17, 18). Wir führen hier folgende Inhalationsarten durch

a) Solezerstäubung (1,5%ige Solelösung)
   zur Behandlung der oberen und mittleren Luftwege?
b) Trockennebel (Aerosol)
   im Einzelinhalationsgerät oder im. Rauminhalatorium zur Behandlung der tiefen Luftwege (Bronchitis, Asthma),
c) Ultraschalltrockennebel, der infolge der kleinstmöglichen Tröpfchengröße die Lunge bis in den alveolären Bereich erfaßt und damit besonderen Wert bei der Asthma-, Bronchiektasen- und Mucoviscidosis-Behandlung hat,
d) Vibrator-Inhalation zur Behandlung der Sinusitis maxillaris.

Die Anzahl der Inhalationen sichtet sich nach der Notwendigkeit; so werden Asthmatiker täglich 2–3mal inhalieren? die Kinder mit Bronchitis ohne akuten Befund 3–4-mal wöchentlich. Der Solelösung werden bei Bedarf zur Inhalation Zusätze zugegeben, um die Wirkung zu erhöhen bzw. spezifisch und individuell auszurichten, wie?

Schleimlöser zur Bronchialtoilette, Vitamine als schleimhautfreundliche Mittel, lokalantibiotische Aerosole, Desinfizientia, Broncholytica.

Bei letzteren sind wir besonders mit Noradrenalinderivaten vorsichtig und zurückhaltend»

C. Die Bad Dürrheimer Calciumsulfat-Hydrogencarbonatquelle (Johannisquelle)

1954 wurde die Johannisquelle wieder entdeckt. 1955 wurde eine Analyse durchgeführt und das Balneologische Institut der Universität München hat 1957 die Analyse wissenschaftlich ausgewertet» Die Johannisquelle hat einen sehr hohen Calciumgehalt (549 mg/kg) und steht damit im Vergleich zu anderen ähnlichen Quellen (Oberdorf, Obladis, Rheinfelden, Salzgitter, Salzuflen) an erster Stelle» Bei der therapeutischen Anwendung dieser Calciumsulfatquelle ist für unser Spezialgebiet der Behandlung von Atemwegerkrankungen von besonderer Bedeutung?

a) der Schwellungsgrad der Schleimhäute wird herabgesetzt,
b) das Gewebe wird durch Wasserentzug dichter und straffer,
c) die Permeabilität wird geringer,
d) die Durchlässigkeit der Kapillarwände wird herabgesetzt.

Daraus folgt Entzündungshemmung, Abnahme der Sekretion, Entquellung des örtlichen Gewebes, Erhöhung des Widerstandes der Zellwände und Membranen (Zörkendörfer, 19).

Wir haben in einer großen Untersuchungsreihe (20) die Wirkung der Johannisquelle auf die Atemwegerkrankungen getestet und ausgezeichnete Erfolge festgestellt. Wir verwenden seit 1964 die Johannisquelle in Kombination mit der Sole zur Inhalation, indem wir die hochprozentige Sole mit Johannisquelle auf 1,5 % Solegehalt verdünnen.

D. Weitere Behandlungsmaßnahmen

Zur Behandlung des Asthma bronchiale und der chron. rezidivierenden Bronchitis ist eine gezielte Polypragmasie nicht zu umgehen. Es werden deshalb alle Behandlungsmöglichkeiten der physikalischen Therapie, die

Erfolg versprechen, in unseren Behandlungsplan einbezogen (3 Krankengymnastinnen stehen zur Verfügung).

1.) Atemtherapie (außerordentlich wichtig, da immer wieder festzustellen ist, daß die Kinder mit Asthma und Bronchitis zum größten Teil einen falschen Atemtyp haben),
2.) Bindegewebsmassage (Massage reflektorischer Zonen im Bindegewebe, die über das vegetative Nervensystem eine aktive Hyperämie erzeugt und zu einer Entspannung und Lokkerung der verkrampften Atemmuskulatur führt (1),
3.) Massagen anderer Art,
4.) Unterwassermassage (ermöglicht eine Verbesserung der eingeschränkten Thoraxbeweglichkeit),
5.) Kurzwellenbestrahlung (bewirkt Erweiterung der Arteriolen, aktives Hyperämie, dadurch antiphlogistische Wirkung),
6.) Höhensonnenbestrahlung (nur im Winter, bekannte Wirkung durch UV-Strahlen),
7.) allgemeine gymnastische Maßnahmen und dosierte sportliche Betätigung, Sauerstoffinhalation (hei Hypoxämie bei besonders schweren Asthmazuständen),
8.) Freiluftliegekuren auf besonderen Liegehallen und Balkonen,
9.) medikamentöse Behandlung, soweit erforderlich mit Antibiotica, Sulfonamiden, Broncholytica, Sekretolytica, Expectorantia – im Notfall Kortikoide. Zu letzteren ist unsere Einstellung sehr zurückhaltend. Es gelingt uns fast ausnahmslos, den Kindern, die zu uns mit Kortikoidgaben eingewiesen werden, dieses im Status asthmaticus zwar ausgezeichnet wirkende, für die Entwicklung des Kindes jedoch bei Langzeitbehandlung gefährliche Medikament, abzusetzen
10.) Desensibilisierung: Sie wird hier beim asthmakranken Kind als spezifische Desensibilisierung durchgeführt, wenn andernorts oder bei uns (durch Antigentestung) das spezifische Antigen gefunden wurde
11.) Kleine Psychotherapie:

Unsere Beobachtungen und Erfahrungen beim asthmakranken Kind zeigen beim typischen Anfall (man darf sagen regelmäßig) eine psychogene

Komponente (21). Das ist für den „Asthmakenner“ nichts Neues und wird von jedem bestätigt. Man darf aber nicht vergessen, daß die primäre Ursache des Asthma bronchiale die Allergie ist. Später kann sicher ein Asthmaanfall durch psychische Belastungen vom Kranken ausgelöst werden – man möchte fast sagen, wenn das Kind „gelernt“ hat, wie man „es macht“, letztlich, um „etwas“ zu erreichen. Es ist aber keine absichtliche Bösartigkeit, sondern mehr eine reflexartige Handlung, die nur sehr bedingt direkt vom Willen des Kindes abhängt. Hier muß mit unendlicher Geduld aller Ärzte und Kinderbetreuungskräfte ganz individuell die Fehlhaltung korrigiert werden. Das gelingt aber nur durch eine lange „Karenz“ vom auslösenden psychischen „Reiz“, der ja fast immer irgendwo im familiären Milieu zu finden ist. Die Behandlung des asthmatischen Kindes sollte deshalb niemals kürzer als 3 Monate dauern, wie es von allen Kennern dieser Situation gefordert wird (Nitsch, Menger u. a.).

Besonders wichtig erscheint es uns, gerade für den psychisch so belasteten Asthmatiker, aber auch für die anderen Kinder mit chronischen Erkrankungen und langen Behandlungszeiten diesen Kindern das Gefühl zu nehmen, daß sie in einer Krankenanstalt behandelt werden. Alle Betreuer dieser kranken Kinder haben deshalb die nicht ganz leichte Aufgabe, den Charakter des Hauses als „Krankenhaus“ nicht in den Vordergrund zu stellen, sondern ein fröhliches Kinderhaus entstehen zu lassen.

Die Sorge der Eltern wegen eines längeren Fehlens in der Schule sind berechtigt. Wir lassen deshalb alle Kinder, die länger als 6 Wochen behandelt werden, in die Bad Dürrheimer Schule (Hauptschule, Realschule) gehen. Diese Maßnahme hat sich sehr gut bewährt, nicht nur in schulischer Hinsicht, sondern um auch den Asthmakindern den Komplex zu nehmen, daß sie so schwer krank sind, um nicht in die Schule gehen zu können, Mit den jeweiligen Lehrern wird die Situation des Kindes abgesprochen? sie zeigen dafür viel Verständnis,

E. Diagnostische Maßnahmen

1.) Um eine zielgerechte Behandlung durchführen zu können, ist die Mitteilung einer eingehenden Vorgeschichte durch den behandelnden Hausarzt oder den Krankenhausarzt Voraussetzung.
2.) Vor der Aufnahme in unser Haus sollen alle notwendigen Untersuchungen durchgeführt sein und mitgeteilt werden, auch Sanierungen vorgenommen sein. Tuberkuloseuntersuchung,
3.) Zur Vervollständigung der notwendigen diagnostischen Maßnahmen stehen uns hier zur Verfügung;
   a) eingehende ärztliche Allgemeinuntersuchung,
   b) klinisches Labor,
   c) Allergietestung,
   d) Röntgenuntersuchungen (Lunge, Nasennebenhöhlen),
   e) Elektrokardiogramm,
   f) einfache Lungenfunktionsdiagnostik (Spirometer, Pneumometer-Hildebrandt),

Über Untersuchungen der Vitalkapazität des Atemstoßes (VK-Zeit) bei Kindern wurde in unserem Hause eine Dissertation erarbeitet (mit Universitätskinderklinik Erlangen (22).

   g) Kreislaufregulationstest (Schellong); Veröffentlichung aus unserem Haus (23),
   h) weitere fachärztliche Untersuchung (besonders Hals- Nasen-Ohrenarzt). Auch wir konnten feststellen, daß beim kindlichen Asthmatiker etwa 70% (bei der chron. Bronchitis etwas weniger) der Kieferhöhlen entzündliche Veränderungen zeigen.

Die Indikationen des DRK-Kindersolbades Bad Dürrheim

Aus den bisherigen Ausführungen ist klar zu entnehmen, daß die Behandlungen der Manifestierungen der sogenannten exsudativen und allergischen Diathesen an erster Stelle liegen und besonders gute Heilerfolge erzielen. Da fast immer das Syndrom dieser beiden Diathesen mit neuropathischen Zuständen gekoppelt ist, erweitert sich das Behand-

lungsgebiet unseres Hauses. Die folgende Aufzählung von Krankheitszuständen, deren gute Behandlungserfolge jahrzehntelang in unserem Hause festgestellt und mitgeteilt wurden, soll einen kurzen Überblick geben.

Indikation

1.) Asthma bronchiale,
2.) chron.rezid.asthmatische (spastische) Bronchitis,
3.) chron.rezid. Bronchitis,
4.) chron.rezid. Infekte der oberen und mittleren Atemwege,
5.) Lungenveränderungen der Mucoviscidose,
6.) Bronchiektasen (vor und nach Operation), Zustand nach Lobektomie, Pleuritis,
7.) weitere allergische Zustände (z. B. Ekzem, Dermatosen, rezid. Laryngitis acuta, Rhinitis allergica),
8.) neuropath. Diathesen, besonders mit den pathologischen Reaktionen des vegetativen Nervensystems, die häufig mit dem Asthma bronchiale gekoppelt sind (23).

Behandlungsergebnisse in Bad Dürrheim

Über die guten Erfolge der Behandlung der Atemwegerkrankungen wurde in zahlreichen Veröffentlichungen (Brock, Grüninger, Kleinschmidt, siehe Literaturangaben) seit Jahrzehnten berichtete Die bei vielen Stellen verankerte Ansicht, daß Atemwegerkrankungen, insbesondere Asthma bronchiale, nur durch Kuren an der Nordsee geheilt oder gebessert werden können, ist (aus diesen Arbeiten ersichtlich) nicht mehr aufrecht zu erhalten. Vergleich der statistischen Erfolgsergebnisse von Behandlungen an der Nordsee und in Bad Dürrheim haben ergeben, daß z. B. die Heilung und Besserung des kindlichen Asthma bronchiale die gleichen Prozentzahlen ergeben (Arbeiten Harnack und Panten (25), Schultze (2) Nordsee; Brock (4), Grüninger (5, 6), Kleinschmidt (7) Bad Dürrheim). Die Tendenz zur Nordsee ist in der alten Tradition begründet.

Die Erfolge Bad Dürrheims, das sich erst in den letzten 15 Jahren zu einem modernen Heilbad entwickelt hat, sind jüngeren Datums und deshalb noch nicht Allgemeingut geworden» Es darf erwähnt werden, daß das günstige Klima Bad Dürrheims, besonders für das Kleinkind, sicher Vorzüge vor dem Nordseeklima hat. Das gilt in noch größerem Ausmaß für den Säugling. Auch beim Hochgebirgsklima, das wohl erst in Höhenlagen über 1200 m als solches zu bezeichnen ist, ist, besonders beim Kleinkind, Vorsicht geboten. In Tal- und Kessellagen sind ungünstige Witterungsverhältnisse auch im Hochgebirge bekanntermaßen häufig. Die freie Hochfläche ist sicher besser, so wie in Bad Dürrheim auf der Hochfläche der „Baar".

Das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim

Aus den vorangegangenen Darstellungen ist zu ersehen, daß im DRK-Kindersolbad alle für die Behandlung der angegebenen Krankheiten im Kindesalter, insbesondere des Asthma bronchiale, der chron. rezid. Bronchitis und der übrigen Erkrankungen der Atemwege erforderlichen Einrichtungen vorhanden sind.

Heilung und Besserung dieser Erkrankungen sind optimal.

Das DRK-Kindersolbad wurde nach vorübergehender Unterbringung in einem anderen Haus Bad Dürrheims (1893–1905) 1902–1906 erbaut und im Sommer 1906 eröffnet. Der Badische Frauenverein unter seiner sehr aktiven Protektorin, der Großherzogin Luise von Baden, haben diese „Kinderheilstätte" geschaffen. Erweiterungsbauten erfolgten 1914 und 1924. 1966 wurde ein neues Kinderkrankenhaus mit 32 Betten gebaut und dem DRK-Kindersolbad (Kurklinik für Kinder) angeschlossen. 1952 erhielt das Haus den Status einer Krankenanstalt (Bettenzahl 360). Durch laufende Renovierungen konnte das Haus bis in die letzten Jahre den baulichen, ärztlichen und hygienischen Ansprüchen genügen. Seit einigen Jahren wird jedoch das Alter (64 Jahre), besonders des ersten Gebäudes (Hauptbau), immer mehr fühlbar, und es ist den Ansprüchen für eine moderne Behandlungsstätte (Krankenanstalt) nicht mehr gewachsen. Doch muß diese Kinderkrankenanstalt mit den

für das kranke Kind so vorzüglichen Behandlungserfolgen erhalten werden. Das läßt sich aber nur durch eine durchgreifende Modernisierung, am besten durch einen Neubau, erreichen. Die hervorragende Lage des Kindersolbades und das sehr große zur Verfügung stehende Gelände sind geradezu verpflichtend, um eine moderne Kinderkrankenanstalt zur speziellen Behandlung der genannten Indikationen zu erbauen. Der Gedanke, ein im Bundesgebiet fehlendes Behandlungszentrum für chronische Erkrankungen der Atemwege im Kindesalter in Bad Dürrheim entstehen zu lassen, ist naheliegend und bedarf einer intensiven und großzügigen Planung.

Der Präsident und die Vorstandschaft des DRK-Landesverbandes Südbaden (Eigentümer des Hauses) haben sich in intensiver Weise mit dieser Planung befaßt und wollen sie als „Modell eines Rehabilitationszentrums für Asthma bronchiale und Bronchitis im Kindesalter" weiteren, besonders auch den für die Volksgesundheit verantwortlichen Stellen zur Mitarbeit und Mitbegründung vorlegen.

Zusammenfassung

1.) Die Zunahme der chronischen und rezidivierenden Atemwegerkrankungen im Kindesalter einschließlich des Asthma bronchiale ist bedrohlich und erfordert weitgehende Maßnahmen.
2.) Zur Behandlung dieser Erkrankungen genügt ein Klimawechsel nicht. Um Erfolg zu haben, müssen alle Möglichkeiten, die die physikalische und medikamentöse Therapie bieten, gewährleistet sein. Auch die spezielle Diagnostik muß vorhanden sein.
3.) Es wurde ausführlich nachgewiesen, wie die Behandlung der kindlichen Atemwegerkrankungen (besonders des Asthma bronchiale) im DRK-Kindersolbad (Kurklinik für Kinder und Kinderkrankenhaus) unter Einschluß der sehr guten klimato-balneologischen Gegebenheiten Bad Dürrheims und moderner Methoden der physikalischen sowie medikamentösen Medizin erfolgt. Die günstigen Heilerfolge werden nachgewiesen.

4.) Da die im Jahre 1906 eröffnete „DRK-Kinderheilstätte“ nicht mehr den modernen ärztlichen, sanitären, hygienischen und baulichen Erfordernissen entspricht, wurde die Planung eines Neubaues als Modell eines Rehabilitationszentrums für chronische Erkrankungen der Atemwege im Kindesalter beschlossen.
5.) Dieser Neubau der Krankenanstalt muß mit allen modernen Einrichtungen für die spezielle Diagnostik und Therapie versehen sein,
6.) Besondere Notwendigkeit sind Abteilungen für Säuglinge und Kleinkinder.

Zur Gestaltung des Neubaues und dessen Finanzierung sind alle im Bundesgebiet interessierten Kreise anzusprechen. Die bedrohliche Zunahme der Atemwegerkrankungen im Kindesalter mit ihren späteren Folgeerscheinungen ist für die Erhaltung der Volksgesundheit von größter Bedeutung, sodaß die dafür verantwortlichen höchsten Stellen, um Mithilfe bei der Ausführung des Projektes gebeten werden müssen.

Literaturangaben

(1) Schmidt, O.P., Günther, W., Bottke, H.: Das bronchitische Syndrom, Lehmannverlag, München 1965
(2) Schultze, E.G.: Behandlung des Asthma bronchiale im Meeresküstenklima, Ärztl.Praxis, 47/69 S. 2783 ff. Banaschewskiverlag, München-Gräfelfing
(5) Sultz, H.A.: Luftverschmutzung und Häufigkeit von juvenilem Asthma und Ekzem zit.nach Medical Tribune B 8, 1970 So 15
(4) Brock, J.: Statistische Untersuchungen über das kindliche Bronchialasthma (Beitrag zur Klimawirkung Bad Dürrheims), Dtsch.med.Wschr. (1942) 46 S. 1120 ff.
(5) Grüninger, U.: Über die Solbäder und ihre Wirkungen auf den menschlichen Organismus (Beobachtungen in Bad Dürrheim), Arch. Kinderhk. 151 (1956), 152 (1956)
(6) Grüninger, U.: Über die Nachwirkungen von Solbad-Klimakuren (in der DRK-Kinderheilstätte, Bad Dürrheim), Zschr.angew. Bäder-Klimahk. 1: 68-70 (1956)

(7) Kleinschmidt, H.: Über den Wert von Klima-Solbad-Kuren bei Asthma bronchiale im Kindesalter, Münch.med.Wschr.11/1958 S. 419 ff.
(8) Kleinschmidt, H.: Über die Wirkung von Sole- und Klimakuren im Kindesalter (Bad Dürrheim) Zschr.angew.Bäder- und Klimaheilk. 12: 318-336 (1965)
(9) Kleinschmidt, H.: Therapie der chronisch-rezidivierenden Bronchitis im Kindesalter mit Klima-Solbadkuren, Ärztl.Praxis 22: 268 (1959)
(10) Nitsch, K.: Balneotherapie und Klimakuren im Kindesalter; Schriftenreihe des Deutschen Bäderverbandes 1959
(11) Neuwirth: Das Bioklima Bad Dürrheims (Große Klimaanalyse vom Deutschen Wetterdienst, Wetteramt Freiburg), Herausgeber Kur- und Bäder GmbH Bad Dürrheim
(12) Daubert, K.: Meteorologische Merkmale eines Heilklimas; Heilkunst 65: 143
(13) Schmitt-Kessen, W.: Handbuch der Bäder- und Klimaheilkunde, S. 266 Schattauer, Stuttgart 1962
(14) Schmitt-Kessen, W. Scheffel, L.: Zangew. Bäder- und Klimaheilk.10: 532 (1963)
(15) Dirnagl, K.: Handbuch der Bäder- und Klimaheilkunde S. 18 ff. Schattauer, Stuttgart 1962
(16) Dirnagl, K. Stieve, F.E.: Inhalationstherapie in den Kurorten, Schriftenreihe des Deutschen Bäderverbandes, Kölner Universitätsverlag
(17) Olberg, H.: Deutsches Med. J. 9: 551 (1958)
(18) Olberg, H.: Medizin heute, 9: 95 (1960)
(19) Zörkendorfer, W.: Handb. der Bäder- und Klimaheilkunde S. 355 ff. Schattauer, Stuttgart 1962
(20) Kleinschmidt, H.: Inhalationsversuche mit der neuen Bad Dürrheimer Calciumsulfat-Hydrogencarbonatquelle (Johannisquelle), Z.angew. Bäder- und Klimaheilk. ll: 335-342 (1964)
(21) Schmidbauer, W.: Kleine Psychotherapie, Asthma bronchiale, Praxis-Kurier 7, 1970, 33
(22) Kleinschmidt, H. Gutheil, H. Siemianowsky. H.: Untersuchungen über Vitalkapazität und Atomstoß (VK-Zeit) bei Kindern (Dissertation

der Universität Erlangen), Z.angew. Bäder- und Klimäheilk. 14: 240–251 (1967)
(23) Kleinschmidt, H.: Zur Beurteilung des Erfolges einer Klima- Solbadkur bei vegetativ labilen Kindern, Arch.Kinderhk. 155 S. 157 ff. (1957)
(24) Brock, J.: Beiträge zur Kenntnis der kindlichen Fettsucht (Erfahrungen in Bad Dürrheim) Arch.Kinderhk. 133 S. 54 ff. (1947)
(25) von Harnack und Panten: Mschr. Kinderhk. 105 (1957) S. 255 ff.

Wirtschaftliche Situation des DRK-Kindersolbades Bad Dürrheim[160]

Bad Dürrheim, November 1973

Kinderpflegetage:

Während in den letzten Jahren ein verhältnismäßig kleiner und gleichbleibender, zum Teil sogar gewollter Rückgang der Kinderbelegung zu verzeichnen war, brachte das noch laufende Jahr 1973 eine erhebliche, nicht vorhersehbare Minderbelegung (15 %) (siehe Anlage)

Dieser Rückgang in der Kinderverschickung ist jedoch nicht nur bei uns, sondern bei fast allen Kinderheimen festzustellen. Zahlreiche Kinderheime wurden schon oder werden noch geschlossen, u. a. das DRK-Kinderkurheim „Schönblick" in Schwenningen.

Andere Heime z. B. das Kindersolbad der Stadt Karlsruhe in Donaueschingen werden in einer Art „Nachbarschaftshilfe" durch außerplanmäßige Zuweisung von 25 Kindern pro Kur durch die LVA Baden (Karlsruhe) gestützt.

Gründe für die Minderbelegungen?
Sicherlich sind für diesen starken Rückgang der Kinderverschickung mehrere ineinandergreifende und miteinander verflochtene Ursachen maßgebend. z. B.:

[160] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 22.11.1973 in Freiburg.

a) Allg. Lebenshaltungsstatus hat sich erhöht. Die Eltern sind nicht mehr darauf angewiesen, das Kind zur Kur oder Erholung zu schikken und dadurch einen „Esser" weniger zu haben.
b) Durch den oben erwähnten höheren Lebensstandard wurden erheblich mehr Urlaubsfahrten z. T. sogar ins Ausland unternommen. Die Kinder müssen mitfahren und kommen dann für eine Kur nicht mehr in Frage.
c) Die Mehrausgaben für Ferienreisen der Eltern würden beim Kind eingespart.
d) Pille? – weniger Kinder!
e) Die permanente Geldentwertung und die damit verbundenen erheblichen Pflegesatzerhöhungen.
f) Schulische Gründe Durch Verschiebung des Schulanfangs auf den Herbst?
g) usw., usw.

Die wirtschaftliche Lage des Kindersolbades, die natürlich sehr stark von den Einnahmen aus den Pflegetagen abhängig ist, hat sich durch den Rückgang der Pflegetage erheblich verschlechtert. Zu diesen Mindereinnahmen aus Pflegetagen kommen außerdem

a) Wesentliche Erhöhungen aller Energiearten:
   Wasser früher DM 1.66 m3, jetzt DM 2.60 m3
   Heizöl [früher] DM 10,– bis 15,– pro 100 l, jetzt DM 40,– bis 60,– pro 100 l.
   Elektr. Strohm
b) Erhöhung der Weihnachtszuwendungen um 33 1/3 % auf volles Monatsgehalt (beim Kindersolbad Mehrausgaben von DM 50 000).
c) Nicht vorausschaubare Verteuerungen fast sämtl. Wirtschafts- u. Verbrauchsgüter (Nahrungsmittel, Medikamente usw.)

Pflegesatz

So wurde der ab 1.1.73 gültige Pauschalpflegesatz in Höhe von DM 25.80 pro Tag und Kind vorsorglich ab 15.7.73 auf DM 27.50 pro Tag und Kind heraufgesetzt. Ob diese Erhöhung richtig war? Vielleicht wurden

viele Entsendestellen und Privatzahler durch die Höhe der Pflegesätze abgeschreckt?

Wer vermag die Folgen von weiteren Pflegesatzerhöhungen, die nach den von den Gewerkschaften angekündigten erheblichen Gehaltserhöhungen (angekündigt 12–15% plus Urlaubsgeld), unausbleiblich und sicherlich ganz erheblich sein werden, zu überblicken?

Pflegesätze pro Tag und Kind:	DM
1961	7.90
1962	8.65
	9.40
1963	10.25
1965	11.25
	12.50
	13.50
1967	14,–-
1968	15,–-
1969	16,–-
1970	18.50
1971	21.50
1972	23.50
1973	25.80
" (ab 15.7.73)	27.50
1974 voraussichtlich	31.50

Liquidität

Als Folge des schlechten Haushaltsjahres 1973 und der schon immer – und auch in diesem Winter erst recht – nur teilweise belegten Winterkuren muß damit gerechnet werden, daß das Kindersolbad in den

Anfangsmonaten des nächsten Jahres vorübergehend gezwungen wird, Darlehen aufzunehmen oder die Geschäftskonten zu überziehen, um seinen Verpflichtungen nachzukommen. Im Augenblick (Stand 30.9.73) ergeben die Verbindlichkeiten folgendes Bild:

Institut	Verwendungs-zweck	Ehemals DM	Stand am 31.12.68 30.9.73 DM	Jährl. Rückzahlg. DM	Bemerkungen
Bez.Spark. Villingen	Bau-Darlehen (Kr.Haus)	200 000	175 000	rd. 10 000	Rückzahlg. bis 1980
Spar- u. Kred.Bank B. Dürrh.	"	190 000	123 000	rd. 12 000	Rückzahlg. bis 1985
Hilfskasse Köln	"	60 000	38 000	2 400	Rückzahlung bis 1989
BASF Ludwigsh.	"	50 000	30 000	bisher keine	teilw. Umwand-lung in Spende nicht ausgeschl.

Maßnahmen zur Verhinderung weiterer Verluste wurden getroffen bzw. eingeleitet:

a) Pflegesatzerhöhung ab 15.7.73
b) Entlassung zahlreicher Mitarbeiter (soweit dies durch Bindung an die Verträge möglich war).
c) Keine großen Renovierungsarbeiten.
d) Pflegesatzerhöhung ab 1.1.74 auf DM 31.50
e) Weitere Entlassungen (zuerst die nicht Ganztags-Beschäftigten) – ohne Wiedereinstellungen, („Gesundschrumpfung")?

In welchem Umfang diese Möglichkeit besteht, ist noch nicht voraussehbar. Im Winter möglich – im Sommer bei Vollbelegung nicht!

Zum Schluß meiner Ausführungen möchte ich hoffen, daß es mir gelungen ist, ein Bild der augenblicklichen wirtschaftlichen Lage des Kindersolbades Bad Dürrheim aufzuzeichnen und verständnisvoll zu machen, soweit es dies mit wenigen Worten überhaupt möglich war.

Ertrags- und Aufwands-Voraussschau 1973

	1971 Kinderpflegetage 110 909	1972 Kinderpflegetage 105 339	1973 Kinderpflegetage 90 000 (geschätzt)
Einnahmen:			
Kinderpflegeerlöse u. Nebenerlöse	2 431 000	2 526 000	2 420 000
Sachbezüge	154 000	161 000	170 000
Zinsen	5 000	5 000	5 000
Mieten u. Pachten	3 000	1 500	4 000
Sonst. Einnahmen	6 000	6 500	6 000
Viehhaltungs-Ertrag	13 000	12 000	–
Spenden usw.	8 000	33 000	8 000
	2 620 000	2 745 000	2 613 000
Aufwendungen:			
Personeller Art	1 513 000	1 717 000	1 920 000
Sächl.Verw.Aufwand	73 000	69 000	70 000
Verw.Beitrag Präsidium	5 000	20 000	20 000
Lebensmittel	363 000	397 000	370 000
Energie usw.	143 000	192 000	220 000
Instandhaltung	79 000	66 000	40 000
Abschreibungen	204 000	104 000	110 000
Div. Betriebsausgaben	82 000	46 000	50 000
Zinsen	30 000	28 000	30 000
Med. Bedarf	41 000	37 000	43 000
Rückstellungen, -lagen	72 000	55 000	–
Gewinn	15 000	14 000	–
	2 620 000	2 645 000	2 873 000
Verlust			260 000

Kündigungsschreiben des Chefarztes Dr. von Thadden an den Präsidenten[161]

Bad Dürrheim, 27.12.1975

Sehr geehrter Herr Dr. Großmann,
für Ihr offenes und persönliches Gespräch am 12. d[es] M[onats] möchte ich Ihnen nochmals danken. In der Zwischenzeit hatte ich genügend Zeit, über meine Lage nachzudenken. Dabei bin ich zudem Entschluß gekommen, zunächst hiermit meinen Arbeitsvertrag mit dem DRK-Landesverband Südbaden zu kündigen. Der Hauptgrund liegt darin, daß mich seit längerer Zeit meine Arbeit als Arzt im DRK-Kindersolbad gemessen an der Tätigkeit vorhergehender Jahre nicht befriedigt. Außerdem glaube ich, in meiner augenblicklichen Situation nicht Ihren Erwartungen entsprechen zu können.

Für weitere Gespräche bin ich selbstverständlich bereit.
Mit freundlichen Grüßen

[Dr. med. H.-E. v. Thadden]

Brief von Chefarzt Dr. Kleinschmidt an den Landesgeschäftsführer betreffs Besuch des Hauses durch Prof. Dr. med. Gedeke vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster[162]

Bad Dürrheim, 2.10.1976

Sehr geehrter Herr Rusche,
am Donnerstag, dem 30. Oktober 1976 besuchte der leitende Arzt, Herr Prof. Gedeke (unangemeldet) unser Haus. Herr Gedeke ist mir von früher persönlich bekannt und hat immer den besten Eindruck von unserem Haus gehabt.

---

[161] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 16./17.1.1976 in Müllheim.
[162] Anlage zum Protokoll der Sitzung am 22./23.10.1976 in Bad Dürrheim.

Wir besprachen die allgemeine Belegungsmisere, die er noch ungünstiger beurteilt, wie wir. In seinem Bereich beträgt der Geburtenrückgang 50%. Die Schwierigkeit, Kinder während der Schulzeit zur Kur zu bringen, wird immer größer. Auch die Übernahme der Kosten durch die Sozialämter wird immer problematischer – besonders auch in unserem Haus – da der Tagessatz weit über dem Satz anderer Häuser liegt (der niedrigste ist ca. DM 25,– im Kneipp-Kinder-Sanatorium Wörishofen ca. DM 35,–). Die einzelnen, zahlreichen Unterentsendestellen des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe weigern sich, die hohen Tagessätze bei uns zu bezahlen, wenn sie in anderen, oft wesentlich moderneren Häusern viel weniger bezahlen müssen.

Über das derzeitig im Bau befindliche Personalhaus war Herr Gedeke erfreut, aber sehr überrascht, daß wir in der derzeitigen Situation den Mut zu einem Neubau hätten! Wir sprachen auch über unsere weiteren Pläne. Er meinte, daß wir mit unseren Mucoviscidose-Plänen einige Jahre hinterherkommen, da sich etliche Häuser (z. B. Norderney!) bereits seit 2–3 Jahren sehr darum bemühen. Von einer Renovierung des Altbaues verspricht er sich nichts, besonders, da sehr viele alte Häuser bereits vorzügliche Neubauten erstellt haben, die uns den Rang ablaufen. Selbst diese neuen, besteingerichteten Häuser haben auch erhebliche Belegungsschwierigkeiten und Finanznöte.

Der Landschaftsverband in Münster entsendet, wie alle diese Stellen, keine kranken Kinder, sondern nur erholungsbedürftige in Kindererholungsheime. Die Erholungskuren werden von den Sozialämtern etc. finanziert. Die Heilverfahren für kranke Kinder unternehmen die LVAen, BfA, Kassen. Darin liegt, wie wir ja auch wissen und schon besprochen haben, die große Gefahr, für den Weiterbestand unseres Hauses. Herr Prof. Dr. Gedeke versucht, im kommenden Jahr eine, wenn auch weiter reduzierte Belegung, in unserem Hause durchzusetzen.

Da er Herrn Ministerialdirektor Dr. med. Sauter vom Stuttgarter Ministerium gut kennt, will er sich persönlich wegen unserer Muscoviscidose-Station verwenden. Wenn letztere entsteht, will er uns auch einzelne Patienten aus seinem Bereich zur Behandlung einweisen.

Darf ich bitten, diese Mitteilung auch Herrn Präsidenten vorzulegen, da sie mir für die Besprechung am 22./23. Oktober 1976 wichtig erscheint.
Mit freundlichen Grüßen

Dr. Kleinschmidt
Chefarzt

Brief des Betriebsratsvorsitzenden an den Landesgeschäftsführer[163]

Bad Dürrheim, 18.10.1976

Betr.: Beratung über die weitere Zukunft des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim

Sehr geehrter Herr Rusche,
der Betriebsrat des Kindersolbades Bad Dürrheim hat erfahren, daß am 22.10.76 eine Besprechung über die derzeitige Situation und über die weitere Zukunft des Kindersolbades stattfindet.

Wir sind der Auffassung, daß an dieser Besprechung der Betriebsrat teilnehmen sollte, weil eventuell getroffene Entscheidungen Auswirkungen personeller Art beinhalten können.

Unsere Auffassung stützt sich auf die im Betriebsverfassungsgesetz fixierte Regelung zur vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen Geschäftsleitung und Betriebsrat sowie die Bestimmungen über personelle Angelegenheiten.

Ihrer baldigen Antwort mit Interesse entgegensehend, verbleiben wir mit freundlichen Grüssen

[Erich Ziegler]
Für den Betriebsrat Vorsitzender Erich Ziegler
erledigt durch Gespräch Präs/Betriebsrat am 22/10 Gr.[164]

---

[163] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 22./23.10.1976 in Bad Dürrheim.

[164] Handschriftliche Ergänzung durch J. Großmann

Brief des Chefarztes an den Präsidenten mit Werbebrief und Dienstvertrag[165]

Rottenburg/Neckar, 4.12.1976

Sehr geehrter Herr Dr. Großmann!
Ein Artikel aus der Südwestumschau der Südwest-Presse, Ulm, über die notwendigen Entlassungen im DRK-Kindersolbad Dürrheim gibt mir Anlaß, erneut an Sie zu schreiben.

Den Artikel als solchen finde ich schon reichlich rufschädigend; die Einlassung Herrn Köcks stellt allerdings alles andere in den Schatten: „Heimleiter Köck: Geschieht nichts, sehe ich schwarz für den Fortbestand des Hauses in der heutigen Form."

Ganz abgesehen von der Kompetenz Herrn Köcks halte ich es für denkbar unklug, solche „Schwarzmalerei" gerade in dem Moment zu betreiben, in welchem das Haus und seine Konzeption so geändert werden sollen, daß vermehrt Indikationen für eine Therapie in Bad Dürrheim gegeben sein werden.

Ich möchte Sie daher bitten, Herrn Köck auf § 2, II der Geschäftsordnung des Hauses zu verweisen und ihn zu ersuchen, möglichst keine statements dieser Art mehr zu propagieren.

Gerade auf diesen Artikel hin- erscheint es mir unerläßlich, möglichst umgehend mit der Werbung bei allen niedergelassenen Pädiatern und Allgemeinmedizinern in Baden-Württemberg zu beginnen. Ich erlaube mir einen Textvorschlag beizulegen.

Da die Sekretärinnen derzeit kaum ausgelastet sein dürften, schlage ich vor, die Zeit zu nutzen und an alle potentiellen Beschicker persönliche Briefe mit einer gedruckten Beilage zu versenden (Adressen sind unschwer über die KVen des Landes zu erhalten).

Weiterhin kann die derzeitige Flaute dazu genutzt werden, die Laborantin in einem Hygieneinstitut, am besten in Freiburg, in den Untersuchungsmethoden von Auswurf, Nasensekret und Bakteriologie fortzu-

[165] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 10.12.1976 in Freiburg.

bilden. Wir werden diese Methoden sowohl für die Bronchitiker als auch für die Mucoviscidosen benötigen.

Eine Kinderkrankenschwester sollte nach Erlangen zu Prof. Stephan geschickt werden, um sich in die pflegerischen Probleme der Mucoviscidosis einführen zu lassen. Hier könnte eventuell Herr Dr. Kleinschmidt vermittelnd helfen.

Sehr wichtig schätze ich die Notwendigkeit ein, an unserer Klinik einen Schulunterricht zu gewährleisten, um den Eltern die Angst vor schulischem Versagen ihrer Kinder nach einer Kur zu nehmen. Dafür stünden bei der jetzigen Belegung ja Räumlichkeiten zur Verfügung. Ich bin sicher, daß wir mit ortsansässigen Lehrkräften Mitarbeiterverträge schließen können. Dies wäre die schnellste und preiswerteste Lösung zur Personalgewinnung.

Man könnte dann die Eltern zudem darauf hinweisen, daß in den kleinen Gruppen der Klinikunterricht effektiver gestaltet werden kann und dadurch die zeitliche Belastung reduziert werden kann, um dieselben Resultate zu erzielen wie in der Normalschule.

Dem Gespräch mit Herrn Schmink habe ich entnommen, daß ich zur Gewinnung von ärztlichen Mitarbeitern in Ihrem Auftrag Interessenten anschreiben und Annoncen aufgeben soll. Hierzu folgende Fragen: BAT II a + Bereitschaftsdienst + Wohnungsstellung? Sollte ich mich hinsichtlich des Auftrags bzw. der Bedingungen irren, bitte ich um schnellen Bescheid.

Über eine rasche Stellungnahme des Präsidiums würde ich mich sehr freuen.
Mit freundlichen Grüßen

[Rempis]

PS Um die Neuauflage des Prospektes voranzutreiben, möchte ich eine baldige Zusammenkunft der Beteiligten und Interessierten in Bad Dürrheim vorschlagen. Dazu hätte ich ein fertiges Konzept; Gestaltung und Ausstattung wären noch zu klären.

Briefentwurf an die niedergelassenen Ärzte in Baden-Württemberg.

Sehr geehrte Frau Kollegin …,
sehr geehrter Herr Kollege …,
das DRK-Kinderkrankenhaus in Bad Dürrheim ist eine Fachklinik für Asthma, Allergie und Mucoviscidosis. Die Voraussetzungen, für eine Besserung und Heilung von Atemwegserkrankungen sind in Bad Dürrheim besonders günstig durch

- vorzügliche Klimaverhältnisse
- Allergenarmut
- Sole- und Calciumsulfatdehydrogenat-Quellen (Inhalation und Bäder)

Als Indikationen für eine Behandlung in unserer Klinik gelten

- Asthma bronchiale
- Rhinitis, Sinusitis und Bronchitis allergica
- Akute und chronische Bronchitis
- Absteigende Infektbronchitis.(Sino-broncho-pulmonales Syndrom)
- Bronchialerweiterungen
- Mocoviscidosis
- Neurodermitis mit und ohne asthmatische Komponente

Die im milden Reizklima der Baar (700–850 m) erzielten Erfolge sind in der Regel dauerhafter als die meist nur vorübergehenden Besserungen in extremeren Klimaverhältnissen. Die schulische Betreueng der Kinder und Jugendlichen ist gewährleistet. Die Klinik ist ganzjährig geöffnet. Die Kurdauer sollte 6–8 Wochen betragen. Eine Verlängerung in schweren Fällen ist möglich.

Auf Wunsch werden mit den Kindern auch die Mütter aufgenommen, die während des Aufenthaltes die notwendigen häuslichen Behandlungsmaßnahmen erlernen können.

Eine weitere Abteilung sieht die Aufnahme kranker oder erholungsbedürftiger Mütter mit ihren kranken oder gesunden Kindern vor. Die Erwachsenen werden internistisch betreut.

Weitere Einzelheiten bitten wir dem beiliegenden Prospekt zu entnehmen oder direkt bei uns zu erfragen.
Mit kollegialer Empfehlung

NB: Prospektmaterial kann angefordert werden.

Dienstvertrag

zwischen dem Deutschen Roten Kreuz, vertreten durch den Landesverband Südbaden, Bernhard-Straße 5, 78 Freiburg, und

Herrn Dr. med. Ratbrecht Rempis, geb. 8.7.1935 in Tübingen, derzeit wohnhaft in 7407 Rottenburg, [redacted]

1. Begründung des Dienstverhältnisses

Der Landesverband Südbaden des Deutschen Roten Kreuzes stellt Herrn Dr. med. Ratbrecht Rempis zum 1.4.1976 als leitenden Arzt für das DRK-Kinderkrankenhaus mit Kinderkurklinik in Bad Dürrheim ein.

Er führt die Dienstbezeichnung „Chefarzt".

Die Anstellung erfolgt nach den Arbeitsvertragsrichtlinien des Bundesangestelltentarifs, soweit in diesem Vertrag nichts anderes vereinbart wird.

2. Dienststellung

Der Chefarzt ist für die ärztliche Versorgung aller im DRK-Kinderkrankenhaus Bad Dürrheim aufgenommenen Kinder und den geordneten Dienstbetrieb des Hauses verantwortlich. Er ist in Ausübung seines ärztlichen Dienstes im Rahmen der Gesetze des Staates und der ärztlichen Ethik seinem Gewissen unterworfen.

Er ist verantwortlich für die allgemeine Hygiene des Hauses.

Der Chefarzt verpflichtet sich zu einer harmonischen Zusammenarbeit mit dem Träger, den Schwestern und der Klinikverwaltung. Meinungsverschiedenheiten zwischen Schwestern, Klinikverwaltung und Chefarzt entscheidet das Präsidium des DRK-Landesverbandes Südbaden.

3. Rechte und Pflichten des Chefarztes

Der Chefarzt ist verpflichtet, nach bestem ärztlichen Können, die Änderungen und Maßnahmen zu treffen, zu unterstützen und anzuregen, die einen ordnungsgemäßen Betrieb der Kinderklinik gewährleisten.

Bei allen ärztlichen Handlungen in der Kinderklinik verpflichtet er sich, alles zu vermeiden, was seinen oder den Ruf der Klinik schädigen oder herabsetzen könnte. Ferner verpflichtet er sich, interne Schwierigkeiten der Klinik im Einvernehmen mit der Verwaltung und dem Träger einer Lösung zuzuführen.

Dem Chefarzt obliegt insbesondere

a) die ärztliche Versorgung der Patienten der Kinderklinik. Alle im Hause vorhandenen Einrichtungen stehen ihm hierfür zur Verfügung und sind von ihm in Anspruch zu nehmen.
b) Der Chefarzt ist an allen Werktagen zu Besuchen seiner Kranken verpflichtet. Er hat dafür Sorge zu tragen, daß für jeden Patienten die erforderlichen verwaltungsmäßigen schriftlichen Arbeiten erledigt werden. Diese schriftlichen Aufzeichnungen sind Eigentum des Trägers und werden unter Sicherung der ärztlichen Schweigepflicht vom Träger aufbewahrt.
c) Dem Chefarzt obliegt die Leitung des Hauses in ärztlicher organisatorischer Hinsicht sowie die Anleitung und Dienstaufsicht für den ärztlichen und pflegerischen Dienst. Er ist Dienstvorgesetzter des ärztlichen und pflegerischen Personals in allen den ärztlichen und pflegerischen Dienst betreffenden Angelegenheiten. Der Chefarzt ist nicht berechtigt, Personal zu beurlauben.
d) Er ist für die Fortbildung des nachgeordneten Dienstes und der Pflegekräfte durch praktische und theoretische Unterweisung verantwortlich.
e) Dem Chefarzt obliegt die Verantwortung für den oerdungsgemäßen Zustand und die dauernde Einsatzbereitschaft der medizinischen Einrichtungen des Hauses.
f) Der Chefarzt verpflichtet sich zur wirtschaftlichen Verordnungsweise im Rahmen der ärztlchen Notwendigkeit. Er trägt auch für den nach-

geordneten ärztlichen und pflegerischen Dienst die Verantwortung zur sparsamen Verwendung der zur Verfügung stehenden Mittel.

4. Rechte und Pflichten des Trägers

a) Der Träger verpflichtet sich, für die Versorgung der Talenten der DRK-Kinderklinik Bad Dürrheim entsprechend den Bedürfnissen der Klinik Assistenzärzt zur Verfügung zu stellen. Zunächst ist eine Assistentenstelle vorgesehen.
   Anstellung und Entlassung von Assistenzärzten erfolgen im Benehmen mit dem Chefarzt durch den Träger. Anstellung von Pflege- und Verwaltungspersonal erfolgt durch den Träger.
   Die Arbeitszeugnisse für nachgeordnete Ärzte und medizinisch-technisches Personal stellt der Träger aufgrund einer fachlichen Beurteilung durch den Chefarzt. Arbeitszeugnisse für das übrige Personal stellt der Träger aus.
b) Die Zuteilung weiterer Aufgaben bzw. eine Änderung des Aufgabengebiets im Rahmen des Vertages behält sich der Träger vor.

5. Finanzielle Regelung

a) Der Chefarzt erhält für seine Tätigkeit eine monatliche Vergütung nach den Richtlinien des BAT. Es wird das Eineinhalbfache der Besoldungsgruppe 1, Eingangsstufe 9, vereinbart.
   Nach Erreichung der Stufe 12 wird eine Anhebung der Bezüge um fünf Prozent des jeweils gültigen Tarifvertrags in dreijährigen Intervallen zugesichert.
b) Die Vergütung für Bereitschaftsdienste erfolgt nach den Bestimmungen des Tarifvertrags im Umfang der tatsächlich anfallenden Dienste. Bei Erweiterung des Stellenplans auf einen Stand, der dem Chefarzt reine Rufbereitschaft erlaubt, wird eine Pauschalierung der Bereitschaftsdienstvergütung von DM 1.500 pro Monat vereinbart.
c) Ferner wird pro geleisteten Pflegetag für Kinder und Jugendliche eine Vergütung in Höhe von 1 (einem) Prozent des jeweiligen Pflegesatzes (Kurklinik sowie Akutkrankenhaus) gewährt.

Auf diese Leistungen werden monatliche A-conto-Zahlungen gezahlt.
Die Abrechnung erfolgt jeweils zum 30.6. Und 31.12. jeden Kalenderjahrs.

d) Bei Angliederung eines Akutkrankenhauses erhält der Chefarzt die Berechtigung zur Liquidation für ärztliche Leistungen bei Patienten, die eine Behandlung durch den Chefarzt verlangen. Der Träger ist an diesen Einnahmen mit 25 (fünfundzwanzig) Prozent beteiligt.

6. Nicht-stationäre ärztliche Tätigkeit

a) Privatpraxis soll nur in beschränktem Umfang ausgeübt werden, da die Versorgung der Patienten der Klinik stets Schwerpunkt der Tätigkeit des Chefarztes sein muß.
b) Für den Fall einer Beteiligung des Chefarztes an der kassenärztlichen Versorgung wird ihm die Ausübung einer Überweisungspraxis im Hause in beschränktem Umfang gestattet. Dabei ist gleichfalls der Vorrang seiner Tätigkeit für die Versorgung der Patienten des Hauses zu beachten.
c) Für die Inanspruchnahme des ärztlichen und pflegerischen Dienstes und der Schreibkraft, sowie für Sachleistungen (Röntgen, Labor, EKG, Lungenfunktionsmessung, Allergietestung etc.) führt der Chefarzt 30 (dreißig) Prozent seiner Bruttoeinnahmen aus Privat- un[d] Überweisungspraxis an den Träger ab.

7. Urlaub und Krankheitsfall

a) Der jährliche Urlaub errechnet sich nach den Bestimmungen des Tarifvertrags.
b) Für Fortbildung werden pro Jahr 10 Arbeitstage zur Teilnahme an wissenschaftlichen Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen genehmigt. Die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen ist rechtzeitig mit dem Träger abzusprechen und von diesem zu genehmigen.
c) Im Krankheitsfall oder bei Unfall hat der Chefarzt bis zur Dauer von 12 (zwölf) Wochen Anspruch auf seine Gehaltsbezüge nach BAT

Gruppe 1, sowie auf die Bereitschaftsdienstpauschale und den Pflegesatzanteil.

8. Versicherungsschutz
DervTräger versichert den Chefarzt gegen Haftplichtanspruch Dritter im Rahmen seiner Dienstaufgaben in angemessener Höhe. Für die Versicherung gegen Haftpflichtanspruch aus seiner sonstigen Tätigkeit hat er selbst zu sorgen.

9. Kündigung
Der Vertrag gilt bis 31.3.1979. Ab 1.4.1979 gilt eine gegenseitige Kündigungsfrist von 6 Monaten jeweils zum 30.9. und 31.3. Die Kündigung muß schriftlich erfolgen.

Das Recht des Arztes zur Kündigung nach § 624 BGB und das Recht des Trägers zur fristlosen Kündigung nach § 626 BGB bleiben unberührt.

Das Vertragsverhältnis endet ohne Kündigung am Ende des Kalenderjahrs, in dem der Chefarzt das 65. Lebensjahr vollendet.

10. Entwicklungsklausel
Der Träger hat das Recht, sachlich gebotene organisatorische Änderungen vorzunehmen. Insbesondere hat er das Recht, nach dem objektiv vorliegenden Bedarf neue Abteilungen einzurichten. Die Stellung des Chefarztes als leitender Arzt wird hierdurch nicht berührt.

11. Schlußbestimmungen
a) Der Träger hat im Rahmen seines Organisationsrechts die Befugnis zum Erlaß von Dienstanweisungen sowie Haus- und sonstigen Ordnungen.
b) Änderungen und Ergänzungen des Vertrags sind nur gültig, wenn sie schriftlich vereinbart werden.
c) Gerichtsstand und Erfüllungsort ist Freiburg.

Tischvorlage zur Präsidiumssitzung am 13.5.1977 mit Perspektiven zur künftigen Verwendung der Anlagen des DRK-Kindersolbades[166]

Bad Dürrheim, 12.5.1977

1.) Perspektiven zur künftigen Verwendung der Anlagen des Kindersolbades.
2.) Zusammenfassung für den Erwerb ärztlicher Geräte.
3.) Zusammenfassung der Bilanzergebnisse der Jahre 1957–1976.
4.) Vorschlag über notwendige Renovierungen im DRK-Kindersolbad während des Winterhalbjahres 1977/78.

Köck
Verwaltungsleiter

Perspektiven für die Entwicklung des DRK-Kindersolbades

Es gab zwischenzeitlich viele Anregungen, eine rentable Nutzung der Einrichtungen des Kindersolbades zu erzielen.

Nach Prüfung aller Vorschläge, vor allem ihrer baulichen und damit finanziellen Konsequenzen, sind wir der Meinung, daß am ehesten eine positive Entwicklung des Hauses erreicht werden kann, wenn wir im wesentlichen bei unseren angestammten Indikationsbereichen bleiben.

Die Erkrankungen der Atemwege sollten weiterhin den Schwerpunkt unserer Arbeit bilden. Allerdings sollte eine Erweiterung erfolgen, einmal durch Forcierung der Abteilung für Mucoviscidose, zum andern durch Ausbau der Abteilung für Mutter und Kind.

Unsere Überlegungen haben zu der Erkenntnis geführt – und die ersten Reaktionen scheinen dies zu bestätigen – daß eine ausreichende Information der potentiellen Partner dazu beitragen kann, eine deutlich bessere Belegung des Hauses zu erreichen.

In einer ersten Aktion haben wir – wie schon berichtet – die Ärzte unserer Region über die Möglichkeiten unserer Fachklinik unterrichtet;

[166] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 13.5.1977 in Bad Dürrheim.

die nordbadischen und nordwürttembergischen Kollegen sollen demnächst folgen. Unsere bisherigen Entsendestellen wurden gleichfalls benachrichtigt. Hier soll zusammen mit dem neuen Prospekt eine Auffrischung erfolgen. Da ab 1980 nach den Plänen der Bundesregierung das Kurwesen in vollem Umfang den Kassen übertragen werden soll, erscheint es zweckmäßig, schon heute unsere baden-württembergischen Kassen über unsere therapeutischen Möglichkeiten zu unterrichten. Da wir als Fachklinik kostengünstiger liegen als andere Einrichtungen, erwarten wir davon eine vermehrte Berücksichtigung.

Erste Kontaktaufnahmen mit Universitätskinderkliniken, an denen Mucoviscidose-Ambulanzen bestehen (Erlangen und Frankfurt), sollten durch regelmäßigen Erfahrungsaustausch auf Dauer ausgebaut werden, um eine Belegung mit Mucoviscidose-Fällen zu erzielen.

Allerdings sollten wir a priori diese Abteilung nicht zu groß konzipieren, damit keine Investitionen „am Markt vorbei" getätigt werden. Eine Dauerbelegung sollte mit 10–15 Kindern vorgesehen werden. Vielleicht kann eine Zusammenarbeit mit der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Cystischen Fibrose eine weitere Zunahme bringen.

Eine deutlich breitere Basis sehen wir für einen Aufbau der Abteilung „Mutter und Kind" gegeben. Hier scheint eine echte Lücke zu bestehen.

Die beste Lösung für dieses Projekt scheint unserer Ansicht nach eine Anerkennung unseres Hauses als entsprechende Einrichtung des MGW zu sein. Dadurch wäre eine Entsendestelle gefunden, die verhältnismäßig regelmäßig belegen würde. Da es bisher nur eine solche Einrichtung in Baden-Württemberg gibt (Pfalzgrafenweiler), erscheinen Aussichten für eine Anerkennung nicht schlecht.

Bei einem Vorgespräch mit Herrn Dr. Neises vom MGW und Frau Hoyer vom Landesausschuß Baden-Württemberg kam zum Ausdruck, daß der Träger unseres Hauses einen entsprechenden Antrag stellen solle. Dieser würde wohlwollend geprüft.

Für diese kurz umrissenen Bereiche haben wir folgendes Konzept entwickelt:

Sanierung des Altbaus, vorwiegend durch Reduzierung der Bettenzahl und Schaffung größerer Kommunikationsflächen. Hier wäre viel Eigenarbeit möglich. Für den Sanitärbereich wären Fremdfirmen unbedingt erforderlich.

Intensivierung unserer Heimschule und entsprechende Unterrichtung der Entsendestellen.

Dem Krankenhausbereich sollte die Mucoviscidosestation angegliedert werden. Eine entsprechende apparative Ausstattung wäre notwendig.

Die Abteilung „Mutter und Kind" wird in einer Etage des Neubaus untergebracht. Eine gemeinsame Nutzung der Einrichtungen mit dem Krankenhaus/Mucoviscidosestation ist vorgesehen. Damit wäre diese Abteilung durchaus als „Modell" innerhalb der MGW-Einrichtungen einzustufen.

Unsere Planung sieht im Rahmen dieser Überlegungen eine Gesamtbettenzahl von 150–200 vor, entsprechend 60.000 Tagessätzen

Auf die einzelnen Abteilungen würden entfallen
1.) 120–150 Betten für Atemwegserkrankungen
2.) 15 Betten für Mucoviscidose
3.) 40 Betten für „Mutter und Kind" (20 und 20)

In den Ferienmonaten könnten wir dann bis 250 Kinder aufnehmen, ohne das Personal verstärken zu müssen.

Wir sind überzeugt, daß sich unter diesen Bedingungen eine dauerhafte Sanierung unseres Hauses erreichen läßt, die eine defizitfreie Aera wieder möglich macht.

Stationsplanung

Station	bisherige Bettenzahl	künftige Bettenzahl	Differenz	Reserve-betten
1	26			
2	26	20	–32	10
3	28			
4	24	20	–32	10
5	24	15	–9	3
6	25	18	–7	4
8	34	20	–14	4
10	27	15	–12	3
11	25	15	–10	3
13	25	–	–25	–
Waldhaus	26	–	–26	10
Wiesenbaus	21	–	–21	Schule
Krankenhaus	18	15	–3	–
Isolierstation	16	10	–6	–
Neubau	–	30	+30	15
	345	178		62
Zusätzlich				
Mutter + Kind	6	40		
	351	218		280

Zusammenstellung notwendiger med.-technischer Geräte

EKG-Gerät (3-fach-Schreiber)	DM 10.000
Schweißtestgerät für Mucoviscidose	3.000
Lungenfunktionsmessgerät	4.500
Mikroskop (Dynascope)	4.500
Ergometer	3.000

Notfallausrüstung	
(2 Sauerstoffzelte u. O2-Therapie)	4.700
Vibratorzusatz (Inhalation im Krankenhaus)	600
Ultraschallvernebler USE 77	2.000
HEYER Sekundant (Intermittierende Druckbeatmung)	2.000
Massagegerät (Adipositas)	650
	DM 34.950

Dazu käme noch die gesetzliche Mehrwertsteuer.

Für alle Geräte liegen Angebote (z. T. von verschiedenen Lieferanten) vor, die Rabatte bis zu 20 % auf die vorgenannten Preise zusichern. Skonti bis 3 % werden angeboten.

Für das obige Gesamtprogramm besteht ein Leasingangebot von ca. DM 1.000/Monat (DM 973,–).

Weitere wünschenswerte Geräte:	
Ultraschall-Rauminhalationsapparat	DM 12.650
Mikrowellengerät	7.000
UDV-Aerosolgerät	6.000
Oxycon Atemfunktionsmessgerät	17.000

[Chefarzt Dr. med. Rempis]

Ergebnisse der Jahre 1957–1976					
Jahr	Pflegetage	Zahlung a. Präsidium	Gewinn/ Verlust	Rücklagen Bildung- Auflösung	Sonder- abschrbg.
1.4.56– 31.3.57	119 103	20.000,–	–	- 3.000,–	
1.4.57– 31.3.58	124 027	20.000,–	- 15.644,82	–	
1.4.58– 31.3.59	131 403	20.000,–	- 5.020,61	–	
1.4.59– 31.3.60	138 784	20.000,–	+ 5.679,17	+ 4.000,–	

1.4.60–31.12.60	99.874	15.000,–	- 22,376.48	–	
1.1.61–31.12.61	132 469	20.000,–	+ 7.941,63	–	
1962	132 843	20.000,–	+ 22.370,47	–	
1963	127 813	20.000,–	+ 14.900,15	+ 10.000,–	
1964	128 143	25.000,–	+ 4.939,63	+ 25.000,–	
1965	126 765	25.000,–	+ 7.501,58	+ 25.000,–	
1966	125 701	25.000,–	+ 11.456,30	+ 30.000,–	
1967	121 911	25.000,–	+ 5.299,56	–	
1968	120 705	25.000,–	+ 6.600,22	+ 50.000,–	
1969	113 693	15.000,–	+ 1.641,03	- 23.607,12	
1970	108 226	5.000,–	+ 10.414,14	- 13.172,85	16.000,–
1971	110 908	5.000,–	+ 14.968,88	+ 71.680,27	100.000,–
1972	105 339	25.000,–	+ 14.772,13	+ 55.000,–	
1973	90 420	25.000,–	- 48.906,62	- 40.000,–	
1974	91 550	25.000,–	+ 32.372,87	+ 45 132,06	50.000,–
1975	77 953	276.000,–	- 129.717,89	–	
1976	61 396	222.000,–	- 149.538,16	- 172.404,19	
21 Jahre		+ 878.000,–	- 210.326,82	+ 63.228,17	166.000,

Bad Dürrheim, den 12. Mai 1977

Chefarzt Dr. med. d. Rempis Verwaltungsleiter Köck

Betr.: Renovierung des Kindersolbades

hier: Notwendige Umbauarbeiten im Winterhalbjahr 1977/78

Zur Verbesserung der Belegungsmöglichkeit sind in unserem Hause weitere Umbau- und Erneuerungsarbeiten notwendig. Es sind bauliche und sanitäre Maßnahmen erforderlich, ebenso ist eine verbesserte Ausstattung der Räume wünschenswert. Ein Teil der Arbeiten kann durch unsere eigenen Handwerker erledigt werden (z. B. Schreiner-, Elektro-, Malerarbeiten, Aufräumarbeiten und andere Vorleistungen für Firmenarbeiten).Ein Teil des Mobiliars (z. B. Schränke, Regale) kann in Eigenregie hergestellt werden, während Betten, Tische, Stühle u. a. gekauft werden müssen.

Den größten Aufwand erfordert die Erneuerung der Sanitärbereiche, da dies grundlegend und dauerhaft gestaltet werden muß. Vorgesehen sind für diese Maßnahmen die Stationen 1, 2, 5, 10 + 11. Station 1 und 2 sollen zu einer Station zusammenfließen. Station 5 wird allgemein verbessert und durch einen Teil der jetzigen Station 7 erweitert.

Die Stationen 10 und 11 werden nach den vorhandenen räumlichen Gegebenheiten umgestaltet.

Alle Stationen können hernach optimal genutzt werden (kleinere Schlafräume für 3–4 Kinder, genügend großer Aufenthaltsraum, Spiel- und Bastelraum, gute sanitäre Einrichtungen). Für die sanitären und baulichen Maßnahmen rechnen wir mit einem Kostenaufwand von 200.000,– bis 250.000,– DM.

Genaue Kalkulationen und Planungen müssen noch erfolgen. Wir würden darum bitten, unseren Überlegungen zuzustimmen und den erforderlichen Betrag in den Haushaltsplan 1977 aufzunehmen.

Bad Dürrheim, den 12.5.1977

Chefarzt Dr. med. Rempis Verwaltungsleiter Köck

Dossier des Chefarztes über die Entwicklung des DRK-Kindersolbades[167]

Bad Dürrheim, 1.10.1977

ENTWICKLUNG 1977 – PERSPEKTIVEN für 1978

A ENTWICKLUNG 1977

Im Mai 1977 legten wir Ihnen unsere Vorstellungen zur weiteren Entwicklung des Kindersolbades vor.

Einiges von den damals dargelegten Absichten konnten zwischenzeitlich in die Wirklichkeit umgesetzt werden.

I ENTWICKLUNG auf dem DIAGNOSTISCHEN und THERAPEUTISCHEN SEKTOR

1.) Erweiterung der diagnostischen Möglichkeiten auf dem Gebiet der Atemwegserkrankungen durch Verbesserungen in der Lungenfunktionsmessung, durch Ausbau des Allergietestplatzes, durch Einführung der Ergometrie.
2.) Die Mucoviscidosestation wurde voll ausgebaut: Einführung des Mucoviscidose-Schweißtestes, Anschaffung eines Beatmungsgerätes mit intermittierenden Druckänderungen (IPPB-Gerät), Sekretabsaugvorrichtung bei zu starkem Sekretfluß mit Erstickungsgefahr, Sauerstoffversorgung, Nebelzelte.
3.) In der Kurklinik im Krankenhausbereich wurden Notfallzimmer eingerichtet, in denen eine Sauerstoffbeatmung und kontinuierliche Überwachung auch bei Nacht möglich ist.

II ENTWICKLUNG auf dem PERSONELLEN SEKTOR

Das ärztliche Personal wurde um weitere zwei Fachärzte für Kinderheilkunde ergänzt. Die Kosten für eine Fachärztin werden zum Großteil durch eine Eingliederungsbeihilfe des Arbeitsamtes für ein Jahr finanziert.

---

[167] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 7.10.1977 in Lörrach.

Die neuen ärztlichen Mitarbeiter sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert, wodurch eine Kontinuität gegeben wäre, die unser Haus dringend benötigt, um endlich wieder das Ansehen zu gewinnen, das das Kindersolbad lange Jahre genoß.

Es gelang, Kinderkrankenschwestern zu gewinnen, die weniger qualifizierte Mitarbeiter ersetzen. Bei weiterer Betonung des klinischen Charakters des Hauses ist eine gewisse Umstrukturierung unumgänglich.

Die angekündigte Einrichtung einer Heimschule ist gelungen. Ein engagierter Junglehrer hat seine Arbeit aufgenommen. Die ersten Reaktionen aus dem Kreise der Entsendestellen auf diese Neuerung sind sehr erfreulich.

III ENTWICKLUNG auf dem BAULICHEN SEKTOR

1.) Station VI wurde in Eigenregie mit unseren Handwerkern zu vergleichsweise niederen Kosten (ca. 10.000,– DM) völlig umgebaut, wodurch die notwendigen kleineren Zimmereinheiten geschaffen wurden.
2.) Ärztezimmer, Therapieräume und Notfallzimmer wurden renoviert und eingerichtet.
3.) Der Neubau wurde fertiggestellt und am 16.6.77 erstmals mit Kurkindern belegt. Dadurch konnten weitere 50 Betten in der stark belegten Sommerzeit genutzt werden. Eine Verbesserung des Jahresergebnisses wurde dadurch möglich.

IV ENTWICKLUNG auf dem BELEGUNGSSEKTOR

1.) Kinderkuren: Durch stark schwankende Belegungszahlen (z. B. Mai 56, Juli 370 Kinder) ergaben sich erhebliche Schwierigkeiten auf räumlichem und personellem Gebiet. Insgesamt konnte dennoch ein Ergebnis erzielt werden, das nur unwesentlich unter dem des Vorjahres liegt. (1331 Kinder 1976 gegenüber 1280 im Jahre 1977).
2.) Mutter + Kind-Kuren: Um einen Ausgleich für die ungünstige Belegung außerhalb der Schulferien wurde das „Mutter + Kind"- Pro-

gramm intensiviert. Eine deutliche Steigerung gegenüber 1976 zeichnet sich ab.

3.) Müttergenesungskuren: Die Hoffnung auf eine Aufnahme in das MGW hat sich nicht erfüllt. Andererseits ergibt sich eine Möglichkeit zur Teilhabe am MGW-Programm durch eine Zusammenarbeit mit dem MGW-Heim in Bubenbach, das nicht sämtliche Aufnahmeanträge annehmen kann.

4.) Senioren-Erholungskuren: Zur weiteren Auslastung während der belegungsschwachen Jahreszeiten haben wir auf Anregung von Frau Wibel erstmals zum 3.10.77 Seniorenkuren angeboten. Das Echo auf dieses Angebot ist sehr positiv.

5.) Sonderprogramme: Der Neubau hat sich insgesamt als ideale Mehrzweckeinrichtung erwiesen. Als Sonderprogramme haben wir zwei Tagungen für Aussiedler und eine Tagung des Internationalen Jugend-Rot-Kreuzes durchführen können.

B VORHABEN FÜR 1978

1.) Weitere Stabilisierung der Kindergruppen durch Reduzierung der Regelbelegung auf 160 Betten. Dadurch wird eine Einschränkung auf dem Personalsektor möglich.

2.) Erweiterung des Indikationsbereiches auf PSORIASIS (Schuppenflechte) im Kindes- und Erwachsenenalter.
Voraussetzungen sind in Bad Dürrheim durch den hohen Gehalt der Sole an Natrium-Chlorid-Ionen besonders gut im Vergleich zu den anerkannten Psoriasis-Schwerpunkten am Toten Meer. Die fehlende Sonneneinstrahlung kann durch Solarien ersetzt werden.
Kontaktaufnahmen zum Deutschen und Niederländischen Psoriatikerbund sind vorgesehen.

3.) Weiterer Ausbau des Erwachsenenprogramms im Hinblick auf die Auswirkungen des sog. Kostendämpfungsgesetzes und der sich daraus ergebenden weiterhin rückläufigen Kinderkuren erscheint dringend notwendig.

a) Mutter und Kind
b) MGW (zusammen mit Bubenbach)
c) Senioren-Erholungen
d) Psoriasis
e) Tagungen (ein- bis zweiwöchig)

C DRINGEND NOTWENDIGE MASSNAHMEN

Renovierung der zum Teil verheerenden Sanitäreinrichtungen

Weiterführung der Aus- und Umbauten der einzelnen Stationen (fünf stehen zur dringenden Renovierung an, ca. DM 80.000,–).

Anschaffungen für den Therapiebereich:

a) Inhalations- und Hydrotherapie im Bereich Krankenhaus-Neubau (gemeinsame Nutzung, DM 15.000,–).
   Solarien (Psoriasis- und Infektanfälligkeit, DM 10.000,–).
   Kurzwellenbestrahlung (alte Apparate z. T. lebensgefährlich; DM 7.000,–).
   Beschäftigungsprogramm für Kinder + Erwachsene
b) Spielplätze (Schaukeln, Rutschbahnen, Klettergerüste, Fußballplatz etc.). Hier ist absolut nichts vorhanden!!
   Spiele, Bastelräume etc. für Erwachsene.
   Personalbereich
c) Weiterführung der Gewinnung qualifizierter Mitarbeiter durch Ersatz Ausscheidender.
   Einstellung von Saisonpersonal über „Personal-leasing".

D ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

1.) Rundbriefe an alle Ärzte in Nordbaden und Nordwürttemberg (Südbaden und Südwürttemberg im Frühjahr schon erfaßt)
2.) Kontaktaufnahme zu RVO- und Ersatzkassen durch Besuchsreisen (zukünftige Kostenträger von Kinderkuren)
3.) Kontaktaufnahme mit den Gesundheitsämtern, die für die Vorauswahl des Kurorts meist maßgebend sind)

4.) Intensivierung der Kontakte zu den Entsendestellen, die auch weiterhin Kinderkurprogramme durchführen werden: LVAs, LWAKs, und vor allem BfA.
Bei der Besuchsreise im September wurden schon aufgesucht LWAK Hessen-Nassau, LVA Hannover, BfA Berlin.
5.) Verbesserung der Belegung durch DRK-Entsendestellen, Hinweise auf unsere Einrichtungen im DRK-Broschüren (Gute Tat, JRK-Blatt), Information der Kreisvereine und Landesverbände.
6.) Annoncen oder (besser) lancierte Artikel in Zeitungen (Stuttgarter Region, Freiburger Region), Zeitschriften (z. B. Selecta Bäderkaleidoskop, CF, (Zeitschrift der Dt. Gesellschaft zur Bekämpfung der Mucoviscidose), hier: Kontakt mit Geschäftsführer der Gesellschaft schon aufgenommen)
7.) Inauguration einer Vereinigung deutscher Kinderkurheime zur besseren Wahrnehmung der berechtigten Interessen der Kinder auf politischer Ebene.

[Dr. med. R. Rempis]

Brief des Verwaltungsleiters an den Landesgeschäftsführer betreffs der Einrichtung eines Personalwohnhauses[168]

Bad Dürrheim, 19.1.1978

Sehr geehrter Herr Schminck!
Gem. Voranschlag und Beschluß des Präsidiums sind für die Anschaffungen im Personalneubau rd. DM 287.000,– genehmigt worden.

Die bisher vorliegenden Rechnungen ergeben die Summe von rd. DM 225.000,–, hinzu kommen noch etwa DM 2.000,– an Ausgaben.

Somit ergibt sich, daß die tatsächlichen Ausgaben gegenüber dem Ansatz um rd. DM 60.000,– unterschritten werden, was wir als erfreuliche Tatsache ansehen.

[168] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 14.4.1978 in Freiburg.

Durch die Belegung des Personalwohnhauses mit Erwachsenen ergeben sich für uns durch die Kurreihe „Senioren-Erholung“ neue Probleme.

Es ist Ihnen bekannt, daß uns seitens der Behörden hier einige Auflagen gemacht wurden, die schnellstmöglichst zu erfüllen sind.

Ein Problem ist die Beköstigung in ausreichend großen (Breite und Höhe) Räumen. Der im Personalwohnhaus vorhandene Aufenthaltsraum entspricht in der Höhe den Anforderungen nicht. Unsere Überlegungen gehen dahin, den im Altbau befindlichen Kinderspeisesaal sowohl für das Personal als auch für Mütter sowie Senioren als Speiseraum zu benutzen.

Diesbezüglich haben wir nun hinsichtlich der Kostenersparnis für den Neubau eine Bitte. Zur Durchführung der Beköstigung der Mütter und Senioren fehlen uns für den noch zu richtenden Teil des bisherigen Kinderspeisesaales auch Möbel, weshalb wir mit der Bitte an Sie heran treten, uns die hierfür erforderliche Summe von rd. DM 5.000,– (aus Mitteln des Neubaus) für

Tische	7	x	178,–	=	1.246,–
Stühle	42	x	83,–	=	3.486,–
					4.732,–
	./.	3%	Rabatt	=	141,–
					4.591,–
	+	12%	MWSt.		550,–
					5.141,–
	./.	2%	Sk.		102,–
					5.039,–

zu bewilligen.

Wir haben hier vorgesehen, das Programm der Firma IDEAL weiter auszunutzen und die gleichen Möbel, wie bereits im Aufenthaltsraum des Neubaus, zu besorgen.

Wir hoffen sehr, daß uns angesichts der geschilderten Umstände diese Bitte erfüllt werden kann und erhoffen Ihren baldmöglichen Bescheid.
Wir bleiben mit freundlichen Grüßen!

[Köck]
Verwaltungsleiter

Brief des Chefarztes an den Landesschatzmeister zur Zukunft des DRK-Kindersolbades[169]

Bad Dürrheim, September 1978

Sehr geehrter Herr Wälde,
für das Gespräch anläßlich der Landesversammlung in Baden-Baden möchte ich mich nochmals bedanken. Verabredungsgemäß fasse ich meine Vorstellungen nochmals zusammen (die leichte Verzögerung durch die vermehrte Arbeit bei der Ab- und Anreise können Sie sicher entschuldigen).

Alle Beteiligten sind sich wohl einig darin, daß in Bad Dürrheim einige Veränderungen, vor allem baulicher Art, stattfinden müssen, wenn die Einrichtung auf Dauer Bestand haben soll.

Diese Veränderungen sollen auf ein Gesamtkonzept abgestellt sein, das noch erarbeitet werden soll. Leider gibt es bisher noch kein Gremium, das sich mit diesem Konzept befaßt.

Als Ersatz dafür müssen also meine Überlegungen einmal vorgestellt werden.

Unsere Einrichtung in Bad Dürrheim eignet sich für folgende Vorhaben:

- Kinderkurmaßnahmen (vor allem unsere angestammten Indikationen)
- Kinderkrankenhaus (Intensivierung möglich)
- Fachklinik für Mucoviscidose (schriftliche Zusagen des Landes liegen lt. Reg.Präsidium Freiburg vor)
- Mutter-Kind-Krankenhaus und M+K-Kurmaßnahmen
- MGW (Müttergenesung, evtl. als Außenstelle von Bubenbach)
- Senioren-Erholungsmaßnahmen (Evtl. Dauer-Heim)

Durch diese Diversifikation könnte eine ganzjährige zufriedenstellende Auslastung des Personals erreicht werden. Neue Aktivitäten wären möglich (Psycholog. Betreuung, psychiatrische Betreuung – auch der

[169] Protokoll vom 29.9.1978.

Erwachsenen–, schulische Ausweitung einschließlich Anerkennung als staatl. Heimschule)

Die bisherige Entwicklung scheint zu einem gedämpften Optimismus zu berechtigen:

Im Kurklinikbereich kam es aufgrund unserer Pflegesatzerhöhung zu einem zahlenmäßigen Rückgang. Die Bilanz dürfte aber insgesamt deutlich besser sein als im letzten Jahr.

Im Krankenhausbereich wurden 1977 63 Kinder aufgenommen. Bis jetzt haben wir in 1978 53 Aufnahmen zu verzeichnen.

Im Jahre 1977 haben wir 4 Mucoviscidosen betreut. Bisher haben wir 7 aufgenommen und haben 5 weitere feste Zusagen. Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der cystischen Fibrose (= Muco) hat unser Haus besichtigt. Von dort allein 3 Zuweisungen.[170])

Im Rahmen der Mutter+Kind-Maßnahmen wurden 1977 bei uns 29 Mütter mit ihren Kindern betreut. 1978 wurden bisher 48 aufgenommen, weitere 34 feste Belegungen sind gebucht.

Für die Idee, in Bad Dürrheim in irgendeiner Form eine Außenstelle von Bubenbach einzurichten, sprach sich – spontan – Frau Wolf vom GS während einer Kur in Bad Dürrheim aus.

Im vergangenen Jahr haben wir 56 Seniorenkuren durchgeführt. Bis Ende letzter Woche waren 91 Senioren hier. Anmeldungen für weitere 90 liegen vor!

Diese Entwicklung ist aus unserer Sicht recht erfreulich. Andererseits darf nicht außer Acht gelassen werden, daß all dies nur möglich war, weil alle Beteiligten in Dürrheim den Mut und die Ausdauer zur Improvisation aufbrachten. Auf Dauer ist dies aber sicher über unsere Kräfte gehend.

Folgende Maßnahmen stehen also aus unserer Sicht an:

Erweiterung des Personalbaus gemäß den Auflagen des Gewerbeaufsichtsamts bezüglich Raumhöhe, Küche und Sanitär.

---

[170] handschriftliche Anmerkung von Dr. Rempis: „Hier hat sich die Anschaffung der von mir in Schwörstadt erbetenen Geräte bei der Beurteilung sicher positiv ausgewirkt."

Ohne diese Voraussetzungen müssen wir unser Seniorenprogramm zu Ende des Jahres aufgeben, da wir auf diesem Gebiet seit Anfang illegal arbeiten. Uns war es dies wert, weil damit der Beweis erbracht wurde, daß dies ein mögliches Dauer-Programm sein könnte. Die Bedenken Herrn Ackenheils (überbracht durch Herrn Ge.) bezüglich der Rücknahme der Zuschüsse teilen wir nicht. Wenn die Umbaupläne als „Erweiterungsbau Personalwohnheim" eingereicht werden anstelle der Firmierung „Gästehaus" geht die Baugenehmigung sicher durch. Hinterher gehen wir mit den Unterlagen zum Gewerbeamt und machen daraus ein Gästehaus. Die Herren vom hiesigen Landratsamt machen da sicher mit. Für uns muß aber der Bau im Spätjahr anlaufen damit 1979 weitere Senioren- und Mutterkind-Kuren laufen können. Ohne diesen Erweiterungsbau müssen wir beide Programme absagen.

Die Kosten dürften nach Herrn Knirschs Angaben bei ca. 200.000 DM liegen. Das entspricht einem Umsatz von 2 Jahren. Da keine wesentlichen Zusatz-Personalkosten und relativ geringe Verpflegungskosten entstehen, wäre eine ordentliche Amortisation gewährleistet.

Das Schwerste steht uns allerdings auf dem Gebiet der Sanierung der Kinderkurklinik bevor. Bei verschiedenen Anlässen habe ich ausgeführt, daß ich keineswegs den geplanten Neubau für ca. 20 Mio notwendig halte. Aber genau so eindeutig habe ich darauf hingewiesen (und muß dies weiterhin tun), daß es unmöglich sein wird, unsere bisherigen Entsendestellen bei der Stange zu halten, wenn weiterhin nichts getan wird. Und neue Entsendestellen sind weit und breit nicht in Sicht.

Wenn wir bei unseren Überlegungen soweit gediehen sind, kommen eigentlich nur drei Maßnahmen in Betracht:

Neubau
Renovierung
Kauf eines moderneren Heims

Für den Neubau müßten sicher an die 12 Millionen aufgebracht werden. Die Maßnahmen würden sich über mehrere Jahre erstrecken. Auch bei Fertigbauweise.

Renovierung des Altbaus. Hier erscheint die Schwierigkeit darin zu liegen, daß die vorhandene Gebäudesubstanz nur mühsam so verändert werden kann, daß auch eine andere Nutzung unter Umständen möglich wäre. Modernen Vorstellungen für eine Einrichtung für Kinder und Jugendliche kann man das Haus fast nicht anpassen. Als anderweitige Nutzung käme in Betracht: Senioren, Altersheim, Tagungs- und Schulungsstätte.

Hierbei wäre als erstes drängendes Objekt unser sog. Mädchenbau ins Auge zu fassen. Dort könnten Renovierungen ohne Beeinträchtigung des Kurbetriebs durchgeführt werden.

Nach der Renovierung käme dieses Haus in Betracht für:

Mädchenkuren (wie bisher)

neueinzurichtende Kuren für Jugendliche im Geschlechterwechsel je Kurgang (echte Marktlücke, jedoch mit erheblichen Ansprüchen an die Ausstattung (Aufenthaltsräume, Hobbyräume, etc.)

Erwachsenenkuren (Senioren, Mutter+Kind)

Kostenpunkt (lt. Herrn Knirsch): 1–3 Mio

Dieser Abschnitt sollte gleichfalls zum Herbst/Winter 78/79 in Angriff genommen werden. Die Zeit arbeitet gegen uns! Wenn wir weiter (Entschuldigung!) zögern, verschlechtern sich unsere Chancen erheblich. Auch wenn dies dramatisch klingt, entspricht es der Realität.

In einem weiteren Bauabschnitt müßte dann 79/80 das Verwaltungsgebäude folgen.

Es erscheint dringend notwendig, daß umgehend jemand damit beauftragt wird, die Bezuschussung der Altbausanierung zu klären. Auch eine fest angestellte Arbeitskraft – befristet – könnte sich bei der Größenordnung der notwendigen Maßnahmen schnell bezahlt machen.

Als dritte und schnellste Lösung bietet sich der Kauf eines geeigneten Objekts an. Auch eine längerfristige Anmietung käme natürlich in Betracht.

Aus meiner Sicht bietet sich dafür unser Nachbarheim, das dem Chrischona-Schwesternverband gehörende Luisenheim geradezu an.

Dieses Heim hat nach meinen Beobachtungen und den Ausführungen der sog. Chefärztin[171], Frau Dr. H., ebenfalls unter einem überdurchschnittlichen Belegungsrückgang zu leiden. Auch bei relativ wirtschaftlichem Einsatz von Verbandsschwestern, die sich an keine tarifliche Limitierung ihres zeitlichen Einsatzes halten, dürften keine Kostendeckenden Belegungen bestehen.

Es wäre deshalb denkbar, daß der Trägerverband an einer Veräußerung interessiert wäre, wenn ein adäquates Angebot gemacht würde.

Das Luisenheim verfügt über eine Bausubstanz aus den Zwanzigerjahren, der jedoch modernisiert wurde, über einen Bettenneubau von Ende der 60-er Jahre, ein Solebewegungsbad aus dem Jahre 1973 (Die Kosten sollen 1,5 Mio betragen haben). Die Konzeption mit Aufenthaltsräumen im Erdgeschoß und Schlaftrakt im Obergeschoß ist neuzeitlich und sicher noch 10–20 Jahre gültig.

Durch einen Kauf oder durch Miet(Pacht)vertrag wären unsere Probleme schneller und somit auch besser zu lösen als über einen Neubau:

eine zeitgemäße Einrichtung stünde mitsamt Inventar sofort zur Verfügung

ein Kauf käme sicher billiger als ein Neubau oder Umbau

durch den Geländegewinn stünden weitere Bauplätze längs des Sunthauser Wegs zur Verfügung. Eine Teilfinanzierung wäre damit möglich. (Die Stadt würde das DRK nicht mehr als „Bremsklotz" einstufen und wäre sicher kooperativer als bisher.)

Der Umbau des jetzigen Kindersolbad-Hauptgebäudes in eine Alterholungseinrichtung evtl. sogar in ein Alten-Heim könnte sofort erfolgen und entsprechende Subventionsgelder genutzt werden.

eine Gesamtkonzeption für Bad Dürrheim wäre quasi aus dem Stand gefunden und gelöst.

---

[171] handschriftliche Anmerkung von Ratbrecht Dr. Rempis: „[…] weil sie [die] einzige Ärztin ist, noch ‚nebenbei' Praxis […] arbeitet."

Sehr geehrter Herr Wälde, ich bin mir bewußt, daß dies zunächst nur Träumereien eines Dürrheim-Besessenen sind. Andererseits drängt uns das Zeitproblem wirklich zu raschem Handeln.

Ich möchte Sie daher bitten, sich für folgende Maßnahmen in dem dargelegten Sinne zu verwenden (wenn Sie meine Überlegungen akzeptieren können) wenn nur ein Viertel der Entsendestellen nach Übernahme dabei blieben, wäre unser Problem gelöst: BfA (!!), LVA Baden und LVA Württemberg sind zusammen für 2–400 Kinder gut.

Anbau am Personalgebäude für Senioren- und Mutter+Kind-Programm (Ohne Anbau sterben beide hoffnungsvollen Programme einen vorzeitigen Tod, da die dauernde Improvisation auf längere Frist über unsere Kräfte geht und zudem der behördliche Segen ausbleiben wird).

Eine zeitliche Verzögerung verträgt das Projekt nicht, da der Behördenweg ca 3 Monate beanspruchen wird. Bis zum Baubeginn werden dann weitere 2 Monate verstreichen und im Dezember muß spätestens angefangen werden, damit aus der «Saison noch etwas werden kann».

Wir müssen wissen, ob wir weiterhin Kuren ankündigen können. Die Betroffenen und die Entsendestellen brauchen gleichfalls Planungszeiten. Und einen Start aus dem Stand wie 1977 kann man nur einmal machen.

Klärung einer etwaigen Bereitschaft des Chrischona-Schwesternverbands sich von ihrem Luisenheim zu trennen. Eventuell könnte man auch eine Übernahme eines Teils des Personals in Aussicht stellen.

Klärung der Einstellung der übrigen Mitglieder des Präsidiums zu meinen Überlegungen insgesamt und zum Projekt „Luisenheim“ im besonderen.

Meine Epistel ist nun doch etwas lang geraten, beinhaltet aber doch einen Großteil meiner Überlegungen. Die verschiedenen stilistischen Unebenheiten und einige Tippfehler bitte ich zu entschuldigen. Ich habe es jedoch vorgezogen, diese „Träumereien“ selbst zu Papier zu bringen, um Gerüchten vorzubeugen.

Zu einer mündlichen Aussprache über alle Punkte bin ich gerne zu jeder Zeit bereit.

Für Ihr Verständnis möchte ich mich schon heute bedanken.
Mit herzlichen Grüßen

Ihr sehr ergebener
[Rempis]

P.S.: Eine Durchschrift habe ich zur Information an Herrn Dr. Großmann gesandt. Gleichfalls mit einer Kopie des Artikels über das Luisenheim.[172]

Bericht einer Stationsärztin über die Vorgänge auf Station VI am 3.6.1980[173]

Bad Dürrheim, Juni 1980

Am 3.6.1980 wurde ich gegen 13.15 Uhr von der Stationsleiterin der Station VI, Frau S. Lö., telefonisch benachrichtigt, daß Theo[174] – ein schon mehrfach verhaltensauffälliges Kind – erneut erhebliche Schwierigkeiten mache. Nach einem Streit mit einem Zimmerkameraden tobe er schrecklich auf der Station herum, trete die Betreuer mit Füßen und beschädige das Mobiliar. Ich solle doch sofort kommen.

Ca. 5 Minuten später war ich auf der Station und ließ mir dort von den Mitarbeitern und von Frau M.-R. – der zufällig anwesenden Psychologin unseres Hauses – berichten. (Dieser Bericht ist in meiner Erinnerung im wesentlichen identisch mit der Darstellung des gleichfalls vorliegenden Berichtes der Mitarbeiter.)

Da sich Theo weiterhin allen Zuwendungen gegenüber abweisend verhielt und äußerst aggressiv war (Werfen von Einrichtungsgegenständen wie Stühlen und Büchern auf Betreuer und auch auf mich), sah ich mich veranlaßt, eine Beruhigungsspritze i.m. in den rechten Oberarm zu geben. (Valium, 10 mg). Unter dieser Medikation tobte Theo jedoch

---

[172] Handschriftliche Anmerkung des Verfassers.
[173] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.
[174] Der Name des Kindes wurde durch die Herausgeber geändert.

weiter, riß Lacken und übrige Bettwäsche von den Betten, warf Bücher um sich und rannte zum Fenster unter der Drohung, sich rauszustürzen.

Daher gab ich ihm eine zweite intramuskuläre Injektion (Atosil). Diese zweite Injektion fand ca. 30 Minuten nach der ersten statt.

Da sich Theo nach der ersten Injektion an der Injektionsstelle blutig gekratzt hatte, legten wir für ca. 3–5 Minuten Wickelverbände an Beinen und Armen an (Bettlacken und ein Handtuch).

Zu diesem Zeitpunkt trat Frau H. Mü. in das Zimmer und wandte sich dann wortlos ab, ohne sich in irgendeiner Form über den Vorgang zu informieren. Zu dieser Zeit war ich selbst schon ca. 45–60 Minuten auf der Station anwesend.

Fast unmittelbar im Anschluß an meinen Abgang von der Station VI um 14.30 Uhr unterrichtete ich Herrn Dr. Rempis und Frau Jz., die gerade aus Freiburg zurückkehrten, über den Vorfall.

Zita Mm.,
Stationsärztin im DRK-Kindersolbad

Bericht zu den Ereignissen auf Station 6[175]

Bad Dürrheim, Juni 1980

Anwesende:
Frau Lö.
Herr Scha.
Herr Du.
Frau M.-R., Dipl.-Psychologin

Die Kinder hielten in ihrem Zimmer Mittagsruhe, als Theo[176] mit seinem Zimmerkamaraden eine Auseinandersetzung hatte. Die Jungen stürmten aus dem Zimmer. Theo mit nacktem Oberkörper, schrie aufgebracht:

[175] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.
[176] Der Name des Kindes wurde durch die Herausgeber geändert.

„Ich bring ihn um, ich bring ihn um!“ Die anwesenden Betreuer griffen sofort ein und versuchten Theo zu beruhigen.

Nach dem Motto: „Ich lasse mich nicht erpressen,“ (eine des öfteren von ihm angewandte Redewendung) wurde er immer aufgebrachter und wollte die Station verlassen. Schwierig war es nun, ihn festzuhalten, und er fing an zu randalieren, pochte wild gegen Türen und Schränke, Öffnete das Fenster, drohte hinauszuspringen, wirkte unberechenbar und war überhaupt nicht ansprechbar. Man hatte den Eindruck, übernatürliche Kräfte wirkten in ihm. Die ganze Kindergruppe war inzwischen aufgebracht, so daß ein heilloses Durcheinander wurde und man seine Mühe hatte, wenigstens [di]e anderen Kinder zurückzuhalten. so ging es nun eine Weile fort.

Die Anwesenden wußten sich nicht mehr zu helfen und Frau Lö. rief Frau Dr. Mm. telefonisch um Hilfe, die sofort auf Station erschien. Ebenso telefonierte sie mit Frau Mü., deutete kurz die Situation auf Station 6 an und bat sie mehrmals dringendst, auf die Station zu kommen. Der Chefarzt und Frau Jz. waren zu dem Zeitpunkt außer Haus gewesen.) Gelassen gab Frau Mü. zur Antwort, sie habe im Moment eine Besprechung und könne nicht weg. Man betonte nochmals die Notlage, da wir alle, einschließlich der anwesenden Psychologin, die kurz vorher zu einer Betreuerbesprechung auf die Station gekommen war, nicht mehr weiter wußten. Nachher werde sie kommen, war ihr Schlußwort.

Frau Dr. Mm., die ja sofort da war, wollte dem randalierenden Theo eine Beruhigungsspritze verabreichen, was aber so ohne weiteres nicht möglich war. Man mußte den Jungen dauernd festhalten, aber war immer bestrebt, ihn doch so schonend wie möglich zu behandeln. Es war jedoch fast nicht möglich, ihn in sein Zimmer zu bringen und ihn auf sein Bett zu legen, um besser auf ihn einwirken zu können. Er tobte, schlug wild um sich zerwühlte sein Bett, griff nach allem, was er erreichen konnte (Hocker, Tisch etc.), um um sich zu werfen und freizukommen. Auf dem Bett hielt man seine Arme fest, aber die strampelnden Beine ließen es noch nicht zu, ihm Durch Frau Dr. Mm. die beabsichtigte Spritze zu geben. Frau Dr. Mm. meinte, man solle seine Beine mit einem Handtuch

zusammenhalten, damit er nicht mehr die Bewegungsfreiheit habe. Besser war die[s] mit dem Laken seines zerwühlten Bettes möglich, das man ihm um die Füsse wickelte, und nach langem Hin und Her war man nun soweit, daß man ihm die Spritze verabreichen konnte.

In dem Moment kam Frau Mü. ins Zimmer (eine gute halbe Stunde nachdem Frau Lö. mit ihr telefoniert hatte) stellte sich wortlos hin und nahm die Situation abschätzend in sich auf. Dabei entdeckte sie die Nadel der Spritze, die Frau Dr. Mm. entfallen war und in der Matratze des Bettes steckte und nahm sie mit. Nach unserem Einschätzen war Frau Mü. nur Sekunden anwesend gewesen und entfernte sich, ohne etwas gesagt zu haben. Theo war eigentlich nur nach der 2. Spritze, die Frau Dr. Mm. gab, nachdem die erste keine Wirkung zeigte, langsam etwas zu beruhigen. Jedoch auch im weiteren Tagesverlauf war das Verhalten des Jungen nicht mehr zu normalisieren.

Stellungnahme des Chefarztes an den Landesgeschäftsführer betreffs Mängel bei Mutter-Kind-Kuren[177]

Bad Dürrheim, Juni 1980

Sehr geehrter Herr Schminck,
in Ihrem Schreiben vom 16.6.80 kommen Sie auf Mängel und daraus resultierende Beschwerden an unserem Mutter+Kind- Programm zu sprechen.

Einige dieser Mängel sind uns seit langem bekannt und waren Gegenstand vieler Gespräche in Bad Dürrheim und Freiburg. Andere negative Beurteilungen waren hingegen neu für uns.

Wir nahmen dies daher zum Anlaß, die angesprochenen Probleme im direkten Gespräch mit den genannten Kreisverbänden abzuklären. Aus diesen Gesprächen konnten wir den Schluß ziehen, daß die Vorbehalte gegenüber Dürrheim zu Recht bestehen, soweit sie die allgemeine Sauberkeit und die Verpflegung anbelangen.

---

[177] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.

Nicht bestätigt, ja sogar ausdrücklich als offensichtliches Mißverständnis eingestuft wurden die Beschwerden gegen den pflegerischen und medizinisch-therapeutischen Bereich (Frau Kir., Mülheim; Frau U., Lörrach). Eine weitere Unterstützung für unsere Überzeugung, daß diese beiden Bereiche ordentlich funktionieren, ergibt ja aus dem Umfrageergebnis unter den Müttern der Kur 12.5.–8.6.80. (Eine Auswertung sowie Kopien der 16 zurückgegebenen Bogen liegen als Anlage bei.)

Der von Ihnen für dieses Programm erfragte Personalschlüssel ist durch den Etat-Ansatz für 1980 festgelegt. Im einzelnen sind in diesem Bereich teilweise bzw. ausschließlich tätig: Dr. Rempis, Dr. Hr., Dr. Mm., Frau Dipl.Psych. M.- R., Frau Jz., Sr Helga Ko. (Krankenschwester), Frau Wr., Frau Kos., Frau Schr., Frl. Mk., Frau Al. (Erzieherinnen) und drei Praktikantinnen (1 Jahrespraktikantin und 2 FSJ).

Die Konzeption ist vorgegeben durch den Kurauftrag für die Mütter und/oder die Kinder: Bäder, Massagen, Inhalationen, Atem- und Haltungsgymnastik. Außerdem wird ein Programm zur körperlichen Betätigung angeboten: Waldlauf, Schwimmen, Gymnastik. Bastel- und Singnachmittage/-abende, Diskussionen und autogenes Training sind unser (re-)kreatives Angebot. Einbezogen werden auch die Angebote des Kurorts: Theater, Konzerte, Rezitationen, Folklore, Ausstellungen, Ausflüge.

Zur Hilfe bei Problemen des Alltags und bei Krankheit sind je 3–4 Vorträge der Ärzte und Psychologen fester Bestandteil des Programms.

Ziel der Kur ist es demnach, eine Besserung und Stabilisierung des körperlichen und geistigen Gesundheitszustandes der Teilnehmer zu erreichen. Zudem wird eine Hilfe über die eigentliche Kur hinaus durch Aufklärung und Beratung in Gesundheits- und Erziehungsfragen angestrebt.

Die Kinder werden tagsüber in Spielgruppen betreut (Durchführung der Kuranwendungen, Spiele, Überwachung bei Anwendungen der Mütter etc.). Bis 21 Uhr besteht die Möglichkeit der Fremdbetreuung durch unsere Mitarbeiterinnen.

Eine Schwachstelle dieser Kurreihe stellt seit Beginn der magere Personalschlüssel dar, wobei vielen Beschäftigten Doppel- und Dreifachfunktionen zugemutet werden müssen. Dieser Bereich kann jedoch durch persönlichen Einsatz der Mitarbeiter einigermaßen, wenn auch nicht optimal abgedeckt werden.

Viel gravierender ist, daß es eigentlich die „Nebensächlichkeiten" sind, die immer wieder zu Beschwerden führen (müssen). Eine gezielte Überwachung der Putzkolonnen, des Service wäre hier hilfreich. Auf Freundlichkeit und Auftreten des Bedienungspersonals sollte geachtet werden. Ganz sicher müßte die Konzeption des Essensbereitung und -Ausgabe überprüft werden.

Auf diese Problemkreise wurde seit langem von Mitgliedern der Leitung hingewiesen (Sr. Ursula Reichel, Dr. Rempis, Frau Jz.). Es wurden dieserhalb auch schon ausgedehnte Gespräche mit Mitarbeitern des Landesverbandes und Mitgliedern des Präsidiums geführt.

Wir alle hoffen, daß den Gegebenheiten von Kuren für Erwachsene durch personelle und bauliche Konsequenzen Rechnung getragen wird. Entsprechende Vorstellungen wurden dem Landesverband und dem Präsidium schriftlich vorgelegt.
Mit freundlichen Grüßen

Chefarzt Dr. med. R. Rempis

Protokoll einer Mitarbeiterin über einen Vorfall mit einem Kurkind[178]

Bad Dürrheim, 3.6.1980

Gegen 13.30 Uhr erhielt ich einen Anruf von Frau Wip., sie und Herr Ze. wünschen mich dringend zu sprechen, und zwar sofort. Ich sagte zu. Frau Wip. und Herr Ze. erklärten mir, daß es auf der Station VI enorme Schwierigkeiten mit den Jungen gebe und sich die Stituation ständig verschlimmere; Frau Lö. ihnen vorgeschlagen hatte, mit den 10 schwierig-

[178] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.

sten Jungen auf die Station VIII zu gehen. Nach Rücksprache mit Frau Jz. hätte sie die Auskunft erhalten, daß Dr. Rempis dem zustimme – Frau Jz. ebenfalls – und Frau Mü. mit auf Station VIII tätig sein werde. Ich erklärte Frau Wip. und Herrn Ze. daß ich von dieser Regelung erstmals höre und überrascht sei, daß ich auf Station VIII als Erzieherin eingesetzt werden solle. Frau Jz. hat mir am 2. Juni lediglich erklärt, daß Überlegungen darüber angestellt werden, ob die Station VI nun getrennt werden solle oder nicht.

Ca. 14.00 h ruft Frau Lö. an und erklärt, daß ein Junge, Theo[179], Schwierigkeiten mache und drohe alle umzubringen. Frau M.-R. (Psychologin) wäre bereits auf der Station und würde sich um den Jungen bemühen. Ich erklärte Frau Lö., daß ich mit den beiden Erziehern auf die Station kommen werde.

14.15 Uhr ging ich mit Frau Wip. und Herrn Ze. auf Station VI.

Herr We. (ZDL) und einige Jungen standen am Eingang. Ein Junge erklärte mir, daß in diesem Zimmer Theo sei, der sie alle umbringen wolle.

Ich ging ins Zimmer. Das Fenster war durch Vorhänge verdunkelt. Theo lag auf dem Bett (weiß lakiertes, eisernes Bettgestell, bloße Matratze). Er war lediglich mit Jeans bekleidet. Die Füße waren mit einem weißen Bettlaken gefesselt und wurden von Herrn Scha. (ZDL) festgehalten. Rechts stand Frau Dr. Mm. und war damit beschäftigt die Hände, bzw. Arme des Jungen mit einem dunkelgrünen Handtuch zu fesseln.

Herr Du. (ZDL) hielt den Oberkörper fest. Frau Lö. (Stationsleiterin) stand links neben dem Bett und redete auf den Jungen ein.

Theo, wand sich und versuchte vergeblich, sich zu wehren. Er preßte zwischen zusammengebissenen Zähnen hervor, er wolle keine Spritze mehr.

Theo blutete am rechten Oberarm. Bei einer Körperdrehung sah ich eine Spritze auf der Matratze liegen.

---

[179] Der Name des Kindes wurde durch die Herausgeber geändert.

Ich nahm sie weg.

Ich ging aus dem Zimmer. Frau M.-R. war nicht mehr auf der Gruppe. Ich bat Herrn Ze., mich zu verständigen, wenn sich die Stituation wieder beruhigt hätte, um dann mit den Betreuern gemeinsam die Situation und daraus entstehende Konsequenzen zu besprechen.

Gegen 14.45 h rief ich auf Station VI an. Herr Ze. erklärte mir, daß Frau Dr. Mm. einige der Jungen auf Station III legen möchte. Ich machte Herrn Ze. darauf aufmerksam, daß die Belegung der Station in Abwesenheit von Frau Jz. mir obliegt (Frau Jz. war nicht im Hause) und ich zur Besprechung dieser Probleme hinzugezogen werden will.

Nach Rücksprache mit Frau Lö. teilte mir Herr Ze. mit, daß Frau Lö. eine Besprechung mit mir ablehne, mit, der Begründung, daß von mir getroffene Entscheidungen ja doch wieder rückgängig gemacht werden würden.

Frau Dr. Mm. mit Herr Dr. Rempis diesen Fall besprechen möchte.

Gegen 17.00 Uhr kam Dr. Rempis auf mich zu und teilte mir mit, daß Theo morgen, 4. Juni 1980, von der Entsendestelle wieder abgeholt werden würde.

Abschließend möchte ich den Leser dieses Protokolles darauf aufmerksam machen, daß ich während meiner Tätigkeit im Landespsychiatrischen Krankenhaus Weissenau Kinder in Zwangsjacken und Blitzableitern (sprich Gummizellen) gesehen habe, eine Behandlung dieser Art ist mir absolut neu.

Psychologische Stellungnahme zur Beendigung der Kur eines Kindes[180]

Bad Dürrheim, 5.6.1980

Bei der Kur vom 12.5. bis 9.6.80 sind z. Z. auf der Station von Theo[181] einige schwierige Pubertierende. Leider war es nicht zu vermeiden, daß der eine und der andere von diesen Jungen immer wieder auch Theo in Abwesenheit der Betreuer durch Hänseln und Kecken provozieren konnten, so daß es auf Schläge hin und her hinausging.

Im Vergleich zu den meisten andern Kindern, die sich dann auf irgendeine Weise anzupassen verstehen – sei es an einen Betreuer, der ihm Schutz bietet, sei es an stärkere Freunde – unter den Kindern – fiel Theo einmal dadurch (im Grunde positiv) auf, daß er sich vor keinem anderen Jungen beugen wollte, den er nicht anerkennen mochte, und (allerdings) lautstark dokumentierte, er werde sich nicht „erpressen" lassen! Auf der anderen Seite hat Theo die Eigenschaft, daß er offensichtlich in besonderem Grade – möglicherweise rein entwicklungsbedingt – leicht erregbar und reizbar ist; so hat er – bewußt oder unbewußt – in letzter Zeit Jede Kleinigkeit zum Anlaß genommen, sich energisch zu wehren, auch wenn er sich sagen mußte, daß er nur unterliegen kann vor der Übermacht des oder der anderen.

Es ist sehr zu bedauern, daß das Geschehen sich am 3.6. zu einer Extremsituation entwickelt hat, deren auch nur einmalige Wiederholung nicht zu verantworten wäre. Denn Theo war am Tag zuvor sowohl im Einzelgespräch als auch im Gruppengespräch mit seinen zwei Freunden hier, ernstlich bereit, selbst dazu beizutragen, daß auf der Station in Zukunft weniger geschlagen und vor allem nicht ernsthaft geschlagen wird. Freilich brauchte er dazu einen besonders geduldigen Gesprächspartner; sonst neigte er im allgemeinen dazu, gleich wieder wegzulaufen und auf Jedes Hilfsangebot zu verzichten. Trotz der Einsicht in sein eigenes Verhalten vermochte er seine Vorsätze am 3.6. nicht zu verwirkli-

---

[180] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.

[181] Der Name des Kindes wurde durch die Herausgeber geändert.

chen. Wie es im einzelnen zu jener hoffnungslos-verzweifelten blindwütigen Reaktion, die von selbst gar nicht abklingen wollte, gekommen war, entzieht sich meiner Kenntnis. Wäre er jedenfalls nicht von zwei Betreuern während einer ganzen Stunde daran gehindert worden, so hätte er gewiß bei seinem wilden Umsichschlagen einigen Kindern ernsthaften Schaden zugefügt und hatte letztlich von einem Großteil der Gruppe nicht weniger zurückerhalten.

Eine Trennung ist m.E. unzweifelhaft sowohl für Theo selbst als auch für die Kinder der Station dringend geboten. Theo würde hier auch auf einer anderen Station nicht ruhig bleiben können und ist mit der Beendigung der Kur für ihn einverstanden. Auch die anderen mehr oder weniger Verhaltensgestörten unter den Kindern der Station könnten sich nicht so schnell grundlegend in ihrem Verhalten ihm gegenüber ändern.

Stellungnahme von Mitarbeitern zur Situation auf Station 6[182]

Bad Dürrheim, 9.6.1980

Wir setzen voraus, daß die derzeit außergewöhnliche, schwierige Situation in der Betreuung der Kinder von Station 6 der Leitung des Hauses hinlänglich bekannt ist.

In Anbetracht der großen Schwierigkeiten, die durch diese verhaltensgestörten, milieugeschädigten, sehr aggressiven Kinder auf uns zukommen, erklären wir hiermit, daß wir die Verantwortung für jegliche Vorkommnisse oder Beschwerden, die sich aus dieser Situation ergeben können, ablehnen müssen.

Obwohl wir wissen, daß ein ordnungsgemäßer Kurverlauf bei dieser Kur nur bedingt gewährleistet ist, versichern wir, unser Möglichstes zu tun, um etwaige Schadensfälle zu verhüten.

Wir bitten die Leitung um Verständnis.

Die Betreuer: […][183]

---

[182] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.

[183] Handschriftliche Unterschriften von sieben Mitarbeitern des DRK-Kindersolbades.

Schreiben des Landesgeschäftsführers an den Chefarzt über den Vorfall mit einem Verschickungskind und die Unterbringung „verhaltensgestörter Kinder“[184]

Freiburg, 16.6.1980

Sehr geehrter Herr Dr. Rempis,
wie uns bekannt wurde, führt das DRK-Kindersolbad nunmehr auch Kuren mit verhaltensgestörten Kindern durch.

Der Landesverband begrüßt diese Maßnahme. Da derartige Kinder jedoch besonderer Betreuung mit entsprechendem pädagogischen Fachpersonal bedürfen, bitten wir um Mitteilung, wie das Kindersolbad derzeit diesen Anforderungen gerecht wird. (Personalschlüssel, Unterbringung, Kostenansatz etc.).

Zu einem in Zusammenhang mit der Betreuung vorgenannter Kinder aufgetretenem Vorfall, über den uns berichtet wurde, erbitte ich im Auftrag des Präsidenten Ihre schriftliche Stellungnahme bis

spätestens Montag, den 23. Juni 1980
an die DRK-Landesgeschäftsstelle.

In dem Bericht heißt es auszugsweise: „3. Juni 1980, ca. 14.00 Uhr ruft Frau Lö. an und erklärt, daß ein Junge, Theo[185], Schwierigkeiten mache und drohe, alle umzubringen. Frau M.-R. wäre bereits auf der Staion und würde sich um den Jungen bemühen.

Ich ging ins Zimmer. Das Fenster war durch Vorhänge verdunkelt. Theo lag auf dem Bett (weiß lackiertes, eisernes Bettgestell, bloße Matratze). Er war lediglich mit Jeans bekleidet. Die Füße waren mit einem weißen Bettlaken gefesselt und wurden von Herrn Scha. (ZdL) festgehalten. Rechts stand Frau Dr. Mm. und war damit beschäftigt die Hände, bzw . Arme des Jungen mit einem dunkelgrünen Handtuch zu fesseln. Herr Du. hielt den Oberkörper fest. Frau Lö. (Stationsleiterin) stand links neben dem Bett und redete auf den Jungen ein.

---

[184] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.
[185] Der Name des Kindes wurde durch die Herausgeber geändert.

Theo wand sich und versuchte vergeblich, sich zu wehren. Er preßte zwischen zusammengebissenen Zähnen hervor, er wolle keine Spritze mehr. Theo blutete am rechten Oberarm Bei einer Körperdrehung sah ich eine Spritze auf der Matratze liegen."
Mit freundlichen Grüßen

Schminck

Schreiben des Landesgeschäftsführers an die Leitung des DRK-Kindersolbades über die Durchführung von Mutter-Kind-Kuren[186]

Freiburg, 16.6.1980

Sehr geehrte Damen und Herren,
nachdem bereits durch die Mütter der in der Zeit vom 11.3.–8.4.80 in Bad-Dürrheim durchgeführten Mutter und Kind-Kur Beschwerde über den Kurverlauf geführt wurde, haben nunmehr auch unsere Kreisverbände Lörrach und Mülheim den Ablauf der im Anschluß daran durchgeführten Mutter-Kind-Kur erheblich bemängelt. Die Beanstandungen unserer Kreisverbände richten sich sowohl gegen den pflegerischen und medizinisch/therapeutischen Bereic[h] als auch gegen die hygienischen Bedingungen sowie gegen die nicht zufriedenstellende Verpflegung in diesen Kuren.

Unter Bezugnahme auf die Stellungnahme des Landesgeschäftsführers zum Beschwerdeschreiben der Mütter aus der ersten Mutter-Kind-Kur in Bad-Dürrheim, wird erwartet, daß die Leitung des Hauses alles in ihren Kräften stehende veranlassen wird, um weitere Beschwerden möglichst zu vermeiden.

Da es sich bei diesen Maßnahmen um sogenannte MGW-Ausweichkuren handelt und die weiteren Aktivitäten der Beschwerdeführer noch nicht abzuschätzen sind, bitten wir, uns schnellstens einen Bericht über

[186] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.

die bisher durchgeführten Kuren, bzw. die möglichen Anlässe, die zu den Beschwerden führten, zukommen zu lassen.
Mit freundlichen Grüßen

[Schminck]
Landesgeschäftsführer

P.S. Wir bitten, in Ihrer Stellungnahme sowohl um namentliche Hergabe des Personalschlüssels, als auch um Vorlage der Konzeption, nach dem die Mutter-Kind-Kuren durchgeführt werden.

Stellungnahme einer Mitarbeiterin zum Schreiben des Landesverbandes vom 16.6.80[187]

Bad Dürrheim, 21.6.1980

Im pflegerischen Bereich sind mir keine Beanstandungen bekannt.

Bäder und Massagen
Hier kam es zu Reklamationen wegen der Einteilung, die von Frau Mü. durchgeführt wurde.

Die Sauberkeit im Hause läßt sehr zu wünschen übrig, (Personalmangel) Beschwerden wurden sofort an Herrn Schas. von mir weitergegeben.

Auch die Klagen über die Verpflegung (keine Abwechslung, falsche Diät, selten und wenn, wenig Fleisch usw.) wurden Herrn Schas. mitgeteilt.

Ich habe auf diese Mängel im Hause immer wieder hingewiesen, und habe von mir aus alles getan, die Mütter zufrieden zustellen.

Für die Mütter steht mir tagsüber nur Sr. Helga, und zwar 6 Stunden täglich, zur Verfügung.

[187] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.

Da ich selbst bei den Kurkindern, im Mutter-Kind-Bereich und im Hausbereich nach dem Rechten sehen muß, kann ich mich den Müttern nicht so widmen, wie ich es gerne möchte.

Weitere Angaben bitte ich dem Bericht von Herrn Dr. Rempis zu entnehmen.

Stellungnahme des Chefarztes gegenüber dem Landesgeschäftsführer zu einem Vorfall mit einem Verschickungskind[188]

Bad Dürrheim, 21.6.1980

Sehr geehrter Herr Schminck, leider muß ich Sie enttäuschen. Wir führen keine neuen Programme für verhaltensgestörte Kinder durch. Da aber schon in der Normalbevölkerung 10–20 Prozent aller Kinder als verhaltensgestört gelten – bei chronisch Kranken ist der Anteil noch wesentlich höher –, ist es unvermeidlich, daß wir uns diesen Problemen widmen müssen.

Aus diesem Grund habe ich seit Jahren angeregt, daß die Einstellung eines Kinderpsychiaters (Dr. Z. 1978) oder zumindest eines Psychologen (Frau Mt. 1979, Frau M.-R. 1980) sinnvoll wäre. Wiederholt habe ich sowohl mündlich als auch schriftlich ausgeführt, daß die Zusammensetzung unserer Betreuer sich diesen Gegebenheiten qualitativ und quantitativ anpassen müsse.

Auf Ihre Fragen bezüglich des Personalschlüssels, der Unterkunft und des Kostenansatzes darf ich kurz eingehen.

Der Personalschlüssel ist weitgehend durch den Stellenplan des Etats bzw. durch Entscheidungen der Landesgeschäftsstelle (z. B. Einstellungsstopp für 1979) vorgegeben. Für 1980 wurde der Haushaltsplan erstmals ohne Mitwirkung der Heimleitung durch Herrn Ws. erstellt.

[188] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.

Die Unterbringung aller Kinder, also auch der verhaltensgestörten, wird durch die baulichen Gegebenheiten im DRK-Kindersolbad bestimmt. Diese darf ich als bekannt voraussetzen.

Der Kostenansatz für die Betreuung ist durch den allgemeinen Pflegesatz festgelegt, den wir den Entsendestellen zusammen mit dem Kurplan vorlegen. Sonderkosten für Verhaltensgestörte sind darin nicht vorgesehen, da die Richtlinien aller Kostenträger (Kassen, Rentenversicherungen, Sozialämter) eine Kurentsendung unter der Diagnose „Verhaltensstörung" verbieten.

Außer diesen allgemeinen Informationen erbaten Sie in Ihrem Schreiben eine Stellungnahme zu den Vorfällen um den Jugendlichen Theo[189], bei dem die Verhaltensstörungen so gravierend waren, daß er von Anfang an durch unsere Psychologin betreut wurde.

Verschiedene Vorkommnisse (Würgen eines Kameraden am 1.6. und die Ereignisse des 3.6.80) veranlaßten uns, Theo, am 5.6. vorzeitig aus der Kur zu entlassen.

Diese Entlassung fand nach Unterrichtung der Entsendestellen und der Eltern sowie mit deren Einverständnis statt (Landschaftsverband Westfalen-Lippe, AWO Dortmund). Beim Entlassungsgespräch waren anwesend: Frau A.[190] (Mutter), ein Sozialarbeiter der AWO Dortmund, der die Familie auch sonst betreut (Vater Alkoholiker, 15 Geschwister), Frau Dipl.Psych. M.-R., Theos ältere Schwester (17 Jahre), Theo selbst und ich.

Von Seiten Frau A.s' und der AWO Dortmund wurden keinerlei Vorwürfe gegen das Haus erhoben, alle Anregungen für eine Weiterbehandlung am Heimatort begrüßt. Theo entschuldigte sich für sein Verhalten und bat darum, bleiben zu dürfen wie sein jüngerer Bruder Klaus[191] (Station 3).

Die Ereignisse des 3.6, habe ich nicht selbst miterlebt, ich verweise daher auf die Darstellung der unmittelbar Beteiligten (Anlage 1–3). Frau

---

[189] Der Name des Kindes wurde durch die Herausgeber geändert.
[190] Der Name der Mutter wurde durch die Herausgeber geändert.
[191] Der Name des Bruders wurde durch die Herausgeber geändert.

Jz. und ich waren an diesem Tag in Freiburg; ich bei Ihnen und Frau Jz. in der Augenklinik.

Frau Hildegard Mü. war also an diesem Tag mit der Leitung des Pflegedienstes beauftragt. Auf die Notrufe der Betreuer der Station 6 reagierte sie so spät und so unzureichend, daß man zu Recht sagen kann, sie habe in dieser Situation völlig versagt. Ihr Bericht über den Vorfall ist schon von den Zeitangaben her nicht wahrheitsgemäß und muß in seiner Tendenz als Verleumdung gewertet werden. Die darin angedeuteten Behandlungsfehler zeigen zum einen, daß sie überhaupt nicht in der Lage war, die Situation richtig einzuschätzen, zum andern sind sie absolut haltlos (vgl. Ablichtung aus einem Lehrbuch für Kinderpsychiatrie; Anlage 4).

Das Vorgehen von Frau Mü. ist nur im Zusammenhang mit ihrem Ausscheiden erklärbar. Offensichtlich wollte sie damit etwas von ihrem eigenen Versagen in der Situation sowie während der Zeit ihrer Mitarbeit im DRK-Kindersolbad ablenken.

Wir bedauern, daß der Vorfall während Ihres Besuches in Bad Dürrheim am 10.6.80 nicht zur Sprache kommen konnte. Durch das Ausscheiden von Frau Mü. zum 27.6. und durch ihre zwischenzeitlich erfolgte Krankmeldung bis zum 26.6.80 ist somit leider eine Gegenüberstellung aller Beteiligten nicht mehr möglich.
Mit freundlichen Grüßen

Chefarzt Dr. med. R. Rempis

Erläuterung des Verwaltungsleiters zur Vorlage einiger Planentwürfe[192]

Bad Dürrheim, 8.11.1980

Im Zusammenhang zusätzlicher Arbeiten für die Präsidiumssitzung am 11. November 80 bei denen auch die bereits vorliegenden Entwürfe benützt wurden, mußte ich am 6. November 80 von Fehlleistungen und

[192] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 11. November 1980.

Fehlinformationen erfahren, die in ihrer Art schlechthin nicht zu erwarten sind.

Bedauerlicherweise mußte ich einige der Entwürfe berichtigen. Obwohl zwar selbst betroffen und getäuscht, bitte ich die Präsidiumsmitglieder, diesen unglaublichen Vorfall zu entschuldigen.

Im einzelnen:

1.) Auf Empfehlung des ärztlichen Leiters änderte der Buchhalter am 11. April 80 die Zuordnung bei den Einnahmen. Ein Protokoll wurde nicht gemacht; der Verwaltungsleiter nicht informiert.

Folgen:

2.) Im Ergebnis 1979 und im Ansatz 1980 sind gebucht/enthalten
   2.1 Kurerlöse Kinder und
   2.2 Erlöse aus Kinder-Voll-Kuren der Mutter-Kind-Programme.
3.) Im geschätzten Ergebnis 1980 sowie in den alternativen Ansätzen A bis G 1981:
   3.1 werden die Erlöse aus Kinder-Voll-Kuren im Mutter-Kind-Programm den Erlösen des Mutter-Kind-Programmes zugeordnet;
   3.2 während unter „Kurerlöse"/Kinder nur Erlöse aus Kinder-Voll-Kuren ohne Begleitung zugeordnet werden.
4.) Dadurch sind in den „Gegenüberstellungen zum Haushaltsplan-Entwurf 1981"
   2. Anlage 3 die Positionen „Kurerlöse Kinder" und „Erlöse Mutter-Kind-Kuren" Ergebnis 1979, Ansatz 1980 zu vergleichen nicht geeignet.
5.) Leider war dem Buchhalter entfallen, daß das Berechnungsverfahren für Mutter-Kind-Kuren von etwa drei Jahren auf mündliche Anweisung des damaligen Verwaltungsleiters zu Ungunsten des DRK geändert wurde.

Auf Empfehlung des ärztlichen Leiters, glaubt der Buchhalter.

Das Verfahren – ähnlich dem für Krankenhäuser nach BPfI VO – erscheint ungewöhnlich. Vorstellbar, daß ein Dauer-Rabatt gewährt oder der Eindruck erweckt werden sollte es handele sich um ein Krankenhaus.

Der Verwaltungsleiter wird unverzüglich prüfen und berichten.

gez. Schas.
Verwaltungsleiter, DRK-Kindersolbad Bad-Dürrheim

Innerer Aufbau und strategische Entwicklung

Bericht über die Prüfung der Jahresbilanz zum 31.3.1956 nebst Gewinn- und Verlustrechnung des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden, Kinderheilstätte Bad Dürrheim/Schw.[193]

Freiburg i. B., 17.9.1956

1. Der Prüfungsauftrag und seine Durchführung

11. Prüfungsauftrag, Prüfungsdauer und Prüfer

Im Auftrag von Herrn Präsident Raule, Freiburg i.Br. als Schatzmeister des Landesverbandes des Deutschen Roten Kreuzes, Sitz: Freiburg i.Br. hat der Unterzeichnete bei der DRK-Kinderheilstätte Bad Dürrheim die Prüfung des Jahresabschlusses zum 31.3.1956 nebst Gewinn- und Verlustrechnung vorgenommen.

Die Prüfung wurde in der Zeit vom 10. bis 14.9.1956 von Verbandsprüfer Rünzi in den Diensträumen der Kinderheilstätte durchgeführt.

12. Prüfungsumfang und Grundlagen

Die Prüfung erstreckte sich auf die Feststellung der Ordnungsmässigkeit der Buchführung und die formelle Richtigkeit des von der Verwaltung der Kinderheilstätte vorgelegten Jahresabschlusses zum 31.3.1956 nebst Gewinn- und Verlustrechnung und Erläuterungsbericht. Ausgehend vom Abschluß zum 31.5.1955, dessen Ordnungsmässigkeit unterstellt wurde, habe ich die ordnungsmässige Durchführung der Eröffnungsbuchungen zum Geschäftsjahr 1955 festgestellt. Sodann wurde folgender Prüfungsumfang abgegrenzt:

---

[193] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.3.1957 in Freiburg.

a) Die richtige Errechnung der Gehälter und Löhne wurde anhand der Personalakten und der geltenden Tarifbestimmungen hinsichtlich der Ärzte, des ärztlichen Hilfspersonals, der Verwaltungsangestellten und Handwerker lückenlos, bei Schwestern, Kindergärtnerinnen, Haus- und Küchenpersonal in ausgewählten Stichproben geprüft. Ausserdem ist eine summarische Abstimmung der Aufwandskonten der Gruppe 40 – Besoldungskosten – und Gruppe 41 – Sozialversicherung und Altersversorgung – erfolgt. Zu diesem Zweck liess ich die Summen der monatlichen Gehaltslisten zusammenstellen. Die Ergebnisse stimmten mit den Salden der Aufwandskonten jeweils überein.

b) Prüfung der Rechnungsstellung für Entsendestellen und Private anhand des Rechnungsjournals. Die richtige Vereinnahmung der zum Soll gestellten Pflegegebühren einschl. Nebenkosten wurde anhand des Rechnungsjournals lückenlos festgestellt. Ferner prüfte ich die Einzelrechnungen für die Kur vom 26.8. bis 5.10.1955 und zwar für Private (Rechnung Nr. 258 bis 265) lückenlos und für Entsendestellen in ausgewählten Stichproben (Rechnung Nr. 266 bis 270). Als Grundlage dienten die ärztlichen Behandlungsblätter und Vorberechnungsblätter, die Kurdauer und Leistungen für Jedes einzelne Kind nachweisen.

c) Prüfung der Lagerkartei und Küchenbewirtschaftung. Anhand des Warenbestandskontos und der Lieferantenrechnungen wurde die ordnungsgemässe Übernahme der Wareneingänge in der Zeit vom 1. bis 15.9.1955 in die Lagerkartei, ferner die richtige Verbuchung der im gleichen Zeitraum zum laufenden Küchenverbrauch ausgegebenen Waren lt. Warenausgabescheinen festgestellt. Die Verbrauchsnachweisung, die vom Verwaltungsleiter aufgrund der täglichen Aufzeichnungen der Küchenleiterin gefertigt wurde, habe ich in die Prüfung einbezogen und sowohl periodische Einzelabstimmungen wie auch Abstimmungen für das gesamte Rechnungsjahr vorgenommen. Die Mängel der Verbrauchsnachweisung sind unter Textziffer 33 des Berichts aufgezeigt.

d) Buch- und Belegprüfung. Die Geschäftsvorfälle in der Zeit vom 25.9. bis einschließlich 10.10.1955 wurden anhand der Rechnungsbelege Nr. 2383 bis 2654 geprüft und in Verbindung damit die Buchungen auf den Bestands- und Kostenkonten verglichen.
e) Das Gästebuch und die Kostenverrechnung hierfür wurden einer eingehenden Durchsicht unterzogen.
f) Schließlich habe ich die Abschlussbuchungen zum 31.3.1956, die ordnungsgemäße Aufstellung der Bilanz nebst Gewinn- und Verlustrechnung geprüft.

Grundlage für die Prüfungen bildeten die lückenlos vorgelegte, ordnungsgemäss abgeschlossene Buchhaltung, die Rechnungsbelege, Personalakten, die Anlagekartei, das Rechnungsjournal sowie sonstige für die Prüfungsdurchführung notwendige Unterlagen.

13. Auskunftserteilung
Die erforderlichen Auskünfte erteilten Verwaltungsleiter Reimer und der Leiter der Buchhaltung, Angestellter de P..

2. Rechtliche Stellung und Organisation der Verwaltung der Kinderheilstätte
21. Rechtliche Stellung
Die Kinderheilstätte Bad Dürrheim ist eine unmittelbare Einrichtung des Landesverbandes Südbaden des DRK, sie besitzt somit keine eigene Rechtspersönlichkeit. Als Teil des Landesverbandes hat die Kinderheilstätte eine eigene Verwaltungs- und Rechnungsführung, die der Mitverantwortlichkeit des Präsidiums des Landesverbandes und der Kontrolle durch dessen Organe unterliegen.

22. Verwaltung
Für die Leitung der Kinderheilstätte sind ein Chefarzt, ein Verwaltungsleiter und eine Oberschwester eingesetzt.

Dem Chefarzt obliegt die medizinische Betreuung der Kinder einschließlich der Dienstaufsicht über das ihm hierfür zugeteilte Hilfspersonal. Der Verwaltungsleiter ist für die gesamte Verwaltung, Rechnungs-

legung, Lagerhaltung, Küchenbewirtschaftung und Hausverwaltung, die Oberschwester für Einsatz und Überwachung des Pflege- und Hauspersonals verantwortlich.

23. Organisation des Rechnungswesens

Das Rechnungswesen ist nach den Grundsätzen der doppelten kaufmännischen Buchführung ausgerichtet, die Organisationsform auf dem Durchschreibesystem (Taylorix) aufgebaut.

Ein übersichtlich gegliederter Kontenrahmen gewährleistet die richtige Fortschreibung der Vermögens- und Schuldposten sowie vollständige Erfassung der betrieblichen Leistungen und der anfallenden persönlichen und sachlichen Kosten. Die Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung dient sowohl der Übersichtlichkeit der Erfolgsermittlung als auch der zutreffenden Berechnung der Selbstkosten.

Grundlage für die Verwaltung bildet der Haushaltsplan, der ordentliche und ausserordentliche Ausgaben eines Rechnungsjahres, die durchzuführenden Investitionen im Anlagevermögen im Rahmen der erwarteten Einnahmen festlegt. Auf eine Prüfung der Einhaltung des Haushaltsplanes musste in diesem Rahmen verzichtet werden.

3. Ergebnis der Prüfung

31. Allgemeine Ausführungen

Die Kinderheilstätte ist eine auf dem Gemeinnützigkeitsprinzip aufgebaute Einrichtung ohne Gewinnstreben. Der Jahresgewinn, der sich in bescheidenen Grenzen hält, unterliegt deshalb nicht der Steuerpflicht. Die hieraus abzuleitende besondere Stellung der Anstalt bedingen eine Verwaltungs- und Geschäftsführung nach den im öffentlich- rechtlichen Bereich massgebenden Grundsätzen unter Beachtung grösstmöglichster Wirtschaftlichkeit.

Diese Grundsätze werden nach dem Ergebnis der Prüfung nicht in vollem Umfang für gegeben erachtet. Eine gewisse Großzügigkeit der Verwaltungsführung, die sich in verhältnismässig hohen Aufwendungen für Geschenkzwecke, sonstige freiwillige soziale Leistungen u.ä. äussert, dürfte vorliegen. Herauszustellen ist ferner die tatsächliche wirtschaft-

liche Selbständigkeit der Verwaltungsleitung. Es wird für notwendig angesehen, ein besonderes Kontroll- und Zustimmungsorgan (Aufsichts- oder Verwaltungsrat) zu berufen und diesem die Überwachung der Verwaltung zu übertragen. Geschäftsführungsaufgaben, die nicht zur laufenden Verwaltung zählen, Ausgaben für bauliche Veränderungen, Instandsetzungen und Neuanschaffungen über eine durch Verwaltungsanordnung zu bestimmende Grenze hinaus so wie die Besoldungsregelung des Personals einschl. freiwilliger sozialer Leistungen sollten der Zustimmung dieses Gremiums unterliegen. Im Zusammenhang mit den für notwendig befundenen organisatorischen Maßnahmen erscheint eine Überprüfung und teilweise Neuregelung der Zuständigkeit der Verwaltungsleitung erforderlich.

Die Prüfung der Jahresrechnungen durch unabhängige Stellen sollte zur obligatorischen Pflicht erhoben werden.

32. Das Rechnungswesen
hinterliess einen im ganzen geordneten Eindruck. Die Geschäftsvorfälle sind – soweit festgestellt worden konnte – belegt. Die Nachweisungen für die Haupt- und Portokasse sowie die Führung der Hilfsbücher (Lagerkartei, Rechnungsjournal) gaben – abgesehen von den unter Ziffer 33/54 zusammengefassten Bemerkungen – zu wesentlichen Beanstandungen keinen Anlass. Per zu Beginn der Revision aufgenommene Kassenbestand stimmte mit dem buchmässigen Sollbestand überein.

33. Lagerhaltung und Verbrauchsnachweisung für Nahrungs- und Genussmittel
Die zur Lagerung geeigneten Nahrungs- und Genussmittel werden bei Lieferung anhand der Rechnungen in die Lagerkartei aufgenommen, die Bestände mengen- und wertmässig fortgeschrieben. Die Führung der Lagerkartei obliegt der Buchhaltung, die Lagerverwaltung übt der Verwaltungsleiter aus. Zur gegenseitigen Kontrolle wird die Mitwirkung des Buchhalters bei den halbjährlichen Lagerbestandsaufnahmen für notwendig erachtet.

Die Kontrolle des Küchenverbrauchs entspricht nicht den zu stellenden Anforderungen. Die Küche erhält jeweils Nahrungsmittel für einen Wochenbedarf, wobei die schnellem Verderb unterliegenden Waren (Fette, Fleisch- und Wurstwaren, Gemüse, Brot u. a.) unmittelbar bei Anlieferung durch die Lieferanten, also ohne Erfassung in der Lagerkartei, dem Küchenpersonal übergeben werden. Zur Erfassung dos täglichen Warenverbrauchs führt die Küchenleiterin ein „Verbrauchsheft das dem Verwaltungsleiter täglich zur

Überprüfung vorgelegt wird. Dieser trägt den mengenmässigen Tagesverbrauch in Listen ein, die den Gesamtverbrauch eines Monats zusammenfassen. Von einer Abstimmung dieser Listen mit dem Warenausgang lt. Lagerkartei – hinsichtlich der nicht lagerfähigen Waren anhand des Aufwandskontos Nr. 430 zur Gegenkontrolle ist aber bisher abgesehen worden. Über den Küchenverbrauch liegen somit nachprüfbare Unterlagen nicht vor. Nach Auskunft des Verwaltungsleiters dienten die Verbrauchslisten nicht Kontrollzwecken, sondern der ärztlichen Auswertung. Zu beanstanden ist auch, dass das Verbrauchsheft für das rückliegende Geschäftsjahr vor Prüfung der Jahresrechnung vernichtet wurde. Im Rahmen der Prüfung wurden die Verbrauchslisten hinsichtlich einzelner Nahrungs-mittel mit der mengenmässigen Warenausgabe lt. Lagerkartei verglichen. Hierbei ergaben sich, wie nachstehende Darstellung zeigt, erhebliche Differenzen:

	Nahrungsmittelgruppe in kg			
	Kakao	Zucker	Teigwaren	Haferflocken
Warenausgabe an Küche zuzügl. Küchenvorrat zu Beginn des Jahres abzügl. Vorrat am Ende des Jahres	852	5 221	3 570	3 445
Küchenverbrauch lt. Nachweisung	840	5 340	3 950	3 000

Die Mängel werden von der Verwaltungsleitung mit Ungenauigkeiten in der täglichen Verbrauchserfassung und Listenführung begründet, die

Möglichkeit von Unredlichkeiten ausgeschlossen. Die auf Stichproben beschränkte Prüfung ergab keine anderen Feststellungen.

Es wird für notwendig erachtet, durch geeignete organisatorische Maßnahmen einen ordnungsmässigen Nachweis des Küchenverbrauchs zu gewährleisten. Hierbei sollte das Prinzip beachtet werden, dass Lagerverwaltung und buchmässige Kontrolle des Verbrauchs nicht in einer Hand vereint sein dürfen. Bei einer Neuregelung wäre zu berücksichtigen, dass einzelne Verwaltungsaufgaben bisher noch von der Oberschwester ausgeübt werden (Verwaltung des Getränkevorrates, Postkartenverkauft), die zu ihrer Entlastung zweckmässigerweise anderen Bediensteten zu übertragen wären.

Auch für den Verbrauch der zur Verarbeitung angekauften Textilien wird eine straffere, jederzeit nachprüfbare Nachweisung für erforderlich gehalten.

Dem leitenden Personal ist der Warenbezug für den persönlichen Verbrauch aus dem Lager- und Küchenvorrat gegen Erstattung der Selbstkosten zuzüglich 4% Umsatzsteuer gestattet. Die vom Küchenpersonal ausgegebenen Warenmengen werden in ein Kontrollheft zur monatlichen Abrechnung eingetragen. Die Kontrollhefte für das Rechnungsjahr 1955/56 lagen nicht mehr vor. Sie wurden nach den gegebenen Auskünften bereits vernichtet. Eine Nachprüfung war somit nicht mehr möglich. Die Nachweisungen müssen künftig den Rechnungsakten angeschlossen werden. Um Unzuträglichkeiten auszuschließen, sollte ferner eine Anordnung getroffen werden, wonach es leitenden Angestellten untersagt wird, Verbindungen zu Lieferanten der Heilstätte zu verbilligtem Warenbezug für den persönlichen Bedarf auszunutzen.

Über Weinverbrauch für Haus- und Geschenkzwecke, Verkauf an das Personal im Rechnungsjahr 1955/56 lagen die von der Oberschwester geführten Kontrollhefte ebenfalls nicht mehr vor. Auch diese Unterlagen wurden bereits vernichtet.

Das oben Gesagte gilt auch hier. Im übrigen ist zu empfehlen, in den Nachweisungen jeweils den Namen des Empfängers zu vermerken.

34. Erläuterungen zu einzelnen Positionen der Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung

Die im Jahresabschluss ausgewiesenen Vermögens- und Schuldposten sind durch Bestandsaufnahmen, Bankauszüge und Kontenzusammenstellungen ordnungsgemäss nachgewiesen und buchmässig belegt, Da die vorgelegte Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung übersichtlich gegliedert ist, die einzelnen Positionen im Erläuterungsbericht ausreichend aufgegliedert sind, können nachstehende Ausführungen auf die Herausstellung von Besonderheiten beschränkt werden.

Kapitalminderungen oder -erhöhungen, die mit der laufenden Heimbewirtschaftung nicht im Zusammenhang stehen, werden ohne Berührung der Gewinn- und Verlustrechnung über das Konto „Wertberichtigungen" verbucht. Dieses Konto weist im Jahresabschluss unter Aktiva die vom Entschädigungsgericht nicht anerkannten, in früheren Jahren aktivierten

Ansprüche aus Besatzungsschäden mit	8.728,32 DM,
Unter den Passiven ausserordentliche Einnahmen (Erstattung früher gezahlter Vermögensabgabe u. a.) mit zus.	5.567,73 DM
aus. Per Saldo ergibt sich somit eine Kapitalminderung von	3.160,59 DM
	=========

die im Rechnungsjahr 1956 zu Lasten des Kapitalkontos ausgebucht wurde.

Über den Zugang im Anlagevermögen gibt der Erläuterungsbericht Aufschluß. Dem Zuwachs von	124.198,– DM
sind die unmittelbar über die GVR verbuchten Kosten für Instandhaltung und Ersatz (Kontengruppe 47) mit	35.460,– DM

zuzurechnen.

Die Investitionen im Anlagevermögen stellen sich insgesamt somit auf	159.658,– DM.

Die Abgrenzung der werterhöhenden Herstellungskosten und reinen Erhaltungsaufwendungen entspricht nicht in allen Fällen den handelsrechtlichen und steuerlichen Vorschriften, die Verbuchung ist vielmehr den Zwecken einer kontinuierlichen Kostengestaltung angepasst.

Ein vollständiges Inventarverzeichnis, das die mengenmässige Bestandsnachweisung der Einrichtungsgenstände nachweist, ist nicht vorhanden. Diese Kartei müsste durch körperliche Bestandsaufnahme aller Gegenstände und Ausstattungsanlagen eingerichtet werden.

Die unter Gruppe 75 aktivierten „Sonstigen Vorschüsse" im Betrag von 5.371.80 DM haben sich bis zum Zeitpunkt der Prüfung auf 3.400,– DM ermässigt. Es handelt sich um zinslose Vorschüsse an DRK-Bedienstete, die z. T. schon seit längerer Zeit bestehen.

35. Bemerkungen zur Buch- und Belegprüfung

Allgemein ist zu bemerken, dass Anweisungen für Ausgaben im Betrag von mehr als 1.000 DM nach der Verwaltungsordnung der Gegenzeichnung durch das Präsidium (Generalsekretär) bedürfen. Diese Unterschriften fehlen. Die Zustimmung wurde nach den gegebenen Auskünften meist mündlich erteilt.

Für Zahlunganweisungen an den Verwaltungsleiter selbst (Reisekosten u.ä.) sollte die Gegenzeichnung des Präsidiums stets beigebracht werden, insbesondere jedenfalls dann, wenn die Kosten auf ausserhalb des laufenden Geschäfts liegenden Vorgängen beruhen (z. B. Dienstreise nach Trier, Abgeltung für Näharbeiten mit 122,– DM – Beleg Nr. 2443 –).

Für die Besorgung der Schweinehaltung durch 2 Bedienstete ausserhalb der Dienststunden wird nach einem Beschluss des Verwaltungsleiters je 1 Schwein jährlich kostenlos abgegeben. Im zurückliegenden Rechnungsjahr belief sich der Wert der 2 Schweine auf 795,60 DM. Abgesehen davon, dass es sich um lohnsteuerpflichtiges Arbeitsentgelt handelt, bedarf die Regelung der Zustimmung des Präsidiums des Landesverbandes.

Für die religiöse Betreuung der Kinder erhält Pfarrer Jordan, Bad Dürrheim, eine Vergütung von 120,– DM pro Vierteljahr. Für die Zah-

lung hat bisher jeweils die Oberschwester quittiert. Künftig wäre auf Quittungsleistung durch den Empfänger zu achten.

Für den Aufenthalt von Herrn Prof. Kapfhammer nebst Gattin in der Zeit vom 6. bis 9.5.1955 und 18. bis 23.5.1955 (lt. Gästebuch) sind Kurkosten nicht in Rechnung gestellt worden.

Keine Kostenberechnung ist ferner für die Ferienaufenthalte von Gästen der Oberschwester in der Zeit vom 3. bis 20.4., 1. bis 18.8.1955 und 9.4. bis 13.4., 7. bis 21.8.1956 sowie für Frl. Hanna Kistner (13. bis 18.7.1955 und 11. bis 14.8.1956) erfolgt.

4. Zusammenfassendes Prüfungsergebnis

Der Jahresabschluss zum 31.3.1956 nebst Gewinn- und Verlustrechnung ist aus der ordnungsgemäss abgeschlossenen Buchhaltung entwickelt, die Vermögens- und Schuldposten durch Bestandsaufnahmen, Bankauszüge und Kontenzusammenstellungen nachgewiesen. Die Ergebnisse der Gewinn- und Verlustrechnung stimmen ebenfalls mit den Zahlen der Buchhaltung überein.

Hinsichtlich der Verwaltungsführung haben sich einzelne Bemerkungen ergeben, die im vorliegenden Bericht enthalten sind.

gez: Rünzi
Verbandsprüfer

Bericht über eine Ergänzungsprüfung zur Jahresabschlussprüfung 1955/56 bei der Kinderheilstätte des Deutschen Roten Kreuzes Bad Dürrheim[194]

Freiburg/Br., 20.3.1957

1. Prüfungsauftrag.

Vom Präsidium des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden, Freiburg i.Br., wurde ich am 5.11.1956 beauftragt, bei der

[194] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.3.1957 in Freiburg.

Kinderheilstätte des DRK, Bad Dürrheim,
eine Ergänzungsprüfung zu der von mir im September 1956 durchgeführten Prüfung des Jahresabschlusses zum 31.3.1956 des Kinderheimes durchzuführen.

Diese Ergänzungsprüfung wurde für notwendig erachtet, nachdem sich in Auswertung des Prüfungsberichts vom 17.9.56 nachträglich Unterlagen über den Küchenverbrauch und den Privatbezug von Lebensmitteln durch Bedienstete des Kinderheimes herausgestellt hatten, die bei der erstmaligen Prüfung nicht vorgelegt wurden.

Die ergänzende Prüfung, die ich am 13. u. 14.3.1957 in den Diensträumen der Kinderheilstätte durchführte, erstreckte sich somit auf die Feststellung der Ordnungsmäßigkeit des Küchenverbrauchs unter Einbeziehung der o.a. Nachweisungen.

2. Prüfungsumfang.
Aufgabe der Prüfung war es festzustellen, ob die anläßlich der Jahresabschluss-Prüfung 1956 aufgetretenen Unzulänglichkeiten in der Verwaltungsführung durch die jetzt vorgelegten Unterlagen als behoben gelten können. Zur Erreichung dieses Prüfungszieles wurden in systematischen Stichproben Einzeluntersuchungen über den Küchenverbrauch und dessen richtige rechnungsmäßige Belegung durchgeführt. Im einzelnen habe ich geprüft:

a) Den Warenverbrauch in der Zeit vom 1.10.1955–31.3.1956 unter Errechnung des Warensollbestandes bei den Nahrungsmittelgruppen Fleisch, Wurst, Käse, Butter, Speck u. Eier.
b) Die Übertragung des täglichen Küchenverbrauchs auf Grund der Nachweisungen der Küchenleiterin in die vom Verwaltungsleiter geführten Monatszusammenstellungen für die Zeit vom 1.–15.10.1955.
c) Abstimmung des Bierverbrauchs in der Zeit vom 1.10.1955 bis 13.3.1957 unter Errechnung des buchmäßigen Sollbestandes und Aufnahme des Waren-Istbestandes.
d) Prüfung der wertmäßigen Verrechnung der Waren-Privatentnahmen durch den früheren Chefarzt Dr. Grüninger, den jetzigen

Chefarzt Dr. Kleinschmidt, den Verwaltungsleiter Reimer, den Angestellten de P..

3. Ergebnis der Prüfung.
Die Ergänzungsprüfung hat erneut erhebliche Mängel in der Warenvorratshaltung ergeben. Die im Vorbericht (vergl. Abschnitt 33 des Prüfungsberichts vom 17.9.1956) hinsichtlich der Ordnungsmäßigkeit der Warenverbrauchsnachweisungen gekennzeichneten Unzulänglichkeiten wurden bestätigt.

Zu den nachstehenden Ausführungen über das Ergebnis der vorgenommenen Einzelprüfungen sei vorweg bemerkt, dass eine vollständige rechnerische Übereinstimmung der Nahrungsmittelvorräte mit den buchmäßigen Sollbeständen bei der Größe und Art des Betriebes naturgemäß nicht erwartet werden kann. Andererseits aber sind mengenmäßige Differenzen in dem Umfange, wie sie bei den Prüfungen festgestellt wurden, mit den Grundsätzen ordnungsmäßiger Verwaltung nicht zu vereinbaren. Die erheblichen Abweichungen lassen nicht nur die Richtigkeit und Genauigkeit der täglichen Aufzeichnungen über den Küchenverbrauch zweifelhaft erscheinen, sondern lassen damit zugleich Mutmaßungen über mögliche unkontrollierte und unberechtigte Nahrungsmittel-Entnahmen weiteren Spielraum.

31. Abstimmung des Nahrungsmittelverbrauchs.
Während bei der Vorrevision der Küchenverbrauch bei lagerfähigen Waren (Kakao, Zucker, Teigwaren, Haferflocken) vorgenommen wurde, habe ich im Rahmen der Ergänzungsprüfung einen Teil der Warengruppen untersucht, die bei Anlieferung ohne bestandsmäßige Erfassung unmittelbar der Küche zum Verbrauch zugeleitet werden. Mit den anhand der Geschäftsbücher und Belege ermittelten Sollbeständen per 31.3.1956 abgestimmt wurden die Nahrungsmittelgruppen Fleisch, Wurst, Käse, Butter und Speck.

Die rechnerische Darstellung dieser Untersuchungen ist in einer Anlage zum Bericht festgehalten. Sie führte zu folgendem Ergebnis:

	Sollbestand	Istbestand	Differenz
Fleisch	291,3 kg	144,9 kg	./. 146,4 kg
Wurst	400,4 kg	104,4 kg	./. 296,0 kg
Käse	113,8 kg	50,5 kg	./. 63,3 kg
Butter	./. 379,6 kg	90,0 kg	+ 469,6 kg
Speck	./. 32,7 kg	20,0 kg	+ 52,7 kg
Eier	2498 Stck.	660 Stck.	./. 1838 Stck.

Die Abweichungen sind auf folgende Möglichkeiten zurückzuführen:

a) Unrichtige Abschätzung des täglichen Küchenverbrauchs durch die Küchenleiterin. Wie schon erwähnt, ist eine vollständige mengenmäßige Übereinstimmung von Waren-Ist- und -Sollbestand praktisch nicht möglich.
b) Bei den Gruppen „Fleisch, Wurst oder Speck" können die Abweichungen z. T. dadurch bedingt sein, dass Wurstwaren im Verbrauch als Fleisch erscheinen (z. B. Fleischkäse als Mittagsmahlzeit), oder dass „Fleisch" und „Speck" bei Meldungen verwechselt wurden.
c) Mangelhafte Führung der Küchenverbrauchs-Nachweisung durch die Küchenleiterin. Nach den Erklärungen des Verwaltungsleiters ist das Küchenheft im Rechnungsjahr 1956 vielfach nicht laufend geführt, die Eintragungen mit zeitlicher Verzögerung „aus dem Gedächtnis" vorgenommen worden.
d) Unrichtigkeiten bei der Zusammenfassung des Tagesverbrauchs sind insbesondere in den Monatszusammenstellungen des Verwaltungsleiters bei „Eiern" festgestellt worden.

Auf Grund der beträchtlichen Differenzen erscheinen unkontrollierte und unberechtigte Warenentnahmen für Privatzwecke nicht ausgeschlossen.

Bei der Ergänzungsprüfung wurden die täglichen Küchenverbrauchshefte vorgelegt, die vom Verwaltungsleiter im September 1956 als „bereits vernichtet" bezeichnet wurden. Nach Form und Inhalt der Eintragungen

in diese Hefte sind die unter a) u. c) aufgezeigten Fehlerquellen nicht ausgeschlossen.

Es wird vorgeschlagen, die Führung der Nachweisung durch zweckmäßig gestaltete Vordrucke zu vereinfachen (vergl. hierzu die mündlich gegebenen Hinweise).

Die täglichen Aufzeichnungen der Küchenleiterin sind bisher vom Verwaltungsleiter in Monatslisten zusammengefasst worden. Diese Listen sind aber wenig übersichtlich, als Kontroll-grundlage somit kaum brauchbar. Ausserdem enthalten sie weitere Fehlerquellen, die z. T. auf unrichtige Übertragung der Tagesmengen, möglicherweise aber auch auf bewußte Erhöhungen des Tagesverbrauchs zurückzuführen sind. In einer dem Bericht beigefügten Anlage sind die Abweichungen zwischen Küchenheft und Monatlisten im Zeitraum vom 1.–15.10.1955 dargestellt. Daraus ist u. a. zu entnehmen, dass bei der Position „Eier" regelmäßig ein höhrerer Verbrauch in die Monatslisten übernommen wurde, als die Küchenleiterin angab. Ohne diese während des ganzen Jahres bestehende Unrichtigkeit wäre der Fehlbestand dieser Warengruppe noch wesentlich größer.

Auch im laufenden Geschäftsjahr hat der Verwaltungsleiter bezw. dessen Sekretärin, von der die Listen seit November 1956 geführt werden, den Eierverbrauch täglich um 5 Stück zu hoch angesetzt.

Grundsätzlich ist zu bemerken, dass die Monatsverbrauchs-mengen bisher nicht mit den Zahlen der Buchhaltung abgestimmt wurden. Zu diesem Zwecke müssen die Monatlisten künftig auf-addiert, die Eintragungen im übrigen übersichtlicher vorgenommen werden. Es wird ferner vorgeschlagen, für die wertvolleren Nahrungsmittel – etwa die jetzt geprüften Warengruppen – eine Küchenbestandskartei einzurichten. Auf den Karteikarten ist der rechnungsmäßige Warensollbestand und dessen Vergleich mit dem Waren-Istbestand durch folgende Spalteneinteilung darzustellen:

Bestand am Ende des Vormonats 1t. Aufnahme
Zugang lt. Lieferantenrechnungen
Verbrauch lt. Monatlisten

Sollbestand am Ende des Monats
Istbestand lt. Aufnahme.

Die monatlichen Bestandsaufnahmen wären äusser der Küchenleiterin durch einen weiteren Bediensteten der Verwaltung (Buchhalter) durchzuführen, die Richtigkeit durch Handzeichen zu bestätigen.

32. Die Abstimmung des Bierverbrauchs
führte ebenfalls zu erheblichen Beanstandungen. Um eine absolut einwandfreie Abstimmungsgrundlage zu erreichen, andererseits aber auch einen Einblick in die Rechnungsführung des laufenden Jahres zu erhalten, habe ich die Prüfung des Bierverbrauchs bis zum Zeitpunkt der Prüfungsdurchführung – 13.3.1957 – ausgedehnt. Es ergaben sich folgende Feststellungen:

Zeitraum	Wareneingang zuzüglich Bestand zu Beginn des Halbjahres	Bierverbrauch bzw. Verkauf	Soll-Bestand	Ist-Bestand
	– in Flaschen zu 0,5 ltr. –			
v. 1.10.55–31.3.56	2750	1934	816	120
v. 1.4.56–30.9.56	2520	1897	623	15
v. 1.10.56–13.3.57	2135	1897	238	332

Es fehlen somit

per 31.3.1956	696 Flaschen
per 30.9.1956	608 Flaschen
per 13.3.1957	206 Flaschen
Insgesamt	1510 Flaschen
im Wert von 0.50 DM =	755,– DM

Dieser ungewöhnlich hohe Fehlbestand ist auf folgende Mängel zurückzuführen:

a) Die Lagerung des Bieres erfolgt im Lagerraum der Küche, der tagsüber unverschlossen und somit dem Personal zugänglich ist.
b) Über den Bierverkauf werden keine schriftlichen Nachweisungen geführt. Der Verkauf obliegt der Küchenleiterin, die die eingenommenen Beträge in einer Kasette verwahrt und am Monatsende der Oberschwester zur Verrechnung mit der Hauptkasse abliefert. Nach den Angaben des Verwaltungsleiters war die erwähnte Geldkasette früher unverschlossen und damit jedermann zugänglich.

Die einzelnen Daten über den Verbrauch und die Bestandsermittlung enthält die Berichtsanlage.

Bei der Höhe des Fehlbestandes besteht die Möglichkeit erheblicher unberechtigter Entnahmen für Privatzwecke ohne Zahlung. Es ist deshalb eine zuverlässigere Handhabung geboten.

33. Nachweise über Warenentnahmen für Privatzwecke.
wurden nachträglich vorgelegt für

Dr. Grüninger	vom 20.7.1954 bis 18.12.1955
Dr. Kleinschmidt	vom 12.3.1956 bis 13.3.1957
Reimer	vom 10.10.1956 bis 13.3.1957
de P.	vom 3.1.1954 bis 27.4.1955 und vom 2.8.1956 bis 13.3.1957

Die stichprobenweise Prüfung der Waren-Verrechnung führte zu keinen schwerwiegenden Feststellungen. Bemerkt sei, dass für Verwaltungsleiter Reimer im Rechnungsjahr 1955/56 keine Einzahlungen für Waren-Entnahmen geleistet wurden; eine Abrechnung erfolgte erstmals wieder auf Ende Oktober 1956. Ob er tatsächlich keine Waren – auch nicht in kleinsten Mengen – bezogen hat, erscheint fraglich. Eine Nachweisung für die Zeit vor dem 10.10.1956 liegt für Reimer nicht vor. Für den Angestellten de P. fehlt das Verbrauchsheft im Zeitraum vom 28.4.55

bis 1.8.56. Der Angestellte hat jedoch in diesem Zeitraum monatliche Beträge abgeliefert.

Die Verwendungsnachweise werden seit November 1956 übersichtlicher geführt, wodurch eine Vereinfachung der wertmässigen Verrechnung erreicht werden konnte.

4. Zusammenfassung.
Die Ergänzungsprüfung, die sich auf die Feststellung der Ordnungsmäßigkeit des Warenverbrauchs bei der Kinderheilstätte des DRK, Bad Dürrheim, unter Einbeziehung der ursprünglich als vernichtet bezeichneten Unterlagen erstreckte, führte erneut zu erheblichen Beanstandungen. Es wird auf die Ausführungen in Abschn. 3 des Berichts verwiesen, der gleichzeitig Vorschläge zur Verbesserung der mengenmässigen Nachweisung des Verbrauchs und dessen Abstimmung mit den Zahlen der Buchhaltung enthält.

Darüber hinaus sind weitere organisatorische und personelle Maßnahmen erforderlich, um die aufgezeigten Mängel zu beheben und eine ordnungsmäßige Verwaltungsführung zu gewährleisten.

(Rünzi)
Verbandsprüfer

Protokoll zur Tagung der Heimleiterinnen[195]

Freiburg/Breisgau, 25.11.1974[196]

Der Landesgeschäftsführer eröffnet die Tagung der Heimleiterinnen um 10.20 Uhr und begrüßt die Anwesenden. Sein Gruß gilt insbesondere dem Präsidenten des Landesverbandes, Herrn Benz.

---

[195] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 18.12.1974 in Freiburg.

[196] An der Tagung nahmen neben Präsident Benz, Vizepräsidentin von Schönau und Landesgeschäftsführer Rusche die Leiterinnen der Heime in Bubenbach, Kappel, Häusern und Ibach sowie das leitende Personal des DRK-Kindersolbades Bad Dürrheim teil.

Einleitend führt er aus, daß eine solche Tagung bedauerlicherweise seit Jahren nicht mehr stattgefunden habe, daß dies aber im gegenseitigen Interesse dringend notwendig sei, und er den Wunsch hege, solche Veranstaltungen mindestens zweimal pro Jahr durchzuführen.

Diese Tagungen sollten nicht nur dazu dienen, um anstehende Fragen zu klären, sondern ganz generell auch dazu, um den Kontakt durch ein solches Beisammensein zu vertiefen. Die Tagesordnung biete die Möglichkeit, allen einen Einblick in die Entwicklung mit den Heimen zu geben, an der künftigen Gestaltung mitzuwirken, und vor allem Gedankenaustausch zu betreiben.

Die Berichte aus den Heimen zeigen die Probleme und Schwierigkeiten auf, die sich auf verschiedenen Gebieten darstellen. Neben wirtschaftlichen Dingen sind es wohl vor allem zwei Punkte, auf die immer wieder hingewiesen wird.

Das eine ist die Personalfrage; hier steht im Vordergrund die 40-Stunden-Woche und die Raumfrage für das Personal.

Das andere ist die Frage der Betreuung.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Belegungsfrage in den sogenannten „schwachen Zeiten".

Im Rahmen der wirtschaftlichen Entwicklung (Position 2) wird anhand von Zahlen und Belegungen dargelegt, daß die Entwicklung insgesamt günstiger aussieht, als Ende 1973 angenommen werden konnte, Bedauerlicherweise weist aber das Haus „Häusern" wiederum ein beachtliches Defizit aus. Die Hochrechnung für Ende des Jahres 1974 lasse eventuell die Möglichkeit zu, gewisse Rücklagen zu machen, um diese dann schwerpunktmäßig einsetzen zu können. Es wird darauf hingewiesen, daß eine Konsolidierung der Heime u. a. dazu beitragen müsse, die personelle Besetzung im Laufe der Zeit so vornehmen zu können, daß eines Tages den Forderungen nach der begrenzten Arbeitszeit entsprochen werden könne.

Die Haushaltspläne 1975 (Position 5) seien entsprechend der neu konzipierten Tagessätze so aufgebaut, daß ohne eine weitere Kostensteigerung bei einer Belegung von ca. 85% keine Defizite mehr entstehen

dürften. Dies müsse insbesondere für das Kinderheim Häusern angestrebt werden, um das dort angewachsene Defizit allmählich abzubauen.

Da die Heimleiterinnen durchweg darstellen, daß die bisherige arbeitszeitmäßige Belastung auf Dauer nicht durchzuhalten sei, und da von der Präsidialgeschäftsstelle in der gleichen Weise die Auffassung vertreten wird, daß diese Personalfragen – auf lange Sicht gesehen – entsprechend der geltenden Bestimmungen geregelt werden müssen, wird vereinbart, im Haushaltsplan 1975 zusätzliche Planstellen vorzusehen, die im Laufe des Jahres 1975 gegebenenfalls besetzt werden können. Sollte sich dabei herausstellen, daß die Ertragsfähigkeit der Heime gefährdet wird, muß im 2. Quartal 1975 geprüft werden, ob die Tagessätze für das 3. und 4. Quartal entsprechend anzuheben sind.

Der Landesgeschäftsführer berichtet hierzu über die Erfahrungen und Auswertungen der Tagung in Bad Salzuffeln. Hier habe sich gezeigt, daß die Sorgen der Heimträger überall die gleichen sind, weil z. B. die Entsendestellen sich nicht als Vertragspartner im juristischen Sinne verstehen, sondern zu den Heimträgern nur ein partnerschaftliches Verhältnis festgestellt wissen wollen. Daraus resultiert eine stete Minderbelegung, was wiederum zur Folge hat, daß die Heime vielfach in roten Zahlen operieren.

Andererseits haben die Vertreter anderer Organisationen unsere Kalkulationen für das Jahr 1975 bestätigt.

Frau N. trägt die Kur- und Belegungspläne für 1975 vor (Position 4).

Hierzu kann ergänzend festgestellt werden, daß die bisherigen Belegungszusagen sich günstig darstellen. Abgesehen von der permanenten (mindest) hundertprozentigen Belegung des Hauses Bubenbach sei für 1975 damit zu rechnen, daß die Heime in Häusern und Ober-Ibach durch vertragliche Belegung voll oder doch zu 90-93 % ausgelastet sein werden.

Bezüglich des Hauses Kappel könne man nur mit Kuren bis zum 8. Mai 1975 rechnen, da – wie eingangs der Tagung dargestellt – dieses Haus aufgrund der Kündigung des Eigentümers mit Ende der 4. Kur geschlossen werden muß.

Im Rahmen des Tagesordnungspunktes 5) Arbeitsbesprechung und allgemeine Verwaltungsfragen wird das Thema der Arbeitszeit erneut behandelt. Hierbei wird noch einmal eindringlich von allen Seiten festgestellt, daß künftig eine zeitliche Überbelastung nicht verantwortet werden kann, und daß es deshalb nunmehr gilt festzustellen, wie viele Planstellen im einzelnen benötigt werden, um die Voraussetzungen zur Erfüllung gemäß der Bestimmungen zu erreichen.

Es wird das Folgende festgehalten:

Für das Mütterkurheim Bubenbach	2 Planstellen
Für das Kindererholungsheim Ibach	1/2 Bürokraft als Aushilfskraft (75 Tage)
Für das Kindererholungsheim Häusern	2 Planstellen (Pflegekräfte)

Aufgrund dieser Planstellenvermehrung wird notwendig, die Haushaltspläne 1975 zu überarbeiten und im voraus dazu einzuplanen, daß die Tagessätze gegebenenfalls für das III. und IV. Quartal 1975 heraufgesetzt werden müssen, sofern durch obige Planstellen Mehrkosten entstehen, die sich so nicht auffangen lassen.

In der Diskussion wird des weiteren festgestellt, was an Ergänzungen und Verbesserungen von Seiten der Heimleiterinnen in Vorschlag gebracht wird. Es wird – unabhängig von der Notwendigkeit, bzw. später festzusetzenden Dringlichkeit – das Folgende festgehalten:

<u>Mütterkurheim Bubenbach:</u>
Wäsche
Badesteck-Karte
Beschaffung von Schränken, so daß je Gast 1 Schrank zur Verfügung steht bzw. Einbau von Wandschränken

<u>Ober-Ibach:</u>
Schaffung eines Trockenraumes
Herrichtung der Böden in den Zimmern
Verkleidung der Heizkörper
Tischtennis

Häusern:
Filter in der Wasserleitung
Öl-Umschaltung
Fußböden
Ausbau von 3–4 Räumen für das Personal
Vorbau über dem Eingang ausbessern
Werkraum im Keller

Wird die persönliche Betreuung an sich schon für wichtig gehalten, so weist insbesondere Schwester Erika darauf hin, daß bei den Müttern eine seelische Betreuung stark vonnöten sei, weil in zunehmendem Maße seelisch kranke Frauen kämen, und man deshalb überlegen müsse, ggfls. (ca. 1mal pro Kur) einen Nervenarzt bzw. eine Nervenärztin oder auch eine Frauenärztin in das Haus kommen zu lassen.

Frau Lehmann gibt zu Verwaltungsfragen eine Reihe von Auskünften, insbesondere zur Abrechnung. Es wird festgelegt, daß die Heimleiterinnen einen frei verfügbaren Betrag von bis zu DM 300,– haben.

Seitens der Heimleiterinnen der Kinderheime wird vorgeschlagen, einen Elternbrief zu entwerfen, aus dem alle die Einzelheiten erkennbar sind, die das Kind notwendigerweise braucht bzw. haben sollte.

Zum Problem Schule – Kinderheim berichtet Herr Becker, in Bad Dürrheim habe man den Versuch mit dem Einsatz eines Lehrers gemacht. Dies habe gut angeschlagen, pro Woche komme der Lehrer bis zu 3 Mal zwei Stunden. Dafür erhalte er eine Aufwendung von DM 100,– (pro Woche). Die Kinder machen, nach Plan der Schule, Aufgaben. Die Entsendestellen habe man vorher hierüber informiert. Er glaube, daß mit dieser Maßnahme bereits ein gewisser Erfolg bei Entsendestellen und Schulen zu verzeichnen sei.

Nach längerer Aussprache und Diskussionen über eine Reihe von weiteren Punkten dankt der Landesgeschäftsführer den Heimleiterinnen für die vielen Anregungen anläßlich der Tagung, und daß die Heimleiterinnen – entsprechend ihrer Anregung – diese dazu benutzt haben, alle Probleme hervorbringen zu können. Sein Bemühen sei es, den Kontakt zueinander zu vertiefen, eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zu

gewährleisten und dafür zu sorgen, daß die Heime durch den Landesverband die Betreuung erfahren, die sie brauchen.

Auf wirtschaftlichem Sektor sei es notwendig, die finanzielle Basis so abzusichern, daß die Heime nicht ständig als „Risikofaktor" anzusehen sind. Für die gute Zusammenarbeit und die Unterstützung durch die Heimleiterinnen möchte er nochmals seinen besonderen Dank aussprechen.

Schwester Erika dankt im Namen aller Heimleiterinnen der Präsidialgeschäftsstelle für diese Tagung, die in einer sehr harmonischen und schönen Atmosphäre abgelaufen sei und zeige, wie notwendig es sei, solche Tagungen durchzuführen.

Ebenso danke sie dafür, daß man abends gemeinsam ein Konzert besuchen gehe. Sie schlage vor, die nächste Tagung im Frühjahr gegebenenfalls in einem der Heime durchzuführen.

[Rusche]
Landesgeschäftsführer

Entwurf einer Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad mit Kurklinik für Kinder und Kinderkrankenhaus in Bad Dürrheim/Schwarzwald[197]

Das DRK-Kindersolbad mit Kurklinik für Kinder und Kinderkrankenhaus in Bad Dürrheim (im folgenden kurz Kindersolbad genannt) ist Eigentum des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden in Freiburg. Es untersteht unmittelbar dem DRK-Landesverband Südbaden, Freiburg.

§ 1

1.) Die Geschäftsführung obliegt der Leitung des Kindersolbades. Der Leitung gehören an:
   1. Der Leitende Arzt,
   2. die Leitende Oberschwester,
   3. der Verwaltungsleiter.

[197] Vorgelegt von Präsident Großmann zur Präsidiumssitzung am 31.10.1975.

2.) Die Vertretung nach außen erfolgt in der Reihenfolge nach Absatz 1.

§ 2

1.) Die Leitung des Kindersolbades ist dafür verantwortlich, daß im Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel im Kindersolbad alles geschieht, was dem Wohle der Kranken dienst. Soweit dies im Rahmen der Beschlüsse des Präsidiums und der Geschäftsordnung geschieht, beschließt die Leitung über alle Maßnahmen, die zur Gestaltung des Betriebes und zur Menschenführung im Kindersolbad notwendig sind. Sie hat danach hinzuwirken auf eine aufeinander abgestimmte Ordnung aller Tätigkeiten im Bereich der Behandlung, der Pflege und der Versorgung, auf die Beachtung der Wirtschaftlichkeit bei der Beschaffung und Bewirtschaftung der zur Leistungserstellung notwendigen Sachgüter sowie die ordnungsgemäße Erfassung und Berechnung der erbrachten Leistungen.
2.) Die Leitung hat die Zusammenarbeit der Mitarbeiter zu pflegen und zu sichern, sie laufend zu informieren und soweit notwendig für eine gute Ausgestaltung der Ausbildung zu sorgen.

§ 3

Zu den Aufgaben der Leitung gehören insbesondere:

1.) die Beratung sämtlicher an die zuständigen Organe des Kindersolbades gerichteten Beschlußvorlagen,
2.) die Vorlage des Haushalts/Wirtschaftsplanes, die Überwachung des Haushalts/Wirtschaftsplanes und die Vorlage des Jahresabschlusses,
3.) Maßnahmen zur baulichen und betrieblichen Fortentwicklung des Hauses,
4.) die Ordnung der Arbeitsbereiche einschl. der Maßnahmen für den Gesundheitsschutz und Arbeitsschutz, für die Unfallverhütung, für die Fortbildung der Mitarbeiter, für die Gestaltung des Aufnahmedienstes sowie der Speisenversorgung.
5.) die Beschlußfassung über sämtliche Angelegenheiten, die gemäß § 6 zwar einzelnen Mitgliedern der Leitung des Hauses übertragen sind, sich aber im Einzelfalle auch auf die Bereiche anderer Mitarbeiter und Organe des Kindersolbades auswirken.

§ 4

1.) Den Vorsitz in den Sitzungen des Leitungsteams führt der Verwaltungsleiter. Er hat die Mitglieder des Leitungsteams mindestens einmal im Monat zu einer Sitzung einzuberufen. Darüberhinaus hat er auf begründetes Verlangen eines jeden Mitgliedes des Leitungsteams jederzeit zu einer Sitzung einzuberufen.
2.) Zu den Sitzungen des Leitungsteams können auch andere Personen des Kindersolbades mit beratender Stimme zugezogen werden; dies gilt vor allem dann, wenn ihr Aufgabenbereich durch eine zur Beratung anstehende Angelegenheit berührt wird.
3.) Der Vorsitzende hat für die ordnungsgemäße Abwicklung der Sitzungen des Leitungsteams zu sorgen (Terminabsprache, Einladung, Tagesordnung und Protokollführung).

§ 5

Beschlüsse können im Leitungsteam nur einstimmig gefaßt werden. Wird Einstimmigkeit nicht erzielt, so hat der Vorsitzende den Sachverhalt unter Darlegung der verschiedenen Auffassungen dem Landesverband zur Entscheidung vorzulegen.

§ 6

Unbeschadet der Bestimmung des § 3 Nr. 5 dieser Geschäftsordnung werden den in § 1 dieser Ordnung aufgeführten Mitgliedern des Leitungsteams folgende Angelegenheiten übertragen:

1. <u>Dem Leitenden Arzt:</u>
die Leitung des ärztlichen Dienstes, insbesondere
- 1.1 Einstellung und Kündigung der ihm unterstellten Ärzte,
- 1.2 Einstellung und Kündigung des ärztlichen Hilfspersonals in Zusammenarbeit mit der Oberschwester,
- 1.3 Erledigung des Schriftwechsels in ärztlichen und pflegerischen Angelegenheiten (soweit nicht Angelegenheit der Oberschwester),
- 1.4 ärztlicher Schriftverkehr (Patienten, Eltern, Ärzte, Entsendestellen),

1.5 Ausübung der ärztlichen Fachaufsicht über den medizinisch-technischen Dienst, den pflegerischen Dienst und den medizinischen Versorgungsdienst,
1.6 allgemeine Gesundheitsüberwachung der Mitarbeiter im Kindersolbad,
1.7 Sicherung der ärztlichen Aufzeichnungen,
1.8 Fortbildung,
1.9 Vorbereitung des Stellenplanes für den ärztlichen Dienst,
1.10 Feststellung, Planung und Koordinierung des medizinischen Sachbedarfs.

2. Der Leitenden Oberschwester:
die Leitung des pflegerischen Dienstes, insbesondere
2.1 Dienstaufsicht über Pflegekräfte und Pflegedienstüberwachung,
2.2 Stellenbesetzungsplan (Mitspracherecht),
2.3 innerbetriebliche Aus- und Fortbildung des Pflegepersonals,
2.4 Mitarbeiterbesprechungen,
2.5 Beurteilung der Pflegekräfte,
2.6 Betreuungsaufgaben für Pflegekräfte, Praktikantinnen, Schülerinnen, Jugendleiter(in) – Pädagoge (in)
2.7 Repräsentationsaufgaben, Mitgestaltung von Festen und Feiern,
2.8 Mitspracherecht bei hygienischen Erfordernissen, baulichen Veränderungen und Einrichtungen, Wirtschaftsfragen (Verpflegung, Wäsche usw.),
2.9 Verwaltungsarbeit (Schriftverkehr, Akten- und Karteiführung),
2.10 Auswahl, Einstellung und Kündigung der Pflegekräfte in Abstimmung mit dem Leitenden Arzt und dem Verwaltungsleiter.

3. Dem Verwaltungsleitender:
die Leitung des Verwaltungs/Wirtschaftsdienstes, insbesondere
3.1 Finanzwesen,
3.2 Gebäude- und Inventarwesen,
3.3 Wirtschaftsführung,
3.4 Personalwesen,

3.5 Postwesen,
3.6 allgemeine Verwaltung (Führung des Schriftverkehrs, soweit dieser nicht vom Leitenden Arzt bzw. der Leitenden Oberschwester zu erledigen ist),
3.7 Vertretung des Verwaltungsleiters in Sachfragen:
In Abwesenheit wird der Verwaltungsleiter in Sachfragen durch den Buchhalter vertreten.

§ 7

Alle Ausgaben müssen sich im Rahmen des Haushaltsplanes bewegen.

Über Ausgaben im Rahmen des Haushaltsplanes bis zur Höhe von DM 10.000,– kann der Verwaltungsleiter selbstständig verfügen.

Maßnahmen im Werte über DM 10.000,– bedürfen der Genehmigung des Landesverbandes.

(Abzeichnung der Angebote zwecks Auftragserteilung).

Zahlungsanweisungen über DM 10.000,– bedürfen der Zeichnung durch zwei (2) Mitglieder der Leitung.

Durch den Etat nicht gedeckte Ausgaben müssen vorher durch das Präsidium genehmigt werden.

§ 8

Die Mitglieder des Leitungsteams sollen die Mitarbeiter des jeweiligen Bereichs zu regelmäßigen Besprechungen einberufen. In diesen Besprechungen sollen die Mitarbeiter über die Absichten des Leitungsteams rechtzeitig informiert, Anregungen der Mitarbeiter erörtert und über deren etwaige Weiterleitung beraten werden.

Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad – Kinderkrankenhaus und Kurklinik – des Deutschen Roten Kreuzes Landesverband Südbaden in Bad Dürrheim/Schwarzwald[198]

Freiburg/Breisgau, 22.12.1975

§ 1 Allgemeine Bestimmungen

Das DRK-Kindersolbad – Kinderkrankenhaus und Kurklinik – in Bad Dürrheim (im folgenden „Kindersolbad" genannt) ist Eigentum des Deutschen Roten Kreuzes Landesverband Südbaden (im folgenden „Landesverband" genannt). Für den Betrieb des Kindersolbades gelten
die Satzung des Landesverbandes,
die Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle und
diese Geschäftsordnung als Dienstanweisung des Präsidiums nach § 19 Abs. 3 der Satzung des Landesverbandes.

§ 2 Leitung

I. Die Leitung des Kindersolbades besteht aus
dem Leitenden Arzt,
der Leitenden Schwester,
dem Verwaltungsleiter.

II. Das Kindersolbad wird nach außen durch den Leitenden Arzt, im Verhinderungsfall durch die Leitende Schwester bzw. den Verwaltungsleiter – in dieser Reihenfolge – repräsentiert; das Recht des Präsidenten, den Landesverband und seine Einrichtungen zu repräsentieren, bleibt unberührt.

§ 3 Aufgaben der Leitung

I. Die Leitung ist dafür verantwortlich, daß das Kindersolbad gemäß den gesetzlichen Bestimmungen, den behördlichen Entscheidungen und den Weisungen des Landesverbandes seinem Zweck ent-

[198] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 16./17.1.1976 in Müllheim.

sprechend optimal geführt wird. Die Mitglieder der Leitung müssen daher vertrauensvoll zusammenarbeiten und sich gegenseitig umfassend und schnell informieren und unterstützen. Alle in ihrer Zuständigkeit liegenden, für das Kindersolbad wichtigen Entscheidungen haben sie einvernehmlich zu treffen.

II. Die Leitung hat insbesondere folgende Aufgaben:
- sie entwirft den Haushalts- und Wirtschaftsplan
- sie überwacht den ordnungsgemäßen und wirtschaftlichen Vollzug des vom Landesausschuß beschlossenen Haushalts- und Wirtschaftsplans und legt den Jahresabschluß vor
- sie entscheidet über alle Beschlußvorlagen und Empfehlungen an den Landesverband
- sie informiert den Landesverband über alle wesentlichen Vorkommnisse und Entwicklungen
- sie entscheidet über Maßnahmen, die sich auf die Arbeitsgebiete mehrerer Mitglieder der Leitung auswirken, und über Abgrenzungsfragen der Arbeitsgebiete
- sie entscheidet im Rahmen des Stellenplans und des Haushaltsplans über Einstellung und Kündigung aller Mitarbeiter des Kindersolbads mit Ausnahme der Mitglieder der Leitung und der Ärzte, wobei den Entscheidungsantrag jeweils nur das für den betreffenden Mitarbeiter zuständige Mitglied der Leitung stellen kann.

III. Jedes Mitglied der Leitung ist gehalten, bei jeder Entscheidung das Gebot größtmöglicher Wirtschaftlichkeit zu beachten.

IV. Die Mitglieder der Leitung stimmen Urlaub, Dienstbefreiungen und Dienstreisen so miteinander ab, daß mindestens ein Mitglied der Leitung stets im Kindersolbad anwesend ist. Daneben muß eine ausreichende fachliche Vertretung abwesender Mitglieder der Leitung jederzeit gewährleistet sein.

V. Jedes Mitglied der Leitung hat einen Stellvertreter, der vom Landesverband bestimmt wird. Die Regelungen für die Sitzungen der Leitung gelten im Verhinderungsfall auch für die Stellvertreter.

§ 4 Sitzungen der Leitung

I. Zur Erfüllung ihrer Aufgaben führt die Leitung nach Bedarf Sitzungen durch; monatlich muß mindestens eine Sitzung stattfinden. Ein Mitglied der Leitung kann jederzeit die Durchführung einer Sitzung verlangen.

II. Die Sitzungen werden vom Verwaltungsleiter einberufen und unter seinem Vorsitz durchgeführt. Zu den Sitzungen können weitere Personen hinzugezogen werden, soweit dies sachdienlich ist.

III. Der Verwaltungsleiter fertigt über jede Sitzung eine Niederschrift. Die Niederschriften enthalten ein Anwesenheitsverzeichnis und die wörtliche Wiedergabe der Beschlüsse und Empfehlungen. Die Niederschriften werden von allen Mitgliedern der Leitung abgezeichnet.

IV. Beschlüsse der Leitung können nur einstimmig gefaßt werden. Wird Einstimmigkeit auch nach nochmaliger Beratung nicht erzielt, so hat der Verwaltungsleiter den Sachverhalt unter Darlegung der verschiedenen Auffassungen dem Landesverband zur Entscheidung vorzulegen.

§ 5 Aufgaben des Leitenden Arztes

I. Der Leitende Arzt ist allein verantwortlich für alle medizinischen und hygienischen Fragen des Kindersolbades. Ihm obliegt insbesondere
   1. die Sicherstellung der ärztlichen Betreuung der Patienten des Kindersolbads
   2. die ordnungsgemäße Führung und Aufbewahrung der ärztlichen Aufzeichnungen
   3. der ärztliche Schriftverkehr
   4. die Feststellung des medizinischen Sachbedarfs
   5. die ärztliche Fachaufsicht über den ärztlichen Dienst, den medizinisch-technischen Dienst, den pflegerischen Dienst und den Verpflegungsbereich
   6. die Dienstaufsicht sowie die Gewährung von Urlaub und Dienstbefreiung für das ärztliche Personal und für das ärztliche Hilfspersonal

7. die Fortbildung der Mitarbeiter in medizinischer und hygienischer Hinsicht
8. die allgemeine Gesundheitsüberwachung der Mitarbeiter des Kindersolbads

II. Der leitende Arzt ist im Benehmen mit dem Verwaltungsleiter zuständig für
1. die Einstellung und Kündigung von Medizinalassistenten
2. die Führung des Schriftwechsels mit den Entsendestellen in Belegungsangelegenheiten, soweit nicht § 9 Abs. 3 eingreift.

III. Der Leitende Arzt ist im Benehmen mit der Leitenden Schwester und dem Verwaltungsleiter zuständig für die Kurplanung.

§ 6 Aufgaben der Leitenden Schwester

I. Die Leitende Schwester ist allein verantwortlich für alle Fragen der Pflege und Betreuung, soweit sie nicht vom Leitenden Arzt wahrgenommen werden. Ihr obliegt insbesondere:
1. die Sicherstellung der pflegerischen Betreuung und der Versorgung der Patienten des Kindersolbads im Rahmen der ärztlichen Weisungen
2. die Dienst- und Fachaufsicht sowie die Gewährung von Urlaub und Dienstbefreiung für das Pflegepersonal, für Praktikantinnen und Schülerinnen, Jugendleiter und Pädagogen
3. Die Aus- und Fortbildung für den in Ziff. 2 genannten Personenkreis
4. die tägliche Verpflegung der Mitarbeiter des Kindersolbads
5. die Erledigung des Schriftverkehrs für ihr Aufgabengebiet.

§ 7 Aufgaben des Verwaltungsleiters

I. Der Verwaltungsleiter ist allein verantwortlich für alleFragen der Verwaltung des Kindersolbads. Ihm obliegt insbesondere:
1. die Kassen- und Buchführung, die Rechnungsstellung, Entwurf und Vollzug des Haushaltsplans, Aufstellung des Jahresabschlusses

2. die Überwachung, Pflege und Instandsetzung aller beweglichen und unbeweglichen Sachwerte des Kindersolbads
3. die Wirtschaftsführung mit Beschaffungswesen und Verwaltung der Lebensmittelvorräte
4. die Erledigung von Personalangelegenheiten im Rahmen des Stellenplans
5. die Genehmigung von Dienstreisen, soweit nicht, in § 8 Abs. 1 Ziffer 10 dem Landesverband vorbehalten
6. die allgemeine Verwaltung einschließlich Post- und Fernsprechwesen, allgemeinem Schriftverkehr –soweit nicht dem Leitenden Arzt oder der Leitenden Schwester vorbehalten, Versicherungen; hierbei sind die entsprechenden §§ der Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle sinngemäß anzuwenden
7. die Dienst- und Fachaufsicht sowie die Gewährung von Urlaub und Dienstbefreiung für das Verwaltungspersonal, das Haus- und Wirtschaftspersonal.

II. Bei Beschaffungen über DM 5.000,– sind mindestens 3 Angebote einzuholen. Bei der Beschaffung von medizinischem Gerät handelt der Verwaltungsleiter im Einvernehmen mit dem Leitenden Arzt.

§ 8 Aufgaben des Landesverbandes

I. Die Aufgaben des Landesverbandes ergeben sich aus der Satzung und aus der Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle. Dem Landesverband obliegen hinsichtlich des Kindersolbads insbesondere folgende Aufgaben:
   1. er genehmigt den Haushalts- und Wirtschaftsplan für das Kindersolbad als Teil des Haushaltsplans des Landesverbandes
   2. er beschließt etwaige über- oder außerplanmäßige Ausgaben und Haushaltsvorgriffe
   3. er prüft den Jahresabschluß
   4. er beaufsichtigt den Betrieb des Kindersolbads

5. er beschließt den Erwerb, die Veräußerung und die Belastung von Grundstücken und von Rechten an Grundstücken sowie die Aufnahme von Darlehen und Bürgschaften des Landesverbands
6. er beschließt über die Einstellung und Kündigung von Mitgliedern der Leitung
7. er beschließt im Benehmen mit dem Leitenden Arzt über die Einstellung und Kündigung von Ärzten
8. er ist Dienstvorgesetzter der Mitglieder der Leitung
9. er entscheidet bei Meinungsverschiedenheiten zwischen Mitgliedern der Leitung
10. er entscheidet über Ausland- und Flugdienstreisen aller Mitarbeiter und über Dienstreisen der Mitglieder der Leitung; Dienstreisen der Mitglieder der Leitung im Gebiet des Landesverbands gelten generell als genehmigt
11. er gewährt Urlaub und Dienstbefreiung für die Mitglieder der Leitung.

II. Welches Organ des Landesverbandes für die in Abs. I genannten Entscheidungen jeweils zuständig ist, ergibt sich aus der Satzung des Landesverbandes und der Geschäftsordnung für Präsidium und Landesverband.

§ 9 Vollmachten

I. Der Verwaltungsleiter ist bevollmächtigt, den Landesverband bei folgenden Rechtsgeschäften zu vertreten:
   1. beim Abschluß und der Auflösung von Dienstverträgen, soweit nicht der Landesverband zu entscheiden hat (§ 8 Abs. 1 Ziffer 6 und 7)
   2. bei Rechtsgeschäften, die dem Vollzug des Haushaltsplanes dienen. Bei Rechtsgeschäften über DM 10.000,– ist der Verwaltungsleiter bevollmächtigt, den Landesverband zusammen mit dem Leitenden Arzt zu vertreten. Die Übertragung dieser Vollmacht auf Dritte bedarf der Zustimmung des Präsidenten.

II. Die Zeichnungsbefugnis des Präsidenten bei Schreiben, die nach Inhalt oder Empfänger von grundsätzlicher oder besonderer Bedeutung sind, ist zu beachten.

§ 10 Schriftverkehr

I. Das Kindersolbad verwendet Briefbögen mit dem Aufdruck: „DRK-KINDERSOLBAD – Kinderkrankenhaus und Kurklinik des Deutschen Roten Kreuzes Landesverband Südbaden".
II. Es unterzeichnen
   1. die Mitglieder der Leitung unter Hinzufügung ihrer Dienstbezeichnung beim Namen

   alle übrigen Mitarbeiter mit dem Zusatz „im Auftrag"

§ 11 Anzuwendende Vorschriften

Im Zweifel sind die für Präsidium und Landesgeschäftsstelle geltenden Regelungen auf das Kindersolbad sinngemäß anzuwenden.

§ 12 Inkrafttreten

Diese Geschäftsordnung wurde vom Präsidium am 5.12.1975 beschlossen. Sie tritt am 1. Januar 1976 in Kraft. Gleichzeitig wird die Vorläufige Geschäftsordnung vom 5. Dezember 1969 aufgehoben.

Dr. Großmann	Rusche
Präsident des Landesverbandes	Landesgeschäftsführer

Notiz von Herrn Lienhart betreffs Müttergenesungswerk und Besprechung mit dem Generalsekretariat[199]

Freiburg/Breisgau, 2.3.1976

1. Mutter und Kind.

Anruf von Frau v[on] Kietzell: Hiobsbotschaft nennt sie es. Das Bundesfamilienministerium haben unseren Antrag abgelehnt, weil noch ungewiss sei, ob und wann das eigentliche Haus Müttergenesung gebaut werde. Sie habe das noch nicht schriftlich, den schriftl[lichen] Bescheid schicke sie uns sofort nach Erhalt. Sie ist bis 1.4. in Urlaub.

Das bedeutet Ausfall weiterer 600 000 DM im I. Bauabschnitt.

Bei diesem Anlass habe ich erstmals in folgender Hinsicht Klarheit bekommen: die über DRK Bonn aus MGW erwarteten Mittel sind reine Bundesmittel des Familienministeriums für Müttergenesung. Die Sammlungsmittel hätten damit nichts zu tun und seien für uns nach der Grössenordnung uninteressant.

Ich meinte bisher, wir erwarteten Sammlungsmittel, die vom Bund lediglich aufgestockt würden. Ich meinte weiter, wir hätten an die Bundesreg[ierung] – Fa[ilien]min[isterium] – noch einen weiteren Antrag zu richten, sobald das Soz[ial]min[isterium] Stuttgart eine Zusage gegeben hätte. Einen solchen eigenen Antrag haben wir nach Frau v[on] Ki[etzell] nicht mehr zu stellen, unser MGW-Antrag sei eben dieser Antrag ans Fam[ilien]min[isterium].

2. Geplante Besprechung.

Gespräch mit Dr. Herzbach: bis zur Präsidiumssitzung 5.3. wollen die Arch[itekten-]Pläne und Kosten Gesamtprojekt fertig haben, wie bei der Bespr[echung] in Bonn 15.10.75 gewünscht, und nun sollte möglichst bald die Bespr[echung] mit Bonn in Dürrheim sein. Möglichst ein Freitag. Herr Dr. Herzbach wird nun sofort die Terminfrage mit Herrn Jans

[199] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 5.3.1976 in Bad Krozingen.

und Frau Hagemann besprechen und mich wieder vor dem 5.3. anrufen. Ich bin nicht glücklich darüber, dass bei dem Gespräch von Bonn nur Jans, sowie Frau Hagemann teilnehmer sollen, nicht Dr. Herzbach, Frau Wolff, Frau Dr. Hartrampf, Stentenbach, nicht Frau v[on] Kietzell. M.E. kommt da wieder nichts raus. Wäre es nicht besser, wir führen nach Bonn, wenn dort alle zusammenzubekommen wären?

Vorlage betreffs Genehmigung eines kurzfristigen, zinslosen Kredites zur Erhaltung der Zahlungsfähigkeit[200]

mit einer Laufzeit von 4 Monaten in der Höhe von DM 200.000,– an das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim.

Freiburg/Breisgau, 4.3.1976

1. Situation der liquiden Mittel Dürrheim
Laut einer Grobkalkulation des Verwaltungsleiters des Kindersolbades Bad Dürrheim entstehen monatlich cirka Kosten in Höhe von 210.000,– DM.

Für die Monate Februar und März entstehen somit Kosten in Höhe von 420.000,– DM, dem gegenüber stehen jedoch bis Ende März nur cirka 100.000,– DM Einnahmen.

Aus diesem Grunde ist der Verwaltungsleiter des Kindersolbades an die Hausbank, die Spar- und Kreditbank Bad Dürrheim, herangetreten, einen Überziehungskredit in Höhe von 200.000,– DM einzuräumen. Die Spar- und Kreditbank Bad Dürrheim ist grundsätzlich zu der Gewährung bereit, würde ihn sogar auf 10 Jahre einräumen, benötigt aber die Zustimmung des Landesverbandes für die Genehmigung.
Anlagen zu 1:

1. Schreiben der Spar- und Kreditbank Bad Dürrheim vom 16. Februar 1976

[200] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 5.3.1976 in Bad Krozingen.

2. Schreiben des DRK-Kindersolbades an den Landesverband vom 17. Februar 1976
3. Grobkalkulation des Kindersolbades vom 19. Februar 1976

2. Situation der liquiden Mittel des Landesverbandes Südbaden
Der DRK-Landesverband Südbaden verfügt per Ende Februar 1976 unter Berücksichtigung der zu erwartenden Zahlungsverpflichtungen über liquide Mittel in Höhe von ca. 515.000,–
Anlage zu 2: Status vom 23.2.1976

3. Vorschlag
Das Präsidium wird gebeten, aus verfügbaren Barmitteln des Landesverbandes dem DRK-Kindersolbad mit Kurklinik für Kinder 7737 Bad Dürrheim einen kurzfristigen, zinslosen Kredit zur Sicherstellung der Zahlungsfähigkeit in Höhe von 200.000,– DM zu genehmigen. Die Summe sollte in einem Betrag auf das Konto des Kindersolbades bei der Spar- und Kreditbank in Bad Dürrheim ausgezahlt werden. Als Laufzeit werden 5 Monate vorgeschlagen, die Rückzahlung sollte mit dem 1. Mai 1976 beginnen. Die weiteren Rückzahlungstermine sind der 1. Juni, 1. Juli und 1.August, die Rückzahlungsrate jeweils in einer Höhe von 50.000,– DM

Begründung: Der Zinssatz für den Überziehungskredit bei der Spar- und Kreditbank Bad Dürrheim beträgt zur Zeit 10 %. Diese Kosten können wir sparen, wenn wir aus verfügbaren, liquiden Mittel dem Kindersolbad diesen Kredit zur Verfügung stellen,

4. Ablehnung auf Genehmigung eines zusätzlichen Überziehungskredites
In seinem Schreiben vom 19. Februar 1976 bittet der Verwaltungsleiter des Kindersolbades trotz der in Aussicht gestellten Genehmigung eines Kredites durch den Landesverband um die Genehmigung für den unter 1 aufgeführten Überziehungskredit.

Das Präsidium wird gebeten, dieser Bitte nicht zu entsprechen, denn dann wäre unsere Maßnahme garnicht erst notwendig gewesen. Darüber hinaus treten Zinsbelastungen auf, die wir vermeiden wollen.

[Ge.] Refernt

Sehr geehrte Herren,
wir bestätigen Ihnen gern das heute mit Ihrem sehr geehrten Herrn Köck und unserem Geschäftsführer, Herrn Grießhaber, geführte persönliche Gespräch, in dem wir uns bereit erklärten, Ihnen einen Überziehungskredit in Höhe von

DM 200.000,–

einzuräumen. Wir würden Ihnen jedoch empfehlen, offiziell einen Kreditantrag in der genannten Höhe zu stellen. Wir könnten Ihnen den Kredit auf 10 Jahre einräumen, um;Ihnen eine jährliche Neubeantragung eines Überziehungskredites zu ersparen.

Für die Krediteinräumung würden wir jedoch die Zustimmung Ihrer Landesstelle Freiburg benötigen. Diese wollen Sie uns bitte baldmöglichst vorlegen.

Wir hoffen, Ihnen mit dieser Zusage gedient zu haben und empfehlen uns Ihnen mit freundlichem Gruss

Spar- und Kreditbank
Bad Dürrheim eG

[Unterschrift]

Sehr geehrter Herr Schminck!
Je nach Geschäftslage ist es unumgänglich, daß zur Deckung der laufenden Ausgaben zeitweise eine Überziehung unseres Bankkontos erfolgen muß.

Dies ist in den vergangenen Jahren auch verschiedentlich der Fall gewesen.

Unsere Bank ist bereit, uns auch jetzt wieder mit einem Überziehungs-Kredit zu helfen.

Jedoch wird für die Prüfung durch deren Revision eine Zustimmung für diese Maßnahme durch den Landesverband benötigt.

Wir fügen in der Anlage das Schreiben der Spar- und Kreditbank Bad Dürrheim bei und bitten, die entsprechende Zustimmung zu erteilen.

Wir würden uns freuen, wenn dies alsbald geschehen könnte und bleibenmit freundlichen Grüßen!

[Köck]
Verwaltungsleiter

Sehr geehrter Herr Ge.!
Bezugnehmend auf das gestrige Telefonat danken wir für die Unterbreitung des Vorschlages, uns seitens des Landesverbandes mit einer Summe in unserer momentanen Geldknappheit aushelfen zu können.

Für die etwaige Ermittlung des zu benötigenden Betrages haben wir eine grobe Kalkulation zusammengestellt, die folgendermaßen aussieht:

1) Zu erwartende Ausgaben mtl:	
Personalkosten	DM 150.000
Sachkosten (Verpflegung, Heizung, Wasser, Strom, Telefon pp.)	DM 60.000
DM 210.000	

2) a) Zu erwartende Einnahmen bis Ende März:	
Kurreihe I bis 13.2.	DM 45.000
[Kurreihe] II bis 24.2.	DM 51.000
Sonstiges	DM 4.000
[DM] 100.000	

b) Einnahmen bis Ende April:	
Kurreihe III bis 26.3.	DM 120.000
Krankenhaus-Einnahmen	DM 40.000
Sonstiges	DM 5.000
DM 165.000	

Es würden somit für Februar und März abzüglich der Einnahmen r[un]d DM 300.000 benötigt.

Der Monat April ist in etwa durch erhöhte Einnahmen abgedeckt.

Unser Bankkonto bei der Spar- und Kreditbank in Bad Dürrheim steht ab jetzt erstmals mit rd DM 20.000 im Soll.

Unabhängig von dieser durch den Landesverband möglichen Maßnahme bitten wir, uns trotzdem eine Genehmigung im Sinne des Schreibens der Spar- und Kreditbank Bad Dürrheim ohne Festlegung auf eine bestimmte Summe zu erteilen, damit eine Abdeckung auch für kleinere Überziehungssummen gegeben ist.

Wir hoffen, daß die Angaben ausreichend sind und bitten um einen baldmöglichen Bescheid.

Wir bleiben mit freundlichen Grüßen!

[Köck]
Verwaltungsleiter

Finanznotiz[201]

über den Stand der liquiden Mittel des DRK-Landesverbandes Südbaden, Freiburg/Brsg.

STATUS: 23.2.1976

1. GUTHABEN		
1.1. lfd. Bankguthaben (Landesverband)	297.869,– DM	(saldiert)
1.2. Festgelder (Öff. Spark. Frbg)	200.000,– DM	(fällig 24.4)
1.3. Bankguthaben Heime	308.834,– DM	
2. zu erwartende Zahlungsverpflichtungen (bis Mitte März)		
2.1. an Kreisverbände	ca. 25.000,– DM	
2.2. Gehälter (März '76)	30.000,– DM	
2.3. Besold.abzüge, Krankenk. etc.	21.000,– DM	

[201] Handschriftlich ausgefüllt und mit Annotationen in Klammern versehen vom Referenten Ge..

2.4. Bank (23.2.76)	ca. 65.000,– DM	(enthält DM 35.000 an KV's)
2.5. diverse Ausgaben (Mieten etc)	3.800,– DM	
2.6. Hypothekentilgungen (30.3.)	ca. 17.000,– DM	
	644.903,– DM	
3. Ausgaben bis 15.4.		
3.1. Wirtschaftsgelder Heime	ca. 38.000,– DM	(2 Monate)
3.2. lfd. Zahlungen	ca. 40.000,– DM	(jede Woche Bank ca. 5-8.000,– DM)
3.3. Gehalt + Besoldungsabz. etc.	ca.52.000,– DM	
	514.903,– DM	

Geschäftsordnung für das Präsidium und die Landesgeschäftsstelle[202]

Freiburg/Breisgau, 7.5.1976

§ 1 Aufgaben des Präsidiums

Das Präsidium ist nach der Satzung, nach Maßgabe der Beschlüsse der Landesversammlung und des Landesausschusses für die Durchführung der gesamten Rotkreuzarbeit im Landesverband verantwortlich. Im Rahmen seiner Aufgaben nach § 19 der Satzung obliegen dem Präsidium insbesondere Folgende Aufgaben:

b) es beschließt etwaige über- oder außerplanmäßige Ausgaben und Haushaltsvorgriffe
c) es prüft den Jahresabschluß der landesverbandseigenen Einrichtungen
d) es beaufsichtigt den Betrieb der landesverbandseigenen Einrichtungen

[202] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 7.5.1976 in Freiburg.

e) es beschließt über die Einstellung, Beförderung und Kündigung von Mitarbeitern der Landesgeschäftsstelle ab BAT 5b und von leitenden Mitarbeitern und Ärzten bei landesverbandseigenen Einrichtungen.

§ 2 Sitzungen des Präsidiums

1.) Zur Erfüllung seiner sich aus der Satzung des Landesverbands ergebenden Aufgaben werden bei Bedarf Sitzungen des Präsidiums durchgeführt. Vierteljährlich soll mindestens eine Sitzung stattfinden.
2.) Die Sitzungen werden vom Präsidenten einberufen, der auch die Tagesordnung aufstellt. Auf begründeten Antrag von vier Mitgliedern des Präsidiums muß der Präsident unverzüglich eine Sitzung einberufen.
3.) Die Einladung zu den Sitzungen ist den Präsidiumsmitgliedern spätestens eine Woche vor dem Sitzungstermin unter Angabe der Tagesordnung zu übersenden.
4.) In dringenden Fällen kann zu einer außerordentlichen Präsidiumssitzung ohne Einhaltung von Schriftform und Frist eingeladen werden.
5.) Der Landesgeschäftsführer nimmt an den Sitzungen des Präsidiums mit beratender Stimme teil.
6.) Der Präsident kann andere Personen zur beratenden Teilnahme an den Sitzungen einladen und weitere Mitarbeiter zu den Sitzungen beiziehen.

§ 3 Beschlüsse des Präsidiums

1.) Das Präsidium ist beschlußfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist.
2.) Das Präsidium beschließt mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.
3.) Alle Beschlüsse werden in der Sitzungsniederschrift protokolliert. Die Niederschrift nennt auch Ort und Zeit der Sitzung und die Anwesenden. Auf Beschluß des Präsidiums ist auch der wesentliche Inhalt der Sitzung festzuhalten. Auf Verlangen eines Präsidiumsmitglieds

sind bestimmte Erklärungen in die Niederschrift aufzunehmen. Die Niederschrift wird vom Präsidenten und vom Landesgeschäftsführer unterzeichnet und den Präsidiumsmitgliedern übersandt.

4.) Beschlüsse des Präsidiums können im Umlaufverfahren gefaßt werden, wenn alle Mitglieder des Präsidiums über die Angelegenheit so gut informiert sind, daß sie ohne Aussprache entscheiden können. Beschlüsse im Umlaufverfahren sind nur zulässig, wenn kein Präsidiumsmitglied widerspricht und wenn die Angelegenheit nicht bis zur nächsten regulären Sitzung des Präsidiums verzögert werden kann.

§ 4 Erklärungen des Landesverbands

1.) Rechtsverbindliche Erklärungen des Landesverbands werden vom Präsidenten, den Vizepräsidenten, dem Landesschatzmeister und dem Justitiar des Landesverbandes abgegeben. Dabei zeichnet der Präsident und eines der vier weiteren zeichnungsberechtigten Präsidiumsmitglieder.

2.) Das Zeichnungsrecht des Präsidenten für seine Aufgaben nach § 20 der Satzung und § 5 dieser Geschäftsordnung und des Landesgeschäftsführers für seine Aufgaben nach § 14 dieser Geschäftsordnung bleibt unberührt.

§ 5 Der Präsident

1.) Dem Präsidenten werden nach § 20 Abs. 1 der Satzung übertragen
   a) die Vertretung des Landesverbandes nach außen
   b) Entscheidungen in Personalsachen bis einschließlich BAT 5 c, soweit sie nicht nach § 15 Abs. 4 zu den Geschäften der laufenden Verwaltung gehören.

2.) Der Präsident ist bevollmächtigt zur rechtsgeschäftlichen Vertretung des Landesverbandes beim Abschluß von Dienstverträgen ab BAT 5 b.

3.) Der Präsident führt die Dienstaufsicht über die Landesgeschäftsstelle. Er ist Dienstvorgesetzter des Landesgeschäftsführers und der leitenden Ärzte im Dienste des Landesverbands. Er entscheidet in

Fällen von besonderer Bedeutung bei Meinungsverschiedenheiten zwischen Mitgliedern der Leitung landesverbandseigener Einrichtungen.

4.) Der Präsident kann im Einzelfall Aufgaben an Mitglieder des Präsidiums oder den Landesgeschäftsführer delegieren.

5.) In dringenden Fällen, bei denen Gefahr im Verzuge ist, steht dem Präsidenten nach § 20 Ziffer 5 der Satzung ein umfassendes Eilentscheidungsrecht zu.

§ 6 Die Vizepräsidenten

Der Präsident wird im Verhinderungsfall vom Vizepräsidenten und der Vizepräsidentin in dieser Reihenfolge vertreten; dem amtierenden Vertreter stehen alle Rechte und Pflichten des Präsidenten zu.

§ 7 Der Landesschatzmeister

Der Landesschatzmeister ist verantwortlich für die Finanzverwaltung des Landesverbands. Er stellt die Gewinn- und Verlustrechnung sowie die Bilanz für das abgelaufene Geschäftsjahr und den Voranschlag für das kommende Geschäftsjahr auf. In wichtigen Fällen hat er den Präsidenten zu unterrichten.

§ 8 Der Justitiar

Der Justitiar berät das Präsidium und die Landesgeschäftsstelle in Rechtsangelegenheiten. Er kann gleichzeitig Konventionsbeauftragter für den Landesverband sein. Der Justitiar ist zum Ersatz des aus der Befolgung seines Rates oder seiner Empfehlung ggf. entstehenden Schadens nicht verpflichtet.

§ 9 Der Landesarzt

Der Landesarzt berät in seinem Arbeitsbereich das Präsidium und ist verantwortlich für die Erfüllung der Aufgaben eines Landesarztes nach der Katastrophenschutzvorschrift und der Ausbildungsordnung des

DRK sowie der Dienstordnung des DRK-Landesverbands für die Mitglieder der Gemeinschaft.

§ 10 Die Landesleiterin der Sozialarbeit

Die Leiterin der Sozialarbeit hat die Aufgabe, die Tätigkeiten des DRK auf dem Gebiet der Sozialarbeit im Landesverband zu entwicklen, zu fördern, zu koordinieren und zu überwachen. Sie vertritt die Interessen des Fachausschusses für Sozialarbeit im Präsidium und koordiniert ihren Bereich mit den übrigen Tätigkeitsbereichen im Landesverband.

§ 11 Die Landesbereitschaftsführerin/Der Landesbereitschaftsführer

Für die Landesbereitschaftsführerin und den Landesbereitschaftsführer gelten die §§ 9 und 10 sinngemäß.

§ 12 Der Vertreter des Jugendrotkreuzes

Für den Vertreter des Jugendrotkreuzes gilt § 10 sinngemäß.

§ 13 Die weiteren Mitglieder des Präsidiums

Die weiteren Mitglieder des Präsidiums (§ 18 Ziffer 1 k) der Satzung) haben ggf. die von ihnen auf Beschluß des Präsidiums übernommenen Sonderaufgaben wahrzunehmen.

§ 14 Die Landesgeschäftsstelle

1.) Zur Durchführung seiner Aufgaben unterhält das Präsidium eine Landesgeschäftsstelle. Die Mitglieder des Präsidiums bedienen sich zur Erledigung ihrer Aufgaben der Landesgeschäftsstelle.
2.) Die Organisation der Landesgeschäftsstelle ergibt sich aus dem vom Präsidium beschlossenen Organisationsplan.

§ 15 Der Landesgeschäftsführer

1.) Der Landesgeschäftsführer leitet die Landesgeschäftsstelle nach den Weisungen des Präsidenten. Er hat für die Durchführung der Be-

schlüsse der Landesversammlung, des Landesausschusses und des Präsidiums zu sorgen. Er führt die Geschäfte der laufenden Verwaltung.

2.) Der Landesgeschäftsführer unterrichtet den Präsidenten laufend und rechtzeitig über alle den Landesverband berührenden Angelegenheiten und über die laufende Arbeit der Landesgeschäftsstelle. Er berichtet den Organen des Landesverbands über alle wichtigen Angelegenheiten. Er informiert die Mitglieder des Präsidiums über alle wichtigen Angelegenheiten ihres Aufgabengebiets.

3.) Der Landesgeschäftsführer ist Dienstvorgesetzter aller in der Landesgeschäftsstelle und den Einrichtungen des Landesverbands haupt-, neben- und ehrenamtlich tätigen Mitarbeiter mit Ausnahme der leitenden Ärzte im Dienste des Landesverbands. Als Vorgesetzter übt er die Dienstaufsicht aus und ist weisungsberechtigt. Er entscheidet – vorbehaltlich § 5 Abs. 3 Satz 3 – bei Meinungsverschiedenheiten zwischen Mitgliedern der Leitung landesverbandseigener Einrichtungen.

4.) Zu den Geschäften der laufenden Verwaltung gehören insbesondere Entscheidungen in Personalsachen bei Angestellten bis einschl. BAT VIII bei Aushilfsangestellten und bei Arbeitern.

5.) Der Landesgeschäftsführer ist bevollmächtigt, den Landesverband bei folgenden Rechtsgeschäften zu vertreten:
   a) beim Abschluß von Dienstverträgen für Angestellte bis einschl. BAT 5 c und bei Arbeitern
   b) bei Rechtsgeschäften, die dem Vollzug des Haushaltsplans dienen. Bei Beschaffungen über DM 5.000,– sind mindestens drei Angebote einzuholen.

   Die Übertragung dieser Vollmacht auf Dritte bedarf der Zustimmung des Präsidenten.

6.) Der Landesgeschäftsführer wird von seinem Verhinderungsstellvertreter vertreten. Die Bestellung des Verhinderungsstellvertreters erfolgt durch den Präsidenten im Einvernehmen mit dem Präsidium und nach Anhörung des Landesgeschäftsführers.

§ 16 Referenten

1.) Tragende Einheit im organisatorischen Aufbau der Landesgeschäftsstelle ist das Referat. Jede Aufgabe muß einem Referat zugeordnet sein.
2.) Die Referate werden von Referenten geleitet, wobei ein Referent mehrere Referate leiten kann.
3.) Die Referenten erledigen die nach dem Geschäftsverteilungsplan in ihr Aufgabengebiet fallenden Aufgaben selbständig und eigenverantwortlich im Rahmen dieser Geschäftsordnung und des Weisungsrechts des Landesgeschäftsführers.
4.) Die Vertretung der Referenten regelt der Geschäftsverteilungsplan.
5.) Die Referenten unterrichten den Landesgeschäftsführer laufend und rechtzeitig über alle wichtigen Angelegenheiten ihres Referats.
6.) Angelegenheiten, die in die Zuständigkeit mehrerer Referate fallen, werden von demjenigen Referat federführend behandelt, bei welchem das Schwergewicht der Erledigung liegt. Das federführende Referat ist verpflichtet, bei Vorgängen, die den Geschäftsbereich anderer Referate berühren, rechtzeitig deren Mitwirkung herbeizuführen. Die beteiligten Referate sind verpflichtet, ihre Stellungnahme unverzüglich dem federführenden Referat mitzuteilen. Bei Beteiligung mehrerer Referate erfolgt die Mitzeichnung aller beteiligten Referate. Bei Zweifeln über die Beteiligung mehrerer Referate entscheidet der Landesgeschäftsführer.
7.) Die Referentenbesprechungen, die vom Landesgeschäftsführer einberufen und geleitet werden, stellen eine kontinuierliche und umfassende Koordination der Arbeit und Information der Referenten sicher.

§ 17 Aufgabenerfüllung

Alle Mitarbeiter sind dem Landesverband und damit ihren Vorgesetzten für die ordnungsgemäße Durchführung ihrer Arbeiten verantwortlich.

§ 18 Zeichnungsbefugnis

1.) Die Unterschrift ist vorbehalten:
   1. dem Präsidenten
      a) für Schreiben, die ihm nach Satzung oder Geschäftsordnung zukommen oder deren Unterzeichnung er sich im Einzelfall vorbehält,
      b) bei Schriftverkehr mit dem Präsidenten des DRK, den Präsidenten anderer DRK-Landesverbände, den Ministern des Bundes und der Länder, den Leitern von obersten Organen bzw.Behörden des Bundes, der Länder, der Kirchen und sonstiger Organisationen,
      c) bei Schreiben, die nach Inhalt oder Empfänger von grundsätzlicher oder besonderer Bedeutung sind.
2.) dem Landesgeschäftsführer
   a) für alle sonstigen Schreiben von besonderer Bedeutung,
   b) für Schreiben, soweit der Landesgeschäftsführer nach § 15 Abs. 4 dieser Geschäftsordnung bevollmächtigt ist.
3.) den Referenten
   für alle sonstigen Schreiben, soweit nicht allgemein oder im Einzelfall anderen Mitarbeitern Unterschriftsbefugnis erteilt worden ist.

§ 19 Schriftverkehr

1.) Der Landesverband verwendet Briefbögen mit dem Aufdruck: „Deutsches Rotes Kreuz – Landesverband Südbaden –“ mit folgendem Zusatz:
   1. „Der Präsident“ für den Präsidenten
   2. „Präsidium“ für Mitglieder des Präsidiums und für den Landesgeschäftsführer, wenn er namens des Präsidiums oder eines Mitglieds desselben tätig wird (z. B. bei der Einladung von Organen des Landesverbandes)
   3. „Landesgeschäftsstelle“ bei allem übrigen Schriftverkehr.
2.) Es unterzeichnen
   1. die Mitglieder des Präsidiums unter Hinzufügung ihrer Dienstbezeichnung beim Namen

2. der Landesgeschäftsführer unter Hinzufügung seiner Dienstbezeichnung beim Namen
3. der Stellvertreter des Landesgeschäftsführers mit dem Zusatz „in Vertretung“
4. die Referenten und übrigen Mitarbeiter mit dem Zusatz „im Auftrag“.

§ 20 Dienstsiegel

Das Dienstsiegel wird nur für Schriftstücke mit Rot-Kreuzamtlichem Charakter verwendet, also nicht im Rot-Kreuzinternen Verkehr; in der Regel kommen hierfür in Frage:

1.) Ausweise
2.) Bescheinigungen für amtliche Stellen
3.) Zeugnisse
4.) Dienstverträge
5.) Kündigungen.

§ 21 Niederschriften

1.) Über die Sitzungen der Organe des Landesverbandes, von Ausschüssen, Arbeitskreisen und Arbeitsbesprechungen werden Niederschriften gefertigt. Die Niederschrift wird vom Leiter der Sitzung und dem Schriftführer, bei Sitzungen von Organen des Landesverbandes vom Präsidenten und vom Landesgeschäftsführer unterzeichnet.
2.) Die Niederschriften enthalten Ort und Zeit der Sitzung, ein Anwesenheitsverzeichnis, die Tagesordnung und die wörtliche Wiedergabe von Beschlüssen und Empfehlungen.
Auf besonderen Beschluß ist auch der wesentliche Inhalt der Sitzung festzuhalten. Namen werden mit der Dienstbezeichnung bzw. dem Titel, nicht mit „Herr etc.“ aufgeführt.
3.) Die Referate werden vom Landesgeschäftsführer über Beschlüsse und Empfehlungen der Organe und Ausschüsse des Landesverbandes unterrichtet, damit diese sorgfältig und schnell bearbeitet und vollzogen werden können.

§ 22 Dienstweg

Beim Dienstverkehr innerhalb des Landesverbandes und der Landesgeschäftsstelle ist der Dienstweg einzuhalten.

§ 23 Dienstreisen

1.) Dienstreisen bedürfen der rechtzeitigen Genehmigung vor Antritt der Dienstreise. Zuständig für die Erteilung der Genehmigung ist:
   1. der Präsident für Auslands- und Flugdienstreisen aller Mitarbeiter sowie für Dienstreisen des Landesgeschäftsführers ab 3 Tagen,
   2. der Landesgeschäftsführer für alle übrigen Dienstreisen.

2.) Dienstreisen sind nur zulässig, wenn der dienstliche Zweck nicht auf andere Weise billiger und einfacher erreicht werden kann. Die Zeitdauer der Dienstreisen ist auf das unumgänglich notwendige Maß zu beschränken. Um Dienstreisen möglichst abzukürzen, sind alle Tagungen, Sitzungen und Besprechungen sorgfältig vorzubereiten. Die Unterlagen sind den Teilnehmern so rechtzeitig zuzuleiten, daß eineabschließende Erledigung möglich ist. Die Abrechnung der Reisekosten muß unverzüglich spätestens innerhalb von 2 Wochen auf dem vorgeschriebenen Vordruck erfolgen.

§ 24 Urlaub und Dienstbefreiung

1.) Urlaub und Dienstbefreiung werden gewährt:
   1. für den Landesgeschäftsführer durch den Präsidenten
   2. für alle übrigen Mitglieder durch den Landesgeschäftsführer
   3. Dienstbefreiung bis zu 1/2 Tag durch die Referenten.

2.) Die Urlaubspläne der Referate müssen rechtzeitig aufgestellt, abgestimmt und dem Landesgeschäftsführer vorgelegt werden. Die Urlaubsanträge werden schriftlich auf einem Formblatt gestellt. Die Übertragung von Erholungsurlaub auf das nächste Urlaubsjahr ist nur bei Vorliegen wichtiger persönlicher oder dienstlicher Gründe zulässig; sie bedarf der Genehmigung des Landesgeschäftsführers.

§ 25 Fernsprechverkehr

1.) Beim Fernsprechverkehr sind die Gesichtspunkte der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten.
2.) Ferngespräche bedürfen der Genehmigung des Referenten. Sie sind bei der Telefonzentrale anzumelden, wobei Teilnehmer, Grund des Gesprächs, Datum und Zeit zu vermerken sind. Zur Verkürzung der Gespräche ist bei der Anmeldung der Name des Partner bei der anzurufenden Stelle zu nennen. Bei der Beurteilung der Frage, welcher Telefonpartner auf den anderen wartet, sind die Gesichtspunkte der Höflichkeit zu beachten.
3.) Das Ergebnis aller wesentlichen Telefongespräche wird in einer kurzen Aktennotiz festgehalten.
4.) Privatgespräche sind auf ein unabdingbares Maß zu beschränken. Sie werden den Mitarbeitern gegen Erteilung einer Quittung monatlich berechnet.

§ 26 Postverkehr

1.) Die eingehende Post wird von der Posteingangsstelle geöffnet und mit einem Posteingangsstempel versehen, der die Aufschrift „Landesverband Südbaden" trägt. Bei eingehender Post an Mitglieder des Präsidiums erhält der Briefumschlag den Posteingangsstempel und wird diesen ungeöffnet weitergeleitet.
2.) Der Posteingang wird über den Landesgeschäftsführer an die Referenten geleitet. Wichtige Posteingänge legt der Landesgeschäftsführer dem Präsidenten, ggf. dem zuständigen Präsidiumsmitglied vor.
3.) Die ordnungsgemäße Erledigung der Postein- und -ausgänge setzt die Beachtung insbesondere folgender Gesichtspunkte voraus:
    1. Führung von Wiedervorlagenverzeichnissen
    2. Anbringung von Aktenzeichen, Diktatzeichen, Betreff und Bezug
    3. Fortlaufende Numerierung von Rundschreiben
    4. Höfliche und verständliche Formulierung einschl. Anrede und Höflichkeitsformel
    5. Portosparende Beförderungsart unter Berücksichtigung der Eilbedürftigkeit eines Vorganges.

§ 27 Pressewesen

1.) Presseverlautbarungen von grundsätzlicher, politischer oder rotkreuzpolitischer Bedeutung sind dem Präsidenten vorbehalten. Soweit sie nicht vom Präsidenten abgegeben werden, bedürfen sie seiner Zustimmung.
2.) Sonstige Presseverlautbarungen bedürfen der Zustimmung des Landesgeschäftsführers.
3.) Das Verhältnis zu den Kommunikationsmitteln soll unbeschadet der Zuständigkeit nach Abs. 1 und 2 aufgeschlossen und vom Bestreben geprägt sein, die Arbeit des Roten Kreuzes in der Öffentlichkeit laufend darzustellen.

§ 28 Personalwesen

1.) Die Beschäftigung von Mitarbeitern erfolgt im Rahmen des Stellenplanes, soweit es sich nicht um Aushilfs- oder Nebentätigkeit handelt.
2.) Für jeden Mitarbeiter werden Personalakte, ein Gehaltsabrechnungsblatt, eine Urlaubsakte und ein Krankheitsnachweis geführt. Die Personalunterlagen sind vertraulich zu behandeln. Das Recht der Einsichtnahme steht nur den Mitgliedern des Präsidiums, dem Landesgeschäftsführer und dem zuständigen Referenten zu. Das Recht auf Akteneinsicht durch den Mitarbeiter selbst nach den geltenden Bestimmungen bleibt unberührt.

§ 29 Verbot politischer Betätigung

Im Hinblick auf die Neutralität des Roten Kreuzes ist jede parteipolitische Betätigung und Werbung in den Diensträumen verboten.

§ 30 Hausier- und Handelsverbot

In den Diensträumen ist das Feilbieten von Waren, das Aufsuchen von Mitarbeitern zum Abschluß privater Geschäfte und das Sammeln von Bestellungen nicht gestattet.

§ 31 Fahrzeugwesen

1.) Für die Dienstfahrzeuge des Landesverbandes gelten die Dienstanweisungen des Präsidiums und die einschlägigen Bedingungen des Deutschen Roten Kreuzes.
2.) Die Benützung der Dienstfahrzeuge muß wirtschaftlich und zweckmäßig sein. Sie erfordert das Vorliegen eines dienstlichen Interesses und einen zeit- und kostensparenden Einsatz. Dabei ist die gemeinsame Benützung durch mehrere Mitarbeiter anzustreben. Für jedes Fahrzeug wird ein Fahrtenbuch geführt, dessen Eintragungen vom jeweiligen Benützer vorgenommen werden.

§ 32 Finanzwesen

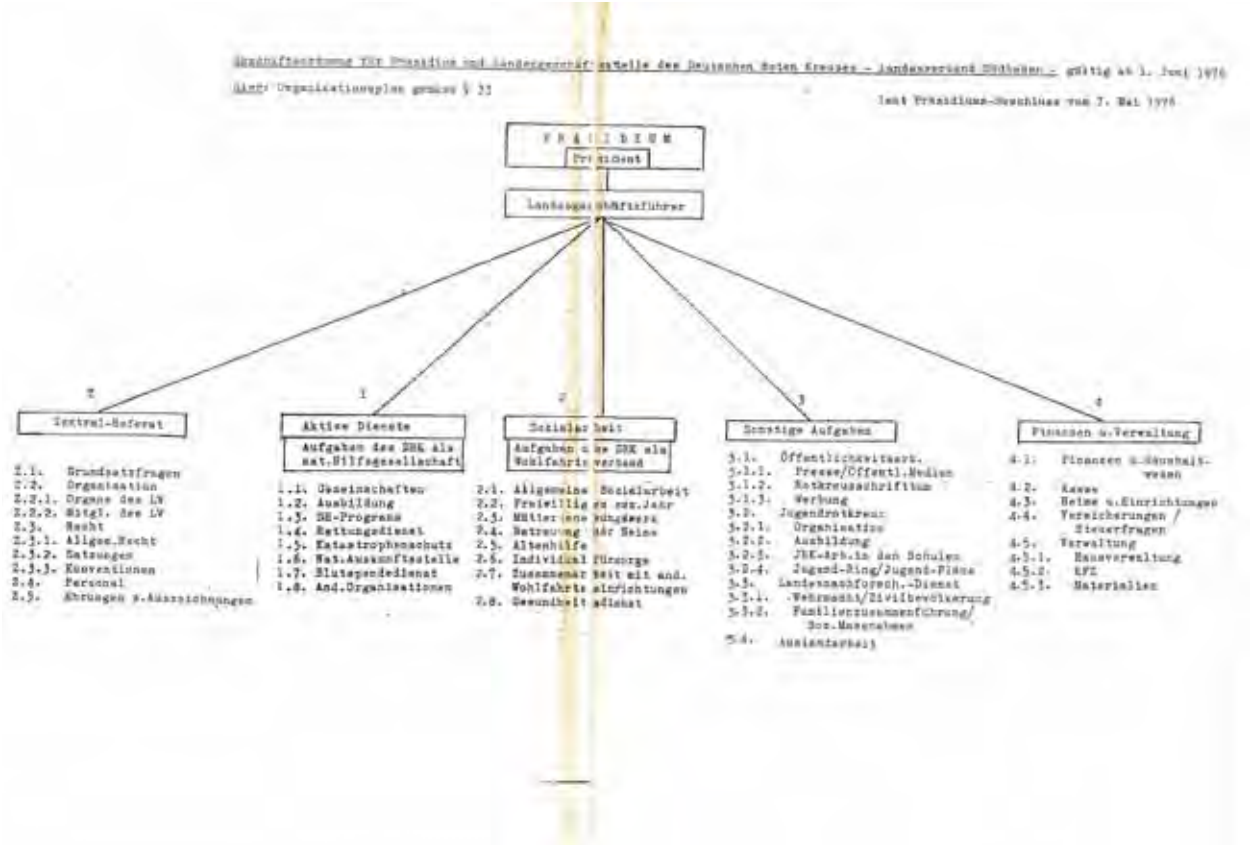
In Ausführung dieser Geschäftsordnung erläßt der Landesgeschäftsführer eine Dienstanweisung für das Finanzwesen, welche der Zustimmung des Präsidenten und des Landesschatzmeisters bedarf. Diese Dienstanweisung enthält insbesondere Bestimmungen über den Haushaltsplan, das Belegwesen, den Kontenplan, das Kassenwesen, die Gelddispositionen, den Kassenabschluß und das Vertriebslager.

§ 33 Organisationsplan/Geschäftsverteilungsplan

1.) Der Organisationsplan ist Bestandteil dieser Geschäftsordnung.
2.) Der Landesgeschäftsführer erlässt innerhalb von 4 Monaten nach Inkrafttreten von Geschäftsordnung und Organisationsplan einen Geschäftsverteilungsplan. Der Geschäftsverteilungsplan und seine Änderungen bedürfen der Zustimmung des Präsidenten.

§ 34 Inkrafttreten

Diese Geschäftsordnung tritt am 1.6.1976 mit der Maßgabe in Kraft, daß der Organisationsplan zusammen mit dem Geschäftsverteilungsplan am 1.10.1976 in Kraft tritt.


Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle des Deutschen Roten Kreuzes – Landesverband Südbaden – gültig ab 1. Juni 1976
Anl: Organisationsplan gemäss § 23
laut Präsidiums-Beschluss vom 7. Mai 1976
PRÄSIDIUM
Präsident
Landesgeschäftsführer
Zentral-Referat
2.1. Grundsatzfragen
2.2. Organisation
2.2.1. Organe des LV
2.2.2. Mitgl. des LV
2.3. Recht
2.3.1. Allgem.Recht
2.3.2. Satzungen
2.3.3. Konventionen
2.4. Personal
2.5. Abtretungen v.Ausgleichsansprüchen
Aktive Dienste
Aufgaben des DRK als nat.Hilfsgesellschaft
1.1. Gemeinschaften
1.2. Ausbildung
1.3. BE-Programm
1.4. Rettungsdienst
1.5. Katastrophenschutz
1.6. Nat.Auskunftstelle
1.7. Blutspendedienst
1.8. And.Organisationen
Sozialarbeit
Aufgaben des DRK als Wohlfahrtsverband
2.1. Allgemeine Sozialarbeit
2.2. Freiwillige soz.Jahr
2.3. Müttergenesungswerk
2.4. Betreuung der Heime
2.5. Altenhilfe
2.6. Individualfürsorge
2.7. Zusammenarbeit mit and. Wohlfahrtseinrichtungen
2.8. Gesundheitsdienst
Sonstige Aufgaben
3.1. Öffentlichkeitsarb.
3.1.1. Presse/Öffentl.Medien
3.1.2. Rotkreuzschrifttum
3.1.3. Werbung
3.2. Jugendrotkreuz
3.2.1. Organisation
3.2.2. Ausbildung
3.2.3. JRK-Arb.in den Schulen
3.2.4. Jugend-Ring/Jugend-Pläne
3.3. Landesausforsch.-Dienst
3.3.1. Wehrmacht/Zivilbevölkerung
3.3.2. Familienzusammenführung/ Soz.Massnahmen
3.4. Auslandsarbeit
Finanzen u.Verwaltung
4.1. Finanzen u.Haushaltswesen
4.2. Kasse
4.3. Heime u.Einrichtungen
4.4. Versicherungen / Steuerfragen
4.5. Verwaltung
4.5.1. Hausverwaltung
4.5.2. KFZ
4.5.3. Materialien

Die Geschäftsordnung vom 30.11.1966 tritt am 31.5.1976, der Geschäftsverteilungsplan vom 30.11.1966 am 30.9.1976 außer Kraft.

Ausgefertigt: Freiburg i.Br., den 12.5.1976 gemäß Präsidiums-Beschluß vom 7.5.1976.

Brief des Jugendamtes des Rhein-Neckar-Kreises an das Präsidium betreffs Einstellung der Kinderkuren[203]

Heidelberg, 6.9.1976

Betr.: Durchführung von Kinderheilkuren in Regie des Rhein-Neckar-Kreises.

Sehr geehrte Damen und Herren!
Anläßlich der Vorberatungen für den Haushalt 1977 im Bereich der Sozial- und Jugendhilfe, wurde u. a. die Durchführung von Kinderheilkuren in eigener Regie einer eingehenden Prüfung unterzogen und dabei folgendes festgestellt:

Nach § 184 a RVO, der durch das Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation eingefügt worden ist, kann die Krankenkasse Behandlungen mit Unterkunft und Verpflegung in Spezialeinrichtungen gewähren, wenn sie erforderlich ist, um eine Krankheit zu bessern, zu heilen oder eine Verschlimmerung zu verhüten.

§ 184 a RVO steht in engem Zusammenhang mit § 184 RVO. Liegen die Voraussetzungen des 184 a RVO vor, so hat die Krankenkasse die Maßnahmen nach pflichtgemäßem Ermessen zu gewähren. Bei Maßnahmen im Sinne des § 184 a RVO, die in Kur- oder Spezialeinrichtungen – zu denen auch das dortige Haus zählt – durchzuführen sind, können daher bei Versicherten und nach § 205 RVO versicherungsberechtigten Familienmitgliedern – unter Beachtung von § 2 BSHG – Leistungen im Rahmen des Bandessozialhilfegesetzes, nicht gewährt werden.

---

[203] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 22./23.10.1976 in Bad Dürrheim.

Der Jugendwohlfahrtsausschuß des Rhein-Neckar-Kreises hat daher in seiner Sitzung am 23. August 1976 beschlossen, die Verwaltung des Jugendamtes zu beauftragen, die Durchführung von Kinderheilkuren in eigener Regie mit Jahresende 1976 einzustellen.

Wir sind jedoch weiterhin bereit, in den Fällen, wo kein Anspruch auf Leistungen der Versicherungsträger (Krankenkasse, BfA, LVA) besteht, beim Vorliegen der sozialhilferechtlichen Voraussetzungen für diese Kinderheilkuren im Einzelfall Zuschüsse zu gewähren; eine Durchführung von Kinderheilkuren in Regie des Rhein-Neckar-Kreises entfällt ab 1.1.1977, insbesondere auch im Hinblick auf die in den letzten Wochen und Monaten festgestellte rückläufige Tendenz für die Anmeldung zu diesen Kinderheilkuren. Ab 1977 werden demnach in Ihrem Hause durch uns keine Plätze mehr belegt werden.

Wir bitten, für unsere Lage Verständnis aufzubringen und danken Ihnen für die jahrelange gute Zusammenarbeit.

Hochachtung

Böhm

Eine Auslegung des Gesetzes bedeutet für das DRK-Kindersolbad – sofern unsere anderen Entsendestellen sich anschließen – eine garnicht absehbare Verringerung der Belegung und damit den endgültigen Todesstoß!

Es wäre wohl dringend notwendig, unseren Entsendestellen diese Situation mitzuteilen, wenn sie sich dem Heidelberger Vorgehen anschließen würden.

Mit Ihrem Einverständnis werde ich auch an die Heidelberger Entsendestelle in diesem Sinne schreiben.[204]

[204] Handschriftliche Ergänzung des Empfängers

Brief des Landesgeschäftsführers an den Chefarzt betreffs der Nachricht des Rhein-Neckar-Kreises[205]

Freiburg/Breisgau, 17.9.1976

Betr.: Durchführung von Kinderheilkuren in der Regie des Rhein-Neckar-Kreises

Bezug: Schreiben Rhein-Neckar-Kreis, Heidelberg, vom 6.9.1976 und Ihr diesbezüglicher Vermerk

Sehr geehrter Herr Doktor Kleinschmidt!
Die Stellungnahme des Jugendamtes des Rhein-Neckar-Kreises des Landratsamtes in Heidelberg war zu erwarten. Ich habe voriges Jahr bereits bei meiner Rundreise zu den Entsendestellen festgestellt, daß alle Gesprächspartner mehr oder weniger auf diese Dinge hingewiesen haben, wobei auch mir bereist klar wurde, daß diese Entwicklung, wenn sie so Platz greift, entscheidenden Einfluss auf unser Haus haben kann. Wir werden diesen Punkt zweifelsohne bei der nächsten Sitzung am 22./23. in Dürrheim behandeln müssen. Ich will dazu unserem Justitiar, Herrn Polenz, die Unterlagen ebenfalls zugehen lassen, um zu prüfen, ob unser Justitiar bezüglich der Auslegung der angeführten Paragraphen und der daraus resultierenden Folgen als Jurist etwas sagen kann.

Für heute verbleibe ich mit freundlichen Grüßen i

[Rusche]
Landesgeschäftsführer

[205] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 22./23.10.1976 in Bad Dürrheim.

Vorlage betreffs Geschäftsordnungen von Landesverband und DRK-Kindersolbad[206]

Freiburg/Breisgau, 7.10.1976

Betr.: Geschäftsordnung des DRK-Landesverbandes und Geschäftsordnu[ng] für das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim
hier: Unterschiedliche Handhabung bei Einstellungen

1.) Die Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim, seit 1.1.1976 in Kraft, gilt als Teil der Geschäftsordnung des Landesverbandes.

Die Geschäftsordnung des Landesverbandes regelt die Handhabung bezüglich Personalfragen in § 1 d/§ 5.1 b und 5.2 sowie in § 15,5 a anders, als es die Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad für die dortigen Mitarbeiter in § 3 Absatz 6 vorsieht.

Insofern widersprechen sich die beiden Geschäftsordnungen.

Es ist daher notwendig, die entsprechenden Paragraphen einander anzugleichen.

Die Überlegungen hierzu sollten von vornherein unter dem Gesichtspunkt der praktikablen Möglichkeiten angestellt werden.

Zur Verdeutlichung werden die entsprechenden Paragraphen hier einander gegenübergestellt:

[206] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 22./23.10.1976 in Bad Dürrheim.

§ 1 Das Präsidium … d) es beschließt über die Einstellung, Beförderung und Kündigung von Mitarbeitern der Landesgeschäftsstelle ab BAT V b und von leitenden Mitarbeitern und Ärzten bei landesverbandseigenen Einrichtungen.	§ 1 Allgemeine Bestimmungen … für den Betrieb des Kindersolbades gelten: … die Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle und …
§ 5 Der Präsident 1. Bem Präsidenten werden nach § 20 Abs. 1 der Satzung übertragen: a) … b) Entscheidungen in Personalsachen bis einschließlich BAT 5 c 2. Der Präsident ist bevollmächtigt zur rechtsgeschäftlichen Vertretung des Landesverbandes beim Abschluß von Bienstverträgen ab BAT 5 b.	§ 3 Aufgaben der Leitung II. Die Leitung hat insbesondere folgende Aufgaben: … 6. sie entscheidet im Rahmen des Stellenplans und des Haushaltsplans über Einstellung und Kündigung aller Mitarbeiter des Kindersolbads mit Ausnahme der Mitglieder der Leitung und der Ärzte, wobei den Entscheidungsantrag jeweils nur das für den betreffenden Mitarbeiter zuständige Mitglied der Leitung stellen kann.
§ 15 Der Landesgeschäftsführer 5. Der Landesgeschäftsführer ist bevollmächtigt, den Landesverband bei folgenden Rechtsgeschäften zu vertreten: a) beim Abschluß von Dienstverträgen für Angestellte bis einschl. BAT 5 c und bei Arbeitern	

2.) Biese unterschiedlichen Fixierungen führen zu folgendem Sachverhalt:

In der Landesgeschäftsstelle muß die Einstellung eines Mitarbeiters ab BAT 5 durch das Präsidium entschieden werden.

In Dürrheim kann ohne Einschaltung des Präsidiumsein Mitarbeiter/Mitarbeiterin, der/die in die Stufen BAT 5 bzw. 4 einzustufen ist, vom dortigen Verwaltungsleiter ohne Einschaltung des Präsidiums eingestellt werden.

Im Landesverband ist ab Stufe 5b nur der Präsident unterschriftsberechtigt.

In Dürrheim hat für die gleichen Vorgänge der Verwaltungsleiter freie Hand. Er braucht weder das Präsidium noch den Präsidenten oder den Landesgeschäftsführer einzuschalten.

Diese Gegenüberstellung zeigt noch einmal ganz deutlich, daß entgegen der Festlegung beim Landesverband, wonach Personal-Entscheidungen entweder beim Präsidium oder beim Präsidenten liegen – ausgenommen Aushilfskräfte und Arbeiter – in Dürrheim die Vollzugsgewalt in Personalangelegenheiten – ausgenommen für den leitenden Arzt und die Oberschwester – beim Verwaltungsleiter liegt.

3.) Aus grundsätzlichen Erwägungen, ebenso wie aus praktikablen Möglichkeiten sollten beide Geschäftsordnungen einer entsprechenden Revision unterzogen werden.

Hierfür werden folgende Vorschläge unterbreitet:

3.1.) Da ohne zwingenden Grund die Zuständigkeit der Leitung des DRK-Kindersolbades nicht allzu sehr eingeengt werden sollte, es andererseits aber zweckmässig wäre, die Zuständigkeit des Landesverbandes zu unterstreichen, wird vorgeschlagen, in die Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim einen Passus darüber aufzunehmen, daß die Einstellung von Mitarbeitern, die auf Grund ihrer fachlichen Qualifikation ab BAT Vb einzustufen sind, der Zustimmung des Landesverbandes bedürfen. (Siehe § 1 d der Geschäftsordnung des DRK-Landesverbandes).

3.2.) In Angleichung an die Bestimmungen der Geschäftsordnung des DRK-Kindersolbades sollte bei der Geschäftsordnung des DRK-Landesverbandes eine Berichtigung im umgekehrten Sinne Platz greifen.

3.2.1 Die Entscheidung über die Einstellung von Mitarbeitern in den Stufen bis BAT Vc wird wieder dem Zuständigkeitsbereich des Landesgeschäftsführers zugeordnet.

Die erbetene Regulierung würde es erlauben, Einstellungen insbesondere in unseren Heimen und Einrichtungen wieder in einer praktikablen Weise vornehmen zu können.
Das derzeitige Erfordernis, daß bei Einstellungen von Personal (ausgenommen Aushilfskräfte und Arbeiter) die entsprechenden Akten und Unterlagen dem Präsidenten zur Entscheidung vorzulegen sind, ist wenig sinnvoll und nur arbeitserschwerend.

3.2.2 Abschlüsse von Dienstverträgen

Im Zusammenhang mit dem unter Pos. 3.1 und 3.2.1 gesagten erlaube ich mir den Hinweis, daß ich nach wie vor der Auffassung bin, daß die Abschlüsse von Dienstverträgen (außer dem des Landesgeschäftsführers) in den Zuständigkeitsbereich des Landesgeschäftsführers gehören. Ich bitte, die Frage erneut zu prüfen und zwar in Verbindung mit der Satzung. In unserer Satzung ist die Stellung des Landesgeschäftsführers nicht so manifestiert, wie das in den Satzungen aller anderen Landesverbände der Fall ist. Üblicherweise ist der Landesgeschäftsführer Mitglied des Präsidiums mit beratender Stimme.
Laut unserer Satzung gehört der Landesgeschäftsführer zwar der Landesversammlung mit beratender Stimme an (§ 12).
Ferner – § 15 – gehört der Landesgeschäftsführer dem Landesausschuß mit beratender Stimme an,
In § 18 – Präsidium – ist er jedoch nicht aufgeführt und daher nicht als Mitglied ausgewiesen.
Im Unterschied hierzu sind die Landesgeschäftsführer bzw. Generalsekretäre, sowohl in der Bonner Zentrale als auch in den anderen Landesverbänden
„Mitglieder der Präsidien mit beratender Stimme".
Durch diese Festlegung ist die Stellung des Landesgeschäftsführers in einer Weise manifestiert bzw. fixiert, wie

dies wohl allen als wünschenswert erscheinen muß. Die neuen Mustersatzungen enthalten daher auch eine solche Festlegung.

Der Landesgeschäftsführer wird bzw. ist kraft dieser Mitgliedschaft mit beratender Stimme handlungsfähig (Zeichnungsberechtigung) ohne daß es hierzu eines besonderen (beschränkten) Auftrages bedarf. Insofern ist er dann auch berechtigt, alle Arbeitsverträge entweder allein oder gemeinsam mit einem anderen Präsidiumsmitglied zu unterschreiben.

Die Nicht-mitgliedschaft des Landesgeschäftsführers in unserem Präsidium, stellt – wie ich schon erwähnt habe – eine Ausnahme dar. Im Landesverband Hessen hat der Landesgeschäftsführer sogar Sitz und Stimme (diese Regelung halte ich allerdings für nicht gut).

Ich wäre dankbar, wenn das Präsidium die Stellung des Landesgeschäftsführers in der gleichen Weise wie bei anderen Landesverbänden in seiner Satzung verankern würde, sodaß der Landesgeschäftsführer im Präsidium „Mitglied mit beratender Stimme" wird. §18 wäre entsprechend zu ergänzen.

Um zu verdeutlichen, daß die Stellung des Geschäftsführers nicht nur ein Landesverbandsproblem ist, darf ich darauf hinweisen, daß die Kreisgeschäftsführer sich mit dieser Frage aus eigenem Antrieb schon mehrfach beschäftigt und dabei die Auffassung vertreten haben, ein Geschäftsführer müsse, gleich welcher Ebene, notwendigerweise Mitglied des Präsidiums bzw. Vorstandes mit beratender Stimme sein.

4.) Bezüglich des Verfahrens erlaube ich mir vorzuschlagen, das Präsidium möge wie folgt beschließen:

4.1 Die Geschäftsordnung für das Kindersolbad, Kinderkrankenhaus und Kurklinik des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband

Südbaden in Bad Dürrheim/Schwarzwald, wird in § 9 – Vollmachten – Abs. I Pos. 1 wie folgt formuliert:
Beim Abschluß und der Auflösung von Dienstverträgen, soweit nicht der Landesverband gemäß § 1 – Aufgaben des Präsidiums – Abs. d der Geschäftsordnung des Präsidiums und der Landesgeschäftsstelle des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden und gemäß § 8, Abs. 1, Ziff. 6 und 7 dieser Geschäftsordnung zu entscheiden hat.

4.2 Die Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden, wird wie folgt geändert bzw. ergänzt:
§ 1 – Aufgaben des Präsidiums –
…
Abs. d
Es beschließt über die Einstellung, Beförderung und Kündigung von Mitarbeitern der Landesgeschäftsstelle sowie der landesverbandseigenen Einrichtungen ab BAT 5 b.

5.) Ba die beiden obigen „Angleichungen" noch keine volle Harmonisierung der zwei Geschäftsordnungen bringen – die Zuständigkeit in Fragen von Personalangelegenheiten wird damit nur teilweise geregelt – erlaube ich mir (unter Hinweis auf meine Barlegungen in Punkt 3.2.1 und 3.2.2 S. 4 und 5) den Vorschlag zu einer Interimslösung und zwar für die Zeit bis zu einer Angleichung der Satzung des Landesverbandes an die kommenden Mustersatzungen.

Dies ist durch ein Delegieren seitens des Präsidenten laut § 5 Abs. 4 möglich.

Es wird gebeten, der Präsident wolle von diesem Passus Gebrauch machen und seine Befugnisse nach § 5 Abs. 1 b und § 5 Abs. 2 bis auf weiteres an den Landesgeschäftsführer delegieren.

Biese zeitlich befristete Delegation würde die Unterschiedlichkeit in den beiden Geschäftsordnungen einstweilen überbrücken.

6.) Ergänzung der Satzung
Die in Absatz 5) vorgeschlagene Interimslösung kann durch eine Ergänzung der Satzung abgelöst werden. Unter Berücksichtigung der von mir dargelegten Praxis, unter Berücksichtigung der allseitigen Auffassung und unter Berücksichtigung der kommenden Mustersatzungen sollte der Geschäftsführer Mitglied des Präsidiums mit beratender Stimme sein. Ist er dies, so regeln sich die noch zur Diskussion stehenden Punkte in den beiden Geschäftsordnungen im vorgeschlagenen Sinne.

Das Präsidium wird daher gebeten, den §18 – Präsidium – um folgenden Teilsatz zu erweitern:
i) …
k) …
l) der Landesgeschäftsführer mit beratender Stimme.
Da in dem selben Paragraphen noch Bezeichnungen verwendet werden, die keine Gültigkeit mehr besitzen, – es ist die Bezeichnung unter Punkt g) „der Leiterin des Sanitäts- und Pflegedienstes" – wird gebeten, folgende Änderung zu beschließen:
f) …
g) der Landesbereitschaftsführerin .
Die Beschlüsse sind der Landesversammlung 1977 zur Genehmigung vorzulegen gemäß §14 – Aufgaben der Landesversammlung – sodaß die Ergänzung bzw. Änderung im Sommer 1977 vorgenommen werden kann.

[Rusche]
Landesgeschäftsführer

Dossier des Stellvertretenden Landesgeschäftsführers über eine Besprechung im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales[207]

Freiburg/Breisgau, 21.3.1977

1. Sachverhalt:
Am 4. März 1977 fand das ursprünglich für den 28. Februar 1977 vorgesehene Gespräch für die Bezuschussung des Hauses in Verbindung mit Grundsatzfragen im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung in Stuttgart statt.

Teilnehmer

MAGS:	Professor Dr. Göttsching
	Frau Dr. Straub
	Dr. Engel
	Dr. Wenneberg
	Oberbaurat Melchgen, OFB Stuttgart
Landesverband Südbaden:	Präsident Dr. J. Großmann
	Dr. Rempis
	Architekt Ehnes
	Stellv. Landesgeschäftsführer Schminck

Als Ergebnis des dreistündigen, sehr offen und harmonisch geführten Gesprächs, in dem die Grundsatzfragen der Bezuschussung in Zusammenhang der künftigen Konzeption für Bad Dürrheim sowie der Gedanke einer zeitlich begrenzten Umwidmung des Personalbaus und damit zusammenhängende förderrechtliche Konsequenzen erörtert und dargelegt wurden, gilt es festzuhalten:

1.1. Muco-Bereich:
Vor einer endgültigen Förderzusage (32 Betten) ist zunächst der Bedarf zu klären. Hierzu ist es erforderlich, daß wir zunächst die Behandlung ohne Förderung als Testfall aufnehmen. Professor Göttsching versi-

[207] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 25.3.1977 in Schwörstadt.

chert, daß die Fördermöglichkeit und Rangfolge durch diese von uns zu ergreifende Maßnahme (Beweisführung) nicht gefährdet wird. Der dem Ministerium bereits vorliegende Förderantrag (Muco) bleibt ebenfalls aufrechterhalten.
Vom Erfolg hängt Fördermöglichkeit ab!

1.2. Rehabilitation:
Besondere Schwierigkeiten bestehen bei der Definition „Was soll im Reha-Bereich geschehen". Eine Förderung von 32 Reha-Betten stößt z.Zt. auf erhebliche Bedenken. Daher z.Zt. „Beweisphase": Wir sollten uns auf spezielle Dinge einlassen z. B.: Heimsonderschule, Möglichkeiten in Verbindung mit Kultusministerium sondieren.

1.3. Kurbereich:
Der von uns vorgetragene Gedanke, das im Bau befindliche Personalgebäude nur für kurz- bzw. mittelfristige Nutzung für Kurmaßnahmen umzustrukturieren, wird auch durch Professor Göttsching als z.Zt. sicher beste Lösung angesehen. Nach entsprechender Erläuterung bestehen auch seitens des Vertreters der Oberfinanzdirektion keine bautechnischen Bedenken. Hieraus resultierende Konsequenzen für die öffentliche Förderung können auch durch Hinzuziehen von Herrn Veit nicht abschließend und endgültig geklärt werden.

Dem Landesverband wurde empfohlen, die Situation über das Regierungspräsidium (Zweckbestimmung etc.) abzuklären. Von Seiten des Sozialministeriums sind bei entsprechender Zustimmung des Regierungspräsidiums jedoch keine Schwierigkeiten zu erwarten.

In der Geschäftsstelle wurde vorgenannter Fragenkomplex zwischenzeitlich abgeklärt. Hieraus ergibt sich, daß bei einer Umwidmung im derzeitigen Baustand eine Auszahlung der durch die Landeskreditbank bereitgestellten Bundes- und Landesmittel einschließlich des Investitionszuschusses ernsthaft in Frage gestellt wäre.

2. Vorschlag:

2.1 Baumaßnahme Personalbau:
Um die Abwicklung des Projektes (Finanzierung, Generalunternehmer) nicht zu gefährden, ist der Personalbau zunächst wie vorgesehen fertigzustellen.

Die bereitgestellten Finanzierungsmittel sind durch die Landesgeschäftsstelle in Absprache mit dem Landesschatzmeister entsprechend dem Bedarf abzurufen.

2.2 Gesamtkonzeption:
2.2.1 Mit der Behandlung von Mucoviscidose wird in der derzeitigen Krankenstation begonnen.
2.2.2 Rehabilitationsmaßnahmen sind z.Zt. nicnt durchführbar. Die Leitung sollte beauftragt werden, hier in die sogenannte „Beweisphase" zu treten.
2.2.3 Es sollte überprüft werden, ob das Personalgebäude ganz oder teilweise zur kurz- bis mittelfristigen Nutzung als Kurbereich umstrukturiert werden sollte.

[Schminck]

Brief des Landesverbandes an Chefarzt Dr. Rempis[208]

Freiburg/Breisgau, 27.4.1977

Sehr geehrter Herr Dr. Rempis!
Das Präsidium wird seine nächste Sitzung, die für Freitag, den 13. Mai 1977, vorgesehen ist, im DRK-Kindersolbad abhalten. Hierbei ist die Teilnahme der Leitung des Hauses erforderlich. Weiterhin wären durch diese einige vorbereitende Maßnahmen einzuleiten:

[208] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 13.6.1977 in Bad Dürrheim.

Bereitstellung eines geeigneten Sitzungszimmers für ca. 20 Personen. Weitere organisatorische Einzelheiten sind fernmündlich mit der Landesgeschäftsstelle abzuklären.

Erstellung von Beschlußvorlagen zum TOP „Bad Dürrheim“ gemäß § 3 der Geschäftsordnung:

Medizinische Ausrüstung

Neubau, Möblierung

Hierzu wurde Verwaltungsleiter Köck angewiesen, umgehend Rücksprache mit Verwaltungsleiter Mücke von der DRK-Klinik, Josefinenheim, 7570 Baden-Baden, aufzunehmen. Da auch diese Klinik mit einer Umorganisation befaßt ist, könnte möglicherweise durch eine gemeinsame Beschaffung eine günstige Preisgestaltung erreicht werden. Des weiteren kann so die zweckmäßige Einrichtung unseres Personalbaues durch Erfahrungen, die im dortigen Bereich gemacht wurden, positiv beeinflußt werden. Für die Präsidiumssitzung sind ferner zwei „Musterzimmer“ einzurichten.

Ggf. weitere Punkte, die nach Ansicht der Leitung einer Entscheidung zugeführt werden sollten.

Die Vorlagen sind nach folgender Gliederung abzufassen:

Sachverhalt

Stellungnahme

Vorschlag

Damit diese den Präsidiumsmitgliedern zeitgerecht vorgelegt werden können, wird um kurzfristige Übersendung an die Landesgeschäftsstelle gebeten.

Mit freundlichen Grüßen

i. V. [Schminck]

Besprechung über die Situation und Zukunft des DRK-Kindersolbades anlässlich der Prüfung des Jahresabschlusses[209]

Bad Dürrheim, 31.3.1978

Im Anschluß an die Abschlußbesprechung der Prüfung des Jahresabschlusses (Einzelheiten dazu enthält der Prüfungsbericht) fand ein intensives Gespräch über die Situation und die Zukunft des Hauses statt.[210]

Folgende Themen wurden besprochen:

1.) Im Haushaltsplan 1978 sind 52.500 Pflegetage für die Erlösberechnung aus Kinderkuren angesetzt. Die Leitung des Hauses befürchtet, daß ohne eine Modernisierung des Altbaues ein weiteres Absinken der Kinderkuren auf 45 bis 50.000 Pflegetage eintreten könnte. Dies würde für das laufende Rechnungsjahr einen Verlust von ca. 400.000,– DM ausmachen.

2.) Werbe-Maßnahmen

2.1 Kinderkuren

Dr. Rempis weist eindringlich darauf hin, daß zusätzliche Entsendestellen gewonnen werden müssen. Dazu sollten neue Aktivitäten bei der LVA Baden in Karlsruhe und der LVA Württemberg in Stuttgart gestartet werden. Die LVA Baden sei uns nicht sehr gewogen und die LVA Württemberg beschickt andere Heime, wohingegen die landwirtschaftlichen Alterskassen in Baden sich kooperativ zeigen.

Die passiven Rotkreuzmitglieder in den Kreisverbänden könnten angesprochen werden, um Entsendungen von Kindern nach Bad Dürrheim zu erreichen. Bereits 150 Kinder mehr pro Jahr würden uns ca. 250.000,– DM Kurerlöse bringen. Wenn das so wäre, hätte das Kindersolbad bereits im Jahre 1977 kein Defizit erwirtschaftet.

Weiterhin schlägt Dr. Rempis eine Intensivierung der DRK-internen Werbung vor. Dazu böte sich eine Information bei einer Ärzte-

---

[209] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 14.4.1978 in Freiburg.

[210] Die Teilnehmerschaft bestand aus Mitgliedern des Präsidiums, dem leitenden Personal des DRK-Kindersolbades sowie einem Steuerberater.

Tagung, anlässlich der Landesversammlung, im Landesausschuß, bei den Kreisvorsitzenden und bei den Kreisgeschäftsführern an. Eine weitere Möglichkeit sieht Herr Ackenheil in der Behandlung dieses Problems bei einer gemeinsamen Präsidiumssitzung der beiden Landesverbände Baden-Württemberg und Südbaden.

2.2. Krankenhaus

Nach Meinung von Dr. Rempis könnte eine Verbesserung der Belegung ebenfalls durch verstärkte Information der Kreisverbandsärzte eintreten. Er weist besonders auf die Nachbehandlung von Kindern hin, die im Anschluß an Heilverfahren durchgeführt werden könnte. Hier sei ein großes Reservoir.

Desweiteren berichtet Dr. Rempis von Aktivitäten beim Regierungspräsidium Freiburg. Hier konnte durch Gespräch an denen Herr Dr. Rempis, Herr Köck und Herr Ge. teilnahmen, die Anerkennung des Krankenhauses erreicht werden. Dies ist Grundvoraussetzung für die Pflegesatzanerkennung und für die Entsendung von Kindern.

Ergebnis 1977 = 72 Kinder,

Voraussage 1978 = 100 bis 110 Kinder.

2.3. Senioren-Erholung/Mutter und Kind

Positiv entwickeln sich die Altenerholung und die Mutter und Kind-Kuren. Entgegen dem Haushaltsansatz von 151.000,– DM werden für 1978 ca. 250.000,– DM erwartet. Allerdings sei der Tagessatz bei der Senioren-Erholung mit 28,– DM zu niedrig. Der Tagessatz von 32,– bis 35,– DM erscheint realistischer. Hier wurde die Frage nach einem Einzel-Zimmer-Zuschlag erneut befürwortet.

Dr. Rempis hält die Beantragung für die Zulassung als Sanatorium für wichtig, weil damit weitere Erlösmöglichkeiten gegeben sind. Dies wird übrigens behördlicherseits gefordert, wonach für unsere Maßnahmen die Zulassung als Beherbergungsbetrieb für Erwachsene vorliegen muß. Außerdem sollten Aufenthaltsräume für Senioren und Mutter und Kind geschaffen werden, um den Auflagen aus den Vorschriften des Beherbergungswesens gerecht zu werden.

Im Bereich der Mütterkuren könne eine bessere Auslastung erzielt werden, wenn der Personalbau stärker genutzt würde.

3.) Altbau-Situation

Alle Beteiligten waren sich darin einig, daß das Hauptproblem in der Konzeption des Altbaues zu sehen ist und hierfür ein Stufenkonzept unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Tragbarkeit notwendig sei. Bezüglich einer möglichen Altbau-Sanierung, für die Mittel des Landes beantragt werden können, regte Herr Ackenheil an, daß sich Herr Knirsch mit dem Regierungspräsidium in Verbindung setzt.

Nahziel ist die Gesundung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Kindersolbades,

4.) Die von der Heimleitung gewünschte Abtrennung des Speisesaales im Altbau wurde eingehend diskutiert. Diese Teilung des Speisesaales soll ermöglichen, daß die Teilnehmer der Altenerholung einen entsprechenden Speiseraum zur Verfügung haben und gleichzeitig eine Trennung zum Kinderspeisesaal gegeben ist. Der bisherige Raum im Personalneubau ist für 30 Personen zu klein.

Dr. Rempis betonte, daß diese Maßnahme bis zum Beginn der nächsten Seniorenkur im Mai durchgeführt sein sollte. Nach den vorliegenden Angeboten, die durch die Landesgeschäftsstelle eingeholt worden sind, ist ein Betrag von DM 20.000,– erforderlich. Herr Ackenheil und Herr Wälde haben wegen der Dringlichkeit die Weiterverfolgung der Maßnahme genehmigt.

Die Verwaltung der Landesgeschäftsstelle wurde beauftragt, bis zur nächsten Präsidiumssitzung eine Vorlage zu fertigen. Herr Knirsch hat hierzu bereits die Pläne in Absprache mit der Heimleitung gefertigt.

5.) Wasserschaden

Der aufgetretene Wasserschaden im Keller des Kindersolbades wurde besprochen. Hierzu sollen Kostenvoranschläge eingeholt und die notwendigsten Maßnahmen durchgeführt werden. Darüberhinaus soll die Frage der Gewährleistung an die Architekten Ehnes + Fiegl gestellt werden.

Für die Richtigkeit:

i .A [Ge.]

Freiburg i.Br., 13.4.1978

Sachverhalt:
Anlässlich der Prüfung des Jahresabschlusses am 31. März 1978 (siehe dazu auch Protokoll) berichtete Dr. Rempis über die Abtrennung des Speisesaales im Altbau. Da der zum Speisesaal umfunktionierte Aufenthaltsraum des Personalneubaus nicht ausreicht, um 30 Personen zu beköstigen, sei es dringend erforderlich, den Speisesaal des Altbaus abzutrennen, um durch diese Maßnahme einen Speiseraum für die Senioren zu schaffen. Dies sollte unbedingt bis zum Beginn der nächsten Seniorenkur Anfang Mai vollzogen sein. Dr. Rempis betonte, daß die Kosten für die Faltwand bereits in diesem Jahr durch die Kur-Erlöse aus der Senioren-Erholung nach den vorliegenden Anmeldungen finanziert sei.

Die Kosten für die Faltwand belaufen sich auf ca. DM 20.000,–. Die Auswahl des Fabrikats erfolgt in Abstimmung zwischen Heimleitung Architekt und Landesgeschäftsstelle.

Stellungnahme:
Wegen der Dringlichkeit der Maßnahme hat der Präsident am 3.4.1978 nach Rücksprache mit dem Vizepräsidenten und Wissen des Landesschatzmeisters diese Maßnahme genehmigt.

Für die Gestaltung des Speiseraumes für die Senioren sind neben der Faltwand für Beleuchtung und Möblierung weitere DM 14.000,– erforderlich. Die Landesgeschäftsstelle befürwortet den Kauf dieser Einrichtungsgegenstände, weil die Tische und Stühle nicht aus dem Aufenthaltsraum des Personalneubaues verwendet werden können.

Beschlußvorschlag:
1.) Das Präsidium wird gebeten, der Eilentscheidung des Präsidenten vom 3.4.1978 nachträglich zuzustimmen.[211]
2.) Die Kosten für die Faltwand sind aus Kur-Erlösen der Senioren-Maßnahmen zu zahlen. Die Rechnung ist an das Kindersolbad zu stellen.

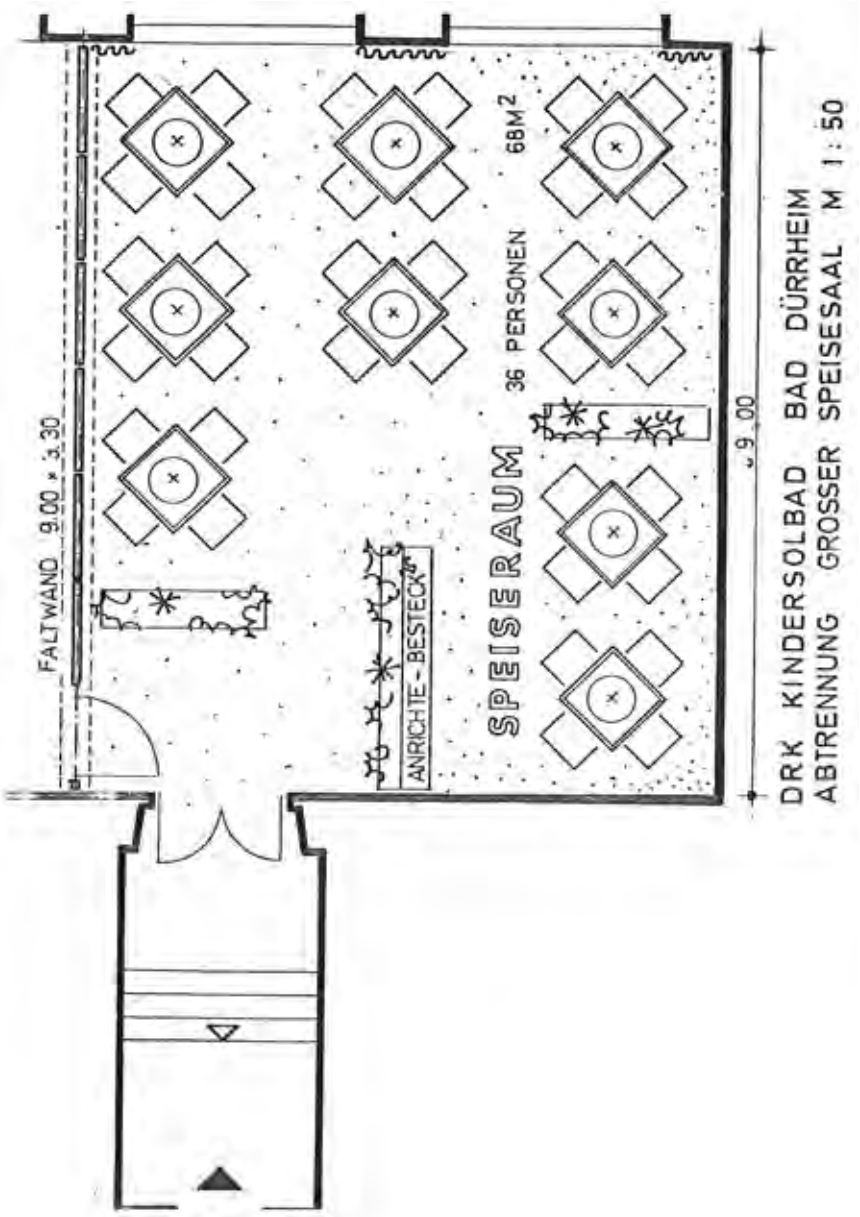
[211] handschriftliche Anmerkung des Verfassers: „Kommt vorher | 14.000 zustimmen".

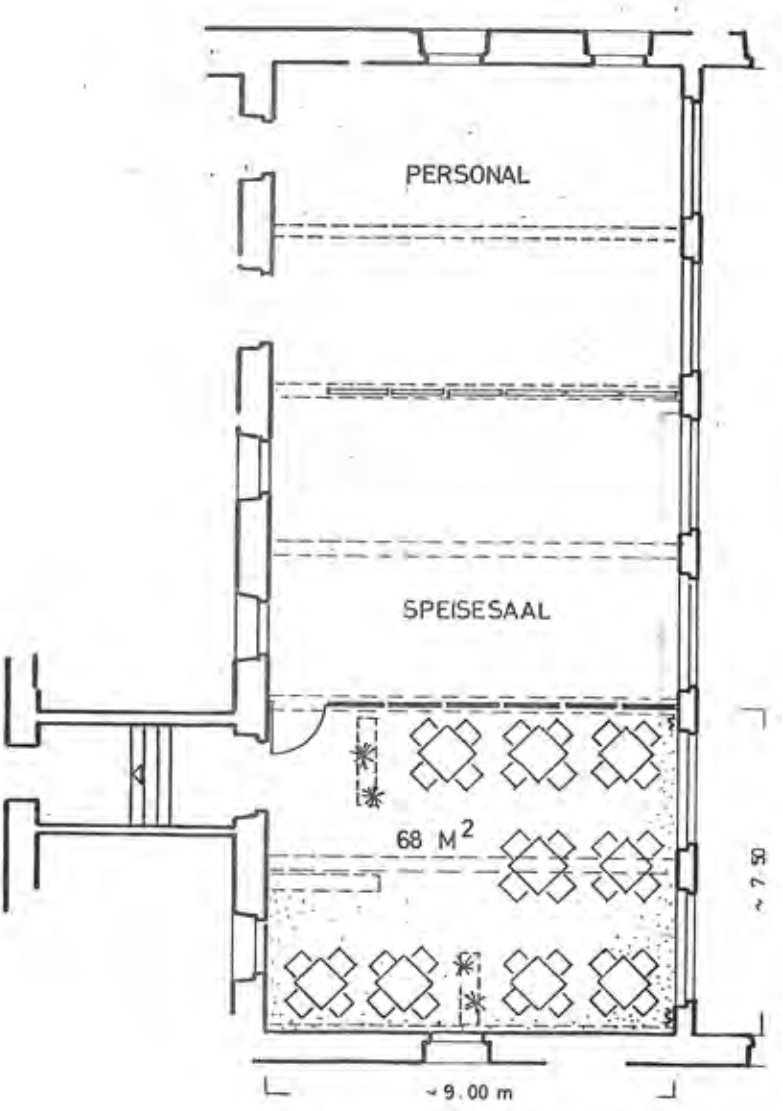
3.) Das Präsidium wird gebeten, den zusätzlichen Kosten für Beleuchtung und Möblierung in Höhe von DM 14.000,– zuzustimmen. Die Kosten sind ebenfalls aus Kur-Erlösen zu tragen. Rechnungsstellung erfolgt ebenfalls an das Kindersolbad.

[Ge.]
Referent

Kostenaufstellung
Betr.: Errichtung Speiseraum Altenkur Unterteilung großer Speisesaal
abgetrennte Fläche 67 m² für 36 Personen
Abmessungen 9,00 x 7,50 m

1. FALTWANDANLAGE	pauschal	DM 18.500,–
Bewegliches, an Beckenschienen verfahrbares Trennwand-System		
Abmessungen 9,00 x 3,30 m		
Schalldämmwert 40 dB		
Fabrikat: Modernfold/Hüppe		
2. BELEUCHTUNG	9 Stück	DM 1.404,–
9 Pendelleuchten Fabrikat Kinkeldey, (Muster vorhanden) Acrylglas		
1 Stück DM 156,–		
3. MÖBELIERUNG	36 Stück	DM 8.500,–
36 Armlehnenstühle in massiver Holzkonstruktion mit Polsterung		
Fabrikat Thonet		
1 Stück DM 236,–		
9 Esstische in massiver Holzkonstruktion – Tischfläche Kunststoff beschichtet Abmessungen 1,00 x 1,00 m	9 Stück	DM 2.538,–
1 Stück DM 282,–		
Summe		DM 30.942,–
+ 12% MWSt		DM 3.713,–
		DM 34.655,–


DRK KINDERSOLBAD BAD DÜRRHEIM
ABTRENNUNG GROSSER SPEISESAAL M 1:50
9.00
SPEISERAUM
36 PERSONEN
68M²
ANRICHTE - BESTECK
FALTWAND 9.00 x 3.30



DRK-KINDERSOLBAD BAD DÜRRHEIM
ABTRENNUNG GROSSER SPEISESAAL
M 1:100 KN. 7.4.78

Dossier über das DRK-Kindersolbad mitsamt Übersichten „Nutzung des Personal-Wohngebäudes seit Juni 1977“ und „Gesamt-Einnahmen des DRK-Kindersolbades 1978“[212]

Freiburg/Breisgau, 25.9.1978

Seit Juni 1977 führt der Landesverband im Personalgebäude des DRK-Kindersolbades in Bad Dürrheim

Senioren-Erholungsmaßnahmen
Mutter- und Kindkuren
Kinderkuren und
Tagungen

durch.

12 Mitarbeiter wohnen in dem Personalgebäude.
Mit diesen Maßnahmen konnten 1977/78 Erträge von ca.

580.000,– DM (siehe Aufstellung Anlage)

erwirtschaftet werden.

Aufgrund der behördlichen Auflagen ist eine Erweiterung des Personalbaus erforderlich, wenn wir diese Kur- und Erholungsmaßnahmen über das Jahr 1978 hinaus fortführen wollen, da wir auf diesem Gebiet bisher „illegal“ tätig sind.

Es ergeben sich folgende vordringliche Maßnahmen für Bad Dürrheim:

Erweiterungsbau des Personalgebäudes in 1978/79 mit dem Ziel Aufenthaltsräume für Mutter- und Kindkuren und Seniorenerholung einerseits und einen Kindergarten andererseits zu schaffen.

Die Baukosten wurden nach DIN 276 in einer Höhe von DM 300.000,– ermittelt.

Die Finanzierung ist aus Erlösen von Grundstücksverkäufen Bad Dürrheim sichergestellt.

Weitere Aussagen zur Situation in Bad Dürrheim entnehmen Sie dem als Anlage beiliegenden Schreiben des Leitenden Arztes Dr. Rempis vom 1.7.1978. Dieses Schreiben verdeutlicht in Verbindung mit der als Anlage

[212] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 29.9.1978 in Freiburg.

beigefügten Finanzaufstellung – Nutzung des Personalwohngebäudes 1977/78 – die Notwendigkeit einer positiven Entscheidung, da ohne die baulichen Voraussetzungen Mindereinnahmen von ca. 270.000,– DM aus dem Bereich Seniorenerholung/Mutter und Kindkuren eingeplant werden müssen.

Beschlußvorschlag:

1.) Das Präsidium stimmt dem Erweiterungsbau des Personalgebäudes im Rahmen der vorgeschlagenen Finanzierung zu.
2.) Die Landesgeschäftsstelle wird beauftragt, hierzu schnellstens die notwendigen Maßnahmen einzuleiten.

Nutzung des Personalwohngebäudes seit Juni 1977

Gesamt-Einnahmen des DRK-Kindersolbades 1977

A Gesamtlage			
Haushaltsansatz 1977	DM 3.090.900,–		
Mindereinnahmen “		DM 308.599,–	
Mindereinnahmen ohne Erträge aus dem Personal-wohnhaus		DM 482.925,–	
Differenz			DM 174.326,–
B Erträge des Personalwohnhauses Juni–Dezember 1977			
1. Seniorenkuren 3 Kuren mit 52 Personen – 1364 Tage			DM 36.716,–
2. Mutter-Kind-Kuren 45 Personen – 1381 Tage			DM 32.860,–
3. Tagungen pp. 2 Aussiedleraufbauwochen 71 Personen – 518 Tage Tagungen – verschiedene –			DM 14.630,– DM 1.633,–
4. Kinderkuren 45 Kinder – 1800 Tage			DM 82.800,–
5. Personalmieten 8 Mitarbeiter für 4 Monate			DM 5.687,–
Gesamtbetrag Personalwohnhaus			DM 174.326,– =========

Gesamt-Einnahmen des DRK-Kindersolbades 1978

A Gesamtlage

Haushaltsansatz 1978	DM 3.706.408,–	

B Davon Erträge des Personalwohnhauses bis 31.8.1978

1. Seniorenkuren		
4 Kuren mit 93 Personen – 2092 Tage	DM 64.771,–	
2. Mutter-Kind-Kuren		
80 Personen – 2554 Tage	DM 89.845,–	
3. Tagungen pp.		
1 Aussiedleraufbauwoche		
23 Personen – 154 Tage	DM 4.847,–	
Lehrgänge – verschiedene –	DM 7.101,–	
4. Kinderkuren		
Ferienerholung 45 Kinder – 1260 Tage	DM 39.150,–	
Kur 5 – 30 Kinder – 1290 Tage	DM 71.400,–	
5. Personalmieten		
13 Mitarbeiter	DM 18.028,–	
Zwischensumme		DM 295.142,–

C Noch zu erwartende Einnahmen des Personalwohnhauses bis Jahresende 1978

1. Seniorenkuren		
3 Kuren – 96 Personen – 2208 Tage rd.	DM 54.000,–	
2. Mutter-Kind-Kuren		
30 Personen – 800 Tage rd.	DM 50.000,–	
3. Personalmieten		
12 Mitarbeiter rd.	DM 8.000,–	
Zwischensumme		DM 112.000,–
Gesamteinnahmen Personalwohnhaus 1978		DM 407.142,–
		=========

Anmerkung:

1) Die Durchführung von Kinderkuren im Personalwohnhaus ist möglich und nötig durch den Wegfall von 2 Stationen im Altbau.

2) Die Ertragslage des Personalwohnhauses kann noch verbessert werden, sobald einige dringend nötige Räumlichkeiten vorhanden sind.

Besprechung über Sanierungskonzept DRK-Kindersolbad[213]

Bad Dürrheim, 11.10.1978

Landesgeschäftsführer Schminck eröffnet die Besprechung und erläutert ihren Zweck. Für das DRK-Kindersolbad in Bad Dürrheim solle eine Konzeption erarbeitet werden, die dieser Einrichtung langfristig eine wirtschaftlich gesunde Basis garantiere. Ein Gesamtkonzept unter Berücksichtigung der medizinischen, ökonomischen und baulichen Gesichtspunkte sei dafür nötig.

Herr W.[214] legte dar, daß die bisherige Reduzierung der Bettenzahl auf 160 Betten (8 Stationen a 20 Betten) ökonomisch noch nicht ausreiche. Starke saisonale Schwankungen in der Belegung seien nicht zu vermeiden. Neue Konzepte müßten daher erarbeitet werden, die jedoch in sich harmonisch zusammenpassen sollten.

Die bisherigen Kurprogramme wurden diskutiert. Beibehalten werden sollen a) Kinderkurprogramme b) Mutter+Kind-Kuren.

Bei den Seniorenmaßnahmen kristallisierten sich 3 Möglichkeiten heraus.

1. Senioren-Kuren als saisonale Füller (wie bisher)
2. Senioren-Kuren als ganzjährige Kuren
3. Senioren-Kuren als Zusatzprogramm zu Altenwohnheim mit Pflegestation.

Eine befriedigende Dauerbelegung ohne bauliche Veränderungen (Sanierung und Neubau) wurde bezweifelt, da der optische Eindruck entscheidend sei, auch bei guter medizinischer Versorgung, adäquater Betreuung und Verpflegung.

Herr W. verweist auf die Aufgabe des DRK als Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege, in der Gesundheitsfürsorge auch neue Wege aufweisen. Die Dürrheimer Konzeption solle – soweit möglich –

---

[213] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 15.12.1978 in Freiburg.

[214] Ein externer Betriebsberater aus Stuttgart.

Modellcharakter anstreben. Eine Breitenwirkung sei – prinzipiell – durch die Organisation des DRK besonders gut zu erreichen.

Als ökonomische Grundlage für Bad Dürrheim könnten sogenannte Reduktionskuren (Stoffwechselstörungen) dienen.

Programme für Bad Dürrheim seien damit

1. Kinder-Kurklinik (160 Betten, Neubau)
2. Mutter+Kind-Kuren (Neubau oder jetziger Personalbau)
3. Senioren-Kuren (Personalbau, Altbau)
4. Reduktionskuren (50 Plätze im Neubau)

Dr. Rempis legt nochmals die Indikation für Kinderkurmaßnahmen fest.

1. Allgemeine Atemwegserkrankungen
2. Allergie (geplantes Allergie-Zentrum für die Region)
3. Dermatologie (Ekzeme, Psoriasis)
4. Stoffwechselstörungen (Fettstoffwechselstörung, Adipositas)
5. Haltungsschäden (Skoliose, Kypho-Skoliose)

In diesem Zusammenhang Hinweis auf geplante Körperbehindertenschule in Bad Dürrheim. Ein Internat mit 50 Dauerplätzen ist im DRK-Kindersolbad vorgesehen.

Diese Indikationen sollten – soweit irgendmöglich– auch auf alle Erwachsenen-Programme zutreffen, da erst dadurch eine optimale Nutzung der Gesamt-Einrichtung möglich wird.

Mutter+Kind-Kuren
Im Rahmen der Kinder-Kur-Programme sollte dieser Abteilung als Richtungsweisender Konzeption verstärkte Beachtung geschenkt werden (bis 200 M+K-Kuren jährlich möglich).

Kuren für Jugendliche
Indikation wie bei Kindern, 30 Plätze im Geschlechterwechsel.

<u>Senioren-Programm</u>

a) Altenheim als Dauereinrichtung mit Pflegestation (60–90 Plätze)
b) Seniorenerholungskuren

Diese Konzeption ist wirtschaftlich und medizinisch begründet. Ohne bauliche Veränderungen (Altbausanierung und Neubau) sind diese Programme jedoch auf Dauer nicht realisierbar.

Zur baulichen Konzeption wurden folgende Vorschläge gemacht:

1.) Der bestehende Altbau sollte als Dauer-Altersheim für 60 bis 90 Personen saniert werden.
2.) Für die Kinder-Kurklinik ist ein Neubaukomplex mit ca. 160 Betten vorzusehen.
3.) Der Internatsteil für Körperbehinderte im Zusammenhang mit der geplanten Körperbehindertenschule sollte in diesem Neubaukomplex mit berücksichtigt werden. (Dadurch stünden in der Ferienzeit weitere 40–50 Plätze für Kurmaßnahmen zur Verfügung. In dieser Zeit der Kaufnachfrage könnte das Solbad somit 210 Kinder aufnehmen.)
4.) Im sanierten Mädchenbau (Altbau) könnten von Okt. bis März Senioren- Kuren und von April bis Sept. Kurprogramme für Jugendliche durchgeführt werden. (Geschlechterwechsel, 30 Plätze)
5.) Im Personalbau sind nach erfolgter Erweiterung vorgesehen:
   a) Mutter+Kind-Kuren
   b) Reduktionskuren
   c) Seniorenkuren

Für diesen Bau könnte damit eine ganzjährige Auslastung erzielt werden.

1.) 1) Zentralbau (Neubau)
   a) Verwaltung
   b) Mediz.-techn. Einrichtungen (Labor, Röntgen, Inhalationen, Bäder-Abtlg., Massage, Schwimmbad etc.)
   c) Ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsräume.
2.) Kinderkrankenhaus

Der derzeitige Nutzungsgrad ist ökonomisch nicht voll befriedigend, obwohl eine deutliche Steigerungsrate gegenüber den Vorjahren gegeben ist.

Mögliche Nutzung:

a) Weiterhin Krankenhaus (evtl. unter Erschließung neuer einweisender Stellen)
b) Nach entsprechender baulicher Sanierung als Pflegestation für Altenheim und Seniorenkuren (der Isolierteil könnte dann im Neubautrakt der Kinderkurklinik untergebracht werden).
    a) Übergangsheim für Internat der Körperbehindertenschule.
    b) Neuschaffung einer Dialyse-Station (künstliche Niere):
    Ca. 20 Patienten könnten finanziell schon interessant sein.
    Ein speziell vorgebildeter Arzt wäre jedoch notwendig (Nephrologe).
c) Belegkrankenhaus für HNO mit Vertragsärzten (Mutter+Kind = Rooming-in)
d) Dialyse-Station in Verbindung mit HNO-Belegstation.

Nachdem alle Möglichkeiten aufgezeigt und diskutiert waren, wies Herr Wälde darauf hin, daß unbedingt Prioritäten gesetzt werden müßten. Die Wirtschaftlichkeit und die personellen Bedürfnisse müßten geprüft werden.

Auf alle Fälle solle so geplant und verfahren werden, daß für medizinisch und wirtschaftlich sinnvolle Kurangebote eine großzügige und langfristig gültige Lösung erreicht werde.

Erneut wurde darauf hingewiesen, daß die Basisarbeit in den DRK-Ortsvereinen eine wesentliche Rolle bei der wirtschaftlich notwendigen Auslastung spiele.

Durch entsprechende Werbung und Mitarbeit könnte noch viel getan werden, um eine Heimstruktur zu erreichen, die auf einer ökonomisch gesicherten Grundlage ruhe.

Die Fortsetzung der Gespräche solle möglichst bald nach der nächsten Präsidiumssitzung, auf der diese ersten Ergebnisse vorgetragen werden, stattfinden.

gez. Schminck Landesgeschäftsführer
gez. Knirsch Architekt

Brief der top consult GmbH an Ministerialrat Dietz betreffs Strukturuntersuchung[215]

Köln, 13.9.1979

Sehr geehrter Herr Dr. Dietz,
die Damen und Herren unseres Bereiches Organisation und Betriebswirtschaft führen derzeit eine Untersuchung in Einrichtungen des DRK-Landesverbandes Südbaden durch.

Im Rahmen dieser Untersuchung sollen auch Vorschläge über die künftige Zielsetzung der Einrichtungen gemacht werden. Größtes und ältestes Projekt des Landesverbandes ist die Fachklinik für Asthma, Allergie und Mucoviscidose in Bad Dürrheim. Sicherlich ist Ihnen dieses Haus bekannt, zumal das Land Baden-Württemberg hier kürzlich 120 vietnamesische Waisenkinder unterbringen konnte.

Bevor wir dem DRK-Landesverband als Auftraggeber Vorschläge unterbreiten, möchten wir mit dem Arbeits- und Sozialministerium ein kurzes Gespräch führen, um herauszufinden, welche Zielsetzung aus der Sicht der Landeskrankenhausplanung notwendig, sinnvoll oder vernünftig wäre. Unser Vorschläge sollen realistisch sein. Wir möchten uns deshalb, wenn möglich, mit Ihnen oder den zuständigen Damen und Herren Ihres Hauses in nächster Zeit abstimmen. Dürfen wir Sie dieserhalb wegen eines Gesprächstermins anrufen?
Inzwischen verbleiben wir
mit freundlichen Grüßen

top consult köln GmbH

[215] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.9.1979 in Freiburg.

Erster Zwischenbericht [der PELA] zum Zwecke der Unterrichtung des Präsidiums über die Durchführung der Strukturanalyse der drei DRK-Einrichtungen in Bad Dürrheim, Häusern und Bubenbach[216]

Köln, 20.9.1979

Wesentliche Informationsquellen waren die Besichtigungen der Einrichtungen durch Fachleute unseres Hauses sowie die Gespräche mit den zuständigen Personen. Auch die zur Verfügung gestellten Unterlagen vermitteln bereits wichtige Erkenntnisse.

Als Anlage fügen wir ein Schreiben an das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung in Stuttgart bei, das ein Gespräch über die Möglichkeiten der Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan vorsieht.

Der folgende Zwischenbericht befaßt sich vorwiegend mit den baulichen Gegebenheiten, dem räumlich-funktionellen Aufbau und den technischen Anlagen.

Auf der Grundlage der bisherigen Untersuchungen lassen sich noch keine konkreten Lösungsvorschläge unterbreiten. Unter dem Aspekt der Langfristigkeit sind jedoch bereits Entwicklungstendenzen ablesbar. Nicht allein die baulichen Gegebenheiten sind für die Zukunft der Heime entscheidend; auch die von den Kostenträgern zukünftig geforderten Kriterien einer qualitativen klinischen und personellen Ausstattung beeinflussen die einzuleitenden Maßnahmen ganz entscheidend.

1 Kindersolbad/Kinderkrankenhaus Bad Dürrheim

1.1 Analyse der Bausubstanz

Haupthaus

Das Erdgeschoß, hangseitig in ein Kellergeschoß übergehend, weist 70 bis 90 cm dicke Wandungen auf; Decken sind als Kappendecken ausgebildet.

An den Außenwänden zeigen sich Ausblühungen, die ihre Ursache in einer fehlenden oder zwischenzeitlich wirkungslos gewordenen

[216] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.9.1979 in Freiburg.

horizontalen Abdichtung gegen aufsteigende Feuchtigkeit haben. Das Mauerwerk selbst, ist entsprechend der Bauweise, zum Zeitpunkt der Erstellung des Gebäudes großzügig dimensioniert. Es wurden an verschiedenen Stellen Feuchtigkeitsschäden an Decken und Wänden festgestellt mit Ursachen außerhalb der bereits erwähnten fehlenden Feuchtigkeitsabdichtungen: es handelt sich hier um Auswirkungen schadhafter Rohrleitungen innerhalb des Gebäudes (Abflüsse, Wasserleitungen) und von außerhalb kommend als Folge schadhafter oder unzulänglich ausgeführter Regenwasserabläufe an den zahlreichen Dachkonstruktionen, Erkern und Anbauten.

Dachkonstruktion und Dacheindeckung sind unter Berücksichtigung ihres Alters als zufriedenstellend zu bezeichnen. Die aus der Konzeption des Hauses herrührenden komplizierten Dachformen weisen jedoch eine Fülle von Schadensquellen auf. So sind die Zinkblech- und Bleieindichtungen sowie die Regenrinnen und Fallrohre emeuerungsbedürftig.

Der Innenausbau bietet kein einheitliches Bild. Fußböden und Bodenbelagsqualitäten weisen sehr unterschiedliche Altersstufen, Materialqualitäten und Erhaltungszustand aus. Auffällig sind Reparatur- und Instandsetzungsarbeiten bei Wahl billigster Materialien. Im wesentlichen wird dies auch für Decken- und Wandbehandlung festgestellt.

Die Renovierung und Modernisierung einiger Teilbereiche des Gebäudes wiesen auf guten Willen und gewisse Solidität der Ausführung im Ansatz hin.

Türen und Türfutter sind zum überwiegenden Teil aus der Gründerzeit des Hauses erhalten geblieben, d. h. vorzufinden sind Konstruktionen aus Rahmen und Füllungen für übergroße Türöffnungen.

Die Fenster sind vorwiegend als Verbundfenster ausgeführt. Die Betätigung der Flügel und die Dichtigkeit der Konstruktionen lassen zu wünschen übrig.

Treppenräume und Treppen zeigen starke Überalterungserscheinungen. Die Treppenstufen aus Naturstein sind sehr stark ausgetreten. Die Treppengeländer haben keine ausreichende Geländerhöhe, die Sicher-

heitsabstände der Geländerstäbe entsprechen nicht den heutigen Vorschriften.

In diesem Zusammenhang sehen wir es als unsere Pflicht an, bereits an dieser Stelle auf das Fehlen jeglicher Sicherheitseinrichtungen hinzuweisen. Gemeint sind hier insbesondere das Fehlen von Brandabschnitten, das Fehlen von ordnungsgemäß abgesicherten Fluchtwegen über Flure und Treppenhäuser, das Fehlen von Löscheinrichtungen.

Die Lage und Konzeption des Hauses lassen darüber hinaus kaum eine Anleiterungsmöglichkeit von außen über gebräuchliche Feuerwehrleitern zu. In Anbetracht der vorgefundenen Verhältnisse können wir den augenblicklichen Zustand nur als äußerst bedenklich bezeichnen.

Verwaltungsgebäude

Das Haus weist eine solide und auf Dauer verwendbare Konstruktion und Ausführung auf. Das gilt für die als Verwaltung genutzten Räume als auch für den benachbarten Gymnastikraum und den darüber befindlichen Andachtsraum. Wandaufbau, Türen, Fenster und der allgemeine Ausbau befinden sich in einem gepflegten Zustand. Notwendige Reparaturen und Erneuerungen hielten sich im Rahmen einer dem Alter des Gebäudes entsprechenden angemessenen Investition.

Kinderklinik

Das neue Gebäude weist vom Augenschein her eine gute Substanz auf. Die nähere Untersuchung der Geschosse und Räume zeigt jedoch eine starke Beeinträchtigung des Gebäudewertes durch unbefriedigende handwerkliche Ausführung, schlechter bzw. ungeeigneter Materialien und Konstruktionsteile. Als qualitativ unbefriedigend sind insbesondere die Fenster und die Türen anzusehen.

Personalwohnhaus
Das Gebäude macht innerhalb des Gesamtareals den besten Eindruck, auch gemessen am Standard anderer Heime. Die Bausubstanz kann als einwandfrei bezeichnet werden. Bekanntgewordene Fehlerquellen und Unzulänglichkeiten sind als normale Erscheinungen zu betrachten.

„Müllerhaus"
Es handelt sich um eine sehr alte Bausubstanz, bei der lediglich ein gewisser Liebhaberwert in Ansatz gebracht werden kann. Die Durchfeuchtung der Kellerwände bis zur Unbenutzbarkeit der Räume, weist auf starke Verfallserscheinungen des Gründungsmauerwerkes hin.

Liegehallen
Zwei Liegehallen sind für die vorübergehende Bewohnbarkeit provisorisch hergerichtet worden. Die Bausubstanz kann nur als notdürftige Übergangslösung betrachtet werden. Der Bauzustand als Liegehalle kann wegen der geringen Ansprüche an Gebäude dieser Art als befriedigend betrachtet werden.

Eine Liegehalle in Höhe des Hauptgebäudes ist als Holzkonstruktion errichtet und befindet sich, wenn man von notwendigen Schönheitsreparaturen absieht, in einem akzeptablen Zustand.

Wohnhaus
Das Gebäude ist von Konstruktion und Bauart her in einem zufriedenstellenden Zustand.

1.2 Räumlich-funktioneller Aufbau

Haupthaus
Die Konzeption des Haupthauses ist nur aus der historischen Entwicklung der Planung zu verstehen. Die Gliederung der Baumassen und die innere Erschließung über Flure und Treppenhäuser entsprechen nicht mehr heutigen Anforderungen. Raumgrößen, Raumhöhen, der Zuschnitt der Räume sowie die Zusammenfassung von einzelnen Räumen und Raumgruppen zu Abteilungen, sind nicht wirtschaftlich nutzbar. Auffallend sind eine Vielzahl zu großer Räume mit Durchgangs-

verkehr, auf der anderen Seite die Vernachlässigung der Naßbereiche in Größe und Anzahl. So sind 2 Toiletten für eine Abteilung von 25 bis 30 Kindern zu wenig.

Die grundrißliche Konzeption der Technik- und Wirtschaftsbereiche lassen, ohne einer näheren Untersuchung vorgreifen zu wollen, keinen Spielraum für zeitgemäße Entwicklungen.

Die Raumhöhen von 3,0 m bis 3,5 m und die damit verbundene große vertikale Entfernung der Geschosse untereinander bewirken einen zeitaufwendigen personellen Einsatz und hohe Heizkostenaufwendungen.

Kinderklinik

Raumzuschnitt und Raumzuordnung entsprechen im wesentlichen heutigen Forderungen.

1.3 Technische Anlagen

Die Bestandaufnahme der haustechnischen Anlagen beschränkt sich in diesem Bericht auf das Haupthaus, da hier die wesentiche Problematik liegt.

Die Heizzentrale mit einem Nebenraum, in dem die Energieverteilung vorgenommen wird, besteht aus zwei Dampfanlagen, mit den Leistungen 495.000 Kcal/h, 0,5 bar und 560.000 Kcal/h, 0,5 bar der Firma Buderus. Die Dampfkessel, installiert in den Jahren 1974 und 1977, werden offensichtlich nicht gewartet.

Versorgt werden durch die Dampferzeuger die Kochküche, die Waschküche sowie die Heizungsanlage im Haupthaus, ferner über Gegenströmer, die Warmwasserbereitung.

Das Verwaltungshaus erhält des weiteren Heizenergie als Warmwasser über Gegenströmer aus der gleichen Anlage. Das Rohrnetz der Energieverteilung ist so gut wie nicht isoliert.

Um mit einem technischen und wirtschaftlich vertretbaren Heizsystem zu arbeiten, wird eine Erneuerung der ganzen Installationen, ausgenommen der Heizkessel, vorgenommen werden müssen. .Ohne größere bauliche Veränderungen ist eine solche Maßnahme jedoch nicht realisierbar.

Die Heizkosten bei einer Kesselanlage der vorhandenen Größenordnung dürften einen Betrag von DM 180.000,– nicht überschreiten; Basis dieser Angabe ist ein Ölpreis von DM 0,50 pro Liter. Die derzeitigen Heizungskosten in Höhe von DM 350.000, bestätigen die unwirtschaftlichen gegenwärtigen Betriebsaufwendungen.

Die Lagerung des Erdöls wird in zwei Erdtanks vorgenommen. Eine wirtschaftliche Überprüfung der Größenordnung dieser Tanks konnte nicht erstellt werden, da das Fassungsvermögen nicht festzustellen war.

Die Außen- sowie Innenentwässerung ist vollständig erneuerungsbedürftig. Die Rohrquerschnitte sind so verengt, daß es oft zu Verstopfungen mit Folgeschäden im Schmutzwasserabflußsystem kommt.

Die Bewässerung ist ebenso erneuerungsbedürftig wie die große Anzahl der Sanitärobjekte, angefangen von der Wasseraufbereitung aus dem Jahre 1970, die nicht gewartet wird, bis hin zur Schwimmbadfilterung aus dem Jahre 1959. Die Räumlichkeiten der Sanitärzentrale entsprechen denen der Heizzentrale. Fast alle Absperrschieber der Wasserverteilung sind nicht mehr zu betätigen. Notwendige Isolierungen der Leitungen sind so gut wie nicht mehr vorhanden. Rohrdimensionen der Warm- und Kaltwasserleitungen entsprechen nicht den Erfordernissen der angeschlossenen Objekte. Das wirkt sich so aus, daß an den meisten der angeschlossenen Objekte nicht genügend oder kein warmes bzw. kaltes Wasser fließt.

Die einzige Be- und Entlüftungsanlage im Hause befindet sich im Bereich des Schwimmbades im Erdgeschoß. Diese vorhandene Technik ist jedoch so unzureichend, so daß bedingt durch die dadurch verursachte hohe Luftfeuchtigkeit, die Wände jedes Jahr neu gestrichen werden müssen.

Die Elektroversorgung des Haupthauses ist durch einen Hauptanschluß gegeben. Es wäre für die Größenordnung der Gesamtanlage eine Trafostation erforderlich. Die Elektroinstallationen entsprechen zum größten Teil nicht mehr den heutigen VDE- bzw. DIN-Vorschriften.

Die Verkabelung befindet sich zum Teil auf Putz und zum Teil unter Putz. Viele Räume weisen keine Schalter und Deckenleuchten auf.

Das vorhandene 75 kVA-Ersatzstromversorgungsaggregat ist nicht mehr funktionsfähig. Der Grund konnte nicht festgestellt werden.

Die vorhandene Mietfernsprechanlage besteht aus zwei Amtsleitungen und ca. 50 Nebenstellen. Die Anlage müßte erweitert werden, da schon jetzt zum Teil 4 Apparate auf eine Rufnummer geschaltet sind.

Im gesamten Gebäude befindet sich keine Personenaufzugsanlage.

Der vorhandene Speisenaufzug, der von der Küche im EG zum IV. OG fährt, ist nur noch eingeschränkt nutzbar. Erforderliche Wartungen werden nicht mehr durchgeführt.

2 Kindererholungsheim Häusern

2.1 Analyse der Bausubstanz

Wände, Decken und Dachkonstruktion des Hause sind solide gebaut. Die verwendeten Materialien sind zweckvoll gewählt und handwerklich gut verarbeitet.

Gewisse Einschränkungen müssen lediglich gegenüber dem Parkettfußboden gemacht werden, der relativ hohe Unterhaltsinvestitionen notwendig macht. Festzustellen ist des weiteren das Fehlen eines wirkungsvollen Sonnenschutzes an den Fenstern der Süd-Ost-Front.

Fenster und Türen befinden sich in einem guten Zustand. Ein Nebentreppenhaus ist gegenüber den Fluren mit einer Holz-Glaswand abgetrennt; heute gültige baurechtliche Bestimmungen können nicht zugrunde gelegt werden.

Das Kellergeschoß, talseitig in ein Vollgeschoß übergehend, weist in gleichem Maße die qualitativ gute Ausführung und einen guten Erhaltungszustand auf. Die im Dachgeschoß nachträglich ausgebauten Zimmer haben keine vorschriftsmäßige Kopfhöhe.

Die Fassade des Gebäudes ist verputzt, teilweise mit Asbestzementschiefer verkleidet; der Erhaltungszustand ist einwandfrei.

2.2 Räumlich-funktioneller Aufbau

Die planerische Konzeption des Hauses ist auf die Nutzung durch Kinder zugeschnitten. Die Anordnung der Räume, der Verkehrsflächen, der

Erschließung von Gemeinschaftsräumen stellen insgesamt eine sinnvolle Lösung dar.

Die Zimmer sind mit Einbauschränken ausgestattet; Anschlüsse für Waschbecken sind vorhanden, Waschbecken sind jedoch nicht montiert.

Toiletten, Gemeinschaftswasch- und Duschräume sind sinnvoll in den Geschossen nachgewiesen.

2.3 Technische Anlagen

Entsprechend dem geringen Alter des Gebäudes geben die Installationen für Wasser, Abwasser und Elektro keinen Anlaß zu Beanstandungen.

Die Heizungsanlage, bestehend aus zwei Kesseln mit Ölfeuerung, befindet sich in einem guten optischen Zustand; Anlagen dieser Art unterliegen jedoch einem relativ hohen Verschleiß, so daß im Rahmen eines normalen Betriebes mit dem Ausfall und dem Austausch der Kessel und Brenner gerechnet werden muß.

Die Kältemaschine des Lebensmittelkühlraumes befindet sich in einem guten Zustand. Das gleiche kann zu der Entlüftungsanlage der Küche gesagt werden.

Als bemerkenswert und gut gelöst ist der Wäschetrockenraum mit einem Warmluftgebläse hervorzuheben.

Abgesehen von einigen routinemäßig notwendigen Ersatzbeschaffungen ist die Einrichtung und Ausstattung des Hauses als guter Standard zu betrachten und vervollständigen den positiven Gesamteindruck des Hauses.

3 Mütterkurheim Bubenbach

3.1 Analyse der Bausubstanz

Wände, Decken und Dachkonstruktion geben keinen Anlaß zu Beanstandungen. Die Durchfeuchtungen in einem Kellergewölbe sind nach Aufdeckung der Schadensursache erfolgreich beseitigt worden.

Der Dachstuhl zeigt sich in seinem Originalzustand; in großen Teilbereichen wurde eine doppelte Eindeckung festgestellt, d. h. auf einer mit Dollen befestigten Holzschindeleindeckung sind zusätzlich Zement-Asbest-Schindeln verlegt worden. Der Dachboden ist teilweise mit Holz-

bohlen ausgelegt. Die Fenster sind als Verbundfenster ausgeführt; der Anstrich ist erneuerungsbedürftig.

Der Innenwandputz ist im wesentlichen in Ordnung; das trifft in gleichem Maße auch für die gefliesten Wand- und Bodenflächen zu.

Die überwiegende Zahl der Räume und Flure ist mit einem PVC-Bahnenbelag ausgelegt; die Fugen klaffen zum Teil auseinander. Die Ursache kann einmal in einer unsachgemäßen Verlegung, zum anderen an einer minderwertigen Qualität liegen. Der Parkettboden im Speiseraum befindet sich in einem gepflegten Zustand.

Türen und das Holzwerk allgemein sind einwandfrei.

Die Fassade ist mit Schindeln verkleidet; es handelt sich um eine landschaftsübliche Ausführung in gutem Zustand.

Die Fassade des Anbaus ist vor kurzem renoviert worden, nachdem Ausblühungen hervorgetreten sind.

Erneute Blasenbildungen unterhalb eines Fensters lassen die Vermutung zu, daß der Wandaufbau bauphysikalisch nicht einwandfrei ist. Die Baukonstruktion und die verwendeten Mittel insgesamt bieten direkt keinen Anlaß zu Beanstandungen, wenngleich die Qualität der Verarbeitung und Ausführung zu wünschen übrig lassen. Hervorzuheben sind hier insbesondere der uneben verlegte Waschbetonbelag in der Liegehalle (Höhenunterschiede zwischen den Platten), die ungeeignete Konstruktion der Fenster/Türelemente in der Liegehalle (zu schwach bemessene Rahmen und nur einfach verglaste Fenster) sowie eine unzweckmäßig ausgeführte Konvektorheizung. In der Teeküche des Personalaufenthaltsbereiches befindet sich ein Wandriß. Die Fenster im Anbau sind als Verbundfenster ausgeführt und haben Rolläden.

3.2 Räumlich-funktioneller Aufbau

Die vorgefundene Bausubstanz mit einer breit ausladenden Gebäudetiefe hat zur Anlage eines in der Mitte des Hauses verlaufenden zentralen Flures geführt, mit einer innenliegenden offenen Geschoßtreppe. Neue gültige baurechtliche Bestimmungen können nicht als Maßstab zugrunde gelegt werden.

Der Flur erschließt die Schlaf- und Aufenthaltsräume; es ist bekannt, daß die Vierbettzimmer heutigen Anforderungen in vielfacher Hinsicht nicht gerecht werden.

Die Anlage der Wirtschafts- und Technikräume hat sich ebenfalls an der vorgefundenen Bausubstanz orientieren müssen. Insgesamt aber stellt das Raumgefüge eine sinnvolle und wirtschaftliche gut nutzbare Funktionseinheit dar.

Die Bäderabteilung ist, gemessen an der Größe des Hauses, sinnvoll konzipiert.

Die für das Personal als Wohn- und Aufenthaltsbereich konzipierten Räume stellen auch auf Dauer eine gute grundrißliche Lösung dar. Die Aufenthaltsräume und die Liegehalle weisen einen sinnvollen Zuschnitt auf.

3.3 Technische Anlagen

Die Wasser- und Abwasserinstallation ist, soweit das nach offenliegenden Bauteilen beurteilt werden kann, in Ordnung.

Bekanntgewordene Durchfeuchtungen durch Undichtigkeiten sind als Einzelerscheinungen einzustufen, d. h. es dürfte sich nicht um symptomatische Erscheinungen veralteter oder allgemein mangelhafter Rohrleitungen handeln.

Die Heizungsleitungen, zumindest in den sichtbaren Bereichen im Keller, bedürfen einer neuen Isolierung.

Den Berichten zum Zeitpunkt der Besichtigung zufolge, reichen die eingebauten Heizkessel nicht aus, um in der kalten Jahreszeit eine ausreichende Beheizung und Warmwasserbereitung sicherzustellen.

Es ist im Rahmen dieser Erhebung nicht mit letzter Sicherheit festzustellen, ob die Kessel unterdimensioniert sind, ob die Wärmedämmung insbesondere im Anbau unzureichend ist oder ob es sich hierbei um eine Verquickung beider Möglichkeiten handelt.

Die Entlüftungsanlage in der Küche ist unzweckmäßig und unzureichend konzipiert und daher weitgehend wirkungslos; es fehlen insbesondere direkt über den Kochgruppen Dunstabzugshauben. Die Folgeerscheinungen einer zu geringen Dampfabführung machen sich

in Ausblühungen und Anstrichschäden an den Decken und Wänden bemerkbar.

Die Gesamtanlage ist von der Einrichtung und der Ausstattung her einem mittleren Standard zuzuordnen. Eine Ergänzung oder Veränderung der Einrichtung kann in diesem Zusammenhang nicht als unbedingte Notwendigkeit, eher als Anhebung des Komfortbedürfnisses angesehen werden. Das trifft im besonderen Maße auf die Schlafräume zu.

4. Vorläufige Maßnahmen

Im Zusammenhang mit der Strukturanalyse, deren wichtigstes Ergebnis realisierbare Vorschläge für eine langfristige Aufwärtsentwicklung sein sollen, ist auch die uns übertragene Aufgabe der Auswahl des künftigen Verwaltungsleiters zu sehen. Die Kooperation und Koordination der Heimleitungen setzt eine Anpassung der derzeitigen Kompetenzstruktur des Landesverbandes voraus. Wir schlagen deshalb vor, die Frage der Neubesetzung noch für einige Wochen zurückzustellen, bis eine klar abgrenzbare Funktionsbeschreibung auf der Grundlage des Gutachtens erfolgen kann.

Es wird weiterhin empfohlen, bis zum Abschluß der Untersuchungen keinerlei Investitionen vorzunehmen, insbesondere bezogen auf das Haupthaus in Bad Dürrheim.

Wir sind uns zu diesem Zeitpunkt darüber im klaren, daß eine neue Gesamtkonzeption entwicklungsfähig ist. Die örtlichen Gegebenheiten und die kurzfristig zu erwartenden qualitativen Anforderungen der Kostenträger beschleunigen vermutlich den Entscheidungsprozeß:

Eine gezielte Marktbeeinflussung halten wir für möglich und erfolgreich, wenn die Wettbewerbsfähigkeit mit ähnlichen Einrichtungen hergestellt ist.

Unter dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit ist auch die Einrichtung in Bubenbach im Zusammenhang mit dem geplanten Neubau noch genau zu untersuchen zumal befürchtet werden muß, daß langfristig eine konstante Nachfrage noch nicht gesichert erscheint.

Besprechungsnotiz der PELA zur Einstellung eines neuen Verwaltungsleiters für die Heime[217]

Freiburg/Breisgau, 18.10.1979

Zwei Besprechungspunkte standen auf der Tagesordung:
Auswertung der Bewerbungen um die Position des zukünftigen Verwaltungsleiters in Bad Dürrheim
zukünftige Zielsetzung der Einrichtungen des DRK Südbaden als vorläufiges Untersuchungsergebnis.

Zu 1.
Von den Bewerbern, die ihre Bewerbung bis zum heutigen Tage aufrecht erhielten, kamen 13 in die engere Wahl. Jeder Bewerber wurde nach dem pela-Auswertungsverfahren beurteilt und nach Punkten klassifiziert.

Folgende 4 Bewerber sollen vom DRK-Landesverband eingeladen werden, damit die endgültige Auswahl erfolgen kann:

Herr Schas.
Herr Wil.
Herr A.
Herr Kl.

Dem DRK-Landesverband wurde eine vollständige Mappe mit Bewerbern und Auswertungsunterlagen zum Verbleib übergeben. Damit ist unsere Aufgabe – Auswahl des Verwaltungsleiters – abgeschlossen.

Zu 2.
Die Einstellung des neuen Verwaltungsleiters hängt selbstverständlich unmittelbar mit der zukünftigen Zielsetzung der drei Einrichtungen des Landesverbandes zusammen. Es ist deshalb erforderlich für das Bewerbergespräch und für den Vertragsabschluß, die Zuständigkeiten neu festzulegen. Auf diesen speziellen Aspekt kommen wir später noch einmal zurück.

Die bisherigen Untersuchungen haben ergeben, daß sich folgende Entwicklung abzeichnet:

---

[217] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 9.11.1979 in Freiburg.

1. Bubenbach

Das Mütterkurheim in Bubenbach ist in den letzten Jahren sehr erfolgreich geführt worden. Die Finanzierung erfolgt einerseits aus dem Pflegesatz, andererseits aus der zusätzlichen Berechnung der medizinischen Leistungen der Physikalischen Therapie.

Das Haus konnte stets einen Gewinn erwirtschaften. Es wird jedoch befürchtet, daß die zukünftigen Forderungen der Kostenträger es nicht mehr zulassen werden, daß das Mütterkurheim die medizinischen Leistungen extra berechnen kann. Für das Mütterkurheim würde diese Maßnahme bedeuten, daß es auch in der derzeitigen Konstellation mit Verlust arbeiten würde. Auch seitens des DRK-Landesverbandes wurde die Auffassung vertreten, daß eine Belegung unter den derzeitigen räumlichen Verhältnissen nicht mehr für lange Zeit sichergestellt ist. Aus diesem Grunde hatte der Landesverband einen Neubau beschlossen, der auf der anderen Seite der Straße errichtet werden soll.

Die Planung des Erweiterungsbaues für sich gesehen muß als wohldurchdacht bezeichnet werden. Es darf allerdings nicht unterbleiben, die beiden Gebäude beiderseits der Straße im Zusammenhang zu sehen. Die wichtigste Frage, die hier auftaucht lautet: Kann diese Einrichtung sich zukünftig wirtschaftlich tragen?

Bei Betrachtung der finanziellen Verhältnisse der letzten Jahre muß diese Frage sofort verneint werden, wenn die Kostenträger tatsächlich dazu übergehen sollten, medizinische Verabreichungen nur noch zu bezahlen, wenn solche Einrichtungen sich in einem anerkannten Badeort befinden, und wenn die ärztliche Betreuung dieses Hauses durch einen Badearzt erfolgt. Beide Voraussetzungen sind in Bubenbach nicht gegeben. Es bestehen auch kaum Aussichten, daß diese Voraussetzungen in Bubenbach erfüllt werden können.

Aus diesem Grunde müssen wir davon abraten, den Neubau in Bubenbach auszuführen. Langfristig sollte Bad Dürrheim die Aufgabenstellung von Bubenbach übernehmen.

2. Bad Dürrheim
Aus der baulichen Beurteilung des Kinderkrankenhauses und des Kindersolbades in Bad Dürrheim läßt sich sehr leicht ableiten, daß das Hauptgebäude wirtschaftlich nicht mehr betreibbar ist. Es muß eine Lösung gefunden werden, die es ermöglicht, den Altbau solange weiter zu belegen, bis ein Neubau bezugsfertig ist. Man kommt also in Bad Dürrheim um eine Neubaulösung nicht herum.

3. Häusern
Die Einrichtung in Häusern ist gut geführt, leidet aber seit Jahren unter der rückläufigen Belegung. Langfristig sollte dieses Haus geschlossen werden. Eine Neubaulösung in Dürrheim sollte die Zielsetzung von Häusern mit aufnehmen.

4. Zukünftige Organisation
Es wurde vorgeschlagen, den zukünftigen Verwaltungsleiter für Bad Dürrheini zum 1.1.1980 einzustellen. Seine Tätigkeit soll sich auf Bad Dürrheim konzentrieren. Der Vertrag soll eine Erfolgsbeteiligung enthalten. Die Häuser Bubenbach und Häusern werden bis zur Übersiedlung nach Bad Dürrheim wie bisher in der Regie des Landesverbandes geführt.

Besprechungsnotiz der PELA zur zukünftigen Zielsetzung der Einrichtungen des Landesverbandes[218]

Köln, 31.10.1979

Sehr geehrter Herr Schminck,
als Anlage erhalten Sie eine Ausfertigung des Besprechungsergebnisses in Ihrem Hause in 2-facher Ausfertigung. Nachdem wir in der Zwischenzeit auch das Generalsekretariat in Bonn aufgesucht haben und speziell über das Mütterkurheim Bubenbach gesprochen haben, sind wir der Auf-

[218] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 9.11.1979 in Freiburg.

fassung, daß Sie das beigefügte Protokoll auf der Präsidiumssitzung am 9.11.1979 vorlegen sollten, das u.E. alle wesentlichen Probleme enthält.

Um unser Untersuchungsergebnis weiter zu untermauern, haben wir einen Termin mit dem Bundesverband der Ortskrankenkassen in Bonn für den 8.11.1979 vereinbart. Sollte sich in bezug auf die Finanzierung der medizinischen Leistungen in Mütterkurheimen etwas entscheidend anderes ergeben, so werden wir Sie am gleichen Tage telefonisch oder per Telex informieren.

Zu Ihrer Information fügen wir noch die Besprechungsnotiz über das Gespräch mit Herrn L. MAGS in Stuttgart bei.

Wir hoffen, Ihnen hiermit gedient zu haben und verbleiben
mit freundlichen Grüßen

pela GmbH Köln

BESPRECHUNGSNOTIZ
Aufnahme des Kinderkrankenhauses Bad Dürrheim in den Krankenhausbedarfsplan
[Stuttgart, Ministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales, 17.10.1979]

Herr Löffler gab ganz unmißverständlich zu verstehen, daß z.Zt. und auch in absehbarer Zeit kein Bedarf an Kinderkrankenbetten dieser Spezialisierung in dem Versorgungsgebiet Südbaden vorhanden ist. Er wies vor allem darauf hin, daß die Standortvoraussetzungen zur Behandlung von Mucoviscidose nicht mehr gegeben sind, da sowohl die äußeren klimatischen Bedingungen als auch die notwendige Behandlung mit konzentrierter natürlicher Sole nicht mehr an einen festen Standort gebunden sind.

Herr Löffler vertrat den Standpunkt, daß fast alle Kinderkrankenhäuser diese Vorbedingungen heutzutage schaffen können.

Auf die Frage nach einer anderen Zielsetzung für die Einrichtungen des DRK in Bad Dürrheim nannte Herr Löffler z. B. Asylantenheim, Schmerzklinik, Geriatrie, neurologisch-postoperative Behandlungen sowie Rehabilitations-Spezialbehandlungen. Er wies jedoch darauf hin,

daß die erfolgreiche Führung einer solchen Einrichtung immer von dem intensiven ideellen Einsatz einer Persönlichkeit, z. B. eines Arztes, abhängig ist.

Herr Löffler war erfreut darüber, daß wir ihn von der Durchführung dieser Untersuchung in Kenntnis setzten. Er meinte, auf dieser Basis könnte vermieden werden, unrealistische zukünftige Zielsetzungen zu entwickeln, mit denen sich dann später der Träger und die Ministerien auseinandersetzen müssen, ohne daß eine wirkliche Verhandlungsbasis gegeben ist.

Beschwerde von Kurgast Herbert H. an den Landesgeschäftsführer betr. den Kuraufenthalt vom 11.2. bis 9.3.1980[219]

Müllheim, 10.3.1980

Sehr geehrter Herr Schminck!
Ich nehme Bezug auf o.a. und muß Ihnen leider einen schlechten Bericht über unseren dortigen Aufenthalt im DRK Solbad machen.

Meine Frau wurde lt. Arzt dort in Vollverpflegung eingereicht, ich laut Arzt in Diätkost. Der dortige examinierte Krankenpfleger gebärdete sich so, am zweiten Tag meines Aufenthaltes trat er an meinen Frühstück Tisch heran, ich nahm mir eine Scheibe Brot aus dem Brotkörbchen auf meinen Teller, dieselbe nahm er mir sofort wieder weg und gab mir eine andere Scheibe Brot auf meinen Teller, mit dem Vermerk, dies Brot habe ich zu essen. Dies sehe ich als eine Dreistigkeit an und lasse ich mir von einem Krankenpfleger das Brot nicht zuteilen. In den weiteren ersten Tagen wurde meine tägliche Verpflegung derart knapp – Mittagessen 1 Kartoffel, 1 kleines Häufchen Blumenkohl und ein kleines 2 mal hin, zweimal her mit dem Staubsauger und dann wurde man gefragt, muß ich ihren Tisch auch abwischen bzw. das mitgebrachte Kind von der Putzfrau sortierte in der kurzen Zeit meine Privat-Schreib-Sachen auf den Nachttisch!

[219] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.

Wir benutzten täglich das hauseigene Sole-Schwimmbad. Dort haben wir öfters festgestellt, daß auf den Salzbecken bzw. auch am Beckenrand, Reste von Haftpflaster bzw. auch Reste von Mull-Binden herum lagen. Auf der Treppe zum Sole-Bad nach unten, lag tagelang ein großer Staub-Haufen, ich habe eine Aufsichts-Person darauf aufmerksam gemacht, sie sah sich den Schmutz an, am nächsten Tag mußten wir beim Baden gehen feststellen, daß der Schmutz nach wie vor, da war!

Kurz vor unserer Abreise am 9.3.80, von dort, gelang es mit den dortigen Verwaltungsleiter – Name ist mir entfallen – allgemein hieß es dort er wäre erst seit Febr. 80 da – zu sprechen Habe ihm die erwähnten Mißstände erzählt, bzw. ihm gesagt, daß ich Bericht nach Freiburg gebe. Er bat mich sogar darum und wäre es schwer hier in das Haus Ordnung zu bringen. Man hatte den Eindruck, der Senioren-Urlaub soll nur eine Lücke im nicht voll ausgebuchten Hause füllen. Für den Pensionspreis wäre man in einem anderen Hause besser und sauberer untergebracht gewesen! Für uns war der Aufenthalt eine […] Stück Fleisch, welches obendrein zäh, als weich war. Daraufhin wurde ich beim dortigen Hausarzt vorstellig betr. knappen Ration. Er versprach mir, dies in der Küche zu ändern. In den nächsten 2 Tagen wurden die Rationen etwas mehr bis dann der alte Zustand wieder hergestellt war. Mit Abendessen das gleiche, für mich als Dätkost – 2 Scheiben Gummiwurst, einen Tag mal zur Abwechslung anstatt Wurst, 2 Scheiben Käse und so ging das 4 Wochen lang.

Am 8.3.80, bekam ich zu Mittag, 3 trockene Salzkartoffel mit einer kleinen Scheibe Leberkäs ohne jegliche Soße, damit war meine Geduld zu Ende! Am gleichen Tag bekamen Alle zu Mittag als Vollkost, worunter auch meine Frau war – eine Wasser-Bohnensuppe ohne jeglichen Fleischzusatz, auch nicht mal eine Backwurst gab es dazu, bzw. war das Essen – wie öftere Tage, halb kalt!

Ich bin in den verg. Sache schon öfter in Kurhäusern mit Diätverpflegung gewesen, bzw. sahen dort die Diät-Portionen – welche von einer geschulten Diät-Assistentin berechnet wurden – ganz anders aus, bzw. auch in der Abwechslung der Speisen. Als Diät-Verpflegung bekam ich

lt. Arzt eine Zwischenmahlzeit, hinter derselben mußte man täglich hinterher laufen, wer sich nicht meldete, bekam dieselbe nicht!

Wohnungsmäßig waren wir dort im Solbad gut untergebracht bis auf die Sauberkeit! Das dortige fliegende Putz-Kommando war miserabel in der Sauberkeit, Enttäuschung bzw. auch insofern, da wir immer in den Jahren bei Sammlungen vom Roten Kreuz mit Freude gegeben haben!

Bad Dürrheim ein sehr guter Badeort für Erholung, jederzeit würden wir gern wieder nach dort fahren, aber in ein kultivierteres Haus!

Es tut mir leid Ihnen so einen Bericht zu geben.
Ich zeichne mit freundlichen Grüßen

Herbert [H.]

Dossier des Landesgeschäftsführers über Mutter-Kind-Kuren in Bad Dürrheim (11.3.–8.4.1980)[220]

Freiburg/Breisgau, 28.3.1980

dieses Schreiben wird durch unseren Herrn Schas. verlesen, da ich Ihnen wegen anderer terminlicher Verpflichtungen nicht persönlich zur Verfügung stehen kann …

Sehr geehrte Damen,
mit Interesse habe ich Ihren Brief gelesen, in dem Sie zu Problemen Stellung nehmen, die sich im Verlauf Ihres Kuraufenthaltes in Bad-Dürrheim ergeben haben.

Wie Sie inzwischen sicher festgestellt haben, befinden sich derzeit noch ca. 70 kambodschanische Flüchtlingskinder in unserer Einrichtung. Durch Schwierigkeiten baulicher und personeller Art, hat sich deren Verlegung in eine andere Einrichtung verzögert.

Durch diese Verzögerung ergaben sich selbstverständlich auch räumliche und personelle Engpässe für das Kindersolbad. Die dortige Leitung glaubte jedoch, daß die Ersatzlösungen dennoch einen reibungslosen

[220] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.6.1980 in Kehl.

Kurablauf ermöglichen würden. Leider haben sich diese Hoffnungen nun nicht erfüllt.

Der Kindergarten und die Krabbelstube waren davon am meisten betroffen. Aber auch andere Bereiche (Küche, Service, Eßsaal etc.) blieben von der Mehrbelastung nicht verschont. Die personellen Engpässe erscheinen aus unserer Sicht ebenfalls beklagenswert, aber – im Blick auf die gute Sache – erträglich.

Man hätte Sie auf diese Umstände im Einführungsgespräch hinweisen können. Zu diesem Zeitpunkt glaubten wir jedoch noch, alle Schwierigkeiten umschiffen zu können.

Ein weiterer Grund für Ihre Kritik scheint uns in dem Infekt begründet, der in Ihrer Gruppe Groß und Klein erfaßte. Solche Infekte sind leider nicht immer vermeidbar. Da er schon am zweiten Tag Ihres Aufenthaltes erstmals auftrat, sind wir sicher, daß er „eingeschleppt" wurde.

Sicher sind Sie mit uns der Meinung, daß es durchaus möglich ist, daß es nach einer gewissen Häufung von nicht gerade angenehmen Ereignissen soweit kommen kann, daß dann auch relativ kleine Unzulänglichkeiten überkritisch betrachtet werden.

Meine Damen, damit soll keineswegs Ihre Kritik dahingehend relativiert werden, daß wir damit sagen wollen: Da war doch gar nichts.

Wir werben jedoch um Ihr Verständnis für unsere Probleme.

Sie haben Verständnis dafür, daß in diesem Schreiben auf Einzelheiten nicht eingegangen werden kann, da sich Ihr Schreiben leider auch etwas – allgemein ausdrückte. Wir sind aber sicher, daß die Heimleitung in Gesprächen mit Ihnen zu den Einzelproblemen zu Ihrer Zufriedenheit Stellung bezogen hat.

Uns liegt die Zusicherung der Leitung des Hauses vor, daß – soweit irgend möglich – eine Lösung der Probleme gesucht und gefunden wird.

Für den Rest Ihrer Kur wünschen wir Ihnen alles Gute.

Mit freundlichen Grüßen

Schminck
Landesgeschäftsführer

Vorschläge des Landesgeschäftsführers vom zur Konzeption der Einrichtungen aufgrund der PELA-Vorschläge[221]

Freiburg/Breisgau, 8.5.1980

Am 28. Januar 1980 erteilte das Präsidium dem Landesgeschäftsführer den Auftrag, zur heutigen Sitzung Vorschläge zur Konzeption der Einrichtungen aufgrund der Pela-Vorschläge darzulegen. Ein Vorschlag über die Realisierung der kurzfristig erforderlichen baulichen und organisatorischen Maßnahmen über Einrichtungen des Landesverbands Südbaden, soll dem Präsidium bis zum 30.6.1980 vorgelegt werden.

Unter Einbeziehung von Anregungen der Heimleitungen zur künftigen Konzeption unserer Heime und nach einer ersten Beratung in der „Arbeitsgruppe Heime" werden durch den Landesgeschäftsführer die nachfolgenden Vorschläge dargelegt.

Die Priorität wird zunächst eindeutig auf Bad-Dürrheim gesetzt. Hieraus resultieren die nachfolgend aufgeführten stichwortartigen Empfehlungen zu organisatorischen Voraussetzungen, die die Basis für eine neue Konzeption der Einrichtungen des DRK-Landesverbandes Südbaden sein sollten.

1.) Häusern
Möglichkeiten/Alternativen

a) (veräußern)
b) (Verpachtung an einen anderen Träger)
c) (Ausbildungseinrichtung mit saisonal möglicher anderweitiger Nutzung zum Beispiel für Erholungs- und Freizeitmaßnahmen)

Anmerkung:
Wir stehen in Verhandlungen mit dem BAZ zur Schaffung einer Sondereinrichtung zur
Ausbildung von ZdL
Zwecks anstehender Kurplanung 1981, entsprechender Personaldisposition und der Durchführung notwendiger Baumaßnahmen, ist eine kurzfristige Entscheidung des Präsidiums unumgänglich.

---

[221] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 7.7.1980 in Freiburg.

2.) Bubenbach
Derzeitige Situation:
Die Erweiterungs-Baumaßnahme Bubenbach ist angelaufen. (sh. Zeitplan)
Möglichkeiten/Alternativen
Nach Abschluß der Erweiterungs-Baumaßnahmen bietet das Mütterkurheim Bubenbach jederzeit die Möglichkeit zur Mehrzwecknutzung und damit gegebenenfalls auch zur Umwidmung. Personalmaßnahmen im Bereich der ärztlichen Betreuung sowie eine Entlastung der Heimleitung werden kurzfristig erforderlich. Hier ist an eine eventuelle Übernahme von Führungskräften aus Häusern/Bad-Dürrheim zu denken.

Eine Kosten/Nutzenanalyse sowie die Erstellung eines Organisationsplanes etc. im Sinne des Pela-Gutachtens ist mittelfristig erforderlich.

3.) Bad-Dürrheim
Möglichkeiten/Alternativen
Grundsätzlich sollte eine Nivelierung auf kleinere Quantität bei höherer Qualität angestrebt werden. Sh. hierzu auch das beiliegende Belegungsschema

a) Sofortprogramm
Arbeitsgruppe legt Kurprogramm 1981 quantitativ/qualitativ fest. Ziel: gleichmäßige Nutzung der personellen und sachlichen Kapazitäten (sh. Anlage)

Schließen der Kinderklinik. Nur noch-Nutzung als Ambulanz (Revier). Es könnten so 60% der Räume für das Kurprogramm genutzt werden, um den Altbau tendenziell freizumachen, Entscheidung, ob noch in Badeabteilung (alt) investiert werden soll. (Kostenschätzung DM 40.000,–) oder ob auf Drittleistungsvertrag mit Kur- und Bäder GmbH übergegangen werden sollte. Empfehlung: Vertrag mit Kur- und Bäder GmbH. Eingesparte Mittel könnten zur Anschaffung eines eigenen Busses, mit dem der notwendig werdende Pendelverkehr, An- und Abreisen und Ausflüge durchgeführt werden könnte, genutzt werden. Anmerkung: Unverbindliche Vorgespräche mit Kurdirektor Weissenberger ergaben eine grundsätzliche Bereitschaft der Kur- und Bäder GmbH.

Weiter ergibt sich bei vorgenannter Entscheidung durch das Präsidium ein Personalabbau/Umschichtung in Bad-Dürrheim.

b) Zukunftsprogramm

Der Versuch, eine Marktanalyse darzustellen, erweist sich als sehr schwierig, da sich Meinungen, was z. Bsp. Krankheit bedeutet, mittelfristig ändern und das Risiko immer beim DRK bleiben würde. Daraus ergibt sich folgender Vorschlag:

Bad-Dürrheim sollte als Mehrzweckeinrichtung umgewidmet werden, z. Bsp. mit einem Neubau von etwa 50 Einzel- und etwa 100 Zweibett-Einheiten, die sich auf etwa 100 Zweibett- und etwa 200 Dreibett-Einheiten umrüsten lassen. Hierzu kämen dann noch die entsprechenden logistischen Einrichtungen. Während eines möglichen Neubaus sollte dann der sogenannte Personalbau geräumt – als Pensionsraum für Mitarbeiter angemietet – und später nach Vollendung der Mehrzweckeinrichtung „rückgewidmet" werden. Zu diesem Programm gehört ferner (wie oben erwähnt) die Auflösung des Krankenhauses in seiner jetzigen Form. Da zudem ab etwa 1981/82 die RVO-Kassen das Kinderkrankenhaus nicht mehr anerkennen dürften, scheint ein Vorgriff auf diese absehbare Tatsache vernünftig. Aus vorgenannten Empfehlungen ergeben sich weitere wesentliche Bestandteile des Programms für die Zukunft, wie z. Bsp.:

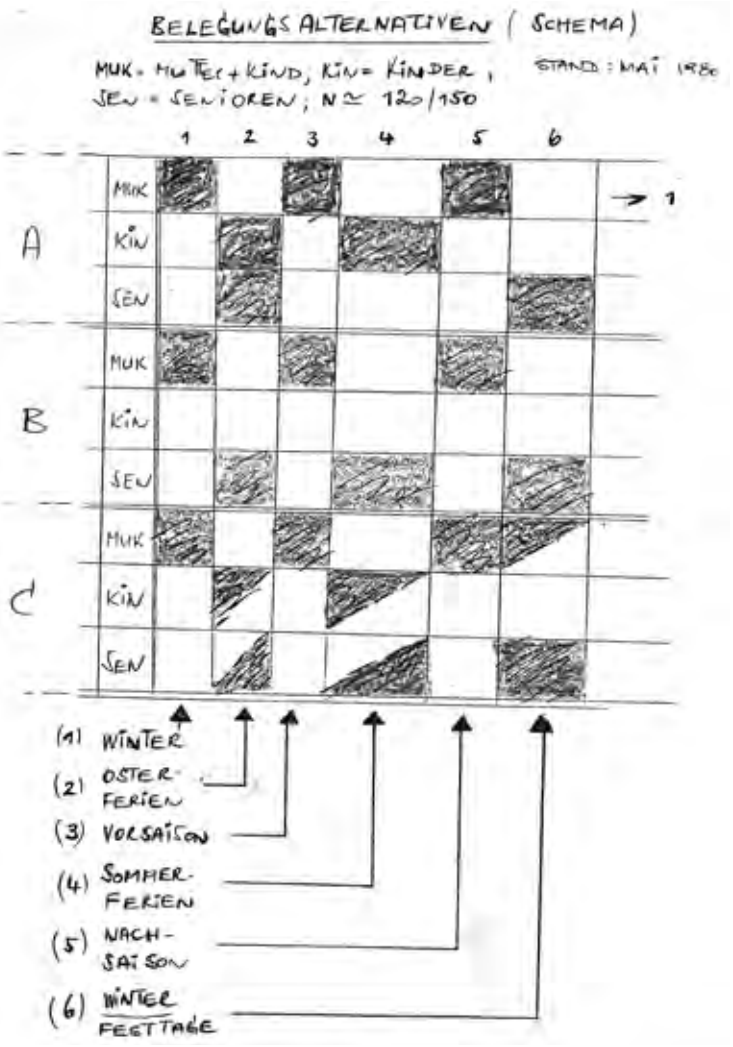
Besonderes Freizeitprogramm,
Minigolf-Anlage,
Moderne Kommunikationsanlage (Ausweitung der Telefonanlage),
Vorträge/Kurse im Hause, ein neuer Name wie z.Bsp. Rotkreuz-Kurzentrum.

Im personellen Bereich eine tatsächlich kompetente für den Pflege/Kur/Personendienstleistungsbereich zuständige Führungskraft.

Ein Aufbau einer soliden Verwaltung, vor allem unter dem Gesichtspunkt, daß der Verwaltungsleiter auch für die übrigen Heime des Landesverbands zuständig sein soll.

Das Präsidium wird um Zustimmung zu den Empfehlungen des Landesgeschäftsführers gebeten.
Freiburg i. Br., den 8. Mai 1980

Schminck
Landesgeschäftsführer



Entwurf einer Geschäftsordnung für die Kurklinik des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden e. V. in Bad Dürrheim/Schwarzwald[222]

Freiburg, den 23.3.1981

§ 1 Allgemeine Bestimmungen

Die Kurklinik in Bad Dürrheim (im folgenden „Kurklinik" genannt) ist Eigentum des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden e. V. (im folgenden „Landesverband" genannt). Für den Betrieb der Kurklinik gelten

die Satzung des Landesverbands,
die Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle und diese Geschäftsordnung als Dienstanweisung des Präsidiums nach § 17 der Satzung des Landesverbands.

§ 2 Die Klinikleiterin

1.) Die Klinikleiterin leitet die Kurklinik nach den Weisungen des Landesverbands. Sie erledigt ihre Aufgaben selbständig und eigenverantwortlich im Rahmen dieser Geschäftsordnung. Sie ist dem Landesverband verantwortlich, daß die Klinik gem. den gesetzlichen Bestimmungen, den behördlichen Entscheidungen und nach den Vorschriften und Weisungen des Landesverbands seinem Zweck entsprechend optimal geführt wird.
2.) Die Klinikleiterin unterrichtet den Landesgeschäftsführer laufend und rechtzeitig über alle wesentlichen Vorkommnisse und Entwicklungen und über die laufende Arbeit der Klinik.
3.) Die Klinikleiterin ist Vorgesetzte aller in der Kurklinik tätigen haupt-, neben- und ehrenamtlich tätigen Mitarbeiter. Sie übt die Dienstaufsicht aus und ist weisungsberechtigt.
4.) Die Klinikleiterin repräsentiert die Kurklinik im Rahmen der Satzung des DRK-Landesverbands und der Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle nach außen.

[222] Anlage zum Sitzungsprotokoll des Präsidiums am 23.3.1981 in Freiburg.

5.) Die Klinikleiterin wird von ihrem Stellvertreter vertreten. Die Bestellung erfolgt vom Landesgeschäftsführer im Einvernehmen mit dem Präsidenten nach Anhörung der Klinikleiterin.

§ 3 Abteilungsleiter

1.) Tragende Einheit im organisatorischen Aufbau der Kurklinik ist die Abteilung. Jede Aufgabe muß einer Abteilung zugeordnet sein.
2.) Die Abteilungen werden von Abteilungsleitern geleitet, wobei ein Abteilungsleiter mehrere Abteilungen leiten kann.
3.) Die Abteilungsleiter erledigen die nach dem Geschäftsverteilungsplan in ihren Aufgabenbereich fallenden Aufgaben selbständig und eigenverantwortlich im Rahmen dieser Geschäftsordnung und nach den Weisungen der Klinikleiterin.
4.) Die Vertretung der Abteilungsleiter regelt der Geschäftsverteilungsplan.
5.) Die Abteilungsleiter unterrichten die Klinikleiterin laufend und rechtzeitig über alle wichtigen Angelegenheiten ihrer Abteilung.
6.) Angelegenheiten, die in die Zuständigkeit mehrerer Abteilungen fallen, werden von derjenigen Abteilung federführend behandelt, bei welcher das Schwerpunktgewicht der Erledigung liegt. Die federführende Abteilung ist verpflichtet, bei Vorgängen, die in den Geschäftsbereich anderer Abteilungen berühren, rechtzeitig deren Mitwirkung herbeizuführen. Die beteiligten Abteilungen sind verpflichtet, ihre Stellungnahme unverzüglich der federführenden Abteilung mitzuteilen. Bei Beteiligung meherer Abteilungen erfolgt die Mitzeichnung aller beteiligten Abteilungen. Bei Zweifeln über die Beteiligung mehrerer Abteilungen entscheidet die Klinikleiterin.
7.) Abteilungsleiterbesprechungen, die von der Klinikleiterin einberufen und geleitet werden, stellen eine kontinuierliche und umfassende Koordination der Arbeit und Information der Abteilungsleiter sicher. Sie werden nach Bedarf durchgeführt; monatlich soll mindestens eine Besprechung stattfinden.

§ 4 Aufgaben des Landesverbands
Die Aufgaben des Landesverbands ergeben sich aus der Satzung und aus der Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle. Dem Landesverband obliegen hinsichtlich der Kurklinik insbesondere folgende Aufgaben

1.) er entwirft und genehmigt den Haushalts- und Wirtschaftsplan der Kurklinik und überwacht den ordnungsgemäßen und wirtschaftlichen Vollzug desselben.
2.) er beschließt etwaige über- oder außerplanmäßige Ausgaben, Haushaltsvorgriffe sowie bei Beschaffungen über 1.000,– DM
3.) er prüft den Jahresabschluß
4.) er beaufsichtigt den Betrieb der Kurklinik
5.) er beschließt den Erwerb, die Veräußerung und die Belastung von Grundstücken und von Rechten an Grundstücken sowie die Aufnahme von Darlehen und Bürgschaften des Landesverbands
6.) er beschließt im Benehmen mit der Klinikleiterin über die Einstellung und Kündigung von Mitarbeitern
7.) er ist Dienstvorgesetzter aller Mitarbeiter
8.) er entscheidet über Ausland- und Flugdienstreisen aller Mitarbeiter und über Dienstreisen der Klinikleiterin; Dienstreisen der Klinikleiterin im Gebiet des Landesverbands gelten generell als genehmigt
9.) er gewährt Urlaub und Dienstbefreiung für die Klinikleiterin

Welches Organ des Landesverbands für die genannten Entscheidungen jeweils zuständig ist, ergibt sich aus der Satzung des Landesverbands in Verbindung mit der Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle.

§ 5 Aufgabenerfüllung
Alle Mitarbeiter sind dem Landesverband und ihren Vorgesetzten für die ordnungsgemäße Durchführung ihrer Arbeit verantwortlich.

§ 6 Schriftverkehr
Die Kurklinik verwendet Briefbögen mit dem Aufdruck: Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Südbaden, Kurklinik Bad Dürrheim Es unterzeichnen:

1. die Klinikleiterin unter Hinzufügung ihrer Dienstbezeichnung beim Namen
2. der Stellvertreter der Klinikleiterin mit dem Zusatz „in Vertretung"
3. Die Abteilungsleiter und übrigen Mitarbeiter mit dem Zusatz „im Auftrag"

§ 7 Anzuwendende Vorschriften
Im Zweifel sind die für Präsidium und Landesgeschäftsstelle geltenden Regelungen auf die Kurklinik sinngemäß anzuwenden.

§ 8 Inkrafttreten
Diese Geschäftsordnung wurde vom Präsidium am 23.3.1981 beschlossen. Sie tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft. Gleichzeitig wird die Geschäftsordnung vom 22. Dezember 1975 ~~auf-gehoben~~. außer Kraft

Entwurf eines vorläufigen Organisationsplans der DRK-Kurklinik Bad Dürrheim[223]

A Heimleitung

B Zentralabteilung
Fachbereich Allgemeine Verwaltung
(Sekretariat, Anmeldung/Telefon, Fahrdienst, Techn. Dienst, Rechnungswesen)
Fachbereich Versorgung
(Küche, Wäscherei, Reinigungsdienst, Service)

C Diagnostik
Fachbereich Physikalische Therapie
(Massagen, Bäder, Gymnastik)
Fachbereich Diagnostik
(Labor)
Fachbereich ärztl. Beratung, Untersuchung und Behandlung
(Ambulanz, Stationär) und Krankenstation

[223] Anlage zum Sitzungsprotokoll des Präsidiums am 23.3.1981 in Freiburg.

D Sozialpädagogische Abteilung
Fachbereich Mutter/Kind
Fachbereich Senioren
Fachbereich Kinder
Fachbereich Kindergarten/Schule

Schreiben des Kindersanatoriums/Höhenklinik der Schwester Frieda Klimsch-Stiftung der Universität Heidelberg an den Landesgeschäftsführer[224]

Königsfeld/Schwarzwald, 29.1.1981
Betr.: Umwidmung des DRK-Kindersolbades

Sehr geehrter Herr Schminck,
wir kommen leider erst heute dazu, unser Telefonat des Inhalts zu bestätigen, daß beide Häuser in Interesse der Kurmaßnahmen für Kinder und Jugendliche sich um eine Weiterführung Ihrer bisher geleisteten Arbeit, ab 1982 in unserem Hause bemühen könnten; dabei wäre ein gemeinsames Schreiben, mit einem Hinweis von einer Überleitungsmöglichkeit an Ihre Entsendestellen, von Ihrem Vorstand sicherlich zu entscheiden.

Die Belegungssituation unserer beiden Einrichtungen ist sicher spiegelbildlich. Nur haben wir die Absicht, auch künftig bei der Erweiterung unseres Angebotes an therapeutischen Dienstleistungen, den eigentlichen Kurbetrieb auch in Zukunft fortzuführen. Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie einen Termin für ein gemeinsames Gespräch vorschlagen würden.
Mit kollegialem Gruß

[Kelch]
Verwaltungsleiter

[224] Anlage zum Sitzungsprotokoll des Präsidiums am 23.3.1981 in Freiburg.

Vorläufige Geschäftsordnung für die Kurklinik des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden e. V. in Bad Dürrheim/Schwarzwald[225]

Freiburg, 23.3.1981

§ 1 Allgemeine Bestimmungen

Die Kurklinik in Bad Dürrheim (im folgenden „Kurklinik" genannt) ist Eigentum des Deutschen Rotes Kreuzes, Landesverband Südbaden e. V. (im folgenden „Landesverband" genannt). Für den Bereich der Kurklinik gelten die Satzung des Landesverbands, die Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle und diese Geschäftsordnung als Dienstanweisung des Präsidiums nach § 17 der Satzung des Landesverbands.

§ 2 Die Klinikleiterin

1.) Die Klinikleiterin leitet die Kurklinik nach den Weisungen des Landesverbands. Sie erledigt ihre Aufgaben selbständig und eigenverantwortlich im Rahmen dieser Geschäftsordnung. Sie ist dem Landesverband dafür verantwortlich, daß die Klinik gem. den gesetzlichen Bestimmungen, den behördlichen Entscheidungen und nach den Vorschriften und Weisungen des Landesverbands ihrem Zweck entsprechend opitmal geführt wird.
2.) Die Klinikleiterin unterrichtet den Landesgeschäftsführer laufend und rechtzeitig über alle wesentlichen Vorkommnisse und Entwicklungen und über die laufende Arbeit der Klinik.
3.) Die Klinikleiterin ist Vorgesetzte aller in der Kurklinik tätigen haupt-, neben- und ehrenamtlich tätigen Mitarbeiter. Sie übt die Dienstaufsicht aus und ist weisungsberechtigt.
4.) Die Klinikleiterin repräsentiert die Kurklinik im Rahmen der Satzung des DRK-Landesverbands und der Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle nach außen.
5.) Die Klinikleiterin wird von ihrem Stellvertreter vertreten. Dessen Bestellung erfolgt vom Landesgeschäftsführer mit Zustimmung des Präsidenten nach Anhörung der Klinikleiterin.

[225] Anlage zum Sitzungsprotokoll des Präsidiums am 4.5.1981 in Freiburg.

§ 3 Abteilungsleiter

1.) Tragende Einheit im organisatorischen Aufbau der Kurklinik ist die Abteilung. Jede Aufgabe muß einer Abteilung zugeordnet sein.
2.) Die Abteilungen werden von Abteilungsleitern geleitet, wobei ein Abteilungsleiter mehrere Abteilungen leiten kann.
3.) Die Abteilungsleiter erledigen die nach dem Geschäftsverteilungsplan in ihren Aufgabenbereich fallenden Aufgaben selbständig und eigenverantwortlich im Rahmen dieser Geschäftsordnung und nach den Weisungen der Klinikleiterin.
4.) Die Vertretung der Abteilungsleiter regelt der Geschäftsverteilungsplan.
5.) Die Abteilungsleiter unterrichten die Klinikleiterin laufend und rechtzeitig über alle Angelegenheiten ihrer Abteilung.
6.) Angelegenheiten, die in die Zuständigkeit mehrerer Abteilungen fallen, werden von derjenigen Abteilung federführend behandelt, bei welcher das Schwergewicht der Erledigung liegt. Die federführende Abteilung ist verpflichtet, bei Vorgängen, die den Geschäftsbereich anderer Abteilungen berühren, rechtzeitig deren Mitwirkung herbeizuführen. Die beteiligten Abteilungen sind verpflichtet, ihre Stellungnahme unverzüglich der federführenden Abteilung mitzuteilen. Bei Beteiligung mehrerer Abteilungen erfolgt die Mitzeichnung aller beteiligten Abteilungen. Bei Zweifeln über die Beteiligung mehrerer Abteilungen entscheidet die Klinikleiterin.
7.) Abteilungsleiterbesprechungen, die von der Klinikleiterin einberufen und geleitet werden, stellen eine kontinuierliche und umfassende Koordination der Arbeit und Information der Abteilungsleiter sicher. Sie werden nach Bedarf durchgeführt; monatlich soll mindestens eine Besprechung stattfinden.

§ 4 Aufgaben des Landesverbands

Die Aufgaben des Landesverbands ergeben sich aus der Satzung und aus der Geschäftsordnung für Präsidium und Landesgeschäftsstelle. Dem Landesverband obliegen hinsichtlich der Kurklinik insbesondere folgende Aufgaben

1.) der Landesausschuß beschließt den Haushalts- und Wirtschaftsplan der Kurklinik als Teil des Haushaltsplans des Landesverbands
2.) das Präsidium überwacht den ordnungsgemäßen und wirtschaftlichen Vollzug desselben
3.) das Präsidium beschließt etwaige über- oder außerplanmäßige Ausgaben und Haushaltsvorgriffe
4.) das Präsidium prüft den Jahresabschluß
5.) das Präsidium beaufsichtigt den Betrieb der Kurklinik
6.) das Präsidium beschließt den Erwerb, die Veräußerung und die Belastung von Grundstücken und von Rechten an Grundstücken sowie die Aufnahme von Darlehen und Bürgschaften des Landesverbands der Landesgeschäftsführer beschließt im Benehmen mit der Klinikleiterin über die Einstellung und Kündigung von Mitarbeitern
7.) der Landesgeschäftsführer ist Dienstvorgesetzter aller Mitarbeiter
8.) der Landesgeschäftsführer entscheidet über Ausland- und Flugdienstreisen aller Mitarbeiter und über Dienstreisen der Klinikleiterin; Dienstreisen der Klinikleiterin im Gebiet des Landesverbands gelten generell als genehmigt
9.) der Landesgeschäftsführer gewährt Urlaub und Dienstbefreiung für die Klinikleiterin

§ 5 Aufgabenerfüllung
Alle Mitarbeiter sind dem Landesverband und ihren Vorgesetzten für die ordnungsgemäße Durchführung ihrer Arbeit verantwortlich.

§ 6 Schriftverkehr
Die Kurklinik verwendet Briefbögen mit dem Aufdruck: Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Südbaden, Kurklinik Bad Dürrheim
Es unterzeichnen:
die Klinikleiterin unter Hinzufügung ihrer Dienstbezeichnung beim Namen der Stellvertreter der Klinikleiterin mit dem Zusatz „in Vertretung Die Abteilungsleiter und übrigen Mitarbeiter mit dem Zusatz „im Auftrag“
Im Zweifel sind die für Präsidium und Landesgeschäftsstelle geltenden Regelungen auf die Kurklinik sinngemäß anzuwenden.

§ 8 Inkrafttreten
Diese Geschäftsordnung tritt am 1.4.1981 in Kraft.
Gleichzeitig tritt die Geschäftsordnung vom 22. Dezember 1975 außer Kraft.

Aktennotiz des Landesgeschäftsführers zur Neukonzeption des DRK-Kindersolbades[226]

Freiburg/Breisgau, 13.7.1981

Nutzungsinhalte der vorgelegten Konzeption:
1.) Kurklinik „Mutter + Kind“
2.) Rheumaklinik
3.) Senioren-Wohnanlage mit Pflegestation

Präsidiumsbeschluß vom 23. März 1981:
1.) Das Präsidium nimmt von der vorgelegten Konzeption für Bad Dürrheim Kenntnis.
2.) Der Landesgeschäftsführer wird beauftragt, zwecks Bau einer Rheuma-Klinik die Finanzierung, Belegung und Frage der Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan vorab ein Wort zu klären. Der Bau einer Rheuma-Klinik wird nur dann in Betracht gezogen, wenn keine Probleme hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit der Einrichtung bestehen.
3.) Die Fachbereiche Mutter + Kind- Kuren und Senioren- Kuren werden auch weiterhin durchgeführt und sind auszubauen. Hierzu wird die Erstellung eines Neubaus notwendig. Der Landesgeschäftsführer wird beauftragt, entsprechend der Konzeption baldmöglichst die baurechtlichen Voraussetzungen zu schaffen, sowie einen entsprechenden Finanzierungsplan vorzulegen.
4.) Der Bereich Senioren-Wohnanlage ist aufgrund vorhandener baurechtlicher Unsicherheiten nicht entscheidungsfähig. Für die Zukunft

[226] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 13.7.1981 in Freiburg.

bleibt die Möglichkeit des Senioren- Wohnens bei entsprechenden rechtlichen Voraussetzungen offen.

Freiburg, den 13. Juli 1981

Finanzierung Bad Dürrheim

Die Finanzierung des Projekts Bad Dürrheim stellt sich wie folgt dar:

1.) Der Landesverband räumt für jene Grundstücksbereiche, auf denen er nicht selbst baut, Erbbaurecht ein.
2.) Träger des Erbbaurechts würde ein geschlossener Immobilien-Fonds werden.
3.) Aufgabe des Fonds ist es, das Bauvorhaben im eigenen Namen, unter eigener Verantwortung und auf eigenes Risiko nach den mit dem DRK-Landesverband abgesprochenen Plänen zu errichten und nach Fertigstellung an den Landesverband auf die Dauer von mindestens 25 Jahren zu verpachten.
4.) Der Immobilien-Fonds kann Träger des gesamten Bauvorhabens, zeitlich abgestuft, oder aber für nur einzelne Objektbereiche sein.
5.) Für jene Objektbereiche, für die der Landesverband im großen Umfang Zuschüsse erhält, oder sie aus Rotkreuz-Mitteln erstellen könnte, bietet der Current-Fonds-Dr. Wilhelm Bezold KG die Bereitschaft zur Übernahme der Aufgabenstellungen, Bauplanung, Vergabe, Überwachung und Baubetreuung insgesamt oder in Teilbereichen an.

Freiburg, den 13. Juli 1981

Tischvorlage des Landesgeschäftsführers zu den Kur- und Erholungseinrichtungen mit Auszug aus der Flurkarte von Bad Dürrheim [nicht verteilt][227]

Freiburg/Breisgau, 6.5.1982

Bedingt durch die laufenden Verluste der Heime und Einrichtungen des Landesverbandes hat sich die Liquidität des Landesverbandes soweit ver-

[227] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 7.5.1982 in Titisee-Neustadt.

schlechtert, daß bei sämtlichen Banken die eingeräumten Kreditlimite für Betriebsmittelkredite überschritten werden mußten, damit der Landesverband seinen laufenden Zahlungsverpflichtungen nachkommen konnte.

Nach Durchsicht der Buchhaltungsunterlagen zusammen mit dem Landesschatzmeister und Steuerberater Redelsperger ergab sich, daß der Landesverband Darlehen in Höhe von 3 Millionen aufnehmen müßte, damit die Betriebsmittelkredite auf ein vertretbares Maß zurückgeführt werden können und die laufenden und zukünftigen Zahlungen gesichert sind.

Die Zinsbelastung des über die Commerzbank AG zu vermittelnden Darlehens würde zwischen 9 % und 9,5 % p.a. betragen.

Das Präsidium wird gebeten, dieser Darlehensaufnahme zuzustimmen.

Da eine Zinsbelastung in Höhe von ca. DM 300.000,– p.a. langfristig nicht im Haushaltsplan des Landesverbandes unterzubringen ist, ergibt sich die Notwendigkeit, daß sich der Landesverband von einem Teil seines Grundvermögens zum Zwecke seiner Sanierung trennt.

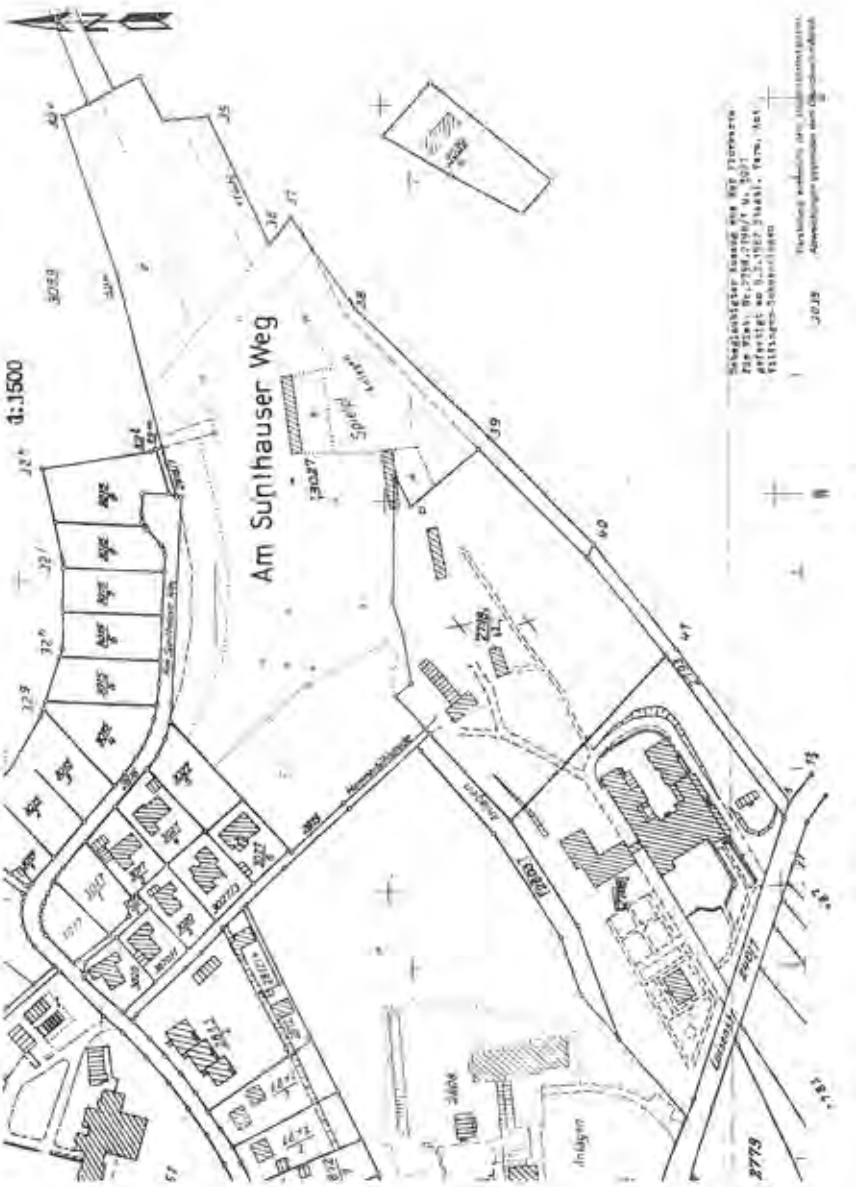
Aus augenblicklicher Sicht erscheint das Gelände in Bad Dürrheim noch am ehesten verkäuflich zu sein. In erster Linie würde sich hier die Parcelle Nr. 3027 anbieten. Diese Parcelle grenzt unmittelbar an die zum Wohngebiet erklärten Parcellen Nr. 3015 und 3027 an und es würde hier eventuell eine Chance bestehen, daß unsere Parcelle Nr. 3027 ebenfalls als Wohnbaugelände verkauft werden kann. Die Schwierigkeit besteht aber darin, daß unsere Parcelle Nr. 3027 augenblicklich als Sonderkurgebiet ausgewiesen ist. /

Für den Fall, daß die Parcelle Nr. 3027 nicht als Wohnbaugelände verkauft werden kann, müßte der Verkauf des gesamten Areals ins Auge gefaßt werden.

Das Präsidium wird gebeten, entsprechend den vorgenannten Vorschlägen zu beschließen.

Freiburg, den 6.5.1982

Schminck
Landesgeschäftsführer


1:1500
Am Sunthauser Weg

Situationsbericht des Landesgeschäftsführers zu den Kur- und Erholungszentren[228]

Freiburg, 24.9.1982

Die beiliegenden Zusammenstellungen zeigen das vorläufige Betriebsergebnis der Kur- und Erholungszentren auf, informieren in der Statistik „Pflegetage" über die Belegungsentwicklung 1981/82 und geben Ihnen Kenntnis von der Betriebsvereinbarung „Sozialplan" Bad Dürrheim.

Anlässlich der Präsidiumssitzung erfolgt mündlicher Vortrag und Aussprache zur Situation der Kur- und Erholungszentren.

Zusammenstellung der Ergebnisrechnung 1981/82 per 31.7.

		1981		1982
I. Haus Hohenbaden	./.	263.289,95	./.	332.724,32
II. Landhaus Bubenbach	+	44.571,61	./.	232.122,14
III. Haus Feldberg	./.	39.235,59	./.	100.461,97
	./.	257.953,93	./.	665.308,43

Haus Hohenbaden: Gegenüberstellung der Ergebnisrechnung 1981/1982 per 31.7.

Bad Dürrheim, 10.9.1982

	1981	1982
Erlöse:	DM	DM
Erlöse Kinderkuren	944 271.60	590 356.20
" Mutter-Kind-Kuren	693 662.70	672 435.50
" Senioren-Kuren	39 485.00	101 412.50
" Krankenhaus	103 677.16	-.-
" Nebenkosten	98 766.60	366 212.25
Sonstige Erlöse	1 763.80	5 648.80
Sachbezüge des Personals	56 200.34	72 755.14
	1 937 827.20	1 810 820.39

[228] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 27.9.1982 in Bubenbach.

Aufwendungen:		
Personalkosten	1 339 224.10	1 383 553.34
Raumkosten	446 161.88	377 910.07
Verwaltungskosten	86 155.25	81 279.99
Allg. Betriebskosten	71 669.47	48 953.31
Kfz.-Kosten	9 586.39	5 088.63
Verpflegungskosten	175 246.64	183 838.22
Kur-Sonderkosten	73 073.42	62 921.15
	2 201 117.15	2 143 544.71
Ergebnis	./. 263 289.95	./. 332 724.32

[…]

Statistik Pflegetage

Einrichtung: Haus Hohenbaden Kurart: Seniorenkuren

	1981 Im Mutter-Kind-Bereich durchgeführt			1982 Kapazität: 30 Betten			
Kur Nr.	Gäste	Pflege-tage	Auslas-tung%	Gäste	Pflege-tage	Auslas-tung%	Bemerkungen
1.		330	-		27	3,2	
2.		189	-		223	26,5	
3.		508	-		304	36,2	
4.		-	-		391	46,5	
5.		-	-		798	95,0	
6.		-	-		531	63,2	
7.		-	-		501	59,6	
8.		-	-		728	86,7	Pflegetage bis Kur 9
9.		799	-		931	110,8	1981: 1.826 1982: 4.434 = 58,7
10.		634	-		588	70	geplant
11.		224	-		28	3,3	geplant
		2684			5050	54,7	

1982
100 % = 30 Gäste = 840 Pflegetage je Kur
100 % = 330 Gäste = 9240 Pflegetage pro Jahr

Einrichtung: Haus Hohenbaden Kurart: Mutter-Kind-Kuren

	1981			1982			
Kur Nr.	Gäste	Pflege-tage	Auslas-tung%	Gäste	Pflege-tage	Auslas-tung %	Bemerkungen
1.		1940	61,0		1468	46,3	
2.		2106	66,5		1398	44,1	
3.		1870	59,0		1594	50,3	
4.		2470	78,0		2723	86,0	
5.		2285	72,0		3192	100,7	
6.		2467	78,0		3078	97,1	
7.		2290	72,0		3446	108,7	Pflegetage bis Kur 9
8.		2189	69,0		2996	94,6	1981 19.509 = 68,4 %
9.		1892	59,0		2016	63,6	1982: 21.911 = 56,8 %
10.		1634	51,6		2128	67,2	geplant
11.		2010	63,0		1260	39,7	geplant
		23153			25299	72,6	

100 % = 112 Gäste = 3.168 Pflegetage je Kur
100 % = 1.232 Gäste = 34.848 Pflegetage pro Jahr

Einrichtung: Haus Hohenbaden Kurart: Kinderkuren

	1981			1982			
Kur Nr.	Gäste	Pflege-tage	Auslas-tung %	Gäste	Pflege-tage	Auslas-tung %	Bemerkungen
1.		1829	44,6		-	Ø	
2.		3695	90,1		258	6,3	
3.		3721	90,8		537	13,1	
4.		3791	92,5		2017	49,2	
5.		4351	106,1		2251	54,9	
6.		2092	51,0		6378	155,6	
7.		1776	43,3		2050	50,0	
8.		-			-		
9.		-			-		
		21255	74,5		13500	47,03	

100 % = 100 Gäste = 4.100 Pflegetage je Kur
100 % = 700 Gäste = 28.700 Pflegetage pro Jahr
[…]

Betriebsvereinbarung

zwischen
1. dem Betriebsrat im Hause Hohenbaden einerseits
und
2. dem DRK-Landesverband Südbaden e. V., vertreten durch den Vorstand, Basler Str. 19, 7800 Freiburg/Brsg. andererseits

über einen Sozialplan wegen der teilweisen Betriebsteile des Hauses Hohenbaden, namentlich die Kinderkuren, medizinisch-therapeutische Abteilung und die Wäscherei in Bad Dürrheimwegen seit mehreren Jahren anhaltender hoher Betriebsverluste geschlossen.

Zur Regelung der durch die Betriebsänderung im Sinne des § 111 Betr.V.G. entstehenden Sozialfragen wird für die betroffenen Arbeitnehmer zur Milderung der wirtschaftlichen Nachteile folgendes vereinbart:

1.) Berechtigt aus dem Sozialplan sind folgende Arbeitnehmer:
   a) Arbeitnehmer, die betriebsbedingt ordentlich gekündigt werden,
   b) Arbeitnehmer, deren Arbeitsverhältnis betriebsbedingt im beiderseitigen Einvernehmen aufgelöst wird.
2.) Der DRK-Landesverband (Arbeitgeber) hat eine Unterlage erarbeitet, aus der die von der Stillegung betroffenen Arbeitnehmer namentlich hervorgehen. Andererseits geht aus der Unterlage hervor, welche Arbeitnehmer nach dem 30.9.1982 weiter beschäftigt werden können. Diese Unterlage ist der Vereinbarung beigefügt.
3.) Der Betriebsrat stimmt der Kündigung der in der Unterlage aufgeführten Arbeitnehmer ohne Weiterbeschäftigungsmöglichkeit trotz einiger Bedenken zu; die Zustimmung gilt hilfsweise auch für eine einverständliche Aufhebung der betreffenden Arbeitsverhältnisse.
4.) Arbeitgeber und Betriebsrat nehmen ab sofort Kontakt mit dem örtlichen Arbeitsamt auf, um interessierte Arbeitnehmer möglichst früh in nach dem Arbeitsförderungsgesetz finanzierbare Umschulungsprogramme einzubeziehen und den betroffenen Arbeitnehmern zu ermöglichen, kurzfristig in eine andere Stelle vermittelt zu werden.
5.) Die Weiterbeschäftigung der Schwerbehinderten und Auszubildenden erfolgt nach den besonderen gesetzlichen Vorschriften.
6.) Arbeitnehmer, deren Arbeitsverhältnis betriebsbedingt gekündigt wird, erhalten eine Sozialabfindung gemäß § 9, 10 Abs. 3 Kündigungsschutzgesetz, wie folgt:
   a) Bei einer Betriebszugehörigkeit bis zu fünf Jahren einen Sockelbetrag in Höhe von DM 500,– sowie ein halbes Bruttogehalt pro Beschäftigungsjahr.
   b) Bei einer Betriebszugehörigkeit bis zu zehn Jahren einen Sockelbetrag in Höhe von DM 750,– sowie 70 % ihres Bruttogehaltes pro Beschäftigungsjahr.

c) Arbeitnehmer mit einer Betriebszugehörigkeit von mehr als zehn Jahren erhalten eine Sozialabfindung von in Höhe von 95 % ihres Bruttomonatsgehaltes pro Beschäftigungsjahr.

Bei der Berechnung der Beschäftigungsdauer wird jedes angefangene Jahr als volles Jahr der Betriebszugehörigkeit angesehen. Die Abfindungssummen werden den Arbeitnehmern brutto für netto ausbezahlt, sofern dem nicht irgendwelche gesetzlichen Regelungen entgegenstehen.

7.) Alle Arbeitnehmer des Hauses Hohenbaden erhalten das ihnen nach dem DRK-Arbeitsbedingungen zustehende Urlaubsgeld voll ausgezahlt.

8.) Unberührt von den tariflichen Bestimmungen dieser Betriebsvereinbarung bleiben gesetzliche, tarifliche und betriebliche Regelungen, die für den Arbeitnehmer günstiger sind.

9.) Ergeben sich bei der Anwendung dieser Vereinbarung zwischen der Geschäftsleitung und dem Betriebsrat Meinungsverschiedenheiten, so wird zunächst eine Einigungsstelle (§ 76 Betr.V.G.) angerufen.

10.) Arbeitsamt und Landesarbeitsamt erhalten je eine Ausfertigung dieser Betriebsvereinbarung.

11.) Diese Vereinbarung tritt am 1.6.1982 in Kraft.

Chefarzt-Frage und leitendes Personal

Einschreiben des Präsidiums an Verwaltungsleiter Reimer[229]

Freiburg, 14.5.1957

Sehr geehrter Herr Reimer!

Das Präsidium ist zurzeit damit beschäftigt, verschiedene Tatbestände zu klären, die gegf. auf Ihr Dienstverhältnis eine weitergehende Auswirkung als die unter dem 28. März ds. Js. ausgesprochene ordentliche Kündigung haben können.

[229] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.3.1957 in Freiburg.

Vom Zeitpunkt der Wiederherstellung Ihrer Arbeitsfähigkeit an, werden Sie bis auf weiteres hiermit beurlaubt.

Wir bitten zu beachten, dass Sie während Ihrer Beurlaubung das Anstaltsgebäude nur mit Genehmigung des Leiters der Anstalt, Herrn Dr. Kleinschmidt, betreten dürfen, und dass Sie sich zur Erteilung von Auskünften zur Verfügung zu halten haben.

Wir ersuchen Sie, dienstliche Akten und Schriftstücke oder sonstige Unterlagen, die Sie noch in Händen haben, unverzüglich dem Leiter der Anstalt, Herrn Dr. Kleinschmidt, auszuhändigen und auf der beiliegenden Bescheinigung unterschriftlich zu bestätigen, dass Sie nicht mehr im Besitze dienstlicher Unterlagen sind.
Hochachtungsvoll!

(K. Deufel)
Landgerichtspräsident i. R.
Vizepräsident

(Baronin E. von Schönau-Wehr)
Vizepräsidentin

Aktenvermerk. Betrifft: Hans Reimer, Verwaltungsleiter unserer Kinderheilstätte Bad Dürrheim/Schw.[230]

Freiburg/Br., 22.5.1957

Vorbemerkung:
Im Auftrag des Schatzmeisters unseres Landesverbandes, Herrn Präsident Raule, Freiburg, hat Herr Heinrich Rünzi, Verbandsprüfer des Badischen Sparkassen- und Giroverbandes, in unserer Kinderheilstätte Bad Dürrheim/Schw. in der Zeit vom 10.–14. September 1956 eine Prüfung der Jahresbilanz der Kinderheilstätte zum 31. März 1956 nebst Gewinn- und Verlust-rechnung vorgenommen. Er hat das Ergebnis dieser Prüfung in seiner Prüfungsbericht vom 17. September 1956 festgehalten (Bericht I).

Aus dem Bericht ergab sich mit dem Verwaltungsleiter der Kinderheilstätte, Herrn Hans Reimer, ein besonderer Schrift-wechsel und ver-

[230] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.3.1957 in Freiburg.

schiedene Anfragen, die Herr Reimer in seinen beiden grundlegenden Schreiben vorm 19. Oktober 1956 beantwortet hat. Die Nachprüfung seiner Angaben konnte nur durch eine Ergänzungsprüfung vorgenommen werden. Herr Reimer ist vom Präsidium verständigt worden, dass eine Stellungnahme zu seinen beiden grundlegenden Briefen vom 19. Oktober 1956 nach Vornahme der Ergänzungsprüfung erfolgen werde. Die Ergänzungs- Prüfung zog sich durch Überlastung des Prüfers Rünzi in die Länge. Die Ergänzungsprüfung wurde von Verbandsprüfer Rünzi, der am 5.11.1956 zur Durchführung dieser Ergänzungsprüfung beauftragt worden war, am 13. und 14. März 1957 vorgenommen. Hierüber hat er unter dem 26. März 1957 einen Prüfungsbericht erstattet (Bericht II).

Der Vorstand des Landesverbandes trat am 28. März 1957 zu einer Sitzung zusammen, um die Prüfungsberichte zu beraten und um etwa notwendig werdende Beschlüsse zu fassen. Bei seinen Beratungen über die beiden Prüfungsberichte und über die Verhältnisse der Kinderheilstätte im allgemeinen, kam der Vorstand zu dem Ergebnis, dass das Vertrauen in die Geschäftsführung des Herrn Reimer fehlt und dass ihm demgemäß unter Einhaltung der ordnungsgemäßen Kündigungsfrist zu kündigen sei. Die Kündigung wurde am gleichen Tag, 28. März 1957, auf den 30. September 1957 ausgesprochen.

In der Nacht vom 2./3. April 1957 erlitt Reimer einen Unfall (keinen Dienstunfall), an dessen Folgen er noch heute leidet, er ist zurzeit noch nicht dienstfähig.

Nach der Kündigung haben sich weitere belastende Momente gegen Reimer ergeben, die es ratsam erscheinen ließen, dass Reimer nach Wiederherstellung seiner Gesundheit nicht mehr den Dienst ausübt. Hiervon hat sich Vizepräsident Deufel durch persönlichen Besuch in der Kinderheilstätte überzeugt. Demzufolge wurde Reimer mit Einschreibe-Brief vom 14. Mai 1957 mitgeteilt, dass er bis auf weiteres beurlaubt sei. Das Betreten des Anstaltsgebäudes ist ihm nur mit Genehmigung des Chefarztes gestattet. Zur Erteilung von Auskünften hat er sieh zur Verfügung zu halten.

In den beiden Prüfungsberichten kommt übereinstimmend zum Ausdruck, dass die Verwaltungsführung der Kinderheilstätte, für die Herr Reimer verantwortlich ist, schwerwiegende Mängel aufzuweisen hat. Es wird auf Bericht I, Seite 6, verwiesen, wo der Prüfer zu dem generellen Ergebnis kommt, dass die für eine Verwaltungs- und Geschäftsführung nach den im öffentlichen-rechtlichen Bereich maßgebenden Grundsätzen unter Beachtung größtmöglichster Wirtschaftlichkeit, für die Kinderheilstätte nicht in vollem Umfang für gegeben erachtet werden. Auch im Bericht II kommt der Prüfer auf Seite 2 zu dem gleichen Ergebnis. Im Bericht II weist der Prüfer auf Seite 6 in seiner Zusammenfassung darauf hin, dass auch die Ergänzungsprüfung erneut zu erheblichen Beanstandungen geführt habe.

Im wesentlichen handelt es sich um folgende einzelne Tatbestände:

1. Die Verbrauchshefte der Küchenleitung.

Schon im September 1956 wollte der Prüfer eine Prüfung des Küchenverbrauches vornehmen. Dies ist erforderlich, weil der Küchenbetrieb neben Gehältern und Löhnen die größte Kostenstelle der Kinderheilstätte ist. Zur Überraschung des Prüfers, als auch des Vorstandes, waren die zur endgültigen Nachprüfung des Küchenverbrauchs erforderlichen Unterlagen (Verbrauchshefte der Küchenleitung) nach Angaben des Verwaltungsleiters Reimer vor der Prüfung vernichtet worden. (Siehe Bericht I, Seite 8, Bericht II, Seite 3).

Am 24. September 1956 fand in der Kinderheilstätte eine Schlußbesprechung über den Bericht I statt, bei der Herr Präsident Raule, Verbandsprüfer Rünzi, Generalsekretär Heß und Herr Reimer zugegen waren. Auf mehrfaches Befragen durch Herrn Präsident Raule hat Reimer die Vernichtung der Küchenverbrauchszettel bestätigt. Am 25. September 1956 Trugen wir brieflich bei der Kinderheilstätte wegen näheren Angaben der Vernichtung dieser Verbrauchszettel an. Am 26. September 1956 hat Reimer geantwortet, dass die Küchenverbrauchszettel während der Prüfung nicht vorgewiesen werden konnten, da diese Zettel an die Küche zurückgegeben worden seien. Diese Zettel waren also während der Prüfung vorhanden. Auf unsere Anfrage vom 2. Oktober 1956, aus

welchen Gründen Herr Reimer uns alle bei der Auffassung ließ, dass diese Küchenverbrauchszettel vor der Prüfung vernichtet worden sind – was er sowohl dem Prüfer, als auch in der Schlußbesprechung mehrfach bestätigt hatte – hat er am 19. Oktober 1956 geantwortet, er müsse der Behauptung in unserem Schreiben, die Küchenverbrauchszettel seien vor der Prüfung vernichtet worden, auf das schärfste widersprechen.
Es wird aus der späteren Darstellung noch klar, welches Interesse Herr Reimer daran hatte, zunächst anzugeben, dass die Küchenverbrauchszettel vernichtet worden seien.

2. Lagerhaltung und Verbrauchsnachweisung, für Nahrungs u. Genußmittel.
Hierüber hat der Prüfer im Bericht I, auf Seite 7 f., und im Bericht II, auf Seite 2 f., eingehende Ausführungen gemacht. Hieraus geht hervor, dass sich bei den untersuchten Nahrungsmittelgruppen erhebliche Fehlbeträge, z. T. auch Plusbeträge, ergaben (es wird darauf hingewiesen, dass der Prüfer nicht den gesamten Verbrauch nachgeprüft, sondern nur einzelne wichtige Lebensmittelgruppen herausgegriffen hat).

Bei den lagerfähigen Waren ergibt sich im Bereichtszeitraum (im Geschäftsjahr 1.4.1955 bis 31.3.1956, also für 12 Monate) bei Zucker eine Fehlmenge von 119 kg, bei Teigwaren von 380 kg (rund 7 1/2 Zentner), bei Haferflocken dagegen ein Plus von 445 kg (rund 9 Zentner). Nach Bericht II, Seite III, ergibt sich für einen Zeitraum von einem halben Jahr folgendes:

für Fleisch	ein	./.	von	146 kg
für Wurst	ein	./.	von	296 kg
für Käse	ein	./.	von	63 kg
für Butter	ein	+	von	469 kg
für Speck	ein	+	von	52 kg
für Eier	ein	./.	von	1 138 Stück

Wie der Prüfer in seinem Bericht II, Seite 2, erwähnt, wird eine vollständige rechnerische Übereinstimmung der Nahrungemittelvorräte mit den

buchmässigen Sollbeständen naturgemäß nicht ganz erwartet werden können. Die Differenzen müssen sich aber in angemessenen Grenzen halten. Die Prüfung aber hat ergeben, dass die festgestellten Differenzen zu groß sind, als dass man über sie hinweggehen könnte.

Wichtig bei der Beurteilung ist der Umstand, dass Verwaltungsleiter Reimer anhand der ihm von der Küche täglich zugeleiteten Verbrauchsmeldungen Verbrauchslisten anlegte, die verschiedenen Zwecken dienten. Hie bei hat sich bei der Prüfung herausgestellt, dass Herr Reimer in die von ihm selbst gefertigten Verbrauchslisten andere Verbrauchsmengen eintrug, als ihm von der Küche gemeldet worden sind (Siehe Bericht II, Seite 4). Diese Differenz in den Aufschreibungen zwischen Küche und den Listen, die von Herrn Reiser selbst gefertigt wurden, mag eine Erklärung dafür sein, dass Herr Reimer anfänglich stets betonte, dass die Küchenverbrauchszettel vernichtet worden sind. Wichtig ist, dass beispielsweise bei der Position Eier der Verwaltungsleiter einen höheren Betrag ansetzte, als er tatsächlich gewesen ist und dass seine Sekretärin die die Listen seit November 1956 führt, von ihm die unverständliche Anweisung erhalten hat, den Eierverbrauch täglich um 5 Stück höher anzusetzen. Eine Unverständliche Anordnung, die Reimer aufgrund der ersten Prüfung im September 1956 unbedingt hätte unterlassen müssen.

Beim Verbrauch von Bier ergab sich im Zeitraum von 1 1/2 Jahren ebenfalls eine Fehlmenge von 1 510 Flaschen, (siehe Bericht II, Seite 5). Wegen der Methode der Feststellung des Küchenverbrauchs und wegen der hierbei festgestellten grundsätzlichen von Reimer zu verantwortenden Mängel wird auf die ausführlichen Darstellungen des Berichtes I, Seite 7 f. und des Berichts II, Seite 2 f., verwiesen.

Der Prüfer hat im Bericht II, Seite 3, eine Anzahl von Möglichkeiten aufgeführt, die die Abweichung zwischen Sollbestand und Istbestand der geprüften Lebensmittelgruppen erklären können. Wichtig aber hierbei ist, dass Reimer die Verantwortung auch über den Küchenbetrieb zu führen hatte, dass ihm sicherlich die Mängel bekannt waren und dass er versäumt hat, rechtzeitig Abhilfe zu schaffen.

3. Die persönlichen Bezüge Reimers von der Anstaltsküche.
Mit Anordnung vom 12. Dezember 1951 war den Mitarbeitern der Kinderheilstätte – wie dies auch in anderen Anstalten üblich ist – gestattet worden, sich des verbilligten Einkaufs an Lebensmitteln durch die Kinderheilstätte zu bedienen. Voraussetzung dazu war, dass hierüber klare und übersichtliche Aufzeichnungen gefertigt werden mussten und dass die Lebensmittel spätestens am Ende eines Monats, gegf. durch Gehaltsabzug, bezahlt werden mussten. Reimer hat von diesem Vorteil keinen Gebrauch gemacht. Auf gelegentliche Anfragen hat er mitgeteilt, dass er keine Lebensmittel aus der Küche beziehe. Dies erschien unwahrscheinlich. Mach der ersten Prüfung der Kinderheilstätte im September 1956 wurde die Küchenleiterin Therese Ka. zu der Frage des Bezugs von Lebensmitteln für private Zwecke des Herrn Reimer im Präsidium am 27.9.1956 und dann nochmals am 12. Oktober 1956 vernommen. Sie erklärte, dass Reimer Lebensmittel aus der Küche für seine privaten Zwecke bezogen habe.

Auch die Vorgängerin der Frl. Therese Ka., Frl. Frieda Sche., hat am 8. Oktober 1956 auf Befragen ebenfalls klar und eindeutig erklärt, dass Reimer privat Lebensmittel bezogen habe (siehe Protokolle hierüber vom 8., 11. und 12. Oktober 1956).

Auch der Prüfer hat im Bericht II, Seite 6, darauf hingewiesen, dass es fraglich erscheine, ob Reimer tatsächlich keine Lebensmittel für private Zwecke bezogen habe.

Auf eingehendes Befragen erklärte Reimer in seinem Schreiben vom 19. Oktober 1956 wörtlich: „Ich kann auch heute nichts anderes sagen, als dass ich seit etwa einem Jahr keine Lebensmittel mehr von der Küche beziehe“. Hier liegt also ein indirektes Eingeständnis vor, dass er mindestens in der vorangegangenen Zeit Lebensmittel bezogen hat. Über den Umfang der von Reimer für private Zwecke bezogenen Lebensmittel lässt sich heute nichts mehr feststellen. Es steht aber ausser Zweifel, dass Reimer für private Zwecke Lebensmittel bezogen hat, und dass er auf gelegentliches Befragen stets die Unwahrheit sagte. Eine Bezahlung dieser Lebensmittelbezüge ist nicht erfolgt. Erwähnenswert ist, dass Rei-

mer mit peinlicher Sorgfalt darüber wachte, dass die privaten Lebensmittelbezüge durch den Chefarzt und durch den stellv. Verwaltungsleiter mit aller Sorgfalt aufgeschrieben und auch berechnet wurden. Für sich selbst hat er das nicht für nötig befunden.

4. Privatbezüge das Herrn Reimer durch die Lieferanten.
Mit der oben erwähnten Anordnung des Präsidiums vom 12. Dezember 1951 wurde die Kinderheilstätte darauf hingewiesen, dass es untersagt ist, von den Lieferanten irgendwelche Geschenke oder sonstige unentgeltliche Zuwendungen oder Leistungen entgegenzunehmen (§ 5 ATO). Reimer hat in einem einige Tage darauf erfolgenden Antwortschreiben bestätigt, dass § 5 ATO eingehalten werde.

Bei der Schlußbesprechung am 24. September 1956 über die im September erfolgte Prüfung hat Reimer im Beisein von Herrn Landesschatzmeister, Präsident Raule, auf Befragen zugegeben, dass er Lebensmittel und sonstige Waren unmittelbar von den Lieferanten der Kinderheilstätte zum Großistenpreis beziehe. Die erwähnte Anordnung des Präsidiums von 12. Dezember 1951 hat er mithin nicht eingehalten. Über den Umfang dieser unmittelbaren Bezüge von den Lieferanten lässt sich im Augenblick noch nichts genaues feststellen. Für Lebensmittel kommt hauptsächlich wohl die Firma Roßwog in Karlsruhe in Frage, die auf Anfrage am 10. Mai ds.Js. eine Aufstellung über die privaten Bezüge des Herrn Reimer gegeben hat.

Man kann einwenden, es sei gleichgültig, ob Herr Reimer zu verbilligten Preisen unmittelbar von den Lieferanten oder aber von der Anstalt Waren oder Lebensmittel beziehe. Der Preis sei für ihn der gleiche, beim Bezug durch den Lieferanten spare er auch noch die Umsatzsteuer von 4%.

Dem ist entgegenzuhalten, dass durch die privaten Bezüge von den Lieferanten ein Abhängigkeitsverhältnis entsteht, das nicht gutgeheißen werden kann. Das ist ja gerade der Sinn des § 5 ATO.

5. Die Mustersendungen der Lieferanten.
Reimer hat neben seinen Privatbezügen bei den Lieferanten, die er bezahlte, von den Lieferanten auch noch in starkem Umfang Muster-

sendungen erhalten. Diese Mustersendungen, wie die Lebensmittelfirma Roßwog, Karlsruhe, unter dem 10. Mai ds.Js. mitteilte, wurden nicht privat, sondern immer an die Verwaltung der Kinderheilstätte Bad Dürrheim adressiert. Wie Angestellte der Anstalt betonen, sind diese Mustersendungen von Reimer persönlich verbraucht worden und wurden daher der Nutzung der Anstalt entzogen. Dies gibt Reimer auch indirekt in seinem Schreiben vom 19. Oktober 1956 zu, Der Verbrauch von Mustersendungen muss ziemlich umfangreich gewesen sein, genaues lässt sich nicht feststellen. Verschiedene Angestellte können aber bestätigen, dass Frau Reimer sich öfters sowohl in der Anstalt, wie auch in Dürrheim geäussert hat, so viel Lebensmittel von den Lieferanten empfangen zu haben, dass sie nicht wisse, was sie damit anfangen solle.

Diese Handhabung durch Reimer befremdet umsomehr, als er eifersüchtig darauf bedacht war, dass die ärztlichen Mustersendungen ja unmittelbar für die Anstalt verbraucht wurden.

6. Das Verhältnis Reimers zum Chefarzt.

Chefarzt Dr. Kleinschmidt ist im Januar 1956 angestellt worden. Das anfänglich gute Verhältnis zwischen Reimer und Chefarzt hat sehr bald eine Trübung erfahren und hat sich im Laufe der Zeit so zugespitzt, dass der Chefarzt sich veranlasst sah, unter dem 13. Januar 1957 einen offiziellen Brief an den Präsidenten mit der Bitte um Klärung der Frage zu schreiben, wer eigentlich Leiter der Anstalt sei. Der Chefarzt hat mündlich eine Fülle von einzelnen Begebenheiten aufgezählt, aus denen hervorgeht, dass es Reimer an Takt und Anstand fehlt, so dass der Chefarzt erklärte, es sei ihm nicht zuzumuten, in der Zukunft mit Reimer zusammenzuarbeiten.

7. Verschiedenes.

a) Näharbeiten durch Frau Reimer.

Im Bericht I, Seite 11, hat der Prüfer auf die Abgeltung für Näharbeiten mit DM 123.–, Beleg-Nr. 2443, hingewiesen. Aus der Korrespondenz ergab sich folgendes:

Am 26. Juli 1955 hat Reimer handschriftlich einen Beleg ausgeschrieben, für vorgenommene Näharbeiten über insgesamt DM 123,– und auch den Empfang dieses Betrages bestätigt. Nach dem Beleg müsste man schließen, dass Reimer selbst diese Arbeiten ausgeführt hat. Erst auf eindringliches mehrmaliges Befragen hat Reimer zuletzt zugegeben, dass diese Arbeiten von seiner Frau vorgenommen worden sind. Der Verwaltungsleiter stellt also für seine eigene Frau eine Rechnung aus, setzt den Vergütungssatz pro Stunde selbst fest und quittiert selbst für diesen Betrag.

b) Reimer hat öfters größere Dienstreisen ohne Genehmigung des Präsidiums durchgeführt.

c) Für die Aufzucht von Schweinen hat Reimer zwei Mitarbeitern der Anstalt als Vergütung im Jahr je 1 Schwein in Natura ohne Kenntnis des Präsidiums gegeben.

d) Das Personal der Kinderheilstätte erhielt jeweils anlässlich des Weihnachtsfestes zu den genehmigten baren Weihnachtsgratifikationen zusätzlich noch Geschenke.

Mit Anweisung vom 12. Dezember 1951 hat das Präsidiums darauf hingewiesen, dass den Betriebsangehörigen eine Weihnachtsgratifikation in Höhe der gesetzlichen Festlegung auszuzahlen ist. Eine darüber hinausgehende Zuwendung bedürfe der ausdrücklichen vorherigen Genehmigung des Präsidiums.

Herr Reimer und die Oberschwester Hermine Sütterlin haben vor Jahren das Präsidium gebeten, aus der baren Weihnachtsgratifikation den Betriebsangehörigen ein Geschenk zu machen, das diese selbst wünschten. Es sollte dann nur der verbleibende Rest in bar ausbezahlt werden. Hiermit war das Präsidium einverstanden. Im Laufe der Zeit aber ist eine anderweitige Regelung ohne Wissen des Präsidiums erfolgt, und zwar dergestalt, dass zu der vollen baren Weihnachtsgratifikation noch die Geschenke hinzukamen. Reimer behauptet, das Präsidium hierüber unterrichtet zu haben. Das stimmt nicht, wie dies aus dem einschlägigen Schriftwechsel klar und eindeutig hervorgeht.

e) Der private Bau eines Hauses für Reimer. Reimer hat sich im Winter 1956/57 in Dürrheim ein eigenes Haus gebaut. Dies ist seine private Angelegenheit. Die Finanzierung ist dem Präsidium nicht bekannt, Es haben sich aber bis jetzt folgende dienstliche Zusammenhänge mit dem privaten Neubau Reimers ergeben:
Im Winter 1956/57 ist eine Fuhre von etwa 5–6 Zentnern Anstaltskoks durch den Arbeiter Degen zum Neubau Reimers gefahren worden, um das Haus durchzuheizen. Eine Genehmigung hierzu hatte Reimer nicht, eine Bezahlung hat er auch nicht vorgenommen.
Der Unterzeichnete hat dies bei seinem gelegentlichen Besuch in Dürrheim unlängst festgestellt. Anscheinend hat Herr Reimer hiervon erfahren. Er hat jedenfalls am 11. Mai ds.Js. der Kasse 3 Zentner Koks bezahlt.
Der Arbeiter Leber der Anstalt hat im November 1956 3 Tage Sonderurlaub erhalten, die von der Anstalt aber regulär bezahlt wurden. In diesen 3 Tagen hat Leber beim Glasermeister Isele, Bad Dürrheim, in dessen Neubau Arbeiten (Verlegen des Linoleums) durchgeführt. Eine Vergütung durch Glasermeister Isele ist bisher nicht erfolgt. Es besteht die Vermutung, dass dafür der Glasermeister Isele in Reimers Neubau irgendwelche Arbeiten kostenlos durchgeführt hat.
Reimer hat für seinen Neubau von dem Baugeschäft Bruder, Bad Dürrheim, das einschlägige Arbeiten in der Anstalt laufend durchführt, einen Baukredit erhalten, der sich zeitweise auf 27 000,– DM belief. Die Firma Bruder hat diesen Baukredit nach ihren Aussagen an Reimer deshalb gegeben, weil sie hoffte, durch dieses Entgegenkommen auch zukünftig laufend mit Bauarbeiten in der Anstalt beschäftigt zu werden.
Anfang April ds.Js. wurden von der Installationsfirma Reisser Badewannen, Waschbecken, Spiegel etc. bei der Anstalt abgeliefert. Die Arbeiter Mr., Mz. und Seu. nahmen die Lieferung entgegen und wussten nicht, was sie damit anfangen sollten. Der Lieferschein

lautete auf den Namen der Anstalt. Es hat sich herausgestellt, dass diese Lieferung für den privaten Neubau des Herrn Reimer bestimmt war. Eine Rechnung liegt bisher der Anstalt noch nicht vor. Bei der Firma ist wegen Klärung der Angelegenheit angefragt worden. Die Äusserung der Firma liegt im Augenblick noch nicht vor. Es kann aber jetzt schon gesagt werden, dass Reimer seine dienstliche Stellung zur Erlangung persönlicher Vorteile in diesem Fall ausgenutzt hat.

Generalsekretär

Klageschrift des Verwaltungsleiters Reimer gegen das Badische Rote Kreuz[231]

Villingen, 2.4.1957

An das Arbeitsgericht, Villingen

Klage in Sachen

des Verwaltungsleiters Hans Reimer, Bad Dürrheim, Kinderheim des Deutschen Roten Kreuzes Kläger

gegen

das Deutsche Rote Kreuz, Landesverband Südbaden e. V., Freiburg i/br. Bernhardstr.

vertreten durch den

Vicepräsident Landgerichtspräsident i. R. K. Deufel

und

Vicepräsidentin Baronin E. von Schönau-Wehr Beklagte

wegen Kündgungswiderruf

Unter Vorlage der Vollmacht erhebe ich hiermit namens des Klägers

[231] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 28.3.1957 in Freiburg.

Klage

und beantrage folgendes Urteil zu erlassen:

Es wird festgestellt, dass die gegen den Kläger unterm 28. März 1957, eingegangen am 29. März 1957, ausgesprochene Kündigung rechtsunwirksam ist.

Das Kündigungsschreiben vom 28.3.1957 ist in der Anlage in Abschrift beigefügt. Es führt als Kündigungsgrund an, daß zwischen dem Kläger und der Beklagten die erforderliche Vertrauensgrundlage nicht mehr bestehe.

Der Kläger bestreitet, daß die Beklagte Grund zu dieser Behauptung hat und sieht einen entsprechenden Beweis für die behaupteten Tatsachen entgegen.

Dem Kläger wurde von Seiten des Vorstandsmitgliedes, Präsident Raule nach Abschluß der in der Kündigung erwähnten Ergänzungsprüfung erklärt, dass für die Beklagte keine Veranlassung bestehe, gegen den Kläger in irgendeiner Form vorzugehen. Die Beanstandungen hätten sich in erster Linie auf organisatorische Mängel bezogen, deren Abstellung unbedingt erforderlich sei. Der Kläger solle entsprechende Vorschläge machen.

Die Beklagte hat damit zu erkennen gegeben, dass sie sich durch die Prüfung nicht veranlasst sah, gegen den Kläger irgendwelche Maßnahmen zu ergreifen. Daraus ergibt sich, daß die Vertrauensgrundlage für eine weitere Zusammenarbeit mit dem Kläger nicht erschüttert war.

Der Kläger steht daher auf dem Standpunkt, daß die Kündigung sozial ungerechtfertigt ist, da sie nicht durch Gründe, die in seiner Person oder in seinem Verhalten liegen, bedingt ist.

Er verlangt daher den Widerruf der Kündigung.

Der Kläger ist bei der Beklagten seit dem Jahre 1946 beschäftigt und leitet seit dieser Zeit die Verwaltung. – Er ist in Gruppe III TOA seit 1954 eingestuft und bezieht ein Bruttogehalt von DM 1.120,–

gez: Dr. Münzer
Rechtsanwalt

Aktenvermerk. Betrifft: Erich de P., Kinderheilstätte Bad Dürrheim.[232]

Freiburg/Br., 2.7.1958

Während meines Kuraufenthaltes in der Kinderheilstätte in Bad Dürrheim sprach am Donnerstag, den 19. Juni Herr de P. vor. Er wollte mich sprechen. Ich war jedoch mit Oberschwester Hermine gerade auswärts. Ich bin deshalb am andern Tag, also Freitag, den 20. Juni in die Wohnung des Herrn P. gegangen und er hat mir mitgeteilt, dass er mich wegen der Kündigung gerne sprechen wollte, die er inzwischen erhalten habe. Im wesentlichen ergab sich aus der Besprechung, die etwa 1 1/2 Stunden dauerte, folgendes:

1.) Herr de P. ist über den Ton und den Stil des Kündigungsschreibens vom 16.6.1958 sehr aufgebracht. Er sagte, dass er nach nunmehr rund 11-jähriger Tätigkeit beim Roten Kreuz einen anderen Ton der Kündigung hätte erwarten dürfen. So habe er das Gefühl, er habe einen Tritt bekommen. Das lasse er sich nicht bieten, er werde Einspruch gegen die Kündigung erheben.

2.) Frau de P., die während der ganzen Besprechung zugegen war, sagte, sie sei der Ansicht, dass ich hinter der Kündigung stecke und dass ich wohl schuld an der Kündigung sei. Ich habe ihr hierauf die entsprechende Antwort gegeben.
Vor allen Dingen darauf hingewiesen, dass ich bei der Vorstandssitzung, in der der Beschluss über die Kündigung des Dienstverhältnisses de P. gefasst wurde, wegen meiner Krankheit überhaupt nicht zugegen war.

3.) Herr de P. glaubt, dass der Vorstand irgendetwas gegen seine Person habe oder mit seiner Arbeit nicht zufrieden gewesen sei.
Ich erklärte ihm hierauf, dass in der Vorstandssitzung im Februar ds.Js., bei der ich zugegen war, mit großer Hochachtung von de P. gesprochen worden sei, dass kein Mitglied des Vorstandes auch das geringste gegen seine Person einzuwenden habe und dass man auch

[232] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 18.7.1958 in Rastatt.

mit seiner Arbeit zufrieden sei. Man sei sich auch bewusst, dass der Grund der Kündigung nicht in einem persönlichen Verschulden irgendwelcher Art zu suchen sei, sondern dass eben die Kriegsverletzung mit ihren Folgen eine klare Regelung seiner Angelegenheit erforderlich mache.

4.) P. äusserte die Ansicht, dass man wenigstens ihm selbst die Möglichkeit hätte eben sollen, zu kündigen. Das sei für ihn als Arbeitnehmer in verschiedener Hinsicht günstiger. Ich. erwiderte ihm hierauf, dass ich nach der Wiederaufnahme meines Dienstes gerne bereit wäre, bei den Vorstandsmitgliedern mich dafür einzusetzen, dass die Kündigung des Vorstandes zurückgezogen wird, wenn gleichzeitig P.s Kündigung erfolgt. Dies müsse aber Zug um Zug geschehen.
Dies entsprach aber nicht dem Wunsche des Herrn P.. Er hatte sich vorgestellt, etwa im August wieder halbtagsweise die Arbeit aufzunehmen, etwa 6 Wochen zu arbeiten und dann zu kündigen, wenn er selbst die Überzeugung haben würde, dass er nicht mehr in der Lage sei, seinen Posten so auszufüllen, wie es erforderlich ist. Auf diese Bedingung konnte ich nicht eingehen. Ich habe ihm erwidert, dass in diesem Falle die Entscheidung über die Festsetzung des Dienstverhältnisses einzig und allein dem Arbeitnehmer, also ihm de P. überlassen bliebe, während der Dienstgeber hierbei vollständig ausgeschaltet sei. Gerade die nunmehr 1 3/4 Jahre bereits dauernde letzte Erkrankung mache nunmehr eine Regelung unbedingt erforderlich.
Es wurde bei der Besprechung nun klar gestellt, dass Herr de P. von der oben erwähnten Bedingung, für den Fall, daß er selbst kündigen soll, nicht abzuweichen gewillt ist. Ich habe ihm eindeutig erklärt, dass ich mich in diesem Sinne bei den Vorstandsmitgliedern wegen Aussichtslosigkeit seines Vorschlags nicht einsetzen werde.

5.) Frau de P. sagte, man könne ihrem Mann doch die Möglichkeit der Wiederaufnahme der Arbeit gestatten; stelle sich heraus, dass er vorerst noch nicht arbeitsfähig sei, so sei ihr Mann bereit, schriftlich zu erklären, dass er auf die Wiederaufnahme der Gehaltszahlung solange verzichte, bis er tatsächlich wieder ganz arbeitsfähig sei. Ich habe ihr hierauf erwidert, dass wir auf eine solche Verzichterklärung nicht

eingehen könnten, da die Herrn de P. aus seinem Dienstverhältnis arbeitsrechtlich zustehenden Forderungen gewahrt werden müssen. Auf den Einwand, dass man aber doch wenigstens, wenn man einigermaßen guten Willen habe, Herrn de P. im August versuchsweise halbtags beschäftigen könne, erwiderte ich, dass dann die Verantwortung für uns sehr groß sei. Es möge mir erlassen bleiben, die Folgerungen zu schildern, die entstehen müssten, wenn Herr P. in Ausübung auch nur seines halbtägigen Dienstes etwas passieren würde. Es würde uns dann sicherlich der Vorwurf gemacht werden, dass die volle Verantwortung uns treffen würde.

6.) Herr de P. sagte, dass die Kündigung geeignet sei, seinem guten Ruf in Bad Dürrheim zu schaden. Er erklärt das damit, dass die Bevölkerung nach der Kündigung des früheren Verwaltungsleiters Reimer bei Bekanntwerden seiner eigenen Kündigung irgendwie Zusammenhänge zwischen Reimer und ihm vermuten würde. Das hätte der Vorstand auch bedenken müssen.
Ich wies diesen Einwand als unbegründet zurück mit dem Bemerken, dass ich schonmal betont hätte, dass der Vorstand von der Redlichkeit des Herrn P. voll und ganz überzeugt sei und dass er auch davon überzeugt sei, dass zwischen Reimer und P. keinerlei Zusammenhänge bestanden haben, die Grund zu einer Kündigung gegeben hätten.

7.) Frau de P. wies darauf hin, dass ihr Mann doch ausserordentlich tüchtig sei und dass er in der Anstalt doch nicht gut entbehrt werden könne. Sie stütze sich hierbei auf eine Aussage des jetzigen Verwaltungsleiters Appel, der gesagt habe, er lasse alle mit der Buchhaltung und mit der Erstellung der Bilanz zusammenhängenden Arbeiten absichtlich liegen, um damit zu zeigen, wie sehr Herr de P. fehle und welche bedeutende Stellung P. in der Anstalt gehabt habe. Auf meine erstaunte Frage, ob Appel das tatsächlich gesagt habe, erklärte Frau P. sofort, dass sie dies beschwören könne. Ich erwähnte, dass ich selbstverständlich mit Herrn Appel hierüber sprechen müsse und dass, falls Frau P.s Aussage zutreffe, dies sicherlich sehr nachteilige Auswirkungen für Herrn Appel habe.

Das Gespräch ging hin und her. Im Vorstehenden sind die wichtigsten Punkte klargestellt. Ich habe mich vor allen Dingen bemüht, de P. klarzumachen, dass es hier wirklich, um die Sache und nicht um seine Person geht und dass sicher all die Momente, die er für eine Milderung der Entscheidung oder gar für die Rücknahme der Kündigung ansehe, vom Vorstand in der Sitzung beraten worden sind. P. bat mich, doch irgendwie für ihn noch zu vermitteln. Ich habe ihm erklärt, dass ich eigentlich kaum eine Möglichkeit sehe, Ich habe mich dann verabschiedet.

Etwa nach einer Stunde besuchte mich Frau de P. in der Anstalt. Sie erklärte, dass ihr Mann sich wegen der Angelegenheit Appel vorhin sehr aufgeregt habe und sie bat mich, Herrn Appel doch nichts von dem zu sagen, was sie kurz vorher mir über ihn erklärt hatte. Ich habe Frau de P. gesagt, dass ich zu meinem großen Bedauern ihrer Bitte nicht nachkommen könne. Ihre Erklärung, die sie sogar beschwören wollte, stelle eine Belastung für den jetzigen Verwaltungsleiter dar, von der ich ihn unbedingt in Kenntnis setzen muss und die ich unbedingt im dienstlichen Interesse geklärt haben müssen Ich werde also Herrn Appel hiervon in Kenntnis setzen.

Frau P. erklärte dann noch, dass sie sich in diesem Fall bei Herrn Appel entschuldigen werde.

Am Nachmittag des 20. Juni habe ich Herrn Chefarzt Dr. Kleinschmidt, Oberschwester Hermine und Herrn Appel die Unterredung mit Herrn de P. mitgeteilt. Herrn Appel habe ich die Aussagen der Frau de P. vorgehalten. Er geriet hierüber in höchste Erregung und erklärte offiziell, dass er niemals eine Äusserung in dem Sinne getan habe, wie Frau P. es mir gegenüber hingestellt hat. Er habe lediglich betont, dass P. fehle und dass das zu bedauern sei. Das ist sein gutes Recht.

Nach der ganzen Darstellung besteht für mich kein Zweifel, dass Herr Appel die Wahrheit gesagt hat. Ich habe ihm dies auch erklärt und ihm völlig freigestellt, ob und welche Schritte er evtl. gegen Frau de P. unternehmen will.

(Heß)
Generalsekretär

Entwurf des Dienstvertrages für einen Chefarzt[233]

zwischen

dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Südbaden vertreten durch

den Herrn Präsidenten, Stiftungsdirektor i. R. Karl Benz

und

Herrn Dr. med. … in … (Chefarzt)

§ 1 Dienstverhältnis

1.) Herr Dr. med. … geb. am … in … wohnhaft in … wird mit Wirkung vom … als leitender Arzt des „DRK-Kindersolbades mit Kurklinik für Kinder und Kinderkrankenhaus“ (im folgenden immer „Krankenhaus“ genannt) in Bad Dürrheim angestellt.
2.) Auf das Dienstverhältnis finden die §§ 6 bis 10, 14, 18, 39, 52, 66 und 70 des Bundesangestellten-Tarifvertrages (BAT) vom 23.2.1961 in der jeweils geltenden Fassung Anwendung.

§ 2 Stellung des Chefarztes

1.) Herr Dr. med. … führt die Dienstbezeichnung „Chefarzt“.
2.) Der Chefarzt ist verpflichtet, in Bad Dürrheim zu wohnen.
3.) Dienstvorgesetzter des Chefarztes ist der Generalsekretär des DRK-Landesverbandes Südbaden.
4.) Der Chefarzt ist in seiner ärztlichen Verantwortung bei der Diagnostik und Therapie unabhängig und nur dem Gesetz verpflichtet; im übrigen, insbesondere in Fragen der Organisation und der allgemeinen Hygiene im Krankenhaus, ist er an die Weisungen des Krankenhausträgers gebunden.
5.) Für die Erledigung der Verwaltungsgeschäfte und der wirtschaftlichen Angelegenheiten des Krankenhauses ist die Krankenhausverwaltung zuständig; sie bewirtschaftet im Rahmen der von den Organen des Krankenhausträgers erteilten Ermächtigungen die

[233] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 13.7.1971 in Freiburg.

Haushaltsmittel, gibt sämtliche Bestellungen auf und tätigt alle Einkäufe für das Krankenhaus.

6.) Der Chefarzt ist verpflichtet, mit dem Krankenhausträger, dem Verwaltungsleiter und der Leitenden Schwester (Oberschwester) vertrauensvoll zusammenzuarbeiten.

7.) Der Dienstvorgesetzte entscheidet über Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Chefarzt und dem Verwaltungsleiter oder der Leitenden Schwester nach Anhören der beteiligten.

8.) Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung oder auftretende Mißstände in seinem Bereich hat der Chefarzt unverzüglich dem Dienstvorgesetzten über die Krankenhausverwaltung mitzuteilen.

§ 3Dienstaufgaben, Rechte und Pflichten des Chefarztes

1.) Dem Chefarzt obliegt

a) die stationäre Behandlung aller Kranken,

b) die ambulante Behandlung der im Krankenhaus tätigen Pflegepersonen, soweit diesen Personen nicht ein gesetzlicher Anspruch auf Krankenhilfe oder ein Anspruch auf volle Erstattung der Kosten zusteht,

c) die ambulante Behandlung in Notfällen,

d) die Mitwirkung bei dem Erbringen ambulanter ärztlicher Sachleistungen (hierzu rechnen insbesondere: Röntgen-, E.K.G.-, Grundumsatz- und Laboratoriumsleistungen) durch das Krankenhaus als „Institution", soweit nicht nach der jeweils gültigen Nebentätigkeitserlaubnis das Erbringen ambulanter ärztlicher Sachleistungen zur Nebentätigkeit des Chefarztes rechnet,

e) die Besorgung aller sonstigen ärztlichen Tätigkeiten im Krankenhaus, soweit sie nicht nach der jeweils gültigen Nebentätigkeitserlaubnis ausdrücklich zu den Nebentätigkeiten gehören.

Der Chefarzt ist verpflichtet, am Bereitschaftsdienst turnusmäßig teilzunehmen. Bei der Besorgung der Dienstaufgaben kann der Chefarzt ärztliche Tätigkeiten nach seinem pflichtgemäßen Ermessen nachgeordneten Ärzten übertragen, soweit nicht die Art oder die Schwere der Krankheit sein persönliches Tätigwerden erfordern.

2.) Der Chefarzt ist für den geordneten Dienstbetrieb und für die allgemeine Hygiene in seinem Bereich verantwortlich; er hat nach bestem Können die ärztlichen Anordnungen und Maßnahmen zu treffen, zu unterstützen oder – soweit der Krankenhausträger zuständig ist – anzuregen, die einen ordnungsmäßigen Betrieb des Krankenhauses und seiner Abteilung im besonderen gewährleisten.
3.) Unbeschadet des allgemeinen Weisungsrechtes des Krankenhausträgers wird der Chefarzt ermächtigt, namens des Krankenhausträgers über Aufnahme und Entlassung von Patienten nach Maßgabe der Aufnahmebedingungen zu entscheiden.
4.) Die mit den Dienstaufgaben zusammenhängenden ärztlichen Leistungen und ärztlichen Sachleistungen sind – soweit möglich – ausschließlich im Krankenhaus mit dessen Geräten und Einrichtungen zu bewirken; dies gilt nicht für Hilfeleistungen in Notfällen.
5.) Der Chefarzt ist zu ausreichender, zweckmäßiger und wirtschaftlicher Behandlungsweise verpflichtet; er trägt auch bei dem nachgeordneten ärztlichen Dienst die Verantwortung für eine sparsame Verwendung der zur Verfügung stehenden Mittel.
6.) weiter obliegt dem Chefarzt
   a) die notwendigen Visiten mindestens einmal wöchentlich bei allen Kranken zu machen,
   b) die ärztlichen Anzeige- und Meldepflichten zu erfüllen sowie die für den ärztlichen Bereich erlassenen Vorschriften und Anordnungen einzuhalten,
   c) die den Kranken bzw. deren Eltern gegenüber bestehenden Aufklärungspflichten, insbesondere nach Maßgabe der von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zu erfüllen und die nachgeordneten Ärzte über die Aufklärungspflichten zu belehren,
   d) Kranke bzw. deren Eltern, die entgegen ärztlichem Rat die Entlassung aus der stationären Behandlung verlangen, darüber zu belehren, daß das Krankenhaus für die daraus entstehenden Folgen nicht haftet. Die Belehrung nach Buchstabe c) und d) ist in den Krankenpapieren zu vermerken.

7.) Der Chefarzt hat dafür zu sorgen, daß für jeden stationären Kranken eine Krankengeschichte geführt wird. Sie wird unter Sicherung der ärztlichen Schweigepflicht im Krankenhaus aufbewahrt. Krankengeschichten sowie Abschriften, Auszüge und Ablichtungen dürfen nur an Berechtigte und nur mit Zustimmung des Chefarztes oder seines Nachfolgers herausgegeben werden; der Zustimmung, des Chefarztes bedarf es nicht, wenn für den Krankenhausträger eine Rechtspflicht zur Herausgabe besteht. Der Chefarzt ist berechtigt, von den Krankengeschichten auf seine Kosten Abschriften, Auszüge oder Ablichtungen auch nach seinem Ausscheiden herstellen zu lassen. Die Bestimmungen über Krankengeschichten gelten sinngemäß für Röntgenaufnahmen, Elektrokardiogramme und ähnliche Aufzeichnungen.

8.) Soweit der Krankenhausträger zur Erhebung seiner Entgelte Angaben über die vom Chefarzt selbst oder von den nachgeordneten Ärzten oder sonstigen Hilfspersonen bewirkten ärztlichen Leistungen, ärztlichen Sachleistungen oder Krankenhaussachleistungen braucht, ist der Chefarzt verpflichtet, der Krankenhausverwaltung alle Angaben, insbesondere auch über die in Betracht kommenden Leistungsziffern der Gebührenordnung für Ärzte (einschl. Analoge Bewertungen) bzw. des Krankenhaustarifs DKG-NT, zu machen, die zur Erhebung der Entgelte erforderlich sind, oder der Krankenhausverwaltung die hierzu erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

9.) Im ärztlichen Bereich obliegt es dem Chefarzt, das Einhalten der Hausordnung zu überwachen.

10.) Der Krankenhausträger wird den Chefarzt vor wichtigen Entscheidungen in dessen Aufgabenbereich hören.

11.) Der Chefarzt ist verpflichtet.

a) auf Verlangen des Krankenhausträgers an den Sitzungen des Präsidiums des DRK-Landesverbandes Südbaden als Sachverständiger tei1zunehmen,

b) auf Verlangen des Krankenhausträgers die Leitung einer Krankenpflege- oder ähnlichen Schule des Krankenhausträgers zu übernehmen,
c) das ärztliche, pflegerische und med.-technische Personal des Krankenhauses fortzubilden,
d) auf Verlangen des Krankenhausträgers den erforderlichen ärztlichen Unterricht an einer Krankenpflege- oder ähnlichen Schule des Krankenhausträgers zu erteilen,
e) die in Gesetzen, Verordnungen oder anderen Rechtsnormen, Unfallverhütungsvorschriften, Dienstanordnungen usw. vorgeschriebenen regelmäßigen Untersuchungen der im Krankenhaus tätigen Personen vorzunehmen und hierüber die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen,
f) über den Gesundheitszustand der im Krankenhaus tätigen Personen oder von Personen, die sich um eine Anstellung beim Krankenhaus bewerben, ärztliche Zeugnisse und gutachtliche Äußerungen zu erstatten,
g) den Krankenhausträger in allen ärztlichen Angelegenheiten zu beraten.

§ 4 Personal für den ärztlichen, pflegerischen und med.-technischen Dienst

1.) Bei der Anstellung, Versetzung oder Entlassung der nachgeordneten Ärzte wird dem Chefarzt Gelegenheit gegeben, Vorschläge zu machen, Vor der Einstellung, Versetzung oder Entlassung des med.-technischen Personals, von Pflegepersonen in besonderer Stellung sowie von Schreibkräften für den Arzt wird der Chefarzt gehört.
2.) Der Chefarzt hat in ärztlichen Angelegenheiten das Weisungsrecht gegenüber dem Personal, des ärztlichen, pflegerischen und med.-technischen Dienstes. Die Befugnisse des Verwaltungsleiters und der Leitenden Schwester bleiben unberührt.
3.) Vor der Aufstellung des Stellenplanes für den ärztliche pflegerischen und med.-technischen Dienst wird der Chefarzt gehört.

4.) Bei der Diensteinteilung und bei der Zuweisung von Aufgaben und Tätigkeiten an Ärzte, Pflegepersonen und Heilhilfspersonen sind vom Chefarzt der Ausbildungsstand dieser Personen sowie die Arbeits-, Ausbildungs-, Vermittlungs- oder Gestellungsverträge des Krankenhausträgers mit diesen Personen oder den Mutterhäusern (Schwesternschaften) zu beachten. Der Chefarzt hat dafür zu sorgen, daß die vertragliche oder tarifliche Arbeitszeit des Heil- und Heilhilfspersonals eingehalten wird und daß den Schwestern die Möglichkeit gegeben wird, die Ordensregeln und sonstigen religiösen Obliegenheiten zu beachten.

5.) Personen, die vom Krankenhausträger nicht angestellt oder nicht zur Ausbildung zugelassen sind, dürfen vom Chefarzt im Krankenhaus nicht beschäftigt oder verwendet werden; Ausnahmen bedürfen der Genehmigung des Dienstvorgesetzten. Das Zuziehen von Konsiliarärzten bleibt hiervon unberührt.

6.) Arbeitszeugnisse für nachgeordnete Ärzte, für med.-technisches Personal, für Pflegekräfte und für physiotherapeutisches Personal stellt der Krankenhausträger im Anschluß an eine fachliche Beurteilung durch den Chefarzt aus.

7.) Zeugnisse für nachgeordnete Ärzte zum Zwecke der Facharztanerkennung oder ähnliche Bescheinigungen stellt des Chefarzt aus; sie sind vor Aushändigung dem Krankenhausträger zur Kenntnis vorzulegen. Die Krankenhausverwaltung erhält für die Personalakten eine Mehrfertigung der Zeugnisse und Bescheinigungen.

§ 5 Vergütung für die Tätigkeit im dienstlichen Aufgabenbereich

1.) Der Chefarzt erhält für seine Tätigkeit im dienstlichen Aufgabenbereich:

a) Grundvergütung, Ortszuschlag und die Kinderzuschläge entsprechend Vergütungsgruppe I a des BAT in Verbindung mit dem Vergütungstarifvertrag sowie Zuwendungen nach dem Zuwendungs-Tarifvertrag vom 24.11.1964 in der für die Tarifgemeinschaft deutscher Länder (TDL) jeweils gültigen Fassung.

Da es im Krankenhaus nur die 3. Pflegeklasse gibt:

b) in stets widerruflicher Weise das Liquidationsrecht für die rein ärztlichen Leistungen bei der stationären Behandlung der Selbstzahler und der ihnen gleichgestellten Personen,

c) das Liquidationsrecht für die rein ärztlichen Leistungen bei stationären Gutachten- und Beobachtungsfällen, soweit die gesonderte Berechnung eines Arzthonorars neben dem Pflegesatz nach dem Pflegekostentarif des Krankenhauses in der jeweils gültigen Fassung zulässig ist,

d) in stets widerruflicher Weise das Liquidationsrecht für den Arzthonoraranteil der ärztlichen Sachleistungen bei der stationären Behandlung von Selbstzahlern und ihnen gleichgestellten Personen,

e) das Liquidationsrecht für den Arzthonoraranteil bei ärztlichen Sachleistungen in stationären Gutachten- und Beobachtungsfällen, soweit die gesonderte Berechnung eines Arzthonoraranteils neben dem Pflegesatz nach dem Pflegekostentarif des Krankenhauses in der jeweils gültigen Fassung zulässig ist, Kranke, für die der Krankenhausträger die Kosten der stationären Krankenhausbehandlung zu tragen hat, sind nicht Selbstzahler oder ihnen gleichgestellte Personen im Sinne der vorstehenden Buchst. b bis e.

2.) Mit der Vergütung nach Abs. l ist Mehr-, Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit jeder Art sowie Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft abgegolten.

3.) Bei der Bemessung der Honorare nach Abs. 1 hat der Chefarzt zu berücksichtigen:

a) den gemeinnützigen Charakter des Krankenhauses,

b) die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Kranken, bzw. seiner Eltern,

c) daß bei allen Leistungen die Sachkosten (allgemeine und besondere Unkosten im Sinne des § 4 der „Allgemeinen Tarifbestimmungen“ zum DKG-NT in der jeweils gültigen Fassung) unmittelbar vom Krankenhaus berechnet werden.

§ 6 Alters- und Hinterbliebenenversorgung

Der Krankenhausträger ist bereit, den Chefarzt auf seinen Antrag bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) in Karlsruhe anzumelden. Für diesen Fall richtet sich die Alters- und Hinterbliebenenversorgung des Chefarztes nach dem Versorgungstarifvertrag vom 4.11.1966 in der jeweils geltenden Fassung.

§ 7 Unkostenerstattung im dienstlichen Aufgabenbereich

1.) Der Chefarzt ist verpflichtet, dem Krankenhausträger die Kosten zu erstatten, die für Leistungen entstehen, für die er nach § 5 Abs. 1 dieses Vertrages zu liquidieren berechtigt ist.
Die Unkostenerstattung nach Satz 1 wird widerruflich in der Weise pauschaliert, daß der Chefarzt 20% seiner Brutto-Honorareinnahmen aus den in § 5 Abs. 1 genannten Tätigkeiten an den Krankenhausträger abführt.
Der Berechnung des abzuführenden Betrages sind die gesamten Brutto-Honorareinnahmen ohne Abzug von Zuwendungen an nachgeordnete Ärzte und Hilfskräfte und ohne andere Kürzungen (z. B. durch Aufrechnung oder durch Abzug von Einzugsvergütungen oder von Leistungen an Dritte) zugrunde zu legen.

2.) Abrechnungszeitraum für die Unkostenerstattung ist das Kalenderjahr. Die Brutto-Honorareinnahmen sind in kalenderviertel jährlich einzureichenden Erklärungen nach besonderem Muster bis zum Ende des auf den Erklärungszeitraum folgenden Monats der Krankenhausverwaltung im einzelnen mitzuteilen.
Für alle Abrechnungen gilt § 259 Abs. 1 BGB. Die Rechenschaftspflicht besteht auch gegenüber den aufgrund gesetzlicher Vorschriften und gegenüber den vom Krankenhausträger bestellten Prüfungseinrichtungen oder deren Beauftragten.

3.) Der Erstattungsbetrag nach Abs. 1 ist spätestens zwei Monate nach Ablauf des Erklärungszeitraums (Abs. 2) zur Zahlung fällig.

§ 8 Beteiligung der nachgeordneten Ärzte am Liquidationserlös des Chefarztes

Die nachgeordneten Ärzte werden am Liquidationserlös des Chefarztes beteiligt; zu diesem Zweck liefert der Chefarzt eine weitere prozentuale Abgabe in Höhe von 20% der Bemessungsgrundlage (§ 7 Abs. l) an den Krankenhausträger ab; die Verteilung an die nachgeordneten Ärzte geschieht im Benehmen mit dem Chefarzt.

2) § 7 Abs. 2 und 3 gelten entsprechend.

§ 9 Urlaub

1.) Der Chefarzt erhält einen jährlichen Erholungsurlaub von 6 Kalenderwochen.

2.) Der Urlaubsantrag ist dem Dienstvorgesetzten über die Verwaltung des Krankenhauses rechtzeitig vor Urlaubsbeginn. vorzulegen. Auf dem Urlaubsantrag ist zu vermerken, wie die Vertretung geregelt ist.

§ 10 Dienstreisen, Teilnahme an Kongressen

1.) Bei Dienstreisen erhält der Chefarzt Reisekosten wie ein Angestellter der Vergütungsgruppe Ia.

2.) Auf Dienstreisen zu wissenschaftlichen Kongressen und ärztlichen Fortbildungskursen findet Abs. l keine Anwendung; für solche Reisen werden keine Reisekosten gezahlt.

3.) Die Dienstreisegenehmigung ist beim Dienstvorgesetzten über die Krankenhausverwaltung rechtzeitig zu beantragen unter der Angabe, wie die Vertretung geregelt ist.

§ 11 Krankheit

Bei Dienstverhinderung durch Krankheit oder Unfall stehen dem Chefarzt die Bezüge (§ 5 Abs. l Buchst. a) nach den Bestimmungen des § 37 Abs. 2, 4 und 5 BAT und die Liquidationsrechte (§ 5 Abs. l Buchst. b bis e) bis zur Dauer von 6 Wochen zu.

§ 12 Versicherungsschutz

1.) Der Krankenhausträger schließt für alle ärztlichen Tätigkeiten im Krankenhaus und für die Gutachter- und Konsiliartätigkeiten sowie

für Hilfeleistungen in Notfällen eine Haftpflichtversicherung gegen Schadenersatzansprüche Dritter beim … +)
mit folgenden Deckungssummen ab:
a) Personenschäden +) … DM
b) Sachschäden +) … DM
c) Vermögensschäden +) … DM

+) Ist abhängig von evtl. bereits bestehender Versicherung des künftigen Chefarztes.
Der Chefarzt ist jederzeit berechtigt, in den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen Einblick zu nehmen.

2.) Der auf die Nebentätigkeiten (§ 14) entfallende Prämienanteil ist dem Krankenhaus vom Chefarzt zu erstatten. (Findet nur Anwendung, wenn der künftige Chefarzt bereits eine Haftpflichtversicherung für seine Nebentätigkeiten hat).

§ 13 Entwicklungsklausel

1.) Der Krankenhausträger behält sich das Recht vor, den Umfang des Krankenhauses bzw. den Geltungsbereich dieses Dienstvertrages zu ändern.

2.) Dem Chefarzt stehen bei Maßnahmen nach Abs. l keine Entschädigungsansprüche zu, wenn ihm 80 % der Brutto-Honorareinnahmen im dienstlichen Aufgabenbereich (§ 5 Abs. 1 Buchst. b bis e) im Durchschnitt der letzten drei Jahre verbleiben.

§ 14 Tätigkeit außerhalb der Dienstaufgaben

1.) Dem Chefarzt wird die Erlaubnis erteilt, folgende Nebentätigkeiten außerhalb der Dienstaufgaben auszuüben:
a) ambulante Beratung und Behandlung,
b) nichtstationäre Gutachtertätigkeit,
c) konsularische Beratung anderer Ärzte (GOÄ Ziff. 12)
Der Krankenhausträger kann verlangen, daß die Tätigkeiten nach den Buchstaben a und b – soweit möglich – im Krankenhaus ausgeübt und mit dessen Geräten und Einrichtungen bewirkt werden.

Fußnote für [§ 12]:

1.) Für den Fall, daß der künftige Chefarzt bereits eine eigene Haftpflichtversicherung für seine Nebentätigkeiten abgeschlossen hat, erhält § 12 folgende Formulierung:

„Der Krankenhausträger schließt für alle ärztlichen Tätigkeiten im dienstlichen Aufgabenbereich und für Hilfeleistungen in Unglücksfällen eine Haftpflichtversicherung gegen Schadenersatzansprüche Dritter beim … mit folgenden Deckungssummen ab:

a) Personenschäden … DM
b) Sachschäden… DM
c) Vermögensschäden … DM

Der Chefarzt ist jederzeit berechtigt, in den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen Einblick zu nehmen."

Die Erlaubnis nach Satz 1 erstreckt sich nicht auf

a) Leistungen der physikalischen Medizin im Sinne des Abschnittes B X der Gebührenordnung für Ärzte vom 18.3.1965 und auf Krankenhaussachleistungen nach Teil E des DKG-NT,
b) Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten (2. Buch der RVO, II. Abschn, Unterabschnitt Ia, §§ 181 ff, in der jeweils geltenden Fassung)

Das Recht des Krankenhauses, weitere Leistungen als „Institutsleistungen" zu erbringen, bleibt unberührt.

2.) Durch die Erteilung der Erlaubnis nach Abs. 1 übernimmt der Krankenhausträger keine Gewähr dafür, ob und in welchem Umfang der Chefarzt an der kassenärztlichen Versorgung oder an der Ersatzkassenpraxis beteiligt wird.

3.) Von Zulassungen, Beteiligungen oder Ermächtigungen zur Ausübung kassenärztlicher Tätigkeit kann der Chefarzt nur in dem Umfang Gebrauch machen, der sich aus Abs. 1 ergibt.

4.) Bei der Konsiliartätigkeit (Abs. 1 Buchst. d) darf es sich nur um gelegentliche Beratungen handeln. Eine auf Dauer-Vereinbarung beruhende regelmäßige Konsiliartätigkeit ist nicht gestattet.

5.) Eine ärztliche Tätigkeit an anderen Anstalten oder Instituten oder eine Beteiligung an anderen Anstalten, Instituten oder ähnlichen Gesundheitseinrichtungen ist ausgeschlossen.
6.) Die Erlaubnis nach Abs. 1) kann widerrufen oder beschränkt werden, wenn triftige Gründe vorliegen, insbesondere, wenn
   a) durch diese Tätigkeit die Dienstaufgaben des Chefarztes oder der allgemeine Dienstbetrieb in Krankenhaus beeinträchtigt werden,
   b) die dem Krankenhaus entstandenen Kosten durch die vom Chefarzt hierfür zu leistenden Erstattungsbeträge nicht mehr gedeckt werden.
7.) Die Inanspruchnahme von Räumen, Einrichtungen und Personal des Krankenhauses im Nebentätigkeitsbereich des Chefarztes wird in einem besonderen Zusatzvertrag geregelt.
8.) Der Chefarzt ist verpflichtet, der Krankenhausverwaltung Art und Umfang der von ihm tatsächlich ausgeübten Nebentätigkeit schriftlich anzuzeigen und dabei Abschriften von Zulassungs- oder Beteiligungsbescheiden der Sozialleistungsträger vorzulegen; das gleiche gilt bei späteren Veränderungen von Art und Umfang der Nebentätigkeit. Verträge mit Dritten über Art und Umfang einer Nebentätigkeit sind vor der Unterzeichnung dem Krankenhausträger vorzulegen, damit geprüft werden kam ob die Rechte des Krankenhauses berührt werden und ob sie im Einklang mit der Nebentätigkeitserlaubnis stehen.

§ 15 Vertragsdauer
1.) Dieser Vertrag tritt am … in Kraft; er wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
2.) Der Vertrag kann innerhalb der ersten 6 Monate (Probezeit) mit einer Frist von 1 Monat gekündigt werden,
3.) Nach Ablauf der ersten 6 Monate kann der Vertrag von beiden Teilen mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden, von seiten des Krankenhauses jedoch nur, wenn Gründe in der Person oder in dem Verhalten des Chefarztes vorlie-

gen oder wenn dringende betriebliche Erfordernisse einer Weiterbeschäftigung des Chefarztes im Krankenhaus entgegenstehen.

4.) Der Vertrag endet ohne Kündigung mit Ablauf des Monats, in dem der Chefarzt das 65. Lebensjahr vollendet.

5.) Der Vertrag kann von jedem Teil ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden, wenn ein wichtiger Grund vorliegt.

§ 16 Organisationsrecht

Der Krankenhausträger kann im Rahmen seines Organisationsrechtes Satzungen, Dienstanweisungen, Hausordnungen und dergleichen erlassen; durch solche Regelungen dürfen aber weder die vertraglichen Rechte des Chefarztes geschmälert noch seine vertraglichen Verpflichtungen erweitert werden.

§ 17 Änderungen

Änderungen und Ergänzungen des Vertrages müssen schriftlich niedergelegt werden. Mündliche Nebenabreden sind nichtig. Durch eine vom Vertragstext abweichende Übung werden Rechte und Pflichten nicht begründet.

§ 18 Erfüllungsort und Gerichtsstand

Erfüllungsort und Gerichtsstand ist Freiburg/Breisgau
… den … 19

Der Krankenhausträger: Der Chefarzt:
[…]

Zusatzvertrag

Zwischen

dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Südbaden vertreten durch

den Herrn Präsidenten, Stiftungsdirektor i. R. Karl Benz

und

Herrn Dr. med. … in … (Chefarzt) wird gemäß § 14 des Dienstvertrages nachstehender Zusatzvertrag … vereinbart.

§ 1 Miete und Dienstverschaffung

1.) Der Krankenhausträger stellt dem Chefarzt für die Nebentätigkeiten nach § 14 Abs. 1 des Dienstvertrages Räume, Einrichtungen und Personal in angemessenem Umfang zur Verfügung. Hilfskräfte, die der Chefarzt selbst anstellt, darf er im Krankenhaus nur auf Grund besonderer Vereinbarung mit dem Krankenhausträger beschäftigen.

2.) Abs. 1 Satz 1 gilt nicht
   a) für die Inanspruchnahme nachgeordneter Ärzte bei Ausübung der Gutachtertätigkeit,
   b) für die Inanspruchnahme der Schreibkräfte zur Abrechnung und zum Einzug der Honorare,
   c) für die Führung der Buchhaltungs- und Steuergeschäfte des Chefarztes durch die Schreibkräfte.

   Der Krankenhausträger wird jedoch den nachgeordneten Ärzten und den Schreibkräften eine Nebentätigkeitserlaubnis zur Mitwirkung bei den in Satz 1 aufgeführten Tätigkeiten erteilen.

3.) Die Verpflichtung des Krankenhausträgers, dem Chefarzt für seine Nebentätigkeit Personal des Krankenhauses zur Verfügung zu stellen, endet im Krankheitsfalle mit Beginn des 7. Krankheitsmonats.

4.) Die mit den Nebentätigkeiten zusammenhängenden ärztlichen Leistungen und ärztlichen Sachleistungen sind – soweit möglich – ausschl. im Krankenhaus mit dessen Geräten und Einrichtungen zu bewirken; dies gilt nicht für Konsilien und für Hilfeleistungen in Notfällen.

5.) Unbeschadet der Regelung in den Abs. 6 bis 8 hat der Chefarzt dem Krankenhausträger für die Inanspruchnahme von Räumen, Einrichtungen und Personal im Nebentätigkeitsbereich bei der Erbringung rein ärztlicher Leistungen sowie für die Inanspruchnahme nachgeordneter Ärzte bei der Erbringung ärztlicher Sachleistungen
   a) im Falle der teilweisen Inanspruchnahme die anteiligen Aufwendungen oder die anteiligen Nutzungswerte,
   b) im Falle der ausschließlichen Inanspruchnahme die Gesamtaufwendungen oder die Nutzungswerte zu vergüten.

Die Unkostenerstattung nach Satz 1 wird widerruflich in der Weise pauschaliert, daß der Chefarzt zur Abgeltung

a) der allgemeinen Unkosten bei rein ärztlichen Leistungen und
b) der Inanspruchnahme des ärztlichen Dienstes bei der Erbringung rein ärztlicher Leistungen und ärztlicher Sachleistungen

bei Tätigkeiten nach § 14 Abs. 1 des Dienstvertrages dem Krankenhaus 20 % der Brutto-Honorareinnahmen aus diesen Tätigkeiten erstattet.

Soweit in den Bruttoeinnahmen des Arztes Sachkosten für ärztliche Sachleistungen enthalten sind, die der Chefarzt gemäß § 1 Abs. 7 dieses Zusatzvertrages an den Krankenhausträger im Innenverhältnis zu erstatten hat, dürfen diese Entgelte an den Bruttoeinnahmen abgesetzt werden.

Abzüge der Kassenärztlichen Vereinigung (z. B. Versorgungsabgabe an die Versorgungsanstalt für Ärzte, Ärztekammerbeitrag oder Abzüge für Sozialbeiträge) sind den Beträgen, die dem Arzt zugeflossen sind, wieder zuzuschlagen und der Ablieferung zu unterwerfen; dies gilt nicht für den Abzug der Verwaltungskosten der Kassenärztlichen Vereinigung nach Maßgabe des Honorarverteilungsmaßstabes und für den von der Kassenärztlichen Vereinigung unmittelbar an das Krankenhaus abgeführten Sachkostenanteil bei ambulanten ärztlichen Sachleistungen. Zahlungen für nachgeordnete Ärzte nach § 8, freiwillige Zuwendungen an nachgeordnete Ärzte und sonstige Leistungen an Dritte dürfen an der Bemessungsgrundlage (Brutto-Honorareinnahmen) bei Anwendung des Satzes 2 nicht abgesetzt werden.

Wegen des Nachweises der Honorareinnahmen, der Rechenschaftspflicht und der Fälligkeit der Erstattungsbeträge im Nebentätigkeitsbereich gilt § 7 Abs. 2 und 3 des Dienstvertrages entsprechend.

6.) Die bei den rein ärztlichen Leistungen anfallenden „Besonderen Unkosten" (§ 2 Abs. 2 der „Allgemeinen Tarifbestimmungen" des DKG-NT) sind – sofern die Verbrauchsmaterialien aus den Beständen des Krankenhauses entnommen sind – vom Chefarzt dem Krankenhausträger zu vergüten

a) soweit sie unter § 2 Abs. 2 der ATB zum DKG-NT fallen: mit dem Einstandspreis des Krankenhauses,
b) im übrigen mit den Sätzen der Spalte 4 des DKG-NT in der jeweils gültigen Fassung,

es sei denn, daß der Krankenhausträger vom Patienten oder einem anderen Zahlungspflichtigen unmittelbar Ersatz erhalten hat.

Der Krankenhausträger kann auf Antrag des Chefarztes Ersatz der Besonderen Unkosten „in natura" zulassen.

7.) Soweit dem Chefarzt erlaubt ist, innerhalb seiner Nebentätigkeiten ambulante ärztliche Sachleistungen im Krankenhaus zu bewirken, hat er die Sachkosten (Allgemeine und Besondere Unkosten im Sinne des § 4 der „Allgemeinen Tarifbestimmungen")
   a) soweit sie unter § 2 Abs. 2 und § 4 Abs. 2 Buchst. a bis c der ATB zum DKG-NT fallen mit dem Einstandspreis des Krankenhauses,
   b) im übrigen mit den Sätzen der Spalte 6 des DKG-NT in der jeweils gültigen Fassung

   an das Krankenhaus zu zahlen, es sei denn, daß das Krankenhaus die Sachkosten unmittelbar mit dem Kranken oder dem Zahlungspflichtigen abrechnet.

   Der Krankenhausträger kann auf Antrag des Chefarztes Ersatz der Stoffe im Sinne des § 4 Abs. 2 Buchst. b und c der ATB zum DKG-NT „in natura" zulassen.

8.) Vertritt ein nachgeordneter Arzt des Krankenhauses den Chefarzt im Nebentätigkeitsbereich während des Urlaubs und im Krankheitsfalle, dann ersetzt der Chefarzt dem Krankenhausträger alle Vergütungsaufwendungen, die über die Grundvergütung, den Ortszuschlag und den Kinderzuschlag nach der im Stellenplan aufgeführten Besoldungs- oder Vergütungsgruppe des Stellvertreters hinausgehen (z. B. Bereitschaftsdienstvergütungen, Rufbereitschaftsvergütungen, übertarifliche Zulagen, persönliche Zulagen i. S. des § 24 BAT).

9.) Im Nebentätigkeitsbereich stellt der Chefarzt den Bürobedarf (Schreibmaterialien, Vordrucke, Postwertzeichen, Fernsprecher u.ä.) selbst; soweit ausnahmsweise das Krankenhaus den Aufwand für den Bürobedarf trägt, ist der Chefarzt zum Ersatz verpflichtet.

§ 2 Kündigung
1.) Dieser Vertrag kann von beiden Teilen mit einer Frist, von 1 Monat zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden.
2.) Dieser Vertrag kann von jedem Teil ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden, wenn ein wichtiger Grund vorliegt.
3.) Dieser Vertrag endet, wenn der Dienstvertrag vom … endet.

§ 3 Schriftform
Änderungen und Ergänzungen sind schriftlich niederzulegen; mündliche Nebenabreden sind nichtig. Durch eine vom Vertragstext abweichende tatsächliche Übung werden Rechte und Pflichten nicht begründete

§ 4 Erfüllungsort und Gerichtsstand

Erfüllungsort und Gerichtsstand ist Freiburg/Breisgau

Der Krankenhausträger Der Chefarzt

Brief von Kinderarzt Dr. Helmut Wa. an das Präsidium[234]

Ulm, 30.6.1971

Sehr verehrter Herr Präsident!
Leider bin ich infolge verstärkter beruflicher Inanspruchnahme erst heute in der Lage Ihnen meine Änderungsvorschläge und Anmerkungen zum Chefarztvertrag für Bad Dürrheim zuzusenden. Unter anderem möchte ich auf folgendes hinweisen:

Zu § 1 Abs. 2 Inwieweit werden Umzugskosten erstattet? (§§ 40 und 44 BAT)
Zu § 2 Abs. 8 Der Chefarzt sollte bei Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung unmittelbares Vortragsrecht beim Präsidium haben, ohne in jedem Fall die Krankenhausverwaltung einschalten zu müssen. Dieses kann dann die Krankenhausverwaltung, wenn nötig und angezeigt, sekundär selbstverständlich zuziehen. Die selbstverständliche

[234] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 13.7.1971 in Freiburg.

Unterrichtung, zwischen Chefarzt, Verwalter und Oberschwester bei gemeinsamen Krankenhausproblemen muß gewahrt bleiben.

Zu § 2 Abs. 3 Ohne die Person des jeweiligen Generalsekretärs herabzusetzen und ihn aus den Verhandlungen auszuschließen, sollte der Chefarzt unmittelbar dem Präsidenten als Dienstvorgesetzten unterstellt sein.

Zu § 3 Abs. 1b Da wohl alle Pflegepersonen im Krankenhaus krankenversichert sind, ist dieser Passus überflüssig. Wie steht es in diesem Zusammenhang mit der Bestimmung, daß sich der Chefarzt als Kinderfacharzt nach der Facharztordnung auf sein Fachgebiet zu beschränken hat?

Abs. 6a Tägliche Chefarztvisite bei allenKranken eines Krankenhauses ist in den mir bekannten Krankenhäusern nicht üblich,(insbesondere bei ausreichenderBesetzung mit Stationsärzten und ist bei Leichterkrankten überflüssig; sie dürfte dem Chefarzt seine […] Tätigkeit gegenüber den nachgeordneten Ärzten bei den ernster Erkrankten erschweren und ihn evtl. bei seine Aufgabe als leitender Arzt behindern. Den Passus „mindestens 1x täglich sollte man deshalb streichen.

Zu § 3 Abs. 12 a-d Wie regelt sich die Vergütung für zusätzliche Leistungen des Chefarztes für Krankenhausträger und Krankenpflegeschule?

Zu § 3 Abs. e u. f Darf der Chefarzt, der sich als Kinderfacharzt auf sein Fachgebiet zu beschränken hat, Erwachsene untersuchen?

Zu § 5 Abs. 1 b u. d Auf welche sachliche Gegebenheit hat sich der Widerruf des Liquidationsrechtes zu gründen und wie ist der Chefarzt gegen Willkür des Krankenhausträgers geschützt?

Abs. c u. e Gutachten fallen in Bad Dürrheim praktisch nicht an. Da nur eine kleine Zahl von Selbstzahlern in der Klinik behandelt werden, sind nur wenige tausend Mark pro Jahr durch diese Liquidationsmöglichkeit zu erwarten, sodaß der Chefarzt allein auf seine Vergütung nach BAT I a verwiesen ist. Da bei dieser Gruppe auch noch das Entgelt für Bereitschaftsdienst ausfällt, beträgt das Gehalt kaum mehr als für einen Oberarzt in BAT I b mit Bereitschaftsdienstvergütung.

Zu § 6 Durch Anmeldung bei der VBL ist nur eine ungenügende Alters- und Hinterbliebenenversorgung zu erreichen. Es sollte mindestens ein

Zuschuß zu den nachgewiesenen Aufwendungen – wie in anderen Krankenhäusern üblich – bis in Höhe von 30% der Bezüge nach §5 Abs. 1a gewährt werden.

Zu §7 Abs. 1 Wer hat das Widerrufsrecht? Bei voraussichtlichen Nebeneinnahmen aus Bezügen aus §5 von etwa 5000,– DM jährlich wären das 1000,– DM; abzüglich 20% Beteiligung nachgeordneter Ärzte von 1000,– DM bleiben roch 3000,– DM brutto jährlich. Die Beteiligung nachgeordneter Ärzte ist zu begrüssen, ja heute unbedingt nötig, um qualifizierte Ärzte für den Krankenhausdienst zu gewinnen und zu halten. 1000,– DM jährlich auf mehrere Ärzte verteilt, dürfte jedoch diesen Zweck kaum erfüllen. Andererseits ist eine jährliche Nebeneinnahme von 3000,– DM abzüglich Steuern als Aufstockung eines Oberarztgehaltes BAT Ia für die Übernahme einer Chefarztposition wenig attraktiv. Es ist zu bezweifeln, ob es überhaupt angemessen ist, von den im Vergleich zu den Bezügen anderer Ärztegruppen […] Krankenhäusern zum Beispiel beträgt der Abgabesatz unter Berücksichtigung der geringen Nebeneinkunftsmöglichkeiten von Kinderärzten allgemein nicht mehr als 5% selbst bei Chirurgen maximal nur bis 12%). In anderen Krankenhäusern werden die Chefarztabgaben prozentual gestaffelt vom Einkommen abgezogen, d.h. bei geringeren Einnahmen keine Abgabe bezw. ein kleinerer Prozentsatz, bei höheren ein größerer; dabei sollte man gerechterweise bei allgmein steigenden Gehältern und Preisen nicht den absoluten Betrag der Nebeneinnahmen zugrunde legen, sondern die Anpassung an den Lebenshaltungsindex berücksichtigen.

Zu §11 Die Liquidationsrechte und die Beihilfe sollten im Krankheitsfalle mindestens 3 Monate – üblicher Vertragsgestaltung entsprechend – gewahrt werden.

Zu §14 Abs. 2 Da im Raum Villingen-Schwenningen – Bad Dürrheim die pädiatrische Versorgung ambulant und klinisch relativ günstig ist, ist zu erwarten, daß die KV eine Beteiligung des Chefarztes nur in geringem Umfang oder gar nicht gestatten wird, sodaß voraussichtlich maximal 2000,– DM an Einnahmen, aus ambulanter Privatpraxis einkommen

werden, sofern nicht die Klausel § 14,5 entfällt und eine Nebentätigkeit an anderen Kindersanatorien sich realisieren läßt.

Zu § 14 Abs. 8 Eine Verpflichtung Nebentätigkeiten der Krankenhausverwaltung anzuzeigen, sollte in eine Anzeigepflicht gegenüber dem Dienstvorgesetzten umgewandelt werden, um den Chefarzt nicht in eine Unterstellung unter die Verwaltung bringen.

Zu Zusatzvertrag § 1 Abs. 5 Bei dem vorraussichtlich sehr geringen Nebentätigkeitsanfall durfte eine Inanspruchnahme des nachgeordneten Arztes nur während des Urlaubs in Frage kommen und sollte nicht mit Abzügen belastet werden.

Mit freundlichem Gruß

Bewerber um die Chefarztstelle[235]

1. Herr Dr. von Thadden, Hannover	36 Jahre
2. Herr Dr. Wi., Neunkirchen/Saar Oberarzt der Universitätskinderklinik	35 Jahre
3. Herr Dr. Ga., Göppingen Oberarzt der Kinderklinik Göppingen	42 Jahre
4. Herr Dr. Gü., Hamburg prakt. Kinderarzt	58 Jahre
5. Herr Dr. Wo., Hannover-Garbsen prakt. Kinderarzt	57 J.[236]
6. Frau T., Mechernich Chefärztin der Kinderabtlg. Mechernich	45 Jahre

[235] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 21.9.1972 in Bad Dürrheim.
[236] Handschriftlich ergänzt.

Antwort des Präsidenten auf das Kündigungsschreiben des Chefarztes Dr. von Thadden[237]

Freiburg/Breisgau, 23.1.1976

Sehr geehrter Herr Dr. v[on] Thadden,
Ihr obengenanntes Schreiben ist bei mir am 29.12.1975 eingegangen.

Das Präsidium des Landesverbandes hat in seiner Sitzung vom 17.1.1976 nach Bekanntgabe dieses Schreibens einstimmig beschlossen, Ihre Kündigung anzunehmen. Nachdem die Kündigung bezüglich der Frist keine Besonderheiten enthält, wird sie nach § 14 Abs. 3 Ihres Dienstvertrags zum 30.6.1976 wirksam.

Das Präsidium respektiert die in Ihrem Kündigungsschreiben dargelegten Gründe und legt seinerseits Wert auf eine gütliche und vorbildliche Beendigung Ihres Dienstverhältnisses.

Selbstverständlich bin auch ich jederzeit zu einem weiteren Gespräch nach vorheriger Vereinbarung bereit.
Mit freundlichen Grüßen

[Großmann]

Notiz des Landesgeschäftsführers betreffs der Besetzung der Stelle des leitenden Arztes[238]

Freiburg/Breisgau, 29.4.1976

Im Rahmen der Bemühungen zur Besetzung der Stelle des leitenden Arztes in Bad Dürrheim waren u. a. vom Landesarzt Dr. Renftle folgende Mediziner angesprochen bzw. benannt worden:
1.) Herr Dr. K., Oberarzt in der Uni-Kinderklinik Freiburg
2.) Herr Dr. P., wohnhaft in Grunern, Oberarzt in Basel
3.) Herr Dr. H., St. Hedwigs-Krankenhaus in Freiburg (Dozent)

---

[237] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 16./17.1.1976 in Müllheim.
[238] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 7.5.1976 in Freiburg.

Sowohl Herr Dr. K. als auch Herr Dr. P. haben mit dem Landesarzt und dem Unterzeichner am 8. April 1976 ein Gespräch geführt und anschliessend Bad Dürrheim aufgesucht. Hier wurde ein weiteres Gespräch mit Herrn Dr. v. Thadden geführt und die Anlage besichtigt.

Beide Herren haben sich Bedenkzeit ausgebeten, um dann ihrerseits auf uns zuzukommen.

Herr Dr. K. hat mit dem 12.4.1976 schriftlich abgesagt.

Herr Dr. P., der darum gebeten hat, mit seiner Frau nochmals nach Dürrheim fahren zu können, hat am 27.4.1976 telefonisch ebenfalls abgesagt und dies mit den Interessen der Familie begründet.

Herr Dr. H., der bis 26.4.1976 im Urlaub war, hat den Unterzeichner am 28.4.1976 aufgesucht und sich informiert. Es wurde vereinbart, am 13. oder 14. Mai 1976 mit ihm nach Dürrheim zu fahren, damit er sich an Ort und Stelle ebenfalls einen Eindruck machen kann. Mittlerweile hat Herr Dr. Renftle zugesagt hierfür zur Verfügung zu stehen.

Der Präsident hat dieser Tage den Landesarzt über einen Interessenten im Raume Frankfurt informiert. Der Landesarzt hat seinerseits über Prof. Dr. Haussmann angeboten, mit dem Betreffenden am 8. Mai 1976 ein Gespräch zu führen und gleichzeitig Dürrheim zu besichtigen (Name unbekannt).

An Bewerbungen liegen noch vor:

Ein Schreiben der Fachärztin Frau Dr. med. Venera N. Frau Dr. N. wurde durch den Landesgeschäftsführer gebeten, in Ergänzung zu ihrer Anfrage weitere Unterlagen zu schicken, erst danach ist an eine Vorstellung gedacht.

[Rusche]
Landesgeschäftsführer

Brief des Arztes Albrecht Bo. an den Landesgeschäftsführer zum Rücktritt von der Bewerbung um die Stelle des Chefarztes[239]

Wiesbaden, 30.5.1976

Sehr geehrter Herr Rusche,
Ihrem Präsidenten, Herrn Dr. Renftle und Ihnen bin ich von Herzen dankbar für das am 26.5.1976 in Ihrer Geschäftsstelle geführte Gespräch. Ich möchte mich damit vor allem für das Wohlwollen und das Engagement bedanken, mit dem Sie alle sich auf mich eingestellt und mir die Voraussetzung geliefert haben für eine Entscheidung, die nun aus Kenntnis und entsprechendem Abwägen von Fakten fallen durfte und nicht auf Illusionen zu beruhen brauchte.

Ich lege großen Wert auf die Feststellung, daß meine Bewerbung aufrichtig und ohne Hintergedanken gewesen ist, keinen Test für mich bedeuten sollte, was ich „noch wert" sei und mir im Falle meiner Wahl keine nachdrücklichere Position bei Verhandlungen mit hiesigen Stellen zu verschaffen beabsichtigte. Auch glaube ich, daß die Fairneß gewahrt blieb, wenn Sie mich kennen zu lernen wünschten und ich meinerseits die Arbeitsbedingungen genauer erfahren wollte, unter denen meine geplante Tätigkeit beim DRK Südbaden aufgenommen werden sollte.

Nach den Umständen, unter denen ich mich bei Ihnen um die Stelle des leitenden Arztes am DRK-Kindersanatorium Bad Dürrheim beworben habe und nach der bisher zwischen uns geführten Korrespondenz brauche ich wohl nicht eigens zu betonen, daß ich mir in Ihrem und in meinem Interesse die Entscheidung nicht leicht gemacht habe.

Da mir nun das in Ihrer Geschäftsstelle geführte Gespräch die Gewißheit gegeben hat, daß ich auch in Bad Dürrheim grundsätzlich mit den gleichen Gegebenheiten zu rechnen habe, derentwegen ich bereit gewesen wäre, meine engere Heimat, Freunde und vielfältige gesellschaftliche und politische Verflechtungen zu verlassen, möchte ich Sie bitten, dem

[239] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 12.6.1976 in Schonach.

Präsidium des DRK Südbaden mitzuteilen,meine Bewerbung um die o.g. Stelle hiermit als erledigt anzusehen.

Ich möchte mich keinen Illusionen hingeben und Ihnen keine machen: Alle Kinderkliniken ringen zur Zeit um die Ausnutzung ihrer vorhanden Bettenkapazität und damit um eine finanzielle Überlebenschance. Die bestehenden Engpässe zur Aufnahmestation behandlungsbedürftiger Kinder sind durch die rapide sinkende Geburtenzahl längst beseitigt. Die Mehrzahl der bestehenden Kinderkliniken, die ich kenne, haben seit vielen Jahren versucht, durch Einrichtung von Spezialabteilungen ihre vorhandene Bettenkapazität sinnvoll zu nutzen. Die Lücken, in die man eindringen könnte, sind geschlossen und also nicht mehr vorhanden. Ich sehe also keine Chance, den mir in dieser Richtung für den Fall meiner Wahl erteilten Auftrag zu erfüllen. Nach Rücksprache mit Fachleuten ist es undenkbar, für Bad Dürrheim z. B. ein entsprechendes Kontingent an Mukoviszidose-kranken Kindern zur stationären Betreuung aufzubringen, um dadurch wenigstens zum Teil einen Klinik-Pflegesatz von den Krankenkassen zu erhalten. Dieser Pflegesatz würde einerseits durch die erheblich größeren pflegerischen und apparativen Aufwendungen wahrscheinlich mehr als verbraucht und könnte somit andererseits kaum dazu beitragen, auf solche Weise das Sanatorium wenn nicht rentabel, so wenigstens kostendeckend weiterzuführen. Unter diesen Umständen, die sich m.E. auch für alle anderen denkbaren Spezialabteilungen ergäben, wollte ich Ihnen mit meiner Zusage keine falschen Hoffnungen machen und mir ersparen, in zwei oder drei Jahren als derjenige dazustehen, der es „nicht geschafft" hat. Das kann ich weder Ihnen noch mir im Hinblick auf mein Alter und das Unglück, das sich aus solch einer Entwicklung ergäbe, zumuten. Einer Konzeption, an deren Richtigkeit man Zweifel hat und der man sich also nur mit halbem Herzen hingeben kann, sollte man sich nicht verschreiben. Ich habe mich unter anderen Voraussetzungen beworben – was bitte nicht die Spur eines Vorwurfes beinhalten soll –, als ich sie nach dem Gespräch vorgefunden habe. Ich bitte deswegen um Verständnis für meine Absage, mit der ich mich selbst einer großen Hoffnung beraube. Sollte das DRK also enttäuscht über meine Absage

sein, so möge man bitte auch bedenken, daß ich kaum weniger von dieser Entwicklung betroffen bin. Ich meine aber, es sei richtiger, den Mut zur Ehrlichkeit spontan aufzubringen, als später durch die Verhältnisse zu ihm gezwungen zu werden.
Mit dankbaren und herzlichen Grüßen

Ihr Bo.

Vergütung des leitenden Personals im DRK-Kindersolbad[240]

Freiburg/Breisgau, 11.5.1977

Personal, Verwaltungsleiter Köck
1. Sachverhalt:
Verwaltungsleiter Köck hat mit Schreiben vom 9.3.1977 an den Landesverband die Bitte geäußert, nach BAT III eingestuft zu werden. (Siehe Anlage)

Hierzu hat das Präsidium durch Beschluß vom 25.3.1977 die Landesgeschäftsstelle beauftragt, Herrn Köck mitzuteilen, daß eine Höherstufung aus rechtlichen Gründen nicht möglich sei.

2. Stellungnahme:
Verwaltungsleiter Köck erhält laut Arbeitsvertrag vom 4.10.1974 eine Vergütung nach BAT IV a. Aus der Personalakte ist zu entnehmen, daß Herrn Köck anlässlich der Einstellungsgespräche eine Höhergruppierung nach BAT III, nach entsprechender Bewährung im Dienstposten, in Aussicht gestellt wurde. Die Planstelle des Verwaltungsleiters, DRK-Kindersolbad, ist für 1977 bereits mit BAT II a in Ansatz gebracht. Ein Vergleich der leitenden Stellen (siehe Anlage) zeigt deutlich, daß die derzeitige Einstufung des Verwaltungsleiters gerade auch unter Berücksichtigung der vorgenannten Kriterien, nicht der Gesamtverantwortung der Position des Stelleninhabers entspricht.

---

[240] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 25.3.1977 in Schwörstadt.

Das Ergebnis der Wirtschaftsprüfung vom 22.4.1977 weist aus, daß die Verwaltung des Kindersolbades unter Leitung von Herrn Köck ordnungsgemäß arbeitet.

3. Vorschlag:
1. Das Präsidium stimmt einer Höhergruppierung des Verwaltungsleiters, Günther Köck, mit Wirkung ab 1.5.1977 zu.
2. Die Positionen 1 und 2 des Präsidiumsbeschlusses vom 25.3.1977 werden hiermit aufgehoben.

Bad Dürrheim, 9.3.1977

Betr.:Antrag auf Einstufung nach BAT III ab 1.4.1977.

Sehr geehrter Herr Präsident Dr. Großmann!
Hiermit stelle ich nochmals den Antrag, ab 1.4.1977 nach BAT III eingestuft zu werden.

Ich beziehe mich hier auf meinen Antrag vom 18.3.1976 und den Ablehnungsbescheid des Präsidiums vom 14.5.1976.

Zur Sachlage mache ich nachstehende Ausführungen:

Bei den Vorgesprächen 1974 über eine Anstellung als Verwaltungsleiter im DRK-Kindersolbad wurde neben Sachfragen auch die Gehaltsfrage mit dem damaligen Präsidenten, Herrn Benz, und Herrn Landesgeschäftsführer Rusche erörtert. Ich habe zu erkennen gegeben, dass ich eine dauerhafte Stellung suche unter der Voraussetzung, dass die finanzielle Seite entsprechend der Leistung, den Möglichkeiten aufgrund des Stellenplanes – Endgruppe BAT II a – und den Vorschriften des BAT – u. a. Bewährungsaufstieg – geregelt wird. Dies ist mir alles zugesagt worden und bedeutete, dass ich mit einer Einstellung nach BAT IV a einverstanden war – wie in meiner vorherigen Stellung – und nach Ablauf der 1/2-jährigen Probezeit oder etwas später eine Höherstufung nach BAT III erfahren würde. Der Arbeitsvertrag wurde somit ausgefertigt und in § 2 ausdrücklich auf die Anwendung der Bestimmungen des BAT hingewiesen. Meine tarifrechtlichen Ansprüche für die Bezahlung nach Gruppe III bestehen bereits seit dem 1.7.1975. Ich habe jedoch bei mei-

ner Einstellung zum 1.4.1975 nicht gleich auf die Geltendmachung des tarifrechtlichen Anspruches bestanden und mich im Vertrauen auf die gegebene Zusage und die Bestimmungen des BAT (Eingruppierungsrichtlinien und Ausführungen des § 23 a über Bewährungsaufstieg) zufrieden gegeben.

Leider hat sich dann die Wirklichkeit anders gezeigt, weshalb ich heute nochmals auf diese Angelegenheit zurückkomme und darum bitte, mich ab 1.4.1977 nach BAT Gruppe III einzustufen und mir die Anwendung des BAT – mit den Bestimmungen des Bewährungsaufstiegs – zu bestätigen.

Verehrter Herr Präsident, unter Berücksichtigung aller Umstände hoffe ich, Verständnis für meinen Antrag zu finden und einen entsprechenden Bescheid zu erhalten.
Ich verbleibe mit den besten Grüssen

Ihr G. Köck
Verwaltungsleiter

Vergütung des leitenden Personals im Kindersolbad Bad Dürrheim

	: Haushalt – Soll	: Haushalt – Ist	: Grundvergütung
Leitender Arzt	: BAT I a	: BAT I 1)	:
Stellvertreter (Ass.Arzt)	: BAT II a	: BAT II a	: 2.245,07 DM
Oberschwester	: KRT X	: KRT X 2)	: 2.443,74 DM
Stellvertreter	: KRT IV	: BAT V b	: 1.824,36 DM
Verwaltungsleiter	: BAT II a	: BAT IV a	: 2.291,51 DM
Stellvertreter (Buchhalter)	: BAT IV a	: BAT IV a	: 2.615,84 DM

1. Weitere zusätzliche Regelungen gemäß Arbeitsvertrag
2. KRT X entspricht BAT III
11.5.77 Ge.

Vertrauliche Notiz des Landesgeschäftsführers über ein Telefonat mit dem Landesschatzmeister am 10. November 1980 zum Verwaltungsleiter[241]

Freiburg/Breisgau, 10.11.1980

Herr Wälde nimmt Bezug auf die ursprüngliche Absicht, sich von Herrn Schas. zu trennen, bzw. Ihr Vorhaben, diese Absicht wieder rückgängig zu machen.

Nach Präsidiumsbeschluß vom 15. September unter TOP 5.3 Bewilligung von kurzfristigen Mitteln für Ba-Dü erscheint Herrn Wälde die Vorlage zur nächsten Sitzung unglaubwürdig.

Ich habe ihm gesagt, daß eine Notiz aussteht, aus der hervorgehen soll, daß die Zahlen von Herrn Dr. Rempis bzw. der Verwaltung hier fehlerhaft sind.

Herr Wälde meinte, das würde sich seiner Meinung nach so darstellen, daß sein Eindruck dadurch nur verschärft würde. Als Verwaltungsleiter habe man Zahlen zu überprüfen, bevor man sie veröffentliche.

Er möchte mit Ihnen morgen früh zwischen 8.00 und 9.00 Uhr telefonisch Rücksprache nehmen um das Konzept zu besprechen. Als Tenor klang heraus, daß er vermeiden möchte, daß Sie sich in der Sitzung für Herrn Sch. stark machen und dann damit nur Unangenehmes erleben.

Herr Wälde war nicht verärgert sondern sehr besorgt.

Freiburg, den 10. November 1980

pu

[241] Beilage zum Protokoll über die Sitzung des Präsidiums am 8.12.1980 in Freiburg.

Bauplanung

Aktenvermerk. Betrifft: Geländezukauf der Kinderheilstätte Bad Dürrheim.[242]

Freiburg/Br., 7.9.1955

Die im Grundbuchamt Bad Dürrheim, Band 19, Heft 8, Lagebuchnummer 3020, Größe 30,65 ar, an das Gelände der Kinderheilstätte anschließende Grundfläche soll von Frau Gertrud Wt. zur Errichtung eines Kleinkinder-Erholungsheimes erworben werden. Die Leitung der Kinderheilstätte erhebt gegen diese Absicht Einspruch, weil sie beabsichtigt, diese Grundfläche selbst zu erwerben und für eigene Zwecke zu nützen.

Auftragsgemäß wurde heute mit der Domänenverwaltung, Herrn Regierungsrat Britsch, gesprochen und gebeten, die endgültige Zustimmung der Domänenverwaltung zu dem Kaufvertrag bis Ende September ds. Js. Hinauszuziehen, damit durch den Vorstand des Landesverbandes ein endgültiger Beschluss über den Erwerb dieses Geländestückes durch das DRK gefasst werden kann.

Herr Regierungsrat Britsch erklärte, dass die Domänenverwaltung am 31.8.1955 dem staatlichen Forstamt in Villingen seine grundsätzliche Zustimmung zu dem Verkauf dieses Geländes an Frau Wt. erteilt hat. Diese Zustimmung ist allerdings an zahlreiche Auflagen gebunden, so dass im Monat September nur dann eine endgültige Entscheidung fallen wird, wenn Frau Wt. nachweisen kann, dass

1.) das erforderliche Kapital vorhanden ist, und
2.) die geforderten Auflagen erfüllt werden können.

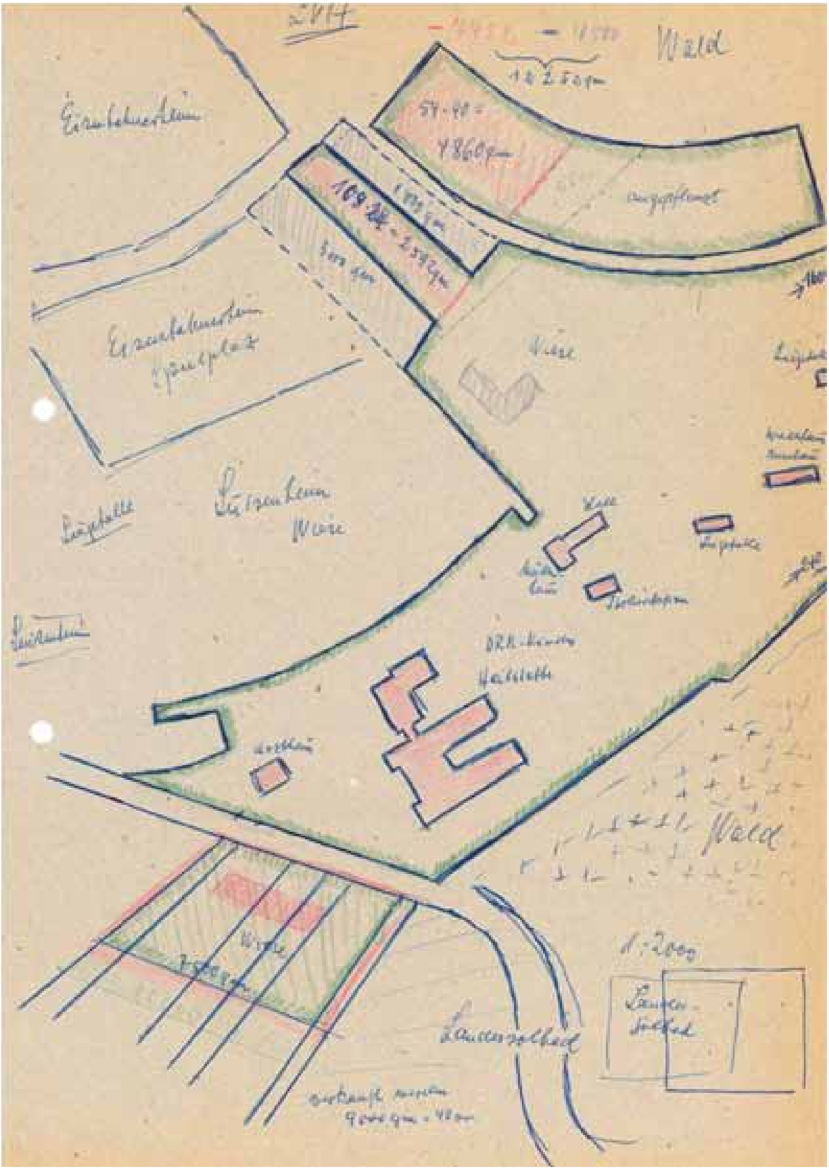
Der Verfahrensgang beim Domänenamt selbst wird sicher noch einige Wochen in Anspruch nehmen. Herr Regierungsrat Britsch versprach jedoch, den Landesverband anzurufen, wenn sich in dieser Angelegenheit neue Momente ergeben sollten.

(Titze)
Verwaltungsleiter

---

[242] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 9.11.1955 in Freiburg.

Skizze zu einem Grundstückstausch[150]



150 Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 16.5.1958 in Freiburg.

Notiz über die Verhandlungen des Landesverbandes mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Abteilung VI – Gesundheitsabteilung[243]

Freiburg/Breisgau, 7.5.1974

Betr.: Bauvorhaben DRK-Kinderkrankenhaus Bad Dürrheim
An der Besprechung im Ministerium am 25.4.1973 nahmen teil:
Seitens des Ministeriums für Arbeit und Soziales:
Herr Ministerialrat Dr. Sautter und Herr Mauz
seitens des DRK:
Herr Präsident Benz, Herr Dr. med. Kleinschmidt, Herr Rusche.
Die Besprechung im Ministerium beginnt gegen 10.40 Uhr.

Herr Dr. Sautter begrüsst die Anwesenden und bittet Herrn Präsidenten Benz um eine nochmalige kurze Darlegung des bisherigen Ablaufes.

Nach der Schilderung der bisherigen Vorgänge zu dem Bauvorhaben unseres DRK-Kinderkrankenhauses in Bad Dürrheim durch Herrn Präsident Benz erläutert Herr Dr. Sautter die Haltung der Landesregierung unter Berücksichtigung der Auffassung, daß die DRK-Einrichtung in Bad Dürrheim mehr der Erholung diene und nicht im Sinne des Krankenhausgesetztes als Krankenhaus zu betrachten sei.

Herr Dr. Kleinschmidt schildert daraufhin die tatsächliche Situation, den Charakter des Hauses und vor allem die Zielsetzung. Hierbei zeigt sich, daß das Formblatt zum Antrag des Deutschen Roten Kreuzes vom 8. November 1972 fälschlicherweise Bezeichnungen enthält, die im Ministerium zu anderen Rückschlüssen Anlass gaben. Es wurde hierzu die Empfehlung ausgesprochen, der Landesverband möge eine Berichtigung nachreichen und den Sachverhalt erläutern. Herr Dr. Kleinschmidt spricht von einem Spezialkrankenhaus für Kinder zur Behandlung der Erkrankungen der Atemwege, also einem Kinderfachkrankenhaus.

[243] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 8.5.1973 in Freiburg.

Im Bemühen, einen Weg zu finden, wie die Landesregierung dem Landesverband für Bad Dürrheim behilflich sein kann, soll der Versuch einer Abgrenzung unternommen werden.

Es stellen sich z. B. folgende Fragen:

1. Treten auch Krankenkassen als Kostenträger auf und wie hoch ist der prozentuale Anteil am Gesamtvolumen?
   Hierzu wird von Herrn Becker fernmündlich die Auskunft gegeben, dass im Neubau (Krankenhaus) von 32 Betten ständig ca. 20 Betten zu Lasten der Krankenkasse gehen.
   Im Altbau mit 350 Betten treten die Krankenkassen als Kostenträger für ca. ein Drittel = 110–120 Betten auf. 1/3 sind Sozialhilfeträger, 1/3 Rententräger.
2. Welche Unterschiede können – im Gegensatz zu einer Kurbehandlung in Bad Dürrheim im DRK-Kinderkrankenhaus bei der Behandlung von Kindern geltend gemacht werden. Z. B. Heilverfahren, medizinische Anwendungen etc.

Auf diese Frage von Herrn Dr. Sautter erläutert Herr Dr. Kleinschmidt nochmals die Unterschiedlichkeit in der Anfälligkeit und der Behandlung der Kinder gegenüber Erwachsenen. So treten z. B. bei 10 bis 20 % der Kinder starke Fiebererkrankungen auf, was bei Erwachsenen nicht der Fall ist.

Die Teste ergeben, dass bei unserer Behandlung ca. 30 bis 33 % der Asthma-Kinder wieder gesund werden. Bei 50 % ist eine Besserung festzustellen. Für den Rest sind chronische andere Ursachen zu nennen. In Frage kommen z. B. die Mucoviscidose. Früher seien solche Kinder grundsätzlich gestorben. Heute ermögliche eine zusätzliche Behandlung, die in Dürrheim gegen die Mucoviscidose mit Erfolg angewandt werde, dass der Patient ein mittleres Alter erreiche. (Ständig einige Fälle).

Grundsätzlich sei bei der Behandlung der Kinder mehr Medizin erforderlich als bei Erwachsenen. Je früher die Erfassung erfolge, desto grösser sei die Prognose der Besserung. Hier sei die Vorsorge-Behandlung wichtig, um den Kindern das Schicksal des Asthmatikers und der frühzeitigen Invalidität zu ersparen.

Die DRK-Einrichtung in Bad Dürrheim zeichne eine „spezielle Krankenhaus-Behandlung plus klimatischer und Sole-Behandlung“ aus. Das Haus habe ausserdem eine ganze Reihe von Spezial-Apparaturen, wie sie nur Krankenhäuser – aber nicht Sanatorien – besässen.

Zur Untermauerung des Krankenhaus-Charakters mit Spezialbehandlungen wird die Zusammensetzung der Mitarbeiter nochmals dargestellt.

Das Haus beschäftigt z. Z. 4 Ärzte, 60 Pflegepersonal, davon 10 bis 12 examiniertes Krankenpersonal. 3 x Krankengymnastinnen, eine Jugendleiterin, 1 Laborantin, 14 Hilfskräfte. In dieser Einrichtung kann eine Facharzt-Ausbildung „Pädiatrie“ (1 Jahr) erfolgen; ferner Medizinalassistenten. Ausserdem lässt die Kinderkrankenschwesternschule von Donaueschingen jeweils 6 Wochen bei uns ausbilden.

Auf Anfrage teilt Herr Dr. Kleinschmidt mit, dass die Einrichtungen wie Friedenweiler (TBc und Ortopädie) und Königsfeld in keiner Weise vergleichbar seien. Auch das Luisenheim, das denselben Status besitze, sei nicht zu vergleichen, da es nicht einmal von einem hauptamtlichen Chefarzt geleitet würde.

Herr Dr. Sautter fasst zusammen: Die wichtigste Voraussetzung für eine etwaige Zusage von Zuschüssen sei es, darzustellen und nachzuweisen, dass

a) ein erheblicher Anteil an der Belegung und Behandlung kostenmässig durch Krankenkassen getragen wird.
b) Die Behandlung als eine echte medizinische Krankenbehandlung in der von Herrn Dr. Kleinschmidt vorgetragenen Weise anzusehen sei und
c) diese Massnahmen eine echte Ausheilung ermöglichten.

Bei der starken Belastung der Landesregierung durch Voranmeldungen für Krankenhausbauten, die sich zur Zeit auf ca. 2,5 Milliarden belaufen, glaube er nicht, einen grösseren Betrag in Ansatz bringen zu können, jedoch wäre es vielleicht möglich, einen Betrag unter (bis) 1 Million einzu bringen.

Er schlage vor:

1.) den ganzen Komplex im Regierungspräsidium Südbaden mit dem Juristen, Herrn Dr. Bauer, nochmals zu besprechen und sich dabei auch über die Rechtslage zu informieren.
2.) Das nächste sei dann ein Antrag an das Regierungspräsidium unter Berücksichtigung des Gespräches unter 1) sowie der Fixierungen gemäss der Stuttgarter Besprechung vom 25.4.
3.) Das DRK sollte ferner bei der Geltendmachung von Mitteln diese frühestens für 1974 oder auch für 1975 ansetzen.

Herr Präsident dankt für das aufgeschlossene Gespräch, aus dem ersichtlich wird, dass die Landesregierung sich bemüht, dem Deutschen Roten Kreuz helfen zu wollen. Er sei schon dankbar, wenn es zwar auch keine Millionen gäbe, so doch einen Zuschuss um die genannte Höhe. Für das Deutsche Rote Kreuz sei eine solche Zusage von grösster Wichtigkeit, um die Zusagen anderer Geldgeber, die dies davon abhängig gemacht hätten, aufrecht erhalten zu können.

[Benz] [Rusche]

Notiz des Landesgeschäftsführers über eine Besprechung mit den Architekten und Herrn Dr. von Thadden sowie Herrn Becker[244]

Freiburg, 9.7.1974

Am 5.7.1974 fand in Bad Dürrheim eine Besprechung zwischen den Architekten Herrn Ehnes und Herrn Fiegl sowie Herrn Dr. von Thadden, Oberschwester Ursel, Herrn Becker und dem Unterzeichner statt.

Der Zweck des Gespräches galt der Information über den derzeitigen Stand der Entwicklung.

Die Architekten berichteten, daß in den Vorgesprächen mit der Gemeinde bisher Einigkeit über das jetzige Vorgehen bestünde. Am 19.7.1974 sei Gemeinderatssitzung angesetzt; hierbei geht es dann um den Zustimmungsentscheid für

[244] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 10.7.1974 in Freiburg.

a) den Bebauungsplan der Hammerbühlstraße und den Plan des DRK bezüglich der zu bauenden Privatstraße. Die Architekten haben hierfür bereits einen neu bearbeitenden Plan vorgelegt. Eine Ausfertigung befindet sich beim Landesverband. Daraus ist zu ersehen, daß die Zuführung der Hammerbühlstraße eine andere Linienführung bekommt bzw. bekommen sollte, um Schwierigkeiten mit den Anliegern Herrn J. und Herrn Scharf zu vermeiden. Es sei zu erwarten, daß die beiden Genannten Einspruch erheben würden, und daß es deshalb zweckmäßig wäre, hier einen Geländetausch mit der Gemeinde anzubieten, so daß zwischen Straße und Grundstück des Herrn J. ein breiterer Streifen verbleibt, den dieser dann entweder von uns oder von der Gemeinde erwerben kann.
Im Falle der beiden Anlieger wird es wahrscheinlich notwendig werden, ebenfalls zu einem Kompromiß mittels eines Vertrages zu gelangen – siehe auch Vertrag mit dem Luisenheim Chrischona, – um sicher zu gehen, daß auch bezüglich unserer späteren gesamten Baumaßnahmen nicht eventuell neue Schwierigkeiten von den Anliegern gemacht werden könnten.
Die Gespräche mit den beiden Anliegern sollten aber erst dann aufgegriffen werden, wenn die Entscheidung im Gemeinderat am 19.7. gefallen ist.
Danach wird es notwendig, einen Detailplan auszuarbeiten als Vorlage (das könnte etwa bis in 4–6 Wochen danach der Fall sein), um die Zustimmung zur Offenlegung (formaler Vorgang) zu erhalten.
Die Gesprächsbeteiligten waren sich darüber einig, daß es zweckmäßig wäre, bei diesem Stadium der Entwicklung den Bauausschuß ca. 8 Tage nach der Gemeinderatssitzung einzuberufen. Es bietet sich demnach der 26. Juli zu einer Sitzung in Bad Dürrheim an.
Hierzu sollten nach Möglichkeit die Vertragsentwürfe mit dem Luisenheim, wie aber auch mit den anderen Anliegern, vorliegen; denn beide Verträge sind von grundlegender Bedeutung für die dann notwendige weitere Arbeit. Ohne diese Verträge besteht immer wieder die Möglichkeit, daß die Anlieger Schwierigkeiten machen und auf

diese Weise die Baumaßnahmen um bis zu zwei Jahre hinausgezogen werden können.
Sollten diese Vorgänge reibungslos ablaufen bzw. nach reibungslosem Ablauf dieser Vorgänge ist dann seitens des Deutschen Roten Kreuzes der Verkaufspreis für das Gelände festzulegen, das verkauft werden soll.
Die Architekten waren – im Gegensatz zu ihrer optimistischen Darstellung noch vor einem Vierteljahr – nunmehr der Auffassung, daß nicht mehr die Preise erzielt werden könnten wie seinerzeit, und daß außerdem nicht mehr so viele Käufer als Anwärter anstünden. Auch hier sei es zweckmässig, so wurde, argumentiert, einen Schätzer hinzuzuziehen, um den Kaufpreis nach dessen Gutachten festzulegen. Das könnte der von uns schon mehrfach in Anspruch genommene Herr Weingärtner aus Neustadt sein.
Die Herren Architekten waren zu diesem Punkt äußerst zurückhaltend und sprachen nur zögernd von 3 Interessenten. Als Kaufpreis einschließlich der Erschließung sprach man von DM 120,–; ohne Erschließung von DM 100,–.
Der Unterzeichner konnte sich – gerade bei diesen Punkten und auch bei einigen anderen Plänen, die vorgetragen wurden – wiederum nicht des Eindrucks erwehren, daß die Herren Architekten mit uns nicht immer mit offenen Karten spielen. Bei einer überschlägigen Rechnung des Verkaufes unter Abzug der Erschließungskosten und der Notwendigkeit, eine eigene Straße zu bauen, verbleiben nach Verkauf der Grundstücke im günstigsten Falle DM 1.300.000,–.
Es erhebt sich bei dieser Situation die Frage, ob man den Herren Architekten den Verkauf überläßt, oder ob man nicht selbst sich bemüht, eine Gesellschaft zu finden, die am Erwerb der Grundstücke mehr Interesse zeigt, als die Architekten bisher durchblicken ließen.
Nach der chronologischen Abwicklung der obigen Vorgänge wird es dann notwendig, für den Straßenbau eine Firma heranzuziehen; hier wird durch die Architekten die Tiefbaufirma Piesseck empfohlen.

Die Architekten haben die neue erste Umplanung vorgelegt, die nun als Grundlage dafür dienen soll, zusammen mit Herrn Dr. von Thadden die einzelnen notwendigen Detailüberlegungen zu berücksichtigen, seien es die medizinischen Gesichtspunkte oder auch die Aufgliederung wegen der verschiedenen Finanzierungsvorhaben.
Im Zusammenhang mit der Zeichnungsvorlage übermittelten die Architekten auch den Wunsch des Bürgermeisters, über den Damm für die Gemeinde ein Wegerecht einzuräumen. Hierzu bestand seitens aller Gesprächspartner die einhellige Auffassung, dieses Ansinnen abzulehnen.
Es wird gebeten, dem Vorschlag, den Bauausschuß auf den 26. Juli 1974 nach Bad Dürrheim einzuberufen, zuzustimmen.
Die Architekten gaben dann noch eine grobe Terminvorstellung. Sie sind der Auffassung, daß folgende Termine in Frage kommen:
1. Die technische Erschließug bis zum Frühjahr 1975
2. Baubeginn Sommer 1975
3. Bezugsfertigkeit Ende 1976

Zu der Frage, im Altbau 1–2 Stationen zu restaurieren, bzw. zu renovieren, haben die Architekten die Auffassung vertreten, daß – wenn für Umbauarbeiten Architekten benötigt werden – die Firma Ehnes und Fiegl Städtebauplanung selbstverständlich bestrebt sei, diesen Auftrag zu bekommen.
Über die Renovierungsarbeiten wurde in einer anderen Notiz Stellung genommen.

Notiz des Landesgeschäftsführers über Reparaturarbeiten in Bad Dürrheim[245]

Freiburg, 9.7.1974

Aufgrund des Gesprächsergebnisses zwischen Herrn Dr. Waldschütz, Herrn Präsidenten Benz, Herrn Dr. Wons und dem Unterzeichner sowie

[245] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 10.7.1974 in Freiburg.

aufgrund eines Beschlusses anl. der Präsidiumssitzung vom 28.5.74 wurde am 22.6.74 in Bad Dürrheim eine Besprechung durchgeführt. Sie diente dem Zweck, im alten Bau festzustellen, welche Kosten durch eine bauliche Modernisierung für eine Station etwa entstehen könnten. Diese Maßnahme wurde notwendig nachdem der Vorstand, entgegen einer früheren Beschlußfassung, nunmehr zu der Ansicht gelangt war, daß durch die Verzägerung der Neubaumaßnahmen es zwangsläufig notwendig wird, eine oder zwei Stationen des alten Baues modernisieren zu lassen, einmal aus den tatsächlichen Notwendigkeitsgründen zum anderen aber auch, um bei Besichtigungen, Besuchen etc. darstellen zu können in welcher Weise eine Modernisierung Zug für Zug durchgeführt werden soll. Zur fachlichen Beratung hat der Unterzeichner Herrn Architekten Höger, leitenden Beamten des Universitätsklinik-Baubüros, mitgenommen, der sich freundlicherweise bereiterklärt hatte, eine überschlägige Begutachtung mit durchzuführen. An der Besprechung in Dürrheim waren noch beteiligt: Herr Dr. von Thadden, Oberschwester Ursel und Herr Becker.

In eingehenden Gesprächen, einschließlich der Besichtigung, die von etwa 9.30 Uhr bis 13.30 Uhr dauerten wurde festgestellt, daß es zweckmäßig sei, bei einer Modernisierung für bestimmte Vorgänge sogenannte Etagenzentren zu schaffen. Da sich in einer Etage meistens – im allgemeinen drei, auch bis zu vier – ergab sich konsequenterweise die Überlegung, für diese Stationen gemeinsam ein Ausgußzentrum, ein (Tee) Küchenzentrum und ein Wäschezentrum anzulegen. Die Restaurierung der Station als solcher fällt dann nicht so erheblich ins Gewicht. Es wäre andererseits falsch, einer Station unter dem Gesichtspunkt der alleinigen Maßnahme, nur für sich zu kalkulieren, um später feststellen zu müssen, daß die anderen Stationen ja die gleichen Dinge nocheinmal benötigen. Nach den Erfahrungen des Herrn Höger dürfte ein solcher Umbau, bezogen auf eine solche zentrale Anlage sowie auf eine Belegungsstation, auf ca. 200.000,– DM kommen. Hierbei wird davon ausgegangen, daß mit einer Erwartungszeit von 5–10 Jahren gerechnet wird. Es hat

sich bei der Besprechung weiter eindeutig ergeben, daß diese Arbeiten nicht ohne Architekt durchgeführt werden können.

Ob die Architekten Ehnes und Fiege in der Lage sein werden, und einen solchen Umbau vornehmen wollen, kann im Augenblick nicht beurteilt werden. Herr Becker hat empfohlen, einen Architekten Berberich (?) mitzunehmen, der auch schon früher Umbauarbeiten durchgeführt und ebenso den Neubau bei Chrischona gemacht haben soll. Dieser Architekt wohnt am Ort und wäre ständig zur Stelle.

Sofern das Präsidium der Auffassung ist, diese Sache weiter zu verfolgen, wird vorgeschlagen, den genannten Architekten anzusprechen und uns von diesem unverbindlich eine etwas exaktere Vorplanung machen zu lassen.

Werden die Kosten in dieser Höhe abgelehnt, so wird man prüfen wann die – dann allerdings weniger sinnvoll – Herrichtung einer Station entsprechend der bisherigen baulichen Voraussetzungen kostet.

Dieser Frage muß jedoch entgegen gehalten werden, daß jede Modernisierung, Restaurierung oder Umbaumaßnahmen nur dann sinnvoll ist, wenn im Interesse des Arbeitsablaufes eine Rationalisierung erreicht wird und die ist nur gegeben, wenn nach den Überlegungen des Herrn Höger vorgegangen werden wird.

[Rusche]

Protokoll der Sitzung des Bauausschusses[246]

Bad Dürrheim, 19.7.1974

Herr Präsident Benz begrüsst die Anwesenden und erläutert kurz, daß es nach der Entwicklung im derzeitigen Stand, besonders nach der Gemeinderatssitzung vom 12.7.1974 notwendig geworden sei, den Bau-Ausschuß einzuberufen, da nunmehr in die nächste Phase eingetreten werden müsse.

[246] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 5.11.1974 in Bad Dürrheim.

Herr Architekt Fiegl gibt einen kurzen Überblick über die Vorgänge in der letzten Zeit und erklärt, daß beim Gemeinderat der entscheidende Durchbruch nunmehr gelungen sei. Hierauf basierend erläutert Herr Ehnes anhand der vorliegenden Pläne die Umdrehung der Anlage, wobei er die Auffassung vertritt, daß die neue Lage relativ günstig sei. Es wird nochmals kurz dargestellt, daß auch die Forstverwaltung mit den Plänen einverstanden sei, nachdem die Vorschriften dies zuliessen.

Jetzt sei es notwendig, verbindlich in die Einzelplanung zu gehen. Parallel dazu müssten Verhandlungen zwischen dem DRK mit der Gemeinde aufgenommen werden. Hierbei sind folgende Punkte abzuklären:

1.) Seitens des DRK die Zusicherung, keine Einwendungen gegen das Schützenhaus geltend zu machen (Lärmbelästigung).
(Herr Dr.v. Thadden bemerkt hierzu, daß wir als Gegenforderung die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen stellen sollten.)
Herr Becker wird gebeten, die schriftlichen Unterlagen aus den früheren Abmachungen herauszusuchen und dem Landesverband zuzustellen.
2.) Die Gemeinde wünscht ein Wegerecht (Gehweg) Nutzung des Schutzdammes ohne Eintragung in das Grundbuch.
3.) Anerkennung, daß die Wasserleitung für das Schützenhaus so verbleiben kann.
4.) Der Wunsch der Gemeinde, daß auch die Käufer der einzelnen Grundstücke in den Duldungsvertrag bezüglich des Schützenhauses eintreten.
Diese Forderung dürfte ohne Begründung abzulehnen sein.
5.) Wunsch der Gemeinde einer Bindung bezüglich des Baubeginns. Auch diese Auffassung dürfte ohne Begründung abzulehnen sein.

Herr Ehnes macht weitere Ausführungen über die Führung des Sunthauserweges und über den entsprechenden Beschluß des Gemeinderates. Hier sei die 2. Führung einschliesslich des Geländetausches zum Zuge gekommen. Der Geländetausch müsse mit der Gemeinde gesondert abgeklärt werden.

Auf Anfrage teilten die Architekten mit, daß Herr J. (Geländeanlieger) durch seine Zustimmung zu der Straßenführung nicht gleichzeitig gebunden werden konnte, von möglichen weiteren Einsprüchen keinen Gebrauch mehr zu machen. Die Situation erfordere deshalb, mit Herrn J. und gegebenenfalls auch mit dessen Nachbarn, Herrn Schaaff, einen Vertrag zu schliessen.

Die Architekten erläuterten desweiteren, daß, nachdem die Bebauungsvorlage vom 9.7.1974 am 12.7.1974 vom Gemeinderat einstimmig gebilligt worden sei, die entscheidende Frage laute: Kann darauf aufbauend jetzt weiter gearbeitet werden? Wenn das DRK ja sage, so bedürfe es einer Reihe von Beschlüssen.

Nach einer lebhaften wechselseitigen Diskussion über die nunmehr erforderlichen Schritte beschliesst der Bau-Ausschuß, die unten folgenden Funkte dem Präsidium mit der Empfehlung vorzulegen, diesen Vorschlägen zuzustimmen:

1.) Unter Billigung der jetzigen Vorlage die Einleitung des Bebauungsplanverfahrens auf der Grundlage des Planes 17 vom 28.6.1974 der Architekten Ehnes und Fiegl vorzunehmen.
2.) Zur Erfüllung der Maßnahmen unter 1) Abschluß eines Vertrages zwischen dem Deutschen Roten Kreuz Landesverband Südbaden und den Architekten Ehnes und Fiegl für die erforderlichen Arbeiten einschliesslich (inclusive) Bau-Antrag betreffend das Gesamtobjekt.
   Erläuterungen:
   Die durch diesen Vertrag anfallenden Kosten für das Deutsche Rote Kreuz dürften nach oberflächlicher Schätzung ca. DM 160.000,– betragen. Die Architekten sagen zu, den Vertragsentwurf bis Ende des Monats Juli vorzulegen.
3.) Für den Bereich der Wohnbebauung ist eine Preisfestsetzung durch Schätzer wünschenswert. Seitens des Deutschen Roten Kreuzes wird vorgeschlagen, Herrn Theo Greiner,Donaueschingen, Kolpingstrasse, hierfür in Anspruch zu nehmen.

Erläuterung:
Die Architekten sind der Meinung, daß die Preise rückläufig sind und nicht mehr als DM 100,– zu erzielen sein dürften, auch wenn die Schätzung im Bereich Dürrheim bis über DM 200,– hinausgehe. (Herr Greiner hat in einem Vorgespräch bereits zugesagt, diese Aufgabe übernehmen zu wollen.)

4.) Für die weitere Bearbeitung ist die Beratung durch einen Tiefbau-Ingenieur notwendig. Dies betrifft die beiden zu bauenden Straßen.
4.1. Vorschlag der Architekten; Herrn Dipl.-Ing. Giesig, Villingen, zu nehmen.
4.2. Vorschlag des DRK; Herrn Theo Greiner, Donaueschingen. (Herr Dr. Lienhart erläutert, daß Herr Greiner ein sehr sachlicher, guter Fachmann sei, der in seiner Verbundenheit zum Roten Kreuz die Grundstücksfestsetzung unter Pos. 3) möglicherweise ohne Kostenberechnung vornähme. Herr Greiner könne später auch in der gleichen Weise wie Herr Giesig als Statiker in Funktion treten.

5.) Nach Zustimmung zu den bisherigen Positionen wird es notwendig, das Raum-Programm aufzustellen. Dies erfordert die Bildung eines kleinen Facharbeitskreises, bestehend aus den Architekten, einem Arzt, einer Vertreterin des pflegerischen Bereiches, einem Vertreter der Verwaltung und einem Vertreter des Landesverbandes.
In Vorschlag hierfür werden gebracht;
Herr Dr. v. Thadden
Oberschwester Ursel Reichel
Herr Becker und für den
Landesverband: Herr Landrat i. R. Dr. Lienhart.
Das Raumprogramm soll auf 250 Betten konzipiert werden.

6.) Vertragsabschluß des DRK mit dem Luisenheim (Chrischona) gemäß der bisherigen Vorgänge. Gleichzeitig wird empfohlen, die Verträge mit der Gemeinde und den Anliegern noch zurückzustellen, um abzuwarten, ob und welche Einsprüche gegen das Planungsverfahren erhoben werden.

Das Präsidium wird gebeten, diesen 6 Punkten zuzustimmen und dort, wo Alternativ-Vorschläge gemacht worden sind, die jeweilige Entscheidung zu fällen. Herr Dr.v.Thadden legt dar,daß,wenn nunmehr in der behandelten Weise die Entwicklung fortschreite und mit sichtbaren Vorarbeiten Frühjahr 1975 begonnen werden könne, er auch bezüglich der Sanierung des Altbaues gegenüber den Entsendestellen argumentieren könne. Die diesbezüglichen Anfragen und Gespräche von Entsendestellen hätten in letzter Zeit zu erheblichen Schwierigkeiten geführt.

Wegen der „Kosmetik" im Altbau wird erneut festgehalten, daß es sich nur um Schönheitsarbeiten in 1 bis 2 Stationen handeln könne (Malen und Reduzierung der Bettenzahl) sowie um die Erneuerung der sanitären Geräte bzw. Verschönerung und Modernisierung der Toiletten und Waschräume. Zur Beurteilung, ob für diese Maßnahmen die Mitarbeit eines Architekten notwendig sei, wird vorgesehen, in Kürze nochmals eine Begehung des Herrn Dr. v. Thadden mit Herrn Fiegl vorzunehmen.

Herr Präsident Benz dankt allen an der Sitzung des Bau-Ausschusses teilnehmenden Persönlichkeiten für ihre Mitarbeit und spricht die Hoffnung aus, daß die einzelnen Phasen nun auch so vorangetrieben werden können. Es wäre zweckmässig, Herrn Gehrt vom Generalsekretariat nunmehr auch einmal herkommen zu lassen, der dann bei der Frage der Finanzierung wesentliche Unterstützung und Beratung leisten könne.

Neubau einer Kurklinik für Kinder. Überschlägige Kostenermittlung[247]

Villingen-Schwenningen, 23.7.1974

Grundlagen: Kostenschätzung vom 14.3.73
Beb.-Plan-Entwurf v. 28.6.1974
Baupreisindex: III/1974

[247] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 5.11.1974 in Bad Dürrheim.

1. 7 Kinderhäuser			DM
1.1. Reine Baukosten			
Umbauter Raum: 7 x 1736,0 = 12152,0 cbm			
12152,0 cbm à DM 250,–		DM 3.030.000,–	
1.2. Außenanlagen (anteilig)			
6090,0 qm à DM 50,–		DM 304.500,–	
1.3. Betriebseinrichtungen			
Tagesräume, Teeküche, Schlafräume usw.			
7 x 8.500,–		DM 59.500,–	ca. 3.402.000,–
2. Zentralbau			
2.1. Reine Baukosten			
Umbauter Raum: 10293,0 cbm			
10293,0 cbm à DM 230,–		DM 3.030.000,–	
2.2. Außenanlagen (anteilig)			
4980,0 qm à DM 70,–			
	DM 348,600,–		
	DM 135.400,–	DM 484.500,–	
2.3. Betriebseinrichtungen			
Schwimmbadzuschlag	DM 250.000,–		
Förderanlagen	DM 50.000,–		
Kücheneinr.	DM 85.000,–		
Röntgenstat.	DM 15.000,–		
Sonst. Einr.	DM 100.000,–	DM 500.000,–	ca. 3.351.000,–
3. Personalgebäude			
3.1. Reine Baukosten			
Umbauter Raum: 8200,0 cbm			
8200,0 cbm à DM 265,–		DM 2.173.000,–	
3.2. Außenanlagen (anteilig)			
4480,0 qm à DM 50,–		DM 224.000,–	
3.3. Betriebseinrichtungen			
Teeküchen u. dergl.		DM 20.000,–	ca. 2.417.000,–

4. Garagen und sonstige Leistungen			
4.1. Garagen u. Stellplätze			
18 Garagen			
à DM 6.500,–	DM 117.000,–		
15 Stellplätze			
à DM 1.800,–	DM 27.000,–	DM 144.000,–	
4.2. Erschließungsstraße			
250,0 lfdm			
à DM 1000,–	DM 250.000,–	DM 300.000,–	
Kanalisation	DM 50.000,–		
4.3. Abbruch der Liegehallen und des Wirtschaftsgebäudes		DM 45.000,–	
4.4. Gestaltung des Freigeländes		DM 161.000,–	ca. 650.000,–
		ZUSAMMEN:	ca. 9.820.000,–
			=========

In vorstehender Kostenermittlung sind die Baunebenkosten sowie Kosten für bewegliche Einrichtungen, insbesondere für Zentral- u. Personalgebäude, nicht erfaßt. Die Kostenermittlung dienst lediglich als Grundlage für den Architektenvertrag.

Werkgemeinschaft Architektur + Städtebau

Brief der Architekten Ehnes und Fiegl an das Präsidium inkl. Vertragsentwurf und Kostenermittlung.[248]

Villingen-Schwenningen, 23.7.1974

Sehr geehrter Herr Rusche,
wunschgemäß erhalten Sie als Anlage eine vorläufige Honorarermittlung im Rahmen eines Architekten-Einheits-Vertrages zu Ihrer Verfügung. Wir bitten Sie um Rücksendung eines Exemplares nach Gegenzeichnung.

Hinsichtlich der Vorentwurfsgebühr bestimmt § 11 GOA wie folgt:

[248] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 5.11.1974 in Bad Dürrheim.

„Werden für dasselbe Werk auf Veranlassung des Auftraggebers oder mit dessen Einverständnis mehrere Vorentwürfe nach grundsätzlich verschiedenen Anforderungen gefertigt, so kann für den umfassendsten Vorentwurf die volle Gebühr (10%) außerdem für jeden anderen Vorentwurf die Hälfte der Gebühr (5%) berechnet werden."

Nachdem die volle Gebühr (10%) bereits für die erste Planung berechnet wurde, kommt jetzt nur noch die halbe Vorentwurfsgebühr (5%) in Ansatz. Außerdem haben wir die Wiederholungsminderung entsprechend § 12 Ziff. 2 GOA für die Kinderhäuser berücksichtigt.

Wir hoffen, daß unsere Gebührenermittlung akzeptiert werden kann und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

WERKGEMEINSCHAFT ARCHITEKTUR + STÄDTEBAU

Einheits-Architektenvertrag

Zwischen dem Bauherrn

DEUTSCHES ROTES KREUZ

Landesverband Südbaden, Freiburg vertreten durch Herrn Präsident Benz und Herrn Amtsgerichtsdirektor i. R. Kauffmann

und

WERKGEMEINSCHAFT ARCHITEKTUR + STÄDTEBAU

D. Ehnes + R. Fiegl

Villingen-Schwenningen

nachstehend Architekt genannt

wird nachfolgender Vertrag über Architektenleistungen geschlossen:

1. Bauaufgabe
Das Bauvorhaben Neubau einer Kurklinik für ca. 250 Kinder mit Zentral- und Personalgebäude soll in Bad Dürrheim entsprechend einer noch aufzustellenden Planung auf Grundlage des Beb.-Planes vom 28.6.1974 an der Luisenstraße in Verlängerung der Privat-Straße ausgeführt werden. (Hier und im folgenden ist das Bauvorhaben möglichst umfassend und genau zu beschreiben, z. B.: „Es besteht aus dem/den … geschossigen Gebäude(n) und den Außenanlagen".)

2. Leistungen des Architekten
2.1 Der Bauherr überträgt dem Architekten folgende Leistungen: (Genaue Bezeichnungen der Leistungen nach § 1 der Allgemeinen Vertragsbestimmungen)
Leistungen entspr. § 1 Ziff. 2.11, 2.12 und 2.13 der Allgem. Vertragsb. für
1.) 7 Kinderhäuser
2.) Zentralbau
3.) Personalgebäude
4.) Garagen und sonstige Leistungen
Das gesamte Bauvorhaben wird in Bauabschnitte unterteilt.
2.2 Der Bauherr überträgt dem Architekten folgende Leistungen, die besonders zu vergüten sind (falls die Leistungen nicht an Sonderfachleute vergeben werden):
entfällt

3. Vergütung des Architekten
3.1 Der Architekt erhält für die in Ziffer 2.1 genannten Leistungen die Gebühren nach § 4.1 der Allgemeinen Vertragsbestimmungen zum Architektenvertrag. Es wird (werden) für die Bauaufgabe folgende Bauklasse(n) vereinbart: Bauklasse IV
Für die Abschlagszahlungen nach § 5 der Allgemeinen Vertragsbestimmungen werden vereinbart:
Unverbindlich geschätzte Herstellungskosten: DM 9.820.000,–

3.3 Nebenkosten werden gemäß der GOA und der LHO erstattet: Zusatzvereinbarung

3.4 Für Leistungen nach Zeit wird ein Stundensatz von (Index III/1974)
DM 60,– für den Architekten
DM 45,– für (Hilfskraft)
vereinbart.

4. Haftpflichtversicherung des Architekten
Zur Sicherstellung etwaiger Ersatzansprüche aus diesem Vertrag ist von dem Architekten eine Haftpflichtversicherung nachzuweisen.

Die Deckungssummen dieser Versicherung müssen mindestens betragen:
a) Für Personenschäden 1.000.000,– DM; b) Für sonstige Schäden 100.000,– DM

5. Die „Allgemeinen Vertragsbestimmungen zum Architektenvertrag" und ergänzend die Bestimmungen der GOA (für den Fall der Übertragung von Sonderleistungen diejenigen der LHO 1969) sind Bestandteil dieses Vertrages. Ebenso 2 Anlageblätter

Villingen-Schwenningen, den 23. Juli 1974

Überschlägige Gebührenermittlung
(entspr. Kostenermittlung v. 23.7.74)

1.)	7 Kinderhäuser	DM 3.402.000,–
	Je Haus 3.402.000,–/7 =	DM 486.000,–
	Grundgebühr 1: (5,63%)	DM 27.362,–

Leistungsbild:

a) Vorentwurf	5	% d.	Grdgeb.	
b) Entwurf	20	"	"	
c) Bauvorlagen	10	% „	"	
zusammen	35	% d .	Grdgeb. 1	= ca. DM 9.577,–

Wiederholungsgebühr (50%)

6 x 9.577,–/2	= ca. DM 28.731,–
Zentralbau	DM 3.351.000,–
Grundgebühr 2: (3,91%)	DM 131.024,–

2.)
Leistungsbild:

a) Vorentwurf	5	% d.	Grdgeb. 2	
b) Entwurf	20	“ “	“	
c) Bauvorlagen	10	% „	“	
zusammen	35	% d .	Grdgeb. 2	= ca. DM 45.858,–

3.)	Personalgebäude	DM 2.417.000,–
	Grundgebühr 3: (4,02%)	DM 97.163,–

Leistungsbild:

a) Vorentwurf	5	% d.	Grdgeb. 3	
b) Entwurf	20	“ “	“	
c) Bauvorlagen	10	% „	“	
zusammen	35	% d .	Grdgeb. 3	= ca. DM 34.007,–

4.)	Garagen u. sonst. Leistungen	DM 615.000,–
	Grundgebühr 4: (5,03%)	DM 32.695,–

Leistungsbild:

a) Vorentwurf	5	% d.	Grdgeb. 4	
b) Entwurf	20	“ “	“	
c) Bauvorlagen	10	% „	“	
zusammen	35	% d .	Grdgeb. 4	= ca. DM 13.078,–
Vorläufige Gesamtgebühr:				= ca. DM 131.251,–

Zusatzvereinbarung für Auslagenerstattung

Für die Auslagenerstattung (Kfz.-Kosten, Porto, Telefon u. dergl.) wird eine Pauschalvergütung in Höhe von 3% der endgültigen Gesamtgebühr vereinbart. Dafür entfällt Abschnitt 3.3 dieses Vertrages.

Aktenvermerk zu Archit.Vertragsentwurf Ehnes-Fiegl vom 23.7.1974[249]

I. Ich hatte folgende Bedenken gegen den Entwurf:

a) Ist ein neuer Vorentwurf nötig, nachdem schon einer für 54 000 DM geliefert wurde? Nach § 11 GOA müsste er mit der halben Gebühr honoriert werden, „wenn grundsätzlich (neue) verschiedene Anforderungen gestellt werden. Bedeutet die Drehung oder das neue Raumprogramm eine solche „grundsätzlich verschiedene Anforderung"?

b) Die „Allgemeinen Vertragsbedingungen" der Bundesarchitektenkammer klingen sehr einseitig zugunsten der Arch. – Wir haben diese beim Kreis bei keinem Bau anerkannt.

c) Bauklasse: der Entwurf verlangt Baukl. IV für das ganze Objekt, einschl. Kinder-, Personalhäuser, Außenanlagen, Abbruch, Straßen. Nach § 7 GOA gehört in IV Krankenhäuser, in III Erholungsheime, Erziehungsanstalten, einfache Schulen, einfache Kirchen; in II einfache Garagen, einfache Wohnbauten usw.

d) Soll den Arch. überhaupt der Straßenbau (zuständig an sich ein Tiefbauer) und die Außengestaltung (zust. an sich ein Gartenarch. oder Landschaftspfleger) übertragen werden, und wenn ja,: nach IV?

II. Wegen dieser Fragen hatte ich am 20.8. durch Vermittlung Prof. Büttner, Leiter des Staatl. Hochbauamts I Freiburg mit Herrn Baudir. Fessenmaier, OberFinDir. Frbg. Stfan Meierstr. Hochhaus eine eingehende Unterhaltung. Ergebnis:

a) Neuer Vorentwurf wird anerkannt werden müssen.

b) DRK ist zwar keine Verwaltungsbehörde, aber auch keine Privatperson, sondern hat einen gewissen öffentl. Charakter und wird insbesondere mit öffentl. Mitteln bauen. Deshalb soll darauf bestanden werden, daß die Staatl. Allg. Vertr.Bedingungen zugrundegelegt werden. Das tat auch immer unser Kreis. Fessenmeier hielte

[249] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 18.12.1974 in Freiburg.

es für richtig, dass auch das staatl. Vertragsmuster zugrundegelegt würde. Eine Durchsicht zeigt aber, daß es zu umfangreich, zu kompliziert und eindeutig auf Staatsbauten abgestellt ist (Kasernen, Militärlazarette, Verwaltungsbauten usw.) Ich meine, davon sollten wir absehen, weil unsere Interessen auch durch Änderungen des Entwurfs unserer Arch. gewahrt werden können.

c) Bauklassen: Ganz eindeutig gehört nicht alles in IV. Wir sollen uns nur einlassen auf: Centralbau IV, Kinder u. Personal III, alles andere einschl. Außenanlagen II. Die Herren bieten sich im Streitfall als Gutachter an.

III. Am 22.8. im Anschluß an die erste Raumbespr. Habe ich die Punkte mit Herrn Arch. Ehnes eingehend behandelt. Ich trug also unsere folgenden Wünsche vor auf Entwurfsänderung:

1. Allge. Vertr.Bestimmungen des Staates.
2. Herausnahme der Außenanlagen u. Straßen; Übertragung dieser Teile bleibt vorbehalten;
3. Bauklassen: Central IV, Kinder u. Personal III, alles andere (Garagen, Abbruch II.) Für Abbruch würde wohl auch I genügen.

Ergebnis der (sehr freundlichen) Besprechung:
Herr Ehnes wird die Dinge mit Fiegl besprechen, und wir treffen uns nächster Tage nochmals.

gez. Lienhart.

Architektenvertrag zwischen dem Landesverband und der Werkgemeinschaft Architektur und Städtebau D. Ehnes und R. Fiegl[250]

Freiburg/Breisgau, 18.12.1974

Architektenvertrag

Zwischen dem Bauherrn Deutsches Rotes Kreuz – Landesverband Südbaden e. V. Freiburg vertreten durch: Herrn Präsident Karl Benz, Freiburg/Br[eisgau], Bernhardstr. 5 und dem Justitiar Herrn Amtsgerichtsdirektor i. R., Friedrich Kauffmann, Freiburg/Br[eisgau], Bernhardstr. 5 und der Werkgemeinschaft Architektur und Städtebau D. Ehnes und R. Fiegl, Villingen-Schwenningen, nachstehend „Werkgemeinschaft" (WG) gen[annt] wird nachstehender Vertrag über Architektenleistungen abgeschlossen:

Bauaufgabe

Das Bauvorhaben „DRK-Kindersolbad, Kurklinik für Kinder – Kinderkrankenhaus –" für ca. 250 Kinder mit Zentral- und Personalgebäude soll in Bad Dürrheim entsprechend einer noch aufzustellenden Planung auf Grundlage des Bebauungsplanes vom 28.5.1974 an der Luisenstraße ausgeführt werden.

Leistungen der WG.

Der Bauherr überträgt der WG zunächst folgende Leistungen:

2.1.a Vorentwurf,
2.1.b Entwurf mit Kostenüberschlag,
2.1.c Bauvorlagen bis zur Erteilung der Baugenehmigung für
2.1.d 7 Kinderhäuser
2.1.e Zentralbau,
2.1.f Personalbau
2.1.g Garagen.

Das gesamte Bauvorhaben wird in Bauabschnitten durchgeführt.

Die Übertragung des Auftrages Straßenbau und Außenanlagen bleibt vorbehalten.

---

[250] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 18.12.1974 in Freiburg.

Vergütung der WG.
Die WG erhält für die in 2.1 genannten Leistungen die Gebühren nach der z.Zt. des Vertragsabschlusses geltenden GOA[251].

Es werden folgende Bauklassen vereinbart:

Zentralbau	Baukl.	IV
Personalbau		III
Kinderhäuser.		III
andere Bauten		II
Abbruch		I

Für Abschlagszahlungen wird vereinbart: unverbindlich geschätzte Herstellungskosten DM 9.820.000,–

Der WG werden die Auslagen entsprechend § 33 GOA erstattet. Zur Abrechnungsvereinfachung wird ein Pauschalbetrag von 3% aus der Gesamtgebühr vereinbart.

Mit diesem Betrag sind sämtliche Auslagen, wie Kosten für Modelle, Modellfotos, Fotokopien, Porto- und Fernsprechgebühren mit Ausnahme der notwendigen Lichtpausen abgegolten. Sofern der Bauherr außergewöhnliche Leistungen verlangt, werden die Auslagen besonders vergütet.

Für Leistungen nach Zeit: Stundensatz
60 DM für den Architekten,
45 DM für Hilfskräfte.

Haftpflichtversicherung der WG.
(wie Entwurf der Arch. mit der Änderung „WG")
Die anliegenden Allgemeinen Vertragsbestimmungen (nach Muster der staatlichen Bauverwaltung), 2 Blatt Anlagen „Überschlägliche Gebührenermittlung" und die GOA sind Bestandteil dieses Vertrages.

Freiburg/Br[eisgau], den	Vill[ingen]/Schwenn[ingen], den
(Benz)	(Kauffmann)
Präsident	Amtsgerichtsdirektor i. R.
als Bauherr	für die Werkgemeinschaft

[251] Gebührenordnung für Architekten.

ALLGEMEINE VERTRAGSBESTIMMUNGEN
Anlage zum Architektenvertrag
Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Südbaden, Freiburg/Brg, Bernhardstr. 5 Werk-Gemeinschaft Architektur und Städtebau Ehnes/Fiegl, Villingen
betreffend Kinderklinik Bad Dürrheim
Inhaltsverzeichnis
Allgemeine Pflichten der Werk-Gemeinschaft (W.G.)
Zusammenarbeit zwischen Auftraggeber, der W.G. und anderen Beteiligten
Zahlungen
Vertretung des Auftraggebers durch die W.G.
Auskunftspflicht der W.G.
Herausgabeanspruch des Auftraggebers
Urheberrecht
Kündigung
Vertragsergänzung
Haftung und Verjährung
Erfüllungsort, Streitigkeiten
Arbeitsgemeinschaft
Schriftform

§ 1 ~~Allgemeine Pflichten der Werk-Gemeinschaft~~
Die Leistungen müssen dem allgemeinen Stand der Wissenschaft und den allgemein anerkannten Regeln der Technik entsprechen.

Die W.G. hat bei ihren Leistungen die örtlichen Verhältnisse und die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit zu beachten. Sie hat ihrer Planung die Anordnungen und Anregungen des Auftraggebers zugrunde zu legen.

Notwendige Überarbeitungen der Unterlagen bei unverändertem – oder nur unwesentlich verändertem Programm berechtigen die W.G. nicht zu zusätzlichen Forderungen.

Die W.G. hat sich rechtzeitig bei den zuständigen Behörden und sonstigen Stellen über die Genehmigungsfähigkeit ihrer Planung zu vergewissern.

Die W.G. ist verpflichtet, bei der weiteren Bearbeitung – insbesondere bei der Aufstellung von Leistungsverzeichnissen – sich im Rahmen der genehmigten Kosten zu halten.

Ergibt sich, daß die genehmigten Kosten nicht ausreichen, so hat die W.G. den Auftraggeber über die voraussichtlichen Mehrkosten unverzüglich zu unterrichten und Einsparungsmöglichkeiten vorzuschlagen.

Die W.G. hat die Leistungen persönlich mit ihrem Büro zu erbringen; Ausnahmen bedürfen der vorherigen, schriftlichen Zustimmung des Auftraggebers.

Die W.G. darf als Sachwalter ihres Auftraggebers keine Unternehmer- oder Lieferanteninteressen vertreten.

§ 2 Zusammenarbeit zwischen Auftraggeber, der W.G. und anderen Beteiligten

Der Auftraggeber unterrichtet die W.G. über den Umfang der von anderen Beteiligten zu erbringenden Leistungen und über die vereinbarten Termine.

Die W.G. stimmt jede von ihr zu erbringende Leistung vor ihrer endgültigen Ausarbeitung mit dem Auftraggeber und anderen Beteiligten ab.

Die W.G. erteilt dem Auftraggeber und anderen Beteiligten Auskunft und gewährt diesen Einblick in ihre Unterlagen.

Wenn bei der Planung zwischen der W.G. und anderen Beteiligten Meinungsverschiedenheiten wegen der Wirtschaftlichkeit auftreten, hat die W.G. unverzüglich die Entscheidung des Auftraggebers herbeizuführen.

Die W.G. hat die Leistungen aller anderen Beteiligten zu koordinieren. Bei Angelegenheiten von wesentlicher Bedeutung ist die Entscheidung des Auftraggebers herbeizuführen.

Die vom Auftraggeber beauftragten anderen Beteiligten sind nicht Erfüllungsgehilfen der W.G.

§ 3 Zahlungen

Auf Anforderung der W.G. werden Abschlagsauszahlungen bis zu 90 v.H. der für die nachgewiesenen Leistungen zustehenden Vergütung

vorbehaltlich der Anerkennung der Vertragserfüllung gewährt, weitere 5 v. H. nach der Übergabe der baulichen Anlagen, an den Nutznießer.

Von den Abschlagsauszahlungen wird die anteilige Umsatzsteuer jeweils abgezogen, es sei denn, die W.G. weist durch eine Bestätigung des Finanzamtes nach, daß sie nach vereinnahmten Entgelten (Istversteuerung) besteuert wird (§ 19 bzw. 20 UStG).

Die Restzahlung wird fällig, wenn die für die Berechnung der Vergütung maßgebende Summe feststeht, die W.G. alle ihr übertragenen Leistungen erfüllt und eine prüffähige Rechnung eingereicht hat.

Alle Zahlungen erfolgen vorbehaltlich der durch den Auftraggeber veranlaßten Überprüfung. Werden nach Annahme der Restzahlung Fehler in der Abrechnung der Vergütung festgestellt, so ist diese Abrechnung zu berichtigen. Das gleiche gilt, wenn sich infolge der Überprüfung der Abrechnung der Baumaßnahme Änderungen der für die Berechnung der Vergütung maßgebenden Summe ergeben. Auftraggeber und W.G. sind verpflichtet, die ihnen danach zustehenden Beträge zu erstatten. Sie können sich nicht auf einen etwaigen Wegfall der Bereicherung (§ 818 Abs. 3 BGB) berufen.

§ 4 Vertretung des Auftraggebers durch die W.G.

Die w.G. ist zur Wahrung der Rechte und Interessen des Auftraggebers im Rahmen der ihr übertragenen Leistungen berechtigt und verpflichtet. Finanzielle Verpflichtungen für den Auftraggeber darf sie jedoch nicht eingehen.

§ 5 Auskunftspflicht der W.G.

5.1. Die W.G. hat dem Auftraggeber und dessen Prüfungsbehörden über ihre Leistungen kurzfristig und ohne besondere Vergütung Auskunft zu erteilen. Diese Verpflichtung besteht so lange, bis das Rechnungsprüfungsverfahren für die Baumaßnahme abgeschlossen ist.

§ 6 Herausgabeanspruch des Auftraggebers

6.1. Die von der W.G. zur Erfüllung des Vertrags gefertigten und beschafften Unterlagen sind dem Auftraggeber auszuhändigen; sie

werden dessen Eigentum. Ein Zurückbehaltungsrecht der W.G. ist ausgeschlossen.

6.2. Dies gilt auch, wenn das Vertragsverhältnis vorzeitig endet.

§ 7 Urheberrecht

Der Auftraggeber darf die Unterlagen für die im Vertrag genannte Baumaßnahme ohne Mitwirkung der W.G. nutzen und ändern; dasselbe gilt auch für das Werk. Der Auftraggeber wird die W.G. vor wesentlichen Änderungen eines nach dem Urheberrecht geschützten Werks anhören.

Der Auftraggeber hat das Recht zu Veröffentlichungen unter Namensangabe der W.G. Die W.G. bedarf zu Veröffentlichungen der Einwilligung des Auftraggebers.

Abs. 1 und 2 gelten auch, wenn das Vertragsverhältnis vorzeitig endet.

§ 8 Kündigung

8.1. Auftraggeber und W.G. können den Vertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Ein wichtiger Grund liegt auch vor, wenn die Baumaßnahme wegen fehlender Haushaltsmittel nicht ausgeführt oder länger als zwei Jahre zurückgestellt wird. Einer Kündigungsfrist bedarf es nicht.

Wird aus einem Grund gekündigt, den der Auftraggeber zu vertreten hat, so erhält die W.G. die volle Vergütung für die ihr übertragenen Leistungen, jedoch unter Abzug der ersparten Aufwendungen.

Für Leistungen der Bauausführung wie

Oberleitung,
Vorbereiten der Vergabe,
Fortschreiben des Zeitplans
künstlerische Oberleitung,
Bauführung (örtliche Bauaufsicht),
Abnahme,
fachtechnische Beratung bei der Bauausführung,
Prüfen und Poststellen der Rechnungsbelege,

werden die ersparten Aufwendungen mit 60 v.H., für alle übrigen Leistungen mit 40 v.H. der Vergütung für die von der W.G. noch nicht geleisteten Arbeiten vereinbart.

Hat die W.G. den Kündigungsgrund zu vertreten, so sind nur die bis dahin erbrachten, in sich abgeschlossenen und nachgewiesenen Einzelleistungen zu vergüten und die für diese nachweisbar entstandenen notwendigen Nebenkosten zu erstatten. Im Vertrag vorgesehene Zuschläge für Einzelleistungen fallen weg. Ein Schadenersatzanspruch des Auftraggebers wird nicht ausgeschlossen.

Wird aus einem Grund gekündigt, den weder die W.G. noch der Auftraggeber zu vertreten hat, so steht der W.G. die Vergütung für die bis zur Kündigung geleistete Arbeit zu, zuzüglich der Aufwendungen, die ihr aufgrund des Vertrags notwendigerweise auch noch nach Beendigung des Vertragsverhältnisses erwachsen. Dies gilt auch für den Fall der Kündigung nach Abs. 1, Satz 2.

§ 9 Vertragsergänzung

Fordert der Auftraggeber Leistungen oder Änderungen, die mit der vertraglich vereinbarten Vergütung nicht abgegolten sind und für die die W.G. eine gesonderte Vergütung beanspruchen will, so hat sie vor Leistungsbeginn ihren Anspruch dem Auftraggeber schriftlich anzukündigen. Die Vergütung ist möglichst vor Beginn der Ausführung zu vereinbaren.

§ 10 Haftung und Verjährung

Gewährleistungs- und Schadenersatzansprüche des Auftraggebers richten sich nach den gesetzlichen Vorschriften, soweit nachfolgend nichts anderes vereinbart ist.

Die Haftung der W.G. wird durch die verwaltungsmäßige Genehmigung der Unterlagen nicht eingeschränkt; das gleiche gilt für Anordnungen des Auftraggebers gegenüber der W.G., sofern diese hiergegen nicht schriftlich Einspruch erhebt.

Haftet die W.G. wegen eines schuldhaften Verstoßes gegen die allgemein anerkannten Regeln der Technik oder sonstiger schuldhafter Ver-

letzung ihrer Vertragspflichten, so hat sie den Schaden am Werk und die vorsätzlich oder grob fahrlässig verursachten anderen Schäden in voller Höhe zu ersetzen. Im übrigen haftet sie bis zur Höhe der in § 8 des Vertrags genannten Beträge; der für den Schaden am Werk zu leistende Ersatzbetrag wird auf den für sonstige Schäden zu leistenden Ersatz angerechnet.

Im Fall ihrer Inanspruchnahme kann die W.G. verlangen, daß sie selbst mit der Beseitigung des Schadens beauftragt wird.

Die Ansprüche des Auftraggebers aus diesem Vertrag verjähren in fünf Jahren. Die Verjährung beginnt mit der Erfüllung der letzten nach dem Vertrag zu erbringenden Leistung, spätestens mit der Übergabe des Werks an den Nutznießer, für Leistungen, die danach noch zu erbringen sind, mit der Erfüllung der letzten Leistung. Für Schadenersatzansprüche wegen positiver Vertragsverletzung gelten die gesetzlichen Vorschriften über die Verjährung.

§ 11 Erfüllungsort, Streitigkeiten

Erfüllungsort für die Leistungen der W.G. ist der Sitz des Auftraggebers, soweit die Leistungen nicht dem Vertrag oder ihrer Natur nach auf der Baustelle zu erbringen sind.

Gerichtsstand ist Freiburg.

Bei allen sich aus dem Vertragsverhältnis ergebenden Streitigkeiten ist zunächst die Vermittlung eines durch die OFD zu benennenden Sachverständigen anzurufen. Bleibt dieser Vermittlungsversuch erfolglos, so ist nach Maßgabe des gesondert abgeschlossenen Schiedsvertrags ein sachverständiges Schiedsgericht anzurufen.

§ 12 Arbeitsgemeinschaft

Für die Erfüllung der vertraglichen Verpflichtungen haftet jedes Mitglied der Arbeitsgemeinschaft auch nach deren Auflösung gesamtschuldnerisch.

§ 13 Schriftform
13.1. Änderungen und Ergänzungen des Vertrags bedürfen der Schriftform. Desgleichen bedürfen alle den Vertrag betreffenden wesentlichen Mitteilungen der Schriftform.

Aktenvermerk über die gemeinsame Sitzung von Präsidium und Bauausschuß betreffs Neubauvorhaben Bad Dürrheim[252]

Freiburg/Breisgau, 27.2.1975

I. Ich nehme Sekundäres vorweg:
Erschliessungsvertrag mit der Stadt Bad Dürrheim: Der Inhalt wird vorgetragen und die heutige Unterzeichnung durch den Herrn Präsidenten gebilligt.

Zusatzvertrag: Mein Brief an den Herrn Bürgermeister vom 21.2.1975, mit dem wir Bedenken gegen einige Punkte des Entwurfs vorbrachten, insbesondere wegen der Kosten der Verlegung der Wasserleitung zum Schützenhaus, wird vorgetragen und gebilligt.

Waldabstand der Wohnhäuser auf den zur Erlangung von Eigenkapital zu verkaufenden Grundstücken: Es wird über den Stand dieser Schwierigkeiten berichtet, siehe Aktenvermerk vom 20.2.1975. Am 11.2. (verlegt vom 6.2.) findet in D[ürrheim] eine entscheidende Besprechung zwischen Forstpräsident Lauterwasser, Dr. Graselli von der Baurechtsbehörde Vill[ingen] und dem Bürgermeister statt. Wenn die Ausnahmegenehmigung für 15 statt 30 m Abstand nicht gegeben wird, ist das bisherige Projekt nicht durchführbar. Völlige Neuplanung nötig! Meine neuesten Gespräche mit Dr. Graselli und Dr. Ackenheil waren wiederum ergebnislos. Landratsamt und Regierungspräsidium wollen die Verantwortung völlig auf die Forstverwaltung abschieben, eine Haftungsverzichtserklärung sei strafrechtlich und bei Schaden Dritter (Mieter, Besucher) wirkungslos, auch bei Eintrag im Baulastenbuch. Durch formellen

[252] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 27.2.1975 in Bad Dürrheim.

Beschluss von Präsidium und Bauausschuss wird zugestimmt, daß schon das DRK als gegenwärtiger Eigentümer der Grundstücke einer Verzichtserklärung mit Lastenbucheintrag zustimmt, wenn dieser Weg zur Lösung der Schwierigkeiten führen kann.

Die Herren Architekten werden ermächtigt, im jetzigen Planungsstadium beratend beizuziehen

für Statik das Büro Heimerl, Villingen.

für Heizung, Lüftung Sütterlin, Breiburg.

Diese Beratung ist möglicherweise kostenlos, darf aber bis 10.000 DM kosten. Die endgültige Bestellung von Ingenieuren für diese Dinge bleibt vorbehalten.

II. Stand des Neubauprojektes

Entsprechend meinem Referat vor dem Landesausschuss am 19.2.1975 (siehe Exposé vom 12.2.1975) wurde über den Stand, die bisherige Arbeit von Bau- und Raumausschuss und der Architekten und über Verhandlungen wegen der Finanzierung mit den Damen Wolff und v[on] Kietzell und den Herren Jans, Herzbach vom Präsidium und Dr. Neises vom MGW berichtet. Die letzte Besprechung gerade wegen MGW hat einen Tag vor der heutigen Sitzung zu einer Umplanung geführt, die die Aufstellung eines auch nur sehr vorläufigen Finanzierungsplanes unmöglich machte. Den Anwesenden wird eine Kostenaufstellung, aufgeteilt nach den verschiedenen Gebieten Fachkrankenhaus, Behinderte, Atemwegserkrankte, Erholungskinder übergeben, die mit Baukosten ohne bewegliche Einrichtung, aber alles sonstige wie Architektenkosten, Erschliessung, Aussenanlagen, Beleuchtungskörper, Bodenbeläge usw. enthaltend abschliesst mit 12.908.000 DM. Durch die gestrige Umplanung erhöht sich die Endzahl auf 13.406.000 DM (Aktennotiz der Architekten vom 26.2.).

Laut Herrn Jans sollen die Förderanträge an die zahlreichen als Geldquellen für verlorene Zuschüsse oder günstige Darlehen bis Mitte März beim Präsidium in Bonn sein. Dazu gehören Förderungszusage der Regierung Stuttgart, Kosten- und Finanzierungsplan, vorläufige Pläne und ein das Gesamtvorhaben darstellendes Exposé.

Es wird berichtet über die theoretisch möglichen Geldquellen.

KFG[253] über Fachkrankenhaus Mucoviscidose: Häuser 1 und 2 zusammen 64 Betten, nach KFG völlige Finanzierung mit 4.377,129, wenn alle 64 und nicht nur, wie Med[izinal]direktor Dr. Winter für möglich hält, 30-32 Plätze anerkannt werden und wenn die vollen Kosten (die nicht den Grundstückswert enthalten) als förderungsfähig anerkannt werden.

Ob wir gemäss mündlicher Zusage [des] Min[isterial]r[a]t[es] Dr. Sautter vom 12.12.1974 im Entwurf des Landeskrankenhausbedarfsplanes stehen und nach der Anhörungsrunde und der Behandlung im Landtag drin verblieben sind, ist offen – davon hängt die ganze Realisierbarkeit ab. Für die zu stellenden Anträge haben wir um wenigstens eine Bestätigung des Interesses des Landes gebeten. Sie steht immer noch aus trotz Drängens!

b) Für die Gruppen Behinderte (Haus 4), Atmungsorganerkrankte (Häuser 5 und 6) und Erholungskinder (Haus 3) kommen folgende drei Quellen in Betracht, wobei noch festzustellen ist, ob die Inanspruchnahme der einen Quelle die andere ausschliesst:
   aa) Bank für Sozialwirtschaft, 1/3 der Gesamtkosten, Darlehen zinslos, 1/2% Verwaltungskosten, 5% Tilgung;
   bb) Deutsches Hilfswerk (Fernsehlotterie) 1/3 der Gesamtkosten verloren (für Einrichtung 50%), Bedingung: Beitrag des Landes in gleicher Höhe!
   cc) Bundesfamilienministerium 1/3 der Gesamtkosten, Bedingung; Land in gleicher Höhe! (erneuter Versuch beim Arbeits- und Sozialministerium muss gemacht werden für Förderung ausserhalb des Krankenhausteiles.)

d) Mutter und Kind; gestern neu erarbeiteter Änderungsplan, 20 Plätze für Mütter mit je 1–2 Kindern. Dazu wie bisher geplant in jedem der 6 obengenannten Häuser je 1 Zimmer für Mutter mit 1–2 Kindern, MGW gibt dazu 80% (Einrichtung 100%), für 1975 kein Geld mehr verfügbar, ohnehin schwierig, dies für Neubau zu erhalten. MGW (Dr.

[253] Krankenhausförderungsgesetz

Neises) glaubt, bei dem bestehenden Bedarf immer voll belegen zu können.

Das MGW-Haus wäre Haus 7.

Würde es nicht gebaut, wäre es neben Häusern 5, 6 ein weiteres für Atmungsorgankranke.

e) Nachtrag zu oben b), nur Erholungskinder Haus 3: Stiftung Jugendmarke 1/3 der Gesamtkosten, verloren.

f) Totomittel für Kleinturnhalle? zu prüfen.

g) (Gibt es noch eine Stiftung für Behinderte?)

h) Für ungedeckten Rest neben dem Eigenkapital wurde an günstiges Darlehen BfA gedacht, früher schon Zusage. Bemühung Jans bisher ergebnislos. Daher freier Kapitalmarkt, eventuell Bad[ische] Landesbausparkasse oder Wüstenrot. gedacht, früher schon Zusage. Bemühung Jans bisher ergebnislos. Daher freier Kapitalmarkt, eventuell Bad[ische] Landesbausparkasse oder Wüstenrot.

j) Konjunkturförderung 7,5 %???

k) Eigenkapital; 100.000 im Haushalt, 500.000 Baurücklage (z.Zt. nicht flüssig), Grundstücksverkauf soweit zwingend nötig bis 1,6 Mio.

Nach diesen Darlegungen erläutern die Herren Architekten Fiegl und Ehnes die den Anwesenden vorliegenden Entwurfspläne. Fiegl betont, daß die genannten Kosten zwar reichlich bemessen seien, aber auf Baupreisen 1974 beruhen.

Es soll noch geprüft werden, ob es sich empfiehlt, den Kosten den Wert des Grundstücks zum Eigenkapital zuzuschlagen.

Es wird einstimmig folgender Beschluss gefasst:

Präsidium und Bauausschuss nahmen den Bericht der Architekten über den Stand der Planung und den Bericht über die bisherigen Finanzierungsüberlegungen zur Kenntnis und beschliessen, daß auf dieser Grundlage weiterzuarbeiten sei und daß baldigst die Förderanträge gestellt werden sollen.

Sobald als möglich soll ein greifbarer Finanzierungsplan vorgelegt werden.

Herr Dr. Seiterich weist darauf hin, daß bei den Finanzierungsüberlegungen die bis zu Ende der Bauzeit der zwei bis drei Bauabschnitte eintretenden Kostensteigerungen nicht übersehen werden dürfen, weil meist Nachfinanzierungen nicht gegeben werden.

Man ist sich ebenso darüber einig, daß vor endgültigem Baubeschluss Rentabilitätsberechnungen (Pflegesätze) angestellt werden müssen,

Herr Fiegl berichtet, daß er trotz noch nicht intensiver Bemühungen 3 ernsthafte Interessenten für Grundstücke habe. Er legt Entwurf eines Vorvertrages vor und bittet um juristische Prüfung. Keiner der Interessenten habe Bedenken bezüglich Haftungsverzichtserklärung und Schützenhausduldung geäussert.

gez. Lienhart

Vorlage an das Präsidium des Landesverbands zur Sitzung v[om] 5.3.76 betr[effs] Bauvorhaben Bad Dürrheim[254]

I. Finanzierung

a) Am Fin[anzierungs]pl[an] I. B[au]a[bschnitt] v[om] 1.1.76, dem Präsidium in der Sitzung vom 17.1.76 in Müllheim vorgelegt, hat sich zwischenzeitlich nichts geändert. Darleh[e]ns- oder Zuschußzusagen sind noch nicht eingegangen.
   Den Baumittel-Darleh[e]nsantrag Personalbau (Ziff[er] 8 des Fin[anzierungs]pl[ans] 895.600 DM) hat das Reg[ierungs]präs[idium] dem M[inisterium] d[es] I[nneren] Ende Januar befürwortend vorgelegt.
b) Kosten und Finanzierung Gesamtprojekt: die von den Architekten im Januar erwarteten Unterlagen II. B[au]a[bschnitt] haben sich verzögert, da vom Landratsamt und der OFDUmplanungen gefordert wurden, ebenso vom MGW. Herr Arch[itekt] Ehnes hofft, sie bis zur Sitzung v[om] 5.3. vorlegen zu können.

[254] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 5.3.1976 in Bad Krozingen.

II. Personalwohnheim (PWH)

In der Präsidialsitz[un]g v[om] 17-1-76 wurde geprüft, ob das PWH nicht ehestmöglich gebaut werden sollte, unabhängig vom Gelingen und Baubeginn des Gesamtprojekts.

Gründe, die dafür sprechen:

a) Brandsicherheit. Der jetzige Zustand der Personalunterbringun[g] ist akut gefährlich und behördlich beanstandet.
b) Bessere Voraussetzungen für Personalgewinnung.
   – also: neuer Personalbau wäre auch im Fall des Scheiterns der Neubaupläne zwingend nötig –
c) Bedingung für Erhalt des Investitionszuschusses (178.900 DM, Ziff. 7 des Fin[anzierungs]pl[anes]) ist Bezugsfertigkeit bis 1.7.77!
d) Unser Eigenkapital besteht (neben eigenem Baugrundstück) aus dem Verkaufserlös der 12–15 Villengrundstücke. Diese Käufer wollen bald bauen. Sie können aber nicht (wegen einer bisher nicht aufgegebenen Bedingung der Stadt), bevor wir zu bauen begonnen haben. Zwei der 5 vorvertraglich gebundenen Käufer haben Rücktrittsrecht, wenn sie nicht bis 1.10.76 zu bauen beginnen dürfen.
e) Gegenwärtig noch relativer Tiefstand der Baupreise, also Aussicht, bei baldiger Ausschreibung und Vergabe noch günstige Angebote zu erhalten.

B. Das Präsidium hatte am 17.1.76 aber auch die Prüfung der Frage gefordert, ob vorgezogener Baubeginn des PWH Nachteile haben kann, indem geldgebende Stellen (Lakra, MGW, Sorgenkind, Sozialmin[isterium] usw[.]) ihre Anteile an den Kosten eines schon erstellten PWH verweigern[.] Ergebnis dieser Prüfung teils günstig, teils aber – bisher – sehr ungünstig.

a) Landeskreditbank: keine Bedenken. (Wohnbaumittel)
b) Gesundheits- und Innenministerium: keine Bedenken (zusätzliche Heimbaumittel für 20 Schwestern im Fachkrankenhaus)
   zu a und b: die Stellen betonen, damit seien aber die Darlehen nicht zugesagt.

c) Sozialministerium Bereiche Müttergenesung und Behinderte: noch keine Äusserung.
d) Generalsekretariat Bonn (Dr. Herzbach) bezüglich aller durch seine Vermittlung zu beschaffenden Gelder (MGW, Sorgenkind u. a.): unter keinen Umständen werde, wenn schon gebaut ist, nach- oder umfinanziert. Man empfiehlt, die geplante Besprechung mit Bonn über das Gesamtprojekt abzuwarten, das aber wohl erst im April stattfinden kann.

C. Größenordnung der möglichen Nachteile.
Sie ist sehr schwer zu schätzen. Wenn wir (immer I. B[au]a[bschnitt]) z. B. vom MGW 600.000 DM erwarten, so ist nicht detailliert, wieviel davon auf das Wohnheim entfällt.

Man könnte vielleicht ganz roh von folgenden Überlegungen ausgehen:

Gesamtkosten I. B[au]a[bschnitt]	12 Mi[llionen]
davon PWH	2,36 Mi[llionen] = 19,66…%
	rund 20 %

Wir erwarten (Ziffern nach Fin[anzierungs]pl[an] 1.1.76)

2	DHW	1.000.000
3	MGW	600.000
4	Sorgenkind	1.000.000
6	Jugendmarke	300.000
		2.900.000
davon 20 %		580.000 mögl[icher] Verlust

Da aber die Zuschüsse sich nicht in Prozenten der Kosten berechnen, wie es anfangs aussah (z. B. MGW: 80 %, Einrichtung 100 %. heute: gesamt höchstens 600.000 DM, vielleicht dieser Betrag zweimal, alles offen und ungreifbar), ist mit einem so hohen Verlust wohl nicht zu rechnen.

D. Das Präsidium hätte zu entscheiden, ob ein etwa drohender Verlust bis zu der genannten Größenordnung wegen der Dringlichkeit des PWH in Kauf genommen werden soll und kann.

Wenn das Präsidium bejaht, dass der Bau auch benötigt wird alle für den Weiterbetrieb der Altbauten (unabhängig von vielleicht geänderten Aufgabenstellungen der Einrichtung), dann wäre die geplante Besprechung mit Bonn ohne Einfluss auf den Zeitpunkt des Baubeginns. Sicher erscheint, dass auch sofort nach der Bespr[echung] mit Bonn nicht sofort die Bonner Bedenken gegen den vorgezogenen Baubeginn ausgeräumt sein werden.

E. Finanzierung Wohnheim

1. Kosten

Erschliessung provisorisch (endgültig erst nach Ende aller Bauarbeiten)	250.000
Personalhaus mit Einrichtung	2.560.000
	2.610.000 DM

2. Finanzierung (Ziffern nach Fin[anzierungs]pl[an] 1.1.76, teilweise berichtigt)

1	Eigenmittel 20% wie für I. B[au]a[bschnitt] vorges[ehen] 522.000	
7	Investitionszuschuß 7,5% aus 2.275.000 DM, also ohne Einricht[un]g 85.000. Ob auch aus Erschliessungskosten, ist noch zu prüfen)	170.625
8	Darleh[e]n Heimbaumittel	895.600
9	[Darlehen] Sondermittel Schwestern Fachkrankenhaus	200.000
	Fehlbetrag	821.775 DM

bei Finanzierung ohne Bankmittel.

Diese Differenz könnte teils mit Bankmitteln, teils mit Vorgriffen auf diejenigen Eigenmittel gedeckt werden, die für die weiteren Bauten vorgesehen sind.

F. Beschlußvorschläge.

Vorweg ist zu bemerken, dass der Herr Präsident bereits folgende Eilentscheidungen getroffen hat, weil diese Beschlüsse nicht bis zum 5.3. zurückgestellt werden konnten:

1.) Planungsauftrag innere Erschliessungsstrasse an Büro Greiner
2.) Planungsauftrag Abwasser an Büro Sütterlin.
3.) Es ist alsbald wasserrechtliche Genehmigung zu beantragen, Voraussetzung für Roten Punkt. Für diesen Antrag ist Voraussetzung die Planung nach oben 2).
4.) Es ist alsbald gewerberechtliche Genehmigung zum Betrieb eines Krankenhauses zu stellen (beim Landratsamt)
5.) Ingenieurauftrag Statik für Personalbau an Büro Heimerl, da dieser nach Darlegung Arch[itekt] Ehnes schon honorarpflichtige Vorarbeiten geleistet hat.

Falls das Präsidium sich am 5.3. zur sofortigen Erstellung des PWH entschliessen sollte, wären folgende Beschlüsse zu fassen:
1.) Das Personalwohnheim soll ehestens begonnen werden.
2.) Der Architektenvertrag mit der Werksgem[einschaft] Fiegl-Ehnes wird bezügl[ich] dieses Baus über die bisher übertragene Planung hinaus erweitert auf die Erstellung der für die Ausschreibungen nötigen Detailpläne, die Durchführung der Ausschreibung und die Bauleitung, falls nicht ein Generalunternehmer den Zuschlag erhält. Ausgenommen bleibt die lose Einrichtung.
3.) Die innere Erschliessungsstrasse ist sofort zu bauen (provisorisch als Baustrasse).
4.) Das Ing[enieur]büro Sütterlin wird mit der Planung der Haustechnik beauftragt (Heiz[ung], Lüft[ung], Sanitär, Elektrik).
5.) Die notariellen Grundstücksverkaufsverträge sind zwecks Eigenkapitalbeschaffung jeweils ehestmöglich abzuschliessen. Es sollen mit einer Ausnahme (evtl. zukünftiges Arzthaus) alle (also 12) Grundstücke verkauft werden.
6.) Die Wohnerschliessungsstrasse ist alsbald zu bauen. Die Arbeiten sind ausgeschrieben, Frist für Angebotsvorlage 20.2., Angebote liegen bis 27.2. geprüft vor. Das Präsidium könnte, die Arbeiten am 5.3. vergeben. Angebote bleiben nur 4 oder 5 Wochen nach Abgabe für den Anbietenden verbindlich. Da die Stadt Bad Dürrheim bei der

Vergabe mitwirken will, bemüht sich Herr Arch[itekt] Ehnes vor der Sitz[un]g v[om] 5.3., das Agrément der Stadt einzuholen.

7.) Entscheidung, welchem Statiker die weiteren Gebäude des I. B[au]a[bschnittes] übertragen werden sollen.

8.) Sollte sich das Präsidium am 5.3. dafür entscheiden, einen Generalunternehmer einzuschalten, so entfallen die obigen Beschlußvorschläge 4 und evtl. 7, sowie die Eilentscheidung Nr. 5, da der Gen[eral]u[nternehmer] auch Statik und Haustechnik liefert. Ziff. 2 entfiele in dieser Form ebenfalls, da der Gen[eral]u[nternehmer] eigene Werkpläne erstellt, Vergaben durch uns an einzelne Unternehmer und Handwerker entfallen und der Gen[eral]u[nternehmer] auch die Örtl[iche] Bauleitung hat. An Stelle letzterer wären die Arch[itekten] als Mittelsmann zwischen Bauherrschaft und Gen[eral]u[nternehmer] mit der Vertragsüberwachung zu beauftragen.
Arch[itekt] Ehnes wird in der Sitzung Vor- und Nachteile der Einschaltung eines Gen[eral]u[nternehmer] darlegen.

Nachtrag:
Inzwischen haben auch das Wirtschaftsministerium und das Sozialministerium, Bereich Behinderte, einem vorzeitigen Baubeginn zugestimmt. Es steht noch aus die Stellungnahme des Sozialministeriums, Bereich Müttergenesung.

Nachtrag
zur Vorlage vom 14.2.1976 –TOP 1–
Werkgemeinschaft Architektur u.Städtebau
Dipl. Ing. D. Ehnes u. R. Fiegl
7730 Villingen-Schwenningen

Unsere Architekten nehmen am 13.2.1976 zur Frage der Einschaltung eines Generalunternehmers wie folgt Stellung; sie werden dies in der Sitzung noch mündlich erläutern:

Wesentlichstes Problem bei der Art der Vergabe ist die Einhaltung und damit vertragliche Absicherung des vorgegebenen Fertigstellungstermines (1.7.1977). Auf Grund dieser Tatsache scheidet die Einzelver-

gabe grundsätzlich aus, da über viele einzelne Bauverträge die Einhaltung der äußerst knappen Bauzeit nicht genügend garantiert werden kann.

Zwei weitere Möglichkeiten der Vergabe sind folglich zu bewerten:

1. General-Vergabe unter Einschluß der Nebenleistungen wie Statik, Haustechnik und Werkplanung.

Die wichtigsten Nachteile dieses Verfahrens sind:

Die Bieter benötigen eine sehr lange Kalkulationszeit.

Neben dem Kostenvergleich der Angebote wird ein Qualitätsvergleich erforderlich, da viele grundsätzlich unterschiedliche Angebote eingehen können.

Darin begründet ist ferner das große Risiko für die Bauherrschaft, daß kein einziges Angebot den qualitativen Ansprüchen genügt und für ein erneutes geändertes Ausschreibungsverfahren keine Zeit mehr vorhanden ist.

Nach der Vergabe des Generalauftrages begänne für den Unternehmer die relativ lange Planungsphase für Statik, Haustechnik, Werk- und Montageplanung und die Erwirkung der Baufreigabe.

Bei den Fachplanungen durch den Unternehmer besteht die zusätzliche Gefahr, daß kostensparende Konstruktionen und Ausführungen zu Lasten der Bauherrschaft durchgesetzt werden.

Die genannten Zeitverluste sind bei diesem speziellen Projekt auch durch eine verkürzte Rohbauzeit (Fertigteilbauweise) nicht mehr auszugleichen.

2. General-Vergabe ohne Einschluß der Nebenleistungen.

Wir sehen hierin die einzig vertretbare Vergabeart, um sowohl den Fertigstellungstermin zu halten als auch eine qualitativ befriedigende Lösung zu erzielen, denn

Bestandteil der Ausschreibungsunterlagen sind die Statik, die Haustechnik und die Werkplanung.

Parallel zum Ausschreibungsverfahren kann die Baufreigabe erwirkt werden (Prüfstatik, Roter Punkt).

Beim Angebotsvergleich entfallen grundsätzliche qualitative Bewertungen, da das Bauwerk präzise definiert ist und unverändert angeboten werden muß.

Eine zusätzliche relativ lange Planungsphase des Unternehmers entfällt, da die Planungen bereits Bestand der Ausschreibung und damit des Angebotes sind.

Die gesondert vergebenen Nebenleistungen können nicht als Mehrkosten aufgefaßt werden, da im Falle des Einschlusses dieser Nebenleistungen in das General-Angebot die Unternehmer diese in das Angebot kalkulieren müssen.

Bei Ausführung des Bauwerkes in konventioneller Bauweise ist zwar eine längere Rohbauzeit erforderlich, dieser Zeitverlust wird jedoch durch eine wesentlich kürzere Planungs- und Vergabezeit bei weitem wieder ausgeglichen.

Das notwendige Korrektiv zwischen Bauherrschaft und Unternehmer kann durch die Planer und Ingenieure voll gewährleistet werden.

Ein besonderer Risikofaktor ist von den Bietern nicht einzukalkulieren, da das Bauwerk konstruktiv und qualitativ präzise beschrieben ist. Dies dürfte auf die Endkosten-Gestaltung günstigen Einfluß haben.

Nach wie vor ist auch die Ausführung in Fertigteilbauweise denkbar, diese stellt u.E. bei dem relativ geringen Umfang des Projektes keinen kostensenkenden Faktor dar.

Unter diesen Gesichtspunkten wurde die Statik im Eilverfahren bereits vergeben und ist in Bearbeitung.

Wir würden es sehr begrüßen, wenn nach der 2. Variante verfahren werden könnte und weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, daß der vor kurzem eingeweihte Hotelbau „Limberger“ in Bad Dürrheim in dieser Weise erstellt wurde und dabei sowohl die Kosten als auch der Termin voll gehalten wurden (14 Monate Bauzeit).

Brief von Bürgermeister Weissenberger an das Präsidium[255]

Bad Dürrheim, 2.4.1976

Sehr geehrte Herren,
ich hatte heute morgen Besuch vom Senator für Gesundheitswesen aus Berlin, Herrn Oberregierungsrat Schmidt.

Bei dieser Gelegenheit hörte ich, daß ernsthafte Sorgen wegen der Belegung Ihres Bad Dürrheimer Hauses vorliegen. Diese Sorgen resultieren nicht nur allein aus der Sicht unserer derzeitigen wirtschaftlichen Rezession, sondern auch aus dem schlechten Bauzustand Ihres gesamten Anwesens.

Darüber hinaus ist mir bekannt, daß die BfA Berlin die durchgeführten Kündigungen von rd. 7000 Betten ausdrücklich unter dem Kriterium einer schlechten Bausubstanz vorgenommen hat.

Ich habe deshalb ernstliche Sorgen, daß wenn Sie mit Ihrem Bauvorhaben nicht beginnen, die Belegung Ihres Hauses weiter nachläßt oder gar eingestellt wird. Dies würde auch zu einem Einbruch in der Belegung der gesamten Kurstadt führen.

Gerade um solche Dinge zu vermeiden, hat der Gemeinderat die wohlwollende vertragliche Regelung mit Ihnen getroffen und auch einem empfindlichen Eingriff in den Wald zur Bildung von Eigenkapital zugestimmt.

Ich würde Sie bitten, der Gesamtangelegenheit große Aufmerksamkeit zu widmen.
Mit freundlichen Grüßen Ihr

[Weissenberger]
Bürgermeister und Kurdirektor
Vorsitzender des Aufsichtsrates

[255] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 7.5.1976 in Freiburg.

Notiz des Landesgeschäftsführers betreffs Mittelbeschaffung auf dem freien Kapitalmarkt inklusive Angebotsunterlagen[256]

Freiburg/Breisgau, 10.6.1976

Anlg.: Angebotsunterlagen der
1. Badischen Kommunalen Landesbank
2. Bank für Sozialwirtschaft
3. Deutsche Bank

Aufgrund der eingeleiteten Maßnahmen haben die oben angeführten Banken ein Angebot auf die Bereitstellung von 3,2 bzw. 3,5 Mill. DM für den Neubau des Kinderfachkrankenhauses für Atemwegserkrankungen mit Kinder-Kurklinik in Bad Dürrheim vorgelegt.

Vergleiche können nur zwischen der Bank für Sozialwirtschaft und der Deutschen Bank vorgenommen werden. Hierbei scheint das Angebot der Bank für Sozialwirtschaft günstiger, sofern es bei der derzeitigen Geldentwicklung noch Gültigkeit besitzt.

Die Deutsche Bank hat angeregt zu überlegen, ob es eine Basis gibt, als Körperschaft günstigere Konditionen zu erhalten (siehe Hinweis auf den Landesverband Bayern des Deutschen Roten Kreuzes).

Am 9.6.1976 hat ein Vertreter der Bank für Sozialwirtschaft aus Köln fernmündlich mitgeteilt (Frau G.), daß das Angebot des Herrn Janz auf 2 Mill. DM Mischfinanzierung trotz des anziehenden Kapitalmarktes vorläufig beibehalten werden könne. Die Obengenannte will sich zur Vorbereitung der weiteren notwendigen Maßnahmen Anfang Juli mit dem Landesverband erneut in Verbindung setzen.

[Rusche]

[1.)] Mannheim, 14.5.1976
Sehr geehrter Herr Präsident Dr. Großmann,
in Beantwortung Ihres obigen Schreibens und unter Bezugnahme auf die mit dem Rechtsunterzeichner am 12. d. M. geführte telefonische

[256] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 11.2.1977 in Freiburg.

Unterredung erklären wir gern unsere grundsätzliche Bereitschaft, in vertretbarem Rahmen an der Finanzierung des obigen Bauvorhabens mitzuwirken. Selbstverständlich kann diese im Grundsatz vorhandene Finanzierungsbereitschaft zunächst nur unter dem Vorbehalt verstanden werden, dass

die Prüfung der noch vorzulegenden Beleihungsunterlagen zu einem positiven Ergebnis führt,

die Gesamtfinanzierung des Projektes und seine Wirtschaftlichkeit gesichert werden kann,

der Nachweis erbracht wird, dass Krankenhaus/Kurklinik vom zuständigen Ministerium als förderungswürdig im Rahmen

Zur Prüfung des Darlehnsantrages erbitten wir folgende Unterlagen:

1.) ein kompletter Satz Baupläne mit Baubeschreibung und Einzelberechnungen über den umbauten Raum und die Nutzfläche sowie Baugenehmigung und genehmigte Baupläne zur Einsichtnahme,
2.) Nachweise gemäss den obigen Ausführungen wie beispielsweise Anerkennungsbescheid, schriftliche Zusage der Zuschüsse, Bauvertrag/Generalunternehmervertrag usw.,
3.) detaillierte Aufstellung über die Gesamtherstellungskosten des Projekts nach Din 276 mit Finanzierungsplan unter Beifügung der bereits vorhandenen Finanzierungsnachweise,
4.) Wirtschaftlichkeits-/Pflegesatzberechnung, die von der im Rahmen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes zuständigen Stelle anerkannt sein muss,
5.) Grundbuchauszug und amtl. Lageplan.

Im übrigen stehen wir zu einem Gespräch in unserem Hause gern zur Verfügung und bitten gegebenenfalls um entsprechende Terminabsprache.

Wir hoffen sehr, mit diesem Angebot dienen zu können und sehen Ihrer weiteren Nachricht gern entgegen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Badische Kommunale Landesbank

[2.)] Köln, 19.5.1976
Sehr geehrter Herr H.[257], wunschgemäß teilen wir Ihnen hiermit freibleibend das günstigste Darlehensangebot aus den uns vorliegenden Mitteilungen der Hypothekenbanken von dieser Woche mit.

Die Mitteilung einer Hypothekenbank steht immer noch aus. Sollten diese Konditionen tatsächlich besser sein, werden wir Sie umgehend informieren.

1.) Bei Anpassung der Bedingungen nach 10 Jahren
7,5 % Zinsen
1 % Tilgung
90,5 % Auszahlung

8 % Zinsen
1 % Tilgung
94 % Auszahlung

8,5 % Zinsen
1 % Tilgung
97,5 % Auszahlung
bei allen Angeboten Tilgungsstreckung auf 100 % möglich.

2.) Bei Anpassung der Bedingungen nach 8 Jahren
7,5 % Zinsen
1 % Tilgung
92 % Auszahlung

8 % Zinsen
1 % Tilgung
95 % Auszahlung

8,5 % Zinsen
1 % Tilgung
98,5 % Auszahlung
Tilgungsstreckung bei allen Angeboten auf 100 % möglich.

[257] Zuständiger Mitarbeiter beim Generalsekretariat des Deutschen Roten Kreuzes

3.) Bei Anpassung der Bedingungen nach 5 Jahren
7 % Zinsen
1 % Tilgung
93,5 % Auszahlung

7,5 % Zinsen
1 % Tilgung
95,5 % Auszahlung

8 % Zinsen
1 % Tilgung
98 % Auszahlung
bei allen Angeboten Tilgungsstreckung auf 100 % möglich.

Die Bereitstellungsprovision beträgt 3 % jährlich und beginnt erst ab 1. des auf die Zusage folgenden dritten Monats.

Der DRK-Landesverband Südbaden müßte klären, ob das Land darauf besteht, daß die erststelligen Hypothekendarlehen mit einer 10-jährigen Festschreibung der Konditionen ausgestattet sein müssen.

Die Mehrzahl der mit uns in Verbindung stehenden Hypothekenbanken haltes es durchaus für möglich, daß sich die Hypothekenkonditionen alsbald weiter verschlechtern werden.

Wir mußten in letzter Zeit feststellen, daß unser Verhandlungsspielraum selbst auf höchster Ebene, d. h. Vorstandsebene, spürbar kleiner geworden ist, sogar bei Kunden mit einer ausgezeichneten Bonität.

Sollte sich der Landesverband Südbaden für die Verwirklichung der ersten Bauphase entschieden haben, so wäre eine schnelle finanzierungstechnische Absicherung des Bauvorhabens unbedingt empfehlenswert
Mit freundlichen Grüßen

Bank für Sozialwirtschaft GmbH

3) Köln, 10.6.1976
Sehr geehrter Herr Rusche,
nach Abstimmung mit dem DRK Generalsekretariat Bonn möchten wir Ihnen folgendes vorläufiges Kreditangebot unterbreiten:

DM 2 Mio mit einer durchschnittlichen Verzinsung von ca. 5% und einer durchschnittlichen Tilgung von ca. 2 1/4%.

Die Absicherung müßte mit ca. 60% des Betrages im erststelligen Beleihungsraum und mit ca. 40% zumindest im Gleichrang mit öffentlichen Mitteln erfolgen.

Wir hoffen, daß Sie dieses äußerst günstige Angebot noch vor der Präsidialsitzung am Samstag erreichen wird.
Mit freundlichen Grüßen

Bank für Sozialwirtschaft GmbH

[3.)] Freiburg, 8.6.1976
Sehr geehrter Herr Rusche,
wir kommen zurück auf die Unterredung vom 24. und Ihr Schreiben vom 25. vergangenen Monats sowie auf das im Anschluß daran in der vergangenen Woche geführte Telefongespräch mit dem Rechtszeichner. Es ging dabei um den geplanten Neubau des Fachkinderkrankenhauses in Bad Dürrheim, dessen erster Bauabschnitt auf Gesamtkosten von ca. DM 13,5 Mio veranschlagt ist. Zur Komplettierung der Finanzierung werden noch erststellig absicherbare ca. DM 3,2 Mio benötigt, die mit einer möglichst langen Laufzeit ausgestattet sein sollen.

Durch die besonders in der zweiten Maihälfte zunehmend schwächere Haltung des Kapitalmarkts dürften auch die Ihnen von der Bank für Sozialwirtschaft am 19. vergangenen Monats aufgegebenen Hypothekenkonditionen inzwischen negativ überholt sein. Aus unserem Konzernbereich könnten wir Ihnen zur Zeit – freibleibend – zu folgenden Konditionen ein erststelliges Hypotheken-Darlehen in der gewünschten Höhe beschaffen:

a) Bei Anpassung der Bedingungen nach 10 Jahren

Zinsen	Auszahlung
8% p. a.	92 1/4%
8 1/2% p. a.	95 3/4%

b) Bei Anpassung der Bedingungen nach 8 Jahren

Zinsen	Auszahlung
7 1/2% p. a.	90 1/2%
8% p. a.	93 3/4%
8 1/2% p. a.	96 3/4%

c) Bei Anpassung der Bedingungen nach 5 Jahren

Zinsen	Auszahlung
7% p. a.	92 1/4%
7 1/2% p. a.	94 1/4%
8% p.a.	96 1/2%

In allen Fällen 1% p. a. Tilgung zuzüglich ersparter Zinsen. Bei allen Angeboten Tilgungsstreckung auf 100% möglich.

Wie wir Ihnen bereits sagten, wäre alternativ dazu auch an üblicherweise noch etwas konditionsgünstigere Kommunaldarlehensmittel zu denken, nachdem der Bayerische Landesverband des DRK in der Rechtsform der Körperschaft des öffentlichen Rechts betrieben wird und als solcher die im Innenverhältnis dann von ihm an Sie weiterzuleitenden Mittel als Kommunaldarlehen aufnehmen könnte.

Die Konditionen für Kommunaldarlehen stellen sich zur Zeit – freibleibend – wie folgt:

Zins	Auszahlung	Bedingungsfestschreibung
7 3/4%	100%	3 Jahre
8 1/4%	100%	4 Jahre
8 3/8%	100%	5 Jahre

In allen Fällen 1% p. a. Tilgung zuzüglich ersparter Zinsen, eventuell aber auch für die Dauer der Bedingungsfestschreibung tilgungsfrei.

Wir würden uns freuen, wenn wir bei der Finanzierung des Krankenhauses für Sie tätig werden könnten, und empfehlen uns Ihnen
mit freundlichen Grüßen

Deutsche Bank AG, Filiale Freiburg

Niederschrift über das Colloquium „Bauvorhaben Bad Dürrheim“[258]

Bühl, 30.8.1976

Präsident Dr. Großmann begrüßt die Teilnehmer[259] und eröffnet das Arbeitsgespräch. Sodann legt er den Anwesenden in einem umfassenden Bericht die gesamte Dürrheimer Situation dar und betont, daß hieraus für das Präsidium die Notwendigkeit gegeben sei zu untersuchen, ob, mit welcher Aufgabenstellung, in welchem Umfang und gegebenenfalls mit welchen Mitteln das Projekt Bad Dürrheim zu realisieren sei.

Des weiteren bittet Dr. Großmann, Überlegungen anzustellen, ob die von uns geplante Zuordnung der Disziplinen gerechtfertigt und notwendig sei. Er betont, daß die heutige Vorbesprechung zum Auf- und Anreißen der sich dem Landesverband stellenden Problematik dienen solle, und daß es beabsichtigt sei, zu einem zweiten Gespräch, das für Ende Oktober 1976 geplant sei, in Bad Dürrheim noch einmal zusammenzukommen. Hierbei solle dann den Mitgliedern des Präsidiums durch sachkundige Argumente eine wichtige Entscheidungshilfe gegeben werden.

Anschließend erläutert Dr. Kleinschmidt seinen in schriftlicher Form den Teilnehmern bereits vorab übersandten Bericht über die Indikationen für die Behandlung im DRK-Kindersolbad.

---

[258] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 3.9.1976 in Bremgarten.

[259] An dem Colloquium nahmen neben den führenden Akteuren des DRK-Landesverbandes auch Vertrter der Landesministerien für Gesundheit und Soziales, des Landesjugendamtes, der Baden-Württ[emberg]ische Krankenhausgesellschaft, der Universitätskinderklinik Freiburg sowie diverser Krankenkassen teil.

Aus der sich anschließenden Diskussion ergibt sich:

- Der Bedarf zur Errichtung eines Muco-Krankenhauses in der Bundesrepublik Deutschland ist gegeben. Erkrankungen: 500–600 Neugeborene je Jahr. Bis auf Norderney gibt es in der Bundesrepublik z.Zt. keine speziell hierfür geeignete Krankenanstalt (Prof. Gädeke[260]).
- Bad Dürrheim befindet sich nicht im Krankenhausbedarfsplan. Das Ministerium überlege jedoch, wie es das Projekt unterstützen und fördern könne. Z. Zt. stünde jedoch alles in Frage beim Sozialministerium, weil die Krankenhausplanung dahingehe, die Bettenzahl zu reduzieren. So kann z.Zt. auch nicht mit Sicherheit zugesagt werden, daß ein „Muco-Projekt" für 1977/78 in das Förderprogramm aufgenommen werden könne, daß die Zusage von 1975 revidiert werden solle und daß das Ministerium noch einmal hierüber mit dem Landesverband sprechen möchte. Das Ministerium wäre jedoch z.Zt. gegebenenfalls bereit, in eine laufende Förderung in Form einer Staatshilfe für Geräte etc. einzusteigen. Aufgrund der derzeitigen Finanzsituation ihres Hauses wird vorgeschlagen, zunächst im Altbau Erfahrungen zu sammeln (Frau Dr. S.[261]).
- Aus den sich anschließenden Diskussionsbeiträgen der Vertreter der Kostenträger wird deutlich, daß auch diese Seite zur größtmöglichen Vorsicht bei der Verwirklichung unseres Projektes rät.
- Da bei den angesprochenen Erkrankungen nur eine Langzeitbehandlung Aussicht auf Erfolg verspricht, sollten hier andere Überlegungen zur schulischen Betreuung dieser Kinder mitangestellt werden (Prof. Gädeke.).
- Professor Schollmeyer regt an zu Überlegen, inwieweit die Umgestaltung von Bad Dürrheim in ein Nachsorgekrankenhaus in Frage käme.

Das Ergebnis der weiteren Diskussion faßt Präsident Dr. Großmann zusammen und führt hierzu aus:

Die von uns unterbreitete Planung sollte nicht ohne Not über Bord geworfen werden.

---

[260] Vertreter der Universitätskinderklinik Freiburg.

[261] Vertreterin des Landesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Sozialarbeit

Wir wollen keinen Utopien nachjagen, sondern versuchen, uns nach der Decke zu strecken.

Als Konsequenz unserer heutigen Überlegungen sei daher die Möglichkeit einer Hilfskonstruktion (2–3 Jahre) ins Auge zu fassen, ohne Aufgabe der baulichen Planungen (nicht positiv oder negativ präjudiziert).

Präsident Dr. Großmann macht weiter den Vorschlag, daß nunmehr jeder seine Unterlagen zusammenstellen möge, um dann zu einer Meinungsbildung kommen zu können.

Die Teilnehmer der heutigen Sitzung werden daher gebeten, noch einmal zu einem Gespräch in Bad Dürrheim zusammenzukommen.

Als Terminvorschlag findet der 22. Oktober 1976 allgemeine Zustimmung.

Der Präsident dankt den Anwesenden für ihr Bemühen, zu einer Lösung unseres Problems beizutragen und beendet sodann das Arbeitsgespräch.

[Großmann]	[Schminck]
Präsident	Stellvertreter d. Landesgeschäftsführers

Brief von Kinderarzt Dr. Helmut Wa. an das Präsidium[262]

Rottenburg/Neckar, 2.1.1977

Sehr geehrter Herr Rusche!
Unter dem Datum des 30.12.76 sandte mir Herr R. Fiegl, Architekt in Villingen-Schwenningen, Habsburger Ring 34 einen Vorvertragsentwurf für den Kauf des Grundstücks 3015/7 der Flurkarte 199.79 der Stadt Bad Dürrheim zu.

Mit dem Kauf des genannten Grundstücks bin ich grundsätzlich einverstanden. Wegen des endgültigen Kaufpreises müßten wir uns allerdings noch einigen.

Durch unsere Entscheidung, die Wohnung im Arztehaus der DRK-Kinderklinik Bad Dürrheim nicht in Anspruch zu nehmen, entstehen

[262] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 11.2.1977 in Freiburg.

für den Träger unzweifelhaft Kostenersparnisse. Einmal entfällt damit die notwendige Renovierung der Wohnung, zum andern steht die Wohnung zu anderweitiger Nutzung zu Verfügung (ärztliche oder sonstige Mitatbeiter).

Es ist sicher nicht unbillig, daß ich die Ansicht vertrete, daß sich ein Teil dieser Ersparnisse in einer Minderung des Kaufpreises niederschlagen sollte. Eine Reduzierung des vorgesehenen Kaufpreises auf

DM 130 000,– (einhundertdreißigtausend)

erscheint angemessen.

Ich bin überzeugt, daß Sie Verständnis für meinen Vorschlag haben. In seinem Schreiben weist Herr Fiegl darauf hin, daß er für seine „Bemühungen" einen Betrag in Hohe von 1,5 Prozent der Kaufsumme in Rechnung stellen wolle. Da ich zu keinem Zeitpunkt mit Herrn Fiegl oder einem seiner Mitarbeiter über den Erwerb des Grundstücks verhandelte, und mir das Grundstück nie von Herrn Fiegl oder einem seiner Mitarbeiter bezüglich Lage, Vorteile oder Nachteile erläutert wurde, frage ich mich sicher zu Recht, worin die Bemühungen Herrn Fiegls wohl bestanden haben.

Eine Forderung Herrn Fiegls in der genannten Höhe muß ich daher ablehnen. Ich darf davon ausgehen, daß Sie dieses offensichliche Mißverständnis von seiten Herrn Fiegls beilegen können.

In der Anlage sende ich Ihnen die unterschriebenen Vorverträge, bei denen ich mir erlaubt habe, durch Einfügung des Zusatzes „als Verhandlungsbasis" den Kaufpreis zunächst offen zu lassen.

Ich möchte Sie bitten, uns neue Vertragsformulare zugehen zu lassen. Mit freundlichen Grüßen und den besten Wünschen für das Neue Jahr

[Rempis]

Ich bin nicht dafür […] 25.000,– zu verschenken. Gr.[263][2]

[263] Handschriftliche Ergänzung, vermutlich von Präsident Großmann.

Brief von Landrat Dr. Gutknecht an das Präsidium mit Gutachten[264]

Villingen-Schwenningen, 4.2.1977

Sehr geehrter Herr Ackenheil,
das Rechtsamt hat zu den von Ihnen angesprochenen Vorgängen ein Gutachten erstellt, das ich Ihnen zu Ihrer Information vorab übersende.

Zur Abklärung des weiteren Vorgehens werde ich mich wieder mit Ihnen in Verbindung setzen.

Mit freundlichen Grüßen

[Dr. Gutknecht]

Freiburg i. Br., 9.2.1977

Sehr geehrter Herr Rusche!
Anbei übersende ich Ihnen das Schreiben von Landrat Dr. Gutknecht vom 4. ds.Mts. und das von uns erbetene Rechtsgutachten vom 27.1.1977 zur gefl. Kenntnisnahme.

Ich bitte Sie, von den genannten Vorgängen die benötigte Anzahl von Kopien fertigen zu lassen und mir sodann die Originale wieder zuzusenden, damit ich im Besitze der Unterlagen bin, wenn sich Landrat Dr. Gutknecht mit mir in Verbindung setzt.
Mit freundlichem Gruß

[Ackenheil]

Villingen-Schwenningen, 27.1.1977

Sehr geehrter Herr Landrat,
zu den im Schreiben des Landesverbandes Südbaden des Deutschen Roten Kreuzes vom 22.12.1976 aufgeworfenen Fragen nimmt das Rechtsamt wie folgt Stellung:

---

[264] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 11.2.1977 in Freiburg.

I. Sachverhalt:

Durch einen Erschließungsvertrag (vom DRK unterschrieben am 27.2.1975, von der Stadt Bad Dürrheim unterschrieben am 4.10.1976) hat die Stadt Bad Dürrheim das Deutsche Rote Kreuz (DRK), Freiburg, für das Gebiet „Am Sunthauser Weg II" mit der. Aufstellung eines Bebauungsplanes, der Bodenordnung und der Erschließung des Geländes beauftragt.

Nach § 3 Abs. 2 des Vertrages hat der Erschließungsträger die öffentlichen Flächen entsprechend den Festsetzungen des Bebauungsplanes von den Rohland-Grundstücken abzumessen und nach § 10 dieser Vereinbarung unentgeltlich und lastenfrei an die Stadt zu übereignen. Die Flächenabgabe hat die gesamten öffentlichen Flächen innerhalb des Erschließungsgebietes zu decken, die sich aus der katasteramtlichen Vermessung ergeben.

Gemäß § 8 Abs. 1 trägt das DRK die gesamten Kosten der inneren Erschließung, wie sie in § 7 aufgeführt sind; in § 8 Abs. 2 ist bestimmt, daß die 10 %-ige Mindestbeteiligung der Stadt am Erschließungsaufwand nach § 129 Abs. 1 Satz 3 BBauG mit den von der Stadt übernommenen Leistungen abgegolten ist. Dem DRK ist das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 23.4.1969 bekannt. Sollte sich irgend jemand darauf berufen und die Stadt zu einer weiteren Kostenbeteiligung am Erschließungsaufwand verpflichtet werden, so wird das DRK an die Stadt einen Beitrag zu den Folgekosten in mindestens der gleichen Höhe zuzüglich 10 % Zinsen vom Tag des Abschlusses dieser Vereinbarung an zahlen.

Nach § 11 Abs. 1 Satz 1 werden -nach endgültiger Fertigstellung und vorbehaltloser Abnahme der Erschließungsanlagen durch die Stadt- die gesamten öffentlichen Verkehrsflächen vom DRK durch besonderen notariellen Vertrag unentgeltlich und lastenfrei an die Stadt übereignet.

In dem hier betroffenen Gebiet gab es im wesentlichen nur zwei Grundstückseigentümer, nämlich die Stadt Bad Dürrheim (öffentliche Verkehrsflächen) und das Deutsche Rote Kreuz (privates Bauland).

Entsprechend den Festsetzungen des Bebauungsplanes „Am Sunthauser Weg II" wurde der Sunthauser Weg (Flurst. 2816) nach Norden

verschoben; diese Verschiebung erfolgte innerhalb der Grundstücke des DRK. Nach den Feststellungen der Architekten des DRK ergibt ein Flächenvergleich der alten Straße mit der neuen Straße eine Mehrung des neuen Flurst. 2816 um 432 qm zugunsten der Stadt. Diese werde allerdingsverringert um 69 qm wegen der Verkleinerung des Waldrandweges im Osten (Flurst. 2816/109) und um weitere 130 qm wegen der Verkleinerung des Waldrandweges im Westen (Flurst. 3014/101), so daß das DRK insgesamt eine Fläche von 233 qm verliere.

Der Gemeinderat der Stadt Bad Dürrheim hat beschlossen, von den durch die Verschiebung der Straße nach Norden frei gewordenen Flächen insgesamt 300qm an das DRK zu veräußern (Teilgrundstückelagebuchnummer 2816/104, 2816/105, 2816/109, 3014/101 und 3014/102). Nach dem Gemeinderatsbeschluß wird der qm-Preis „in der Höhe festgesetzt, wie der qm-Erlös bei Weiterveräußerung an Privatleute".

Die Teilgrundstücke-Lgb.Nr. 3014/101 und 3014/102 (insgesamt 130 qm) sind bereits mit notariellem Vertrag vom 4.8.1976 vom DRK zum qm-Preis von DM 100,– gekauft worden. Die anderen drei Teilgrundstücke (insgesamt 170 qm) will die Stadt Bad Dürrheim ebenfalls zum Preis von DM 100,– pro qm an das DRK veräußern.

Den durch die Verlegung des östlichen Teils des Sunthauser Weges nach Norden freiwerdenden Bereich des alten Sunthauser Weges (Lgb. Nr. 2816/107 mit 481 qm), der zur Grundstücksbildung des Sanatoriumsvorhabens des DRK dient, wird von der Stadt an das DRK kostenlos übereignet.

Die im westlichen Bereich des Sunthauser Weges durch die Verlegung dieses Weges nach Norden freigewordenen Teilparzellen (Lgb. Nr. 3017/1?, 2816/101, 2816/102 und 2816/103, zusammen 363 qm) will die Stadt selbst an die jeweiligen Angrenzer zum Preis von DM 35 pro qm verkaufen.

II. Widersprechen die Forderungen der Stadt Bad Dürrheim dem Bebauungsplan „Am Sunthauser Weg II“?

Nach Auffassung des DRK widerspricht die von der Stadt Bad Dürrheim vorgesehene Verfahrensweise dem rechnerischen Teil des Bebauungsplanes, der einen Flächenausgleich vorsehe.

Hierzu ist zunächst festzustellen, daß als materielle Festsetzungen in einem Bebauungsplan nur die in § 9 BBauG genannten Festsetzungen in Betracht kommen. Diese Aufzählung ist abschließend (Brügelmann-Grauvogel, BBauG, Anm. I 2 a aa zu § 9). Regelungen über einen Flächenausgleich können danach nicht Inhalt eines Bebauungsplans sein und nicht an dessen Normcharakter teilnehmen.

Die Berechnungen, auf die sich das DRK bezieht, sind dementsprechend nach der Satzung der Stadt Bad Dürrheim über den Bebauungsplan „Am Sunthauser Weg II“ nicht Bestandteil des Bebauungsplans. Dieser besteht nach § 2 der Satzung vielmehr aus dem Bebauungsplan und den textlichen Festsetzungen – Bebauungsvorschriften. Die Berechnungen sind formal nicht, einmal Bestandteil der Begründung des Bebauungsplans.

Da aber nach der Regelung des Bundesbaugesetzes nicht einmal die Begründung eines Bebauungsplans ein Teil des verbindlichen Bebauungsplans ist und die Begründung die Gemeinde nicht bindet (vgl. Brügelmann-Grauvogel, aaO, Bemerkung IV 2 b aa und bb (3) zu § 9), muß dies erst recht auch für den rechnerischen Teil des Bebauungsplans gelten, der nicht Bestandteil der Begründung ist. Aus diesem Grunde kann auch offen bleiben, ob der rechnerische Teil des Bebauungsplans sachlich der Begründung zugerechnet werden müßte.

Im übrigen ist auch nicht erkennbar, inwiefern sich aus den dem Bebauungsplan beigefügten Berechnungen eine Regelung über einen Flächenausgleich ergeben sollte. Die Berechnung, auf die das DRK Bezug nimmt, enthält u. E. lediglich eine Darstellung der Flächenverhältnisse hinsichtlich der öffentlichen Verkehrsflächen und der Flächen für den Allgemeinbedarf vor und nachder Verwircklichung des Bebauungsplans. Zwar ist am Schluß der Berechnungen eine „Differenz aus vorläufiger

Duldung und Übereignung nach Erschließung zugunsten Erschließungsträger“ von ca. 280 qm aufgeführt. Wie diese Differenz ausgeglichen werden soll, ist dieser Berechnung aber nicht zu entnehmen.

III. Welche Regelungen enthält der Erschließungsvertrag zwischen dem DRK und der Stadt Bad Dürrheim hinsichtlich der Flächenumlegung?

Aus dem zwischen dem DRK und der Stadt Bad Dürrheim geschlossenen Erschließungsvertrag ergibt sich nicht, daß der vom DRK angesprochene Flächenausgleich stattfinden soll.

Im Erschließungsvertrag ist lediglich geregelt, daß nach endgültiger Fertigstellung und vorbehaltloser Abnahme der Erschließungsanlagen durch die Stadt die gesamten öffentlichen Verkehrsflächen vom DRK durch besonderen notariellen Vertrag unentgeltlich und lastenfrei an die Stadt übereignet werden. (§ 11 Abs. 1 Satz 1). Es ist aber weder bestimmt, daß das DRK für den durch die Verlegung des Sunthauser Weges entstehenden Flächenverlust einen Ausgleich erhalten soll, noch ist geregelt, an wen und zu welchem Preis die Stadt Bad Dürrheim die durch die Verlegung freigewordenen Flächen zu veräußern hat.

Allerdings ist darauf hinzuweisen, daß für die Übereignungsverpflichtung in § 11 Abs. 1 Satz 1 des Erschließungsvertrages § 313 BGB entsprechende Anwendung findet (BGH, Urteil vom 5.5.1972, NJW 1972, 1364) und diese daher der notariellen Form bedarf. Da die vorgeschriebene notarielle Form hier nicht gewahrt ist, hat dies die Nichtigkeit der Übereignungsverpflichtung zur Folge (BGH aaO). Die daraus folgende Teilnichtigkeit des Veetrages führt aber nicht zu seiner Gesamtnichtigkeit, da in.§ 13 des Vertrages bestimmt ist, daß durch die Unwirksamkeit, Nichtigkeit oder Anfechtbarkeit einzelner Bestimmungen der Vertrag imübrigen nicht berührt wird. Diese Klausel ersetzt die Regel des § 139 BGB (oder des§ 55 Abs. 3 VwfG) -daß also vollständige Nichtigkeit eintritt- durch den Ausnahmesatz; d. h., der übrig- gebliebene Teil des Vertrages gilt fort, weil auf Grund dieser Klausel feststeht, daß er auch ohne den nichtigen Teil abgeschlossen worden wäre (vgl. dazu Palandt, Kommentar zum BGB, 34. Auflage, Anm. 3 zu § 139).

Aus § 13 Satz 2 des Erschließungsvertrages, wonach die Vertragspartner sich verpflichten, die unwirksame, nichtige oder anfechtbare Bestimmung durch eine rechtswirksame, dem ursprünglichen Willen der Vertragspartner entsprechende Bestimmung zu ersetzten, ergibt sich keine Verpflichtung des DRK zur Vereinbarung einer formgültigen Übereignungsverpflichtung, da dies eine unzulässige Umgehung der Formvorschrift des § 313 BGB darstellen würde.

IV. Sind die Forderungen der Stadt angemessen?

Zunächst ist nochmals darauf hinzuweisen, daß sich weder aus dem Bebauungsplan noch aus dem Erschließungsvertrag etwas zur Frage ergibt, ob ein Flächenausgleich zwischen dem DRK und der Stadt Bad Dürrheim vorzunehmen ist, bzw. an wen und zu welchem Preis die durch die Verlegung des Sunthauser Weges freigewordenen Grundstücksflächen von der Stadt Bad Dürrheim zu veräußern sind. Diese Punkte müssen daher im Wege der Vereinbarung zwischen dem DRK und der Stadt ausgehandelt werden.

Anhaltspunkte dafür, was als gerechter Interessenausgleich angesehen werden kann, dürften sich den Bestimmungen des BBauG über das Umlegungsverfahren entnehmen lassen.

Nach § 55 Abs. 1 BBauG werden die um Umlegungsgebiet gelegenen Grundstücke nach ihrer Fläche rechnerisch zu einer Masse vereinigt (Umlegungsmasse). Aus der Umlegungsmasse sind nach § 55 Abs. 2 erster Hs. vorweg die Flächen, die nach dem Bebauungsplan als örtliche Verkehrsflächen und Grünflächen festgesetzt sind, auszuscheiden und der Gemeinde oder dem sonstigen Erschließungsträger zuzuteilen.

§ 55 Abs. 3 BBauG bestimmt, daß mit der Zuteilung die Gemeinde oder der sonstige Erschließungsträger für von ihnen in die Umlegungsmasse eingeworfene örtliche Verkehrsflächen und Grünflächen insoweit abgefunden ist, als nach den Festsetzungen des Bebauungsplanes Flächen für die in Abs. 2 genannten Zwecke benötigt werden.

Die Zuteilung der festgesetzten örtlichen Verkehrs-, und Grünflächen an die Gemeinde oder den sonstigen Erschließungsträger ist dem-

nach als Abfindung für den artgleichen Einwurf, d. h., für die bisherigen örtlichen Verkehrs- und Grünflächen, anzusehen, wenn ebensoviel oder -wie hier- mehr Verkehrs- und Grünflächen benötigt werden, als eingeworfen wurden.

Danach könnte die Stadt vorliegend keine weitere Entschädigung für die freigewordenen Verkehrsflächen verlangen, sie wäre durch die neuen Verkehrsflächen abgefunden.

Zu berücksichtigen ist jedoch weiterhin, daß bei einer Verteilung der Verteilungsmasse des Umlegungsgebietes nach Flächen gem. § 58 Abs. 1 BBauG die Gemeinde verlangen kann, daß von den eingeworfenen Grundstücken ein Flächenbeitrag in einem solchen Umfang abgezogen wird, daß die Vorteile ausgeglichen werden, die durch die Umlegung erwachsen. Der Flächenbeitrag darf in Gebieten, die erstmalig erschlossen werden nur bis zu 30 v.H., in anderen Gebieten nur bis zu 10 v.H. der eingeworfenen Fläche betragen.

Soweit ein Flächenabzug im Sinne des § 55 Abs. 2 BBauG (örtl. Verkehrsflächen und Grünflächen) den nach § 58 Abs. 1 BBauG zulässigen Umfang übersteigt, findet ein Ausgleich in Geld statt (§ 58 Abs. 2 BBauG).

Das bedeutet, daß dem Grundstückseigentümer die Flächenminderung zugunsten der örtlichen Verkehrsflächen zwar grundsätzlich zu entschädigen ist, daß er sich jedoch den Vorteil anrechnen lassen muß, den er aus der Umlegung hat und den im die Gemeinde nach § 58 Abs. 1 BBauG als Flächenbeitrag in Anspruch nehmen kann.

Wenn man. von diesen Gesichtspunkten ausgeht, erscheint die von der Stadt Bad Dürrheim vorgesehene Verfahrensweise nicht von vornherein ungerechtfertigt. Bei einer -hier allein möglichen- überschlägigen Schätzung scheint der Flächenbeitrag, den die Gemeinde bei einer Umlegung nach § 58 Abs. 1 BBauG verlangen könnte, den Flächenabzug für örtliche Verkehrsflächen nach § 55 Abs. 2 BBauG nämlich nicht unerheblich zu übersteigen. Eine genaue Berechnung müßte gegebenenfalls vom Architekturbüro des DRK vorgenommen werden.

Zur Klarstellung sei aber nochmals darauf hingewiesen, daß eine Verpflichtung zur Beachtung der bei einem Umlegungsverfahren geltenden Grundsätze vorliegend nicht besteht.

V. Besteht eine Verpflichtung der Stadt Bad Dürrheim 10% des Erschließungsaufwandes zu tragen?

In der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (Urteil vom 23.4.1969, NJW 1969, 2162; Urteil vom 4.2.1972, NJW 1972, Seite 1588) ist anerkannt, daß die Gemeinden in entsprechender Anwendung von § 129 Abs. 1 Satz 3 BBauG grundsätzlich verpflichtet sind, mindestens 10% des Erschließungsaufwandes auch bei Übertragung der Erschließung auf einen Unternehmer nach § 123 Abs. 3 BBauG zu übernehmen.

Die Nichtbeachtung der Verpflichtung der Gemeinde zur Beteiligung an den Erschließungskosten im vorliegenden Erschließungsvertrag (§ 8 Abs. 2) hat jedoch nur die Nichtigkeit des Ausschlusses der Selbstbeteiligung zur Folge, der Vertrag im übrigen bleibt wirksam (BGH, Urteil vom 10.12.1975, DÖV 1976, 355).

Die Stadt ist daher verpflichtet, ihre Kostenbeteiligung zu den Erschließungsmaßnahmen zu leisten.

Schließlich ist auch die in § 8 Abs. 2 des Erschließungsvertrages getroffene Folgekostenvereinbarung unwirksam. Dieser Folgekostenvereinbarung fehlt es an der nötigen Konkretisierung. Es ist nämlich notwendig, daß die vereinbarten Folgekostenbeiträge durch den Vertrag in bestimmter Höhe bestimmten Folgemaßnahmen zugeordnet werden (BVerwG, Urteil vom 6.7.1973, DVB1. 1.973, 800; BGH, Urteil vom 31.1.1975, DÖV 75, 825). Diese vertragliche Konkretisierung ist unerlässlich, weil ohne sie die Gefahr besteht, daß es bei den Folgekostenverträgen in Wahrheit überhaupt nicht mehr um(bestimmte) Folgekosten geht, sondern um eine Art allgemeiner und vielleicht gar schematisch in die Verträge aufgenommener „Zuzugsabgabe“ (BVerwG Urteil vom 6.7.1973, aaO),

Die Folgekostenvereinbarung ist außerdem erkennbar nur getroffen worden, um die sich aus § 129 Abs. 1 Satz 3 BBauG ergebende Verpflich-

tung der Stadt zur Tragung von 10% des Erschließungsaufwandes zu umgehen. Auch aus diesem Grunde ist die Folgekostenvereinbarung unwirksam.

Abschließend sei noch darauf hingewiesen, daß auch in dem Bericht der Gemeindeprüfungsanstalt vom 23.3.1976 auf die Unzulässigkeit des vertraglichen Ausschlusses des 10%-igen Gemeindeanteils am Erschließungsaufwand und die Unzulässigkeit der getroffenen Folgekostenvereinbarung hingewiesen worden ist.

VI. Ergebnis:

1.) Die Forderungen der Stadt widersprechen dem Bebauungsplan „Am Sunthauser Weg II“ nicht, da dieser insoweit keine Regelungen enthält und auch nicht enthalten kann.
2.) Auch aus dem Erschließungsvertrag zwischen dem DRK und der Stadt Bad Dürrheim vom 27.2.1975/4.10.1976 ergibt sich nicht, daß das DRK für den durch die Verlegung des Sunthauser-Weges entstehenden Flächenverlust einen Ausgleich erhalten soll; es ist auch nicht geregelt, an wen und zu welchem Preis die Stadt Bad Dürrheim die durch die Verlegung des genannten Weges freigewordenen Flächen zu veräußern hat.
3.) Die Übereignungsverpflichtung des DRK hinsichtlich der öffentlichen Verkehrsflächen ist wegen Verstoßes gegen § 313 BGB nichtig. Ob eine Heilung der Formnichtigkeit der Übereignungsverpflichtung in entsprechender Anwendung von § 313 Satz 2 BGB durch eine Übereignung der öffentlichen Verkehrsflächen an die Stadt erfolgt ist, ist hier nicht bekannt.
4.) Ausgehend von den in einem Umlegungsverfahren geltenden Grundsätzen erscheinen die Forderungen der Stadt nicht von vornherein ungerechtfertigt. Letztlich bestehen jedoch keine inhaltlichen Bindungen für die zwischen dem DRK und der Stadt Bad Dürrheim noch zu treffenden Regelungen über die hier strittigen Punkte.

5.) Die Stadt Bad Dürrheim ist verpflichtet, 10 % des Erschließungsaufwandes zu übernehmen. Die getroffene Folgekostenvereinbarung ist unwirksam.

Mit freundlichen Grüßen

Dossier über einen per Arbeitsbeschaffungsmaßnahme beim DRK-Kindersolbad angestellten Architekten[265]

Freiburg/Breisgau, 5.10.1977

1. Sachverhalt

Der von uns über Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (ABM) beschäftigte Architekt, Herr K., hat seinen Arbeitsplatz zu Hause, weil wir ihm keine entsprechende Arbeitsmöglichkeit in der Dienststelle anbieten können.

Herr K. hat zu Hause kein Telefon, weil er auf Grund seiner Arbeitslosigkeit alle Möglichkeiten zur Kostensparung ausgeschöpft hat.

Die Tätigkeit beim DRK-Landesverband Südbaden als Architekt ist jedoch ohne Telefonanschluß nicht denkbar. Dies hat die bisherige Praxis gezeigt.

2. Stellungnahme

Die Erfahrungen der bisherigen Tätigkeit von Herrn K. haben gezeigt, daß die Notwendigkeit eines Telefonanschlusses gegeben ist. Dies wird verstärkt durch die Tatsache, daß Herr K. in Kirchzarten wohnt.

Bei einer Intensivierung der Arbeit von Herrn K. auf die Heime in Bad Dürrheim und Häusern wird diese Notwendigkeit noch verstärkt.

Es wird deshalb vorgeschlagen, daß sich der Landesverband an den Einrichtungsgebühren und der laufenden Grundgebühr zu 3/4 der Kosten beteiligt.

Die Einrichtungsgebühr für einen Telefonhauptanschluß beträgt z.Zt. DM 200,– und die Grundgebühr DM 32,00.

---

[265] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 7.10.1977 in Lörrach.

Für den Landesverband kämen folgende Kosten in Betracht, die über den MGW-Zuschuß abgerechnet werden können:

Einrichtungsgebühr	DM 200,–	davon 3/4	=	150,– DM
Grundgebühr	DM 32,– (24 x 12)	davon 3/4	=	288,– DM
jährliche Kosten			=	438,– DM

3. Vorschlag zur Beschlußfassung
Das Präsidium wird gebeten diesem Vorschlag zuzustimmen.

Stellungnahme des Referenten Ge. zu einem Landeszuschuss für das DRK-Kindersolbad[266]

Freiburg/Breisgau, 3.11.1977

1. Sachverhalt
Das Ministerium für Wirtschaft Mittelstand und Verkehr Baden-Württemberg hatte dem DRK-Landesverband Südbaden auf seinen Antrag vom November 1975 mit Schreiben vom 1.4.1976 einen Staatszuschuß nach dem Strukturentwicklungsprogramm des Landes Baden-Württemberg für den Neubau in Bad Dürrheim in Höhe von

DM 210.000,–

bewilligt. Dieser Zuschuß war zweckgebunden für die Teilbereiche „Erholung Kinder und Unterkunftsbereich für Mutter-Kind" des in Bad Dürrheim geplanten Fachkrankenhauses.

Dieser Staatszuschuß ist bisher nicht abgerufen worden, weil die Zweckbindung im Rahmen des Gesamtprojekts Bad Dürrheim nicht erfüllt wurde. Wir haben bei der Staatsschuldenverwaltung in Karlsruhe, die nach Bewilligung für die weitere Bearbeitung zuständig ist, zweimal eine Fristverlängerung bewilligt erhalten. Die letzte von uns beantragte Fristverlängerung läuft am 31.10.1977. Nach Rücksprache mit der Staatsschuldenverwaltung in Karlsruhe wird eine Information unsererseits bis zum 10.11.1977 gewünscht.

---

[266] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 4.11.1977 in Freiburg.

2. Stellungnahme
Eine Auszahlung des Staatszuschusses kommt für uns nicht in Frage, weil die Zweckbindung nicht erfüllt ist. Für den DRK-Landesverband Südbaden ergeben sich nach telefonischer Rücksprache mit der Staatsschuldenverwaltung zwei Möglichkeiten:
- Verzicht auf den Staatszuschuß
- Versuch der Umwidmung des Staatszuschusses

Die Umwidmung des Staatszuschusses müßte beim Ministerium für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr beantragt werden. Als Begründung für die Umwidmung müßten wir die Nicht-Realisierung des ursprünglich geplanten Kinderfachkrankenhauses angeben und unsere Absicht erklären, daß wir in Bubenbach einen Erweiterungsbau zu unserem bestehenden Mütterkurheim planen.

3. Beschlußvorschlag
Das Präsidium wird gebeten, der Umwidmung des Staatszuschusses für das Projekt Bubenbach zuzustimmen.

[Ge.]

Brief des Referenten Ge. an Verwaltungsleiter Köck betreffs der Einrichtung eines Personalwohnhauses[267]

Freiburg/Breisgau, 25.1.1978

Sehr geehrter Herr Köck!
Ihr obenangeführtes Schreiben vom 19.1.1978 haben wir erhalten und zur Kenntnis genommen.

Hinsichtlich Ihrer Anfrage, aus eingesparten Mitteln des Neubaus für 7 Tische und 42 Stühle weitere DM 5.039 zu genehmigen, müssen wir Ihnen heute mitteilen, daß dieser Antrag wegen seiner grundsätzlichen Bedeutung und der zu bewilligenden Summe dem Präsidium in der nächsten Sitzung am 24.2.1978 zur Entscheidung vorgelegt wird.

---

[267] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 14.4.1978 in Freiburg.

Wir hoffen, Ihnen mit diesem Zwischenbescheid zunächst gedient zu haben und verbleiben
mit freundlichen Grüßen

i. A. [Ge.]

Dossier des Landesgeschäftsführers zur Neubauplanung im DRK-Kindersolbad[268]

Freiburg/Breisgau, 28.10.1980

ALLGEMEINES

Grundlage der Darstellung ist der Präsidiumsbeschluß vom 7. Juli 1980 in Verbindung mit der hierzu ergangenen Vorlage vom 3. Juli 1980.

Die nachstehend aufgezeigten Alternativen kristallisierten sich für die Mitglieder der Arbeitsgruppe (Dr. Rempis, Schas., Schminck, Ws.) nach mühevoller Kleinarbeit aus einer Vielzahl von weiteren denkbaren Möglichkeiten schließlich heraus. Sie stellen eine detaillierte Entscheidungshilfe zur Beschlußfassung für ein Sofortprogramm 1981 (ohne Neubaumaßnahme) dar.

SOFORTPROGRAMM MIT KURZ- UND MITTELFRISTIGER „WEICHENSTELLUNG"

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe stellen einvernehmlich fest, daß die Sanierung BAD-DÜRRHEIMS nur mit einer zukunftsträchtigen Neubaukonzeption zu verwirklichen sein wird. Hierzu bietet sich für die nachstehend aufgezeigten Alternativen an, das Planungskonzept des Landesverbands in der Fassung vom März 1975 (Neubaukonzeption Fiegl+Ehnes) zumindest in Teilen zu realisieren.

Bereits 1981 sollten auf der Grundlage dieser Konzeption alle Anstrengungen unternommen werden, um als I. Bauabschnitt einen Mehrzweckbau für unsere Kurprogramme zu erstellen. (Zeitansatz bis zur Bezugsfertigkeit ca. 1,5 Jahre).

---

[268] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 8.12.1980 in Freiburg.

Die vorgenannte Baumaßnahme dürfte den laufenden Kurbetrieb nicht wesentlich beeinträchtigen.

Die weiteren Planungen des Organisations-/ Finanzbereichs werden nach Vorliegen der entsprechenden Grundsatzentscheidung aufgenommen.

Aufbauend auf dem Haushaltsplan-Entwurf Bad-Dürrheim 1981, der im Rahmen dieser Vorlage mit eingebracht wird, können die Alternativen A–G grundlegend beraten werden. Es wird darauf hingewiesen, daß z. B. die Alternative B durch Chefarzt Dr. Rempis favorisiert, die Alternative C auf der Anweisung des Präsidiums fußt, bis Ende 1981 von einer Kurmaßnahme im Umfang von ca. 100 Kindern als Obergrenze auszugehen.

Die Vorlage zeigt hierzu einzelnen:

1.) Haushaltsplanentwurf 1981; Einnahmen
2.) Haushaltsplanentwurf 1981; Ausgaben mit Legende
3.) Gegenüberstellung zum Haushaltsplanentwurf 1981
4.) Investitionsvorschläge zu den Alternative A–G

Aus der Entscheidung des Präsidiums ergibt sich die kurz- und mittelfristige „Weichenstellung" für die Zukunft des Hauses.

MITTEL- UND LANGFRISTIGE PLANUNG

Weitere Detailplanungen können erst nach Vorliegen entsprechender Grundsatzbeschlüsse erfolgen.

Grundlagenarbeit hierzu wurde bereits in engem Zusammenwirken mit der Bank für Sozialwirtschaft in Köln (sh. Vorlage vom 3.7.1980) sowie dem Finanzberater des Bayerischen Roten Kreuzes, Heimbereich geleistet.

Anläßlich der Präsidiumssitzung stehen Ihnen zu ergänzenden Ausführungen Chefarzt Dr. Rempis und Verwaltungsleiter Schas., Bad-Dürrheim und Frau Giehlen, von der Bank für Sozialwirtschaft in Köln zur Verfügung.

Das Präsidium wird um die notwendigen Grundsatzentscheidungen gebeten.
Freiburg, den 28. Oktober 1980 Sch/pu

Schminck
Landesgeschäftsführer

Aktennotiz eines Mitarbeiters betreffs Umbaumaßnahme und Einrichtung eines Seniorenkurheims in Bad Dürrheim[269]

Freiburg/Breisgau, 8.10.1981

Begründung:
1.) Weiterführung als Kinderkrankenhaus unwirtschaftlich.
2.) Belegung mit Kinderkuren ist unwirtschaftlich wegen der bekannten Belegungsprobleme.
3.) Es besteht eine große Nachfrage auf dem Gebiet der Seniorenkuren. Das ist die Erfahrung der Mitarbeiter des Arztbüros Bad Dürrheim. Es bestätigt die Reaktion auf unsere Werbemaßnahme und kommt immer wieder in persönlichen und telefonischen Kontakten zum Ausdruck.
4.) Seniorenkuren/Erholung unterliegen nicht den saisonalen Schwankungen der Kinderkuren.

Umbaukosten:
Lt. Kostenschätzung Architekt Knirsch inklusive Einrichtung DM 270.000,–
Bettenkapazität:

14 Doppelzimmer	=	28 Betten
3 Einzelzimmer	=	3 Betten
Gesamt:		31 Betten

Ein Büroraum ist für das Betreuungspersonal vorgesehen.

[269] Anlage zum Protokoll der Sitzung des Präsidiums am 9.10.1981 in Bad Bellingen.

Berechnung der Pflegetage/Umsatz:

14 Doppelzimmer = 28 Betten x	80 % Belegung
28 Tage je Kur; in 11 Kuren	6 899 Pflegetage
3 Einzelzimmer = 3 Betten x	100 % Belegung
28 Tage je Kur; in 11 Kuren	924 Pflegetage
Pflegetage gesamt: 7 823	

	6 899 Pflegetage à DM 37,50	DM	258.712,50
	924 Pflegetage à DM 47,50	DM	43.890,–
	Umsatz:	DM	302.602,50
	Anwendungen:		
	(11 Kuren x DM 5.000,– geschätzt)	DM	55.000,–
	Voraussichtlicher Gesamtumsatz Senioren:	DM	357.602,50
Kosten:			
Personal	(2 Arbeitskräfte)	DM	70.000,–
Reinigung		DM	15.000,–
Wäscherei		DM	6.000,–
Essen	(7 823 Pflegetage x DM 6,70)	DM	52.414,–
Energie/Wasser		DM	25.000,–
Abschreibung auf Einrichtung (20 % von DM 100.000,–)		DM	20.000,–
Pachtumlage (Afa: DM 12.000,– Zins: DM 27.000,–			
	Instandhaltung: DM 10.000,–)	DM	49.000,–
Regiekosten		DM	12.000,–
	Voraussichtlicher Gesamtaufwand:	DM	249.414,–
Deckungsbeitrag:			
	Umsatz (Unterkunft)	DM	302.602,50
	- Aufwand	DM	249.414,–
	DECKUNGSBEITRAG I	DM	53.188,50
	+ Anwendungen	DM	55.000,–
	DECKUNGSBEITRAG II	DM	108.188,50

7800 Freiburg/Br., 8.10.81
Ref.4 - Kö/fri-

Miszellen

Fragment aus einer Aufstellung der Einrichtungen des Roten Kreuzes in Baden um 1945

Kinderheilstätte – Kindersolbad Bad-Dürrheim. Die Anstalt liegt 710 m über dem Meere, ist eingerichtet und geführt nach dem Muster klimatischer Sanatorien in der Schweiz. Über 300 Kinderbetten. Seit 1938 unter Leitung der Landesstelle V Stuttgart.

Protokoll über die Mitgliederversammlung des Badischen Landesvereins vom Roten Kreuz

Karlsruhe, 26.10.1952

Vizepräsidentin v. Schönau-Freiburg überbringt die Grüsse des Badischen Roten Kreuzes und seines Präsidenten, Herrn Professor Dr. Kapfhammer, der aus dringenden Gründen verhindert ist, an der heutigen Versammlung teilzunehmen und des 2. südbadischen Mitglieds des Achterausschusses Herrn Landgerichtspräsidenten Deufel.

Sie führte etwa aus:

Wir sind in Südbaden mehr traurig, dass unsere Werbung, ich muss schon sagen, unsere heisse Werbung um unsere nordbadischen Rotkreuz-Kameraden so kühl abgewiesen wird.

Wir Südbadener haben die Auffassung, dass die grosse Linie und die Interessen des Roten Kreuzes vom Generalsekretariat in Bonn bestens vertreten werden. Wir Südbadener sind der Ansicht, dass die Rotkreuz-Arbeit auch landsmannschaftlich bedingt ist. Bei uns ist die soziale Seite des Roten Kreuzes besonders stark entwickelt. Ich darf Ihnen nur kurz sagen, was wir Südbadener als Mitgift mitbringen:

Durch die herrliche Lage des Schwarzwaldes mit seiner ozonreichen Luft ist bei uns die Kindererholungsfürsorge stark ausgeprägt. Das grosse Kindererholungsheim Bad Dürrheim konnte auch wieder in Betrieb genommen werden, ferner haben wir 5 weitere Kindererholungsheime, in welchen wir 500 Kinder unterbringen können. Ueber die Sommermonate war es möglich, über 6000 Kindern eine Erholung zu

bieten. Wir haben auch sonst noch Anstalten, z. B. haben wir dieses Jahr ein Müttergenesungsheim eingerichtet.

Wir haben das Empfinden, unsere nordbadischen Freunde und Kameraden sollten an unseren Rotkreuz-Aufgaben Anteil nehmen und wieder wie früher mit uns in einem Verband aufgehen.

Ich bin der festen Ueberzeugung, dass bei einer Verteilung von Staatsgeldern wir hier in Baden zu kurz kommen, wenn das Präsidium in Stuttgart ist. Dass die Bedürfnisse der württembergischen Kreise dem Präsidium in Stuttgart näher stehen, ist wohl verständlich. Wir glauben, dass die Verteilung der Zuschüsse gerechter zu handhaben wäre, wenn 2 sauber getrennte Landesvereine vorhanden sind.

Ich bin der Meinung, wir sollten getrennt marschieren – gemeinsam schlagen.

Gutachten über die Gestaltung der vermögensrechtlichen Verhältnisse im Hinblick auf die Neuorganisation des Roten Kreuzes im Land Baden-Württemberg

Um 1953

Das Badische Rote Kreuz in Freiburg unterhält:

Eine Kinderheilstätte in Bad Dürrheim, die einen respektablen Wert darstellt. Das Haus ist zur Aufnahme von 320 Kindern geeignet und ist in letzter Zeit ständig voll belegt gewesen.

Durch Einsichtnahme in die letzten Abschlüsse des Hauses wurde festgestellt, dass Zuschüsse nicht erforderlich waren, sondern die anfallenden Unkosten aus den Erträgnissen gedeckt werden konnten.

Soweit jährlich Überschüsse anfallen sollten, werden diese noch auf lange Sicht durch einen erheblichen Nachholbedarf aufgezehrt werden.

Bericht über die Kassengeschäfte in der Zeit vom 1. April 1952 bis 31. März 1953, erstattet von Generalsekretär Ludwig Hess bei der Generalversammlung des Badischen Roten Kreuzes

Freiburg, 20.6.1953

I. Das Präsidium

An wichtigsten Einnahmen hatte das Präsidium zu verzeichnen (jeweils in runder Ziffer) […]

Verschiedene Einnahmen (im wesentlichen Zuschuss der Kinderheilstätte Bad Dürrheim für überörtliche Aufgaben und Rückersatz der Kosten für Rechtsschutzfälle) DM 20 900,– […]

V.

Die Anstalten und Einrichtungen (Kinderheilstätte Bad Dürrheim, Josefinenheim, Baden-Baden und Ludwig-Wilhelm-Stift, Baden-Baden) für die jeweils eine besondere Rechnung geführt wird, weisen ein Aktiv-Vermögen auf von 1 299.448,71 DM und ein Passiv-Vermögen von 588 990,09 DM.

Arbeitstagung der DRK-Kreisbereitschaftsführer des Landesverbandes Südbaden gemeinsam mit den Sozialdienstleiterinnen der Kreisverbände

Freiburg, 27./28.1.1966

Freiwilliges Soziales Jahr.

Über dieses Aufgabengebiet berichtete Frau Dr. Obenauer, die eine Darstellung der Entwicklung dieser Aufgabe gab. Sie wies auf das „Gesetz zur Förderung des Sozialen Jahres" hin und bat um dessen Beachtung. In der Aussprache wurde herausgestellt, daß das DRK in Bonn Träger dieser Aufgabe sei, die Landesverbände können bei Bedarf Einrichtungen anmelden, in denen das Soziale Jahre abgeleistet werden kann. Hierzu teilte Herr Generalsekretär Hess mit, daß sowohl Bad Dürrheim, wie auch unsere ~~Kinderheime~~ Heime und auch das Heim in Baden-Baden für diese Aufgaben genannt werden können.

Verzeichnis der Vorstands- und Präsidiumsprotokolle

Freiburg im Breisgau, 12.9.1949 71
Freiburg im Breisgau, 17.7.1950 73
Freiburg im Breisgau, 15.11.1950 74
Freiburg im Breisgau, 26.1.1951 75
Freiburg im Breisgau, 13.2.1953 76
Freiburg im Breisgau, 10.5.1955 77
Bad Dürrheim, Kinderheilstätte des DRK, 7.9.1955 80
Freiburg im Breisgau, 9.11.1955 81
Freiburg im Breisgau, 2.3.1956 88
Freiburg im Breisgau, 5.11.1956 89
Freiburg im Breisgau, 22.2.1957 89
Freiburg im Breisgau, 28.3.1957 91
Freiburg im Breisgau, 19.6.1957 98
Freiburg im Breisgau, 19.7.1957 101
Freiburg im Breisgau, 17.12.1957 103
Freiburg im Breisgau, 27.2.1958 105
Freiburg im Breisgau, 16.5.1958 108
Hinterzarten, 17.6.1958 110
Rastatt, 18.7.1958 111
Freiburg im Breisgau, 28.8.1958 114
Freiburg im Breisgau, 5.11.1958 122
Freiburg im Breisgau, 8.6.1960 125
Freiburg im Breisgau, 6.9.1960 127
Freiburg im Breisgau, 13.12.1960 131
Freiburg im Breisgau, 19.1.1961 132
Freiburg im Breisgau, 10.2.1961 135
Freiburg im Breisgau, 5.4.1961 135
Freiburg im Breisgau, 24.5.1961 136
Freiburg im Breisgau, 15.6.1961 137

Ibach-Oberibach, 2.9.1961 ... 138
Rastatt, 6.10.1961 ... 138
Bad Dürrheim, 11.11.1961 ... 139
Freiburg im Breisgau, 14.3.1962 ... 142
Seelbach/b. Lahr, 4.7.1962 ... 148
Freiburg im Breisgau, 16.8.1962 ... 148
Freiburg im Breisgau, 20.9.1962 ... 151
Freiburg im Breisgau, 1.4.1963 ... 151
Rastatt/Baden, 16.6.1963 ... 152
Freiburg im Breisgau, 25.7.1963 ... 153
Freiburg im Breisgau, 22.8.1963 ... 155
Freiburg im Breisgau, 21.11.1963 ... 156
Freiburg im Breisgau, 9.1.1964 ... 159
Freiburg im Breisgau, 21.5.1964 ... 160
Häusern/Schw., 27.7.1964 ... 160
Freiburg im Breisgau, 29.10.1964 ... 163
Freiburg im Breisgau, 14.12.1964 ... 164
Freiburg im Breisgau, 2.2.1965 ... 165
Freiburg im Breisgau, 28.6.1965 ... 167
Freiburg im Breisgau, 27.7.1965 ... 170
Häusern/Schwzw., 8.9.1965 ... 171
Freiburg im Breisgau, 18.11.1965 ... 176
Freiburg im Breisgau, 4.3.1966 ... 176
Freiburg im Breisgau, 2.9.1966 ... 178
Istein, 30.11.1966 ... 179
Freiburg im Breisgau, 3.2.1967 ... 180
Baden-Baden, 8.3.1967 ... 180
Kehl, 12.4.1967 ... 182
Schwörstadt, 14.6.1967 ... 182
Schönwald, 19.7.1967 ... 183
Freiburg im Breisgau, 18.8.1967 ... 183
Schliengen, 11.10.1967 ... 184
Freiburg im Breisgau, 9.5.1968 ... 185
Bühl, 11.7.1968 ... 187
Schönwald, 29.8.1968 ... 187
Freiburg im Breisgau, 18.9.1968 ... 187
Bad Dürrheim, 11.3.1969 ... 188

Freiburg im Breisgau, 14.4.1969 ... 190
Istein, 14.5.1969 ... 191
Freiburg im Breisgau, 7.7.1969 ... 191
Freiburg im Breisgau, 29.9.1969 ... 191
Freiburg im Breisgau, 22.10.1969 ... 195
Emmendingen, 2.12.1969 ... 195
Freiburg im Breisgau, 18.3.1970 ... 196
Freiburg im Breisgau, 14.4.1970 ... 197
Freiburg im Breisgau, 14.5.1970 ... 198
Istein, 9.6.1970 ... 199
Freiburg im Breisgau, 22.9.1970 ... 200
Bubenbach, 27.10.1970 ... 202
Urloffen/Kreis Kehl, 13.11.1970 ... 202
Freiburg im Breisgau, 19.1.1971 ... 203
Freiburg im Breisgau, 9.3.1971 ... 206
Freiburg im Breisgau, 19.4.1971 ... 207
Istein/Kreis Lörrach, 27.5.1971 ... 209
Bad Dürrheim, Hotel „Salinensee“, 16.6.1971 ... 210
Freiburg im Breisgau, 13.7.1971 ... 216
Schwörstadt, 28.9.1971 ... 220
Freiburg, 15.11.1971 ... 224
Freiburg, 13.12.1971 ... 225
Freiburg, 18.1.1972 ... 226
Freiburg, 25.2.1972 ... 229
Freiburg, 6.4.1972 ... 230
Freiburg, 20.7.1972 ... 232
Bad Dürrheim, DRK-Kindersolbad, 21.9.1972 ... 234
Stockach, 27.10.1972 ... 237
Freiburg, 14.11.1972 ... 237
Freiburg, 13.12.1972 ... 239
Freiburg, 15.3.1973 ... 240
Bad Dürrheim, DRK-Kindersolbad, 17.4.1973 ... 243
Freiburg, 8.5.1973 ... 246
Freiburg, 23.5.1973 ... 247
Freiburg, 4.9.1973 ... 248
Freiburg, 25.10.1973 ... 249
Freiburg, 22.11.1973 ... 250

Freiburg, 23.1.1974 ... 254
Freiburg, 4.2.1974 ... 255
Freiburg, 12.3.1974 ... 258
Freiburg, 10.7.1974 ... 260
Freiburg, 15.10.1974 ... 262
Bad Dürrheim, Kinderkurklinik, 5.11.1974 ... 265
Freiburg, 18.12.1974 ... 276
Bad Dürrheim, Kinderkurklinik, 27.2.1975 ... 280
Freiburg, 20.3.1975 ... 284
Säckingen, 13.5.1975 ... 285
Freiburg, 5.6.1975 ... 286
Freiburg, 25.8.1975 ... 287
Bad Dürrheim, DRK-Kindersolbad, 19./20.5.1975 ... 288
Freiburg, 31.10.1975 ... 293
Freiburg, 5.12.1975 ... 295
Müllheim, 16./17.1.1976 ... 302
Bad Krozingen, 5.3.1976 ... 304
Freiburg, 7.5.1976 ... 306
Schonach, 12.6.1976 ... 311
Bremgarten, 3.9.1976 ... 313
Bad Dürrheim, DRK-Kindersolbad, 22./23.10.1976 ... 315
Freiburg, 10.12.1976 ... 319
Freiburg, 11.2.1977 ... 321
Schwörstadt, 25.3.1977 ... 325
Bad Dürrheim, DRK-Kindersolbad, 13.5.1977 ... 329
Bühl, 17.9.1977 ... 333
Lörrach, 7.10.1977 ... 334
Freiburg, 4.11.1977 ... 335
Freiburg, 16.12.1977 ... 336
Freiburg, 14.4.1978 ... 337
Freiburg, 29.9.1978 ... 338
Freiburg, 15.12.1978 ... 340
Freiburg, 16.2.1979 ... 345
Freiburg, 23.3.1979 ... 347
Schutterwald, 30.6.1979 ... 348
Freiburg, 28.9.1979 ... 349
Freiburg, 9.11.1979 ... 350

Freiburg, 28.1.1980 ... 354
Kehl, 28.6.1980 ... 358
Freiburg, 7.7.1980 ... 359
Freiburg, 15.9.1980 ... 363
Freiburg, 8.12.1980 ... 364
Freiburg, 23.3.1981 ... 366
Freiburg, 4.5.1981 ... 370
Freiburg, 26.6.1981 ... 372
Freiburg, 13.7.1981 ... 374
Bad Bellingen, 9.10.1981 ... 377
Freiburg, 4.12.1981 ... 378
Freiburg, 2.4.1982 ... 381
Titisee-Neustadt, 7.5.1982 ... 382
Bubenbach, 27.9.1982 ... 384
Freiburg, 3.11.1982 ... 385

Verzeichnis der Anlagen

Aus dem Haus Hohenbaden ... 391
Jahresbericht des ärztlichen Leiters über die Entwicklung der Rote-Kreuzkinderheilstätte Bad Dürrheim im Kurjahr 1954/55 und Vorschläge zur Verbesserung von Einrichtung und Organisation der Kinderheilstätte ... 391
Nachricht von Chefarzt Dr. Kleinschmidt an Generalsekretär Heß ... 398
Denkschrift der Leitung der Kinderheilstätte und des Kindersolbades des DRK ... 399
Brief von Chefarzt Dr. Kleinschmidt an das Präsidium ... 403
Schätzung der voraussichtlichen Einnahmen im Geschäftsjahr 1958/59 bezw. 1959/60 ... 407
Betriebskosten für das Geschäftsjahr 1958/59 ... 408
Dringende Bau- bezw. Instandsetzungs-Vorhaben im Geschäftsjahr 1958/59 bezw. 1959/60, 1960/61, 1961/62 ... 409
Bericht des Chefarztes zum Bau einer neuen Infektions- und Krankenabteilung ... 411
Haushalts-Voranschlag für das Rechnungsjahr 1964 ... 413

Ärztliche Begründung für die Schaffung eines Rehabilitationszentrums zur Behandlung der chronisch-rezidivierenden Atemwegerkrankungen im Kindesalter 416
Wirtschaftliche Situation des DRK-Kindersolbades Bad Dürrheim 431
Kündigungsschreiben des Chefarztes Dr. von Thadden an den Präsidenten 436
Brief von Chefarzt Dr. Kleinschmidt an den Landesgeschäftsführer betreffs Besuch des Hauses durch Prof. Dr. med. Gedeke vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster 436
Brief des Betriebsratsvorsitzenden an den Landesgeschäftsführer 438
Brief des Chefarztes an den Präsidenten mit Werbebrief und Dienstvertrag 439
Tischvorlage zur Präsidiumssitzung am 13.5.1977 mit Perspektiven zur künftigen Verwendung der Anlagen des DRK-Kindersolbades 447
Dossier des Chefarztes über die Entwicklung des DRK-Kindersolbades 454
Brief des Verwaltungsleiters an den Landesgeschäftsführer betreffs der Einrichtung eines Personalwohnhauses 458
Brief des Chefarztes an den Landesschatzmeister zur Zukunft des DRK-Kindersolbades 460
Bericht einer Stationsärztin über die Vorgänge auf Station VI am 3.6.1980 466
Bericht zu den Ereignissen auf Station 6 467
Stellungnahme des Chefarztes an den Landesgeschäftsführer betreffs Mängel bei Mutter-Kind-Kuren 469
Protokoll einer Mitarbeiterin über einen Vorfall mit einem Kurkind 471
Psychologische Stellungnahme zur Beendigung der Kur eines Kindes 474
Stellungnahme von Mitarbeitern zur Situation auf Station 6 475
Schreiben des Landesgeschäftsführers an den Chefarzt über den Vorfall mit einem Verschickungskind und die Unterbringung „verhaltensgestörter Kinder“ 476

Schreiben des Landesgeschäftsführers an die Leitung des DRK-Kindersolbades über die Durchführung von Mutter-Kind-Kuren ... 477
Stellungnahme einer Mitarbeiterin zum Schreiben des Landesverbandes vom 16.6.80 ... 478
Stellungnahme des Chefarztes gegenüber dem Landesgeschäftsführer zu einem Vorfall mit einem Verschickungskind ... 479
Erläuterung des Verwaltungsleiters zur Vorlage einiger Planentwürfe ... 481

Innerer Aufbau und strategische Entwicklung ... 483
Bericht über die Prüfung der Jahresbilanz zum 31.3.1956 nebst Gewinn- und Verlustrechnung des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden, Kinderheilstätte Bad Dürrheim/Schw. ... 483
Bericht über eine Ergänzungsprüfung zur ahresabschlussprüfung 1955/56 bei der Kinderheilstätte des Deutschen Roten Kreuzes Bad Dürrheim ... 492
Protokoll zur Tagung der Heimleiterinnen ... 499
Entwurf einer Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad mit Kurklinik für Kinder und Kinderkrankenhaus in Bad Dürrheim/Schwarzwald ... 504
Geschäftsordnung für das DRK-Kindersolbad – Kinderkrankenhaus und Kurklinik – des Deutschen Roten Kreuzes Landesverband Südbaden in Bad Dürrheim/Schwarzwald ... 509
Notiz von Herrn Lienhart betreffs Müttergenesungswerk und Besprechung mit dem Generalsekretariat ... 516
Vorlage betreffs Genehmigung eines kurzfristigen, zinslosen Kredites zur Erhaltung der Zahlungsfähigkeit ... 517
Geschäftsordnung für das Präsidium und die Landesgeschäftsstelle ... 522
Brief des Jugendamtes des Rhein-Neckar-Kreises an das Präsidium betreffs Einstellung der Kinderkuren ... 536
Brief des Landesgeschäftsführers an den Chefarzt betreffs der Nachricht des Rhein-Neckar-Kreises ... 538

Vorlage betreffs Geschäftsordnungen von Landesverband und DRK-Kindersolbad ... 539
Dossier des Stellvertretenden Landesgeschäftsführers über eine Besprechung im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales ... 546
Brief des Landesverbandes an Chefarzt Dr. Rempis ... 548
Besprechung über die Situation und Zukunft des DRK-indersolbades anlässlich der Prüfung des Jahresabschlusses ... 550
Dossier über das DRK-Kindersolbad mitsamt Übersichten „Nutzung des Personal-Wohngebäudes seit Juni 1977“ und „Gesamt-Einnahmen des DRK-Kindersolbades 1978“ ... 557
Besprechung über Sanierungskonzept DRK-Kindersolbad ... 560
Brief der top consult GmbH an Ministerialrat Dietz betreffs Strukturuntersuchung ... 564
Erster Zwischenbericht [der PELA] zum Zwecke der Unterrichtung des Präsidiums über die Durchführung der Strukturanalyse der drei DRK-Einrichtungen in Bad Dürrheim, Häusern und Bubenbach ... 565
Besprechungsnotiz der PELA zur Einstellung eines neuen Verwaltungsleiters für die Heime ... 576
Besprechungsnotiz der PELA zur zukünftigen Zielsetzung der Einrichtungen des Landesverbandes ... 578
Beschwerde von Kurgast Herbert H. an den Landesgeschäftsführer betr. den Kuraufenthalt vom 11.2. bis 9.3.1980 ... 580
Dossier des Landesgeschäftsführers über Mutter-Kind-Kuren in Bad Dürrheim (11.3.–8.4.1980) ... 582
Vorschläge des Landesgeschäftsführers vom zur Konzeption der Einrichtungen aufgrund der PELA-Vorschläge ... 584
Entwurf einer Geschäftsordnung für die Kurklinik des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden e. V. in Bad Dürrheim/Schwarzwald ... 588
Entwurf eines vorläufigen Organisationsplans der DRK-Kurklinik Bad Dürrheim ... 591
Schreiben des Kindersanatoriums/Höhenklinik der Schwester Frieda Klimsch-Stiftung der Universität Heidelberg an den Landesgeschäftsführer ... 592

Vorläufige Geschäftsordnung für die Kurklinik des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Südbaden e. V. in Bad Dürrheim/Schwarzwald ... 593
Aktennotiz des Landesgeschäftsführers zur Neukonzeption des DRK-Kindersolbades ... 596
Tischvorlage des Landesgeschäftsführers zu den Kur- und Erholungseinrichtungen mit Auszug aus der Flurkarte von Bad Dürrheim [nicht verteilt] ... 597
Situationsbericht des Landesgeschäftsführers zu den Kur- und Erholungszentren ... 600

Chefarzt-Frage und leitendes Personal ... 605
Einschreiben des Präsidiums an Verwaltungsleiter Reimer ... 605
Aktenvermerk. Betrifft: Hans Reimer, Verwaltungsleiter unserer Kinderheilstätte Bad Dürrheim/Schw. ... 606
Klageschrift des Verwaltungsleiters Reimer gegen das Badische Rote Kreuz ... 616
Aktenvermerk. Betrifft: Erich de P., Kinderheilstätte Bad Dürrheim. ... 618
Entwurf des Dienstvertrages für einen Chefarzt ... 622
Brief von Kinderarzt Dr. Helmut Wa. an das Präsidium ... 638
Bewerber um die Chefarztstelle ... 641
Antwort des Präsidenten auf das Kündigungsschreiben des Chefarztes Dr. von Thadden ... 642
Notiz des Landesgeschäftsführers betreffs der Besetzung der Stelle des leitenden Arztes ... 642
Brief des Arztes Albrecht Bo. an den Landesgeschäftsführer zum Rücktritt von der Bewerbung um die Stelle des Chefarztes ... 644
Vergütung des leitenden Personals im DRK-Kindersolbad ... 646
Vertrauliche Notiz des Landesgeschäftsführers über ein Telefonat mit dem Landesschatzmeister am 10. November 1980 zum Verwaltungsleiter ... 649

Bauplanung ... 650
Aktenvermerk. Betrifft: Geländezukauf der Kinderheilstätte Bad Dürrheim. ... 650
Skizze zu einem Grundstückstausch ... 651

Notiz über die Verhandlungen des Landesverbandes mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Abteilung VI – Gesundheitsabteilung 652
Notiz des Landesgeschäftsführers über eine Besprechung mit den Architekten und Herrn Dr. von Thadden sowie Herrn Becker 655
Notiz des Landesgeschäftsführers über Reparaturarbeiten in Bad Dürrheim 658
Protokoll der Sitzung des Bauausschusses 660
Neubau einer Kurklinik für Kinder. Überschlägige Kostenermittlung 664
Brief der Architekten Ehnes und Fiegl an das Präsidium inkl. Vertragsentwurf und Kostenermittlung. 666
Aktenvermerk zu Archit.Vertragsentwurf Ehnes-Fiegl vom 23.7.1974 671
Architektenvertrag zwischen dem Landesverband und der Werkgemeinschaft Architektur und Städtebau D. Ehnes und R. Fiegl 673
Aktenvermerk über die gemeinsame Sitzung von Präsidium und Bauausschuß betreffs Neubauvorhaben Bad Dürrheim 681
Vorlage an das Präsidium des Landesverbands zur Sitzung v[om] 5.3.76 betr[effs] Bauvorhaben Bad Dürrheim 685
Brief von Bürgermeister Weissenberger an das Präsidium 693
Notiz des Landesgeschäftsführers betreffs Mittelbeschaffung auf dem freien Kapitalmarkt inklusive Angebotsunterlagen 694
Niederschrift über das Colloquium „Bauvorhaben Bad Dürrheim“ 700
Brief von Kinderarzt Dr. Helmut Wa. an das Präsidium 702
Brief von Landrat Dr. Gutknecht an das Präsidium mit Gutachten 704
Dossier über einen per Arbeitsbeschaffungsmaßnahme beim DRK-Kindersolbad angestellten Architekten 713
Stellungnahme des Referenten Ge. zu einem Landeszuschuss für das DRK-Kindersolbad 714
Brief des Referenten Ge. an Verwaltungsleiter Köck betreffs der Einrichtung eines Personalwohnhauses 715

Dossier des Landesgeschäftsführers zur Neubauplanung im DRK-Kindersolbad ... 716
Aktennotiz eines Mitarbeiters betreffs Umbaumaßnahme und Einrichtung eines Seniorenkurheims in Bad Dürrheim ... 718

Miszellen ... 720
Fragment aus einer Aufstellung der Einrichtungen des Roten Kreuzes in Baden um 1945 ... 720
Protokoll über die Mitgliederversammlung des Badischen Landesvereins vom Roten Kreuz ... 720
Gutachten über die Gestaltung der vermögensrechtlichen Verhältnisse im Hinblick auf die Neuorganisation des Roten Kreuzes im Land Baden-Württemberg ... 721
Bericht über die Kassengeschäfte in der Zeit vom 1. April 1952 bis 31. März 1953, erstattet von Generalsekretär Ludwig Hess bei der Generalversammlung des Badischen Roten Kreuzes ... 722
Arbeitstagung der DRK-Kreisbereitschaftsführer des Landesverbandes Südbaden gemeinsam mit den Sozialdienstleiterinnen der Kreisverbände ... 722

Beiträge zur Rotkreuzgeschichte

In der Akademischen Verlagsgemeinschaft München bisher erschienen:

Band 1
Louis Appia /
Übersetzt von Rainer Schlösser
Die Verwundeten von Schleswig im Krieg von 1864
Akademische Verlagsgemeinschaft
München, 2018
ISBN: 978-3-95477-089-2

Band 2
Volkmar Schön (Hg.)
„Auf nach Düppel" – erstmals Hilfe unter dem Zeichen des Roten Kreuzes
Die Wurzeln des Roten Kreuzes in Hamburg
Akademische Verlagsgemeinschaft
München, 2019
ISBN: 978-3-95477-093-9

Band 3
Rainer Schlösser, Volkmar Schön (Hg.)
Tutti fratelli – tutte sorelle
Gemeinsam für das Rote Kreuz – Zum Gedenken an Christoph Brückner
Akademische Verlagsgemeinschaft
München, 2020
ISBN: 978-3-95477-113-4

Band 4
Per Allan Olsson /
Übersetzt von Rainer Schlösser
Kriegsgefangene und ihre Engel
Schwedische Helfer im Ersten Weltkrieg
Akademische Verlagsgemeinschaft
München, 2021
ISBN: 978-3-95477-129-5

Band 5
Petra Liebner, Rainer Schlösser,
Volkmar Schön, Harald-Albert Swik
(Hg./yay.)
Deutsches Rotes Kreuz und Türkischer Roter Halbmond/Alman Kızılhaçı ve Türk Kızılay
Akademische Verlagsgemeinschaft
München, 2022
ISBN: 978-3-95477-093-9

Band 6
Volkmar Schön (Hg.)
Das Rote Kreuz in der Region Hamburg in der Zeit des Deutsch-Französischen Krieges
Akademische Verlagsgemeinschaft
München, 2021
ISBN: 978-3-95477-131-8

Band 7
Stefan Schomann, Petra Liebner,
Hans-Christian Bresgott (Hg.)
„Das war so unser Leben"
Erinnerungen an das DRK der DDR
Akademische Verlagsgemeinschaft
München, 2022
ISBN: 978-3-95477-141-7

Band 8
Stefan Schomann, Volkmar Schön,
Hans-Christian Bresgott (Hg.)
„Die große Rotkreuzwelt"
Erinnerungen aus dem Hamburger Roten Kreuz
Akademische Verlagsgemeinschaft
München, 2023
ISBN: 978-3-95477-156-1

Band 9
Roger Durand, Valérie Lathion, Olivier Pictet, Rainer Schlösser (Hg./éd.)
Louis Appia. Apostel der Menschichkeit/ Louis Appia. Missionnaire de l'humanitaire
Akademische Verlagsgemeinschaft München, 2023
ISBN: 978-3-95477-165-3

Band 10
Volkmar Schön, Stefan Schomann (Hg.)
Von Aalesund bis Messina. Der Beginn der Friedenseinsätze deutscher Rotkreuzverbände im Ausland
Akademische Verlagsgemeinschaft München, 2024
ISBN: 978-3-95477-171-4

Band 11
Sebastian Funk, Johannes Karl Staudt (Hg.)
Haus Hohenbaden. Das DRK-Kindersolbad Bad Dürrheim in der Überlieferung des Badischen Roten Kreuzes
Akademische Verlagsgemeinschaft München, 2024
ISBN: 978-3-95477-172-4

Band 12
Thomas Klemp (Hg.)
Marie Simon. Meine Erfahrungen auf dem Gebiete der Freiwilligen Krankenpflege im Deutsch-Französischen Kriege 1870–71
Akademische Verlagsgemeinschaft München, 2024
ISBN: 978-3-95477-177-6

Band 13
Rainer Schlösser, Stefan Schomann (Hg.)
„Sie haben uns im Herzen Mut gegeben". Das DRK-Krankenhaus in Busan, Korea, 1954–59
Akademische Verlagsgemeinschaft München, 2024
ISBN: 978-3-95477-179-0