

Aus dem Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin
Institut der Ludwig-Maximilians-Universität München
Vorstand: Prof. Dr. med. Georg Marckmann MPH

**Die Geschichte der Bundeswehrkrankenhäuser
Ulm, Amberg, München, Wildbad und Kempten
von 1957 bis 2015**

Dissertation
zum Erwerb des Doktorgrades der Zahnmedizin
an der Medizinischen Fakultät der
Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von
Carmen Gertrud Palau
aus
Schweinfurt

2020

Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Berichterstatter: Prof. Dr. med. Dr. phil. Erhard Grunwald

Mitberichterstatter: Prof. Dr. med. dent. Ralf Vollmuth

Dekan: Prof. Dr. med. dent. Reinhard Hickel

Tag der mündlichen Prüfung: 20.08.2020

Meinen Eltern

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	3
1 Einführung und Zielsetzung	4
2 Methodik der Recherche	5
3 Historischer Überblick über das Krankenhauswesen der Bundeswehr von 1957 bis 2015	6
3.1 Von der Lazarettplanung bis zu den ersten Aufstellungen.....	6
3.2 Die Umbenennung in Bundeswehrkrankenhäuser im Jahr 1970.....	9
3.3 Die Entwicklungen bis zum Systemverbund Bundeswehrkrankenhaus	10
4 Das Bundeswehrkrankenhaus Ulm	15
4.1 Die Entwicklungen in Ulm bis zur Grundsteinlegung 1974	15
4.2 Planungsgutachten und funktioneller Aufbau	18
4.3 Übergabe und Inbetriebnahme.....	25
4.4 Zivil-militärische Zusammenarbeit Universität Ulm – BwKrhs Ulm – Stadt Ulm...	29
4.5 Das Rettungszentrum am Bundeswehrkrankenhaus Ulm	36
4.6 Das Krisenreaktionskräfte-Lazarett (KRK-Lazarett) Ulm.....	40
4.7 Die Bundeswehrkrankenhausapotheke Ulm.....	41
4.8 Ein Krankenhaus der Maximalversorgung und Zielstruktur 2010	44
4.9 Die Gesamtsanierung bis zur Eröffnung der Kindertagesstätte 2015	50
5 Das Bundeswehrkrankenhaus Amberg.....	55
5.1 Die Vorgeschichte des Objekts bis zur Nutzung durch die Bundeswehr.....	55
5.2 Die Aufstellung des Lazaretts und erste Baumaßnahmen.....	56
5.3 Vom Endausbau bis zur Schließung 2007.....	61

6	Das Bundeswehrkrankenhaus München.....	64
6.1	Von den Planungen für das Bundeswehrlazarett bis zu den Teilaufstellungen.....	64
6.2	Die Entwicklungen von 1972 bis 1986	68
6.3	Von der geplanten Grundinstandsetzung bis zur Schließung 1994	71
7	Das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad.....	73
7.1	Von der Erbauung bis zur Übernahme durch die Bundeswehr 1961.....	73
7.2	Die Zeit nach der Inbetriebnahme bis 1986	74
7.3	Die Besonderheit Orthopädie am Bundeswehrkrankenhaus Wildbad.....	78
7.4	Vom geplanten Endausbau bis zur Auflösung 1994.....	80
8	Das Bundeswehrkrankenhaus Kempten	82
8.1	Die Nutzung des Gebäudes bis zur Reaktivierung durch die Bundeswehr.....	82
8.2	Indienststellung des Lazaretts und Ausbau bis zur Inbetriebnahme	82
8.3	Die Zeit ab 1964 bis zur Außerdienststellung im Jahre 1980	84
9	Zusammenfassung.....	90
10	Anhang.....	93
10.1	Abbildungsverzeichnis.....	93
10.2	Tabellenverzeichnis	94
10.3	Chefarztlisten.....	95
10.4	Ausgewählte Befehle, Verträge und sonstige Schriftstücke	97
11	Literaturverzeichnis	141
12	Danksagung	154

Abkürzungsverzeichnis

AWT	automatische Wagentransportanlage
BA-MA	Bundesarchiv-Militärarchiv
BwKrhs	Bundeswehrkrankenhaus
BwLaz	Bundeswehrlazarett
BwZKrhs	Bundeswehrzentral Krankenhaus
ChirLaz	Chirurgisches Lazarett
EinsLaz	Einsatzlazarett
FAZ	Facharztzentrum
FU-Stellen	fachärztliche Untersuchungsstellen
HNO	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
IRO	International Refugee Organization
Kdo SanDstBw	Kommando Sanitätsdienst der Bundeswehr
Kdo SES	Kommando Schnelle Einsatzkräfte Sanitätsdienst
KFA	Kleinförderanlage
KiTa	Kindertagesstätte
KRK-Lazarett	Krisenreaktionskräfte-Lazarett
LazRgt	Lazarettregiment
NAW	Notarztwagen
NVA	Nationale Volksarmee
OrgBefehl	Organisationsbefehl
SanAkBw	Sanitätsakademie der Bundeswehr
SAR	Search and Rescue
Tbc	Tuberkulose
TRZ	Testrettungszentrum
ZINA	zentrale interdisziplinäre Notaufnahme
ZMK	Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
ZSanDBw	Zentrale Sanitätsdienststellen der Bundeswehr
ZSanDstBw	Zentraler Sanitätsdienst der Bundeswehr

1 Einführung und Zielsetzung

In der vorliegenden Arbeit wird die Geschichte der in Süddeutschland gelegenen Bundeswehrkrankenhäuser (BwKrhs) Ulm, Amberg, München, Wildbad und Kempten von 1957 bis 2015 dargestellt. Um zunächst eine Gesamtübersicht zu erhalten, erfolgt zu Beginn ein kurzer historischer Überblick über die Entwicklung des Krankenhauswesens der Bundeswehr. Darauffolgend werden die fünf BwKrhs vorgestellt. Um eine Vergleichbarkeit der einzelnen Häuser zu gewährleisten, werden diese einheitlich nach folgendem Schema gegliedert. Zunächst wird die Vorgeschichte der Gebäude bis zur Übernahme durch die Bundeswehr erläutert. Anschließend werden die Baumaßnahmen, die Entwicklungen im Laufe der Jahre und mögliche Besonderheiten aufgezeigt. Die Darstellung endet mit der Schließung der jeweiligen Häuser. Einzig die Geschichte des noch bestehenden Krankenhauses Ulm wird bis zum Jahre 2015 beschrieben und endet mit der Eröffnung der Kindertagesstätte (KiTa). Eine Zusammenfassung beschließt die Arbeit.

Die übrigen BwKrhs sind die Forschungsthemen von zwei weiteren Dissertationen. Die westlichen Krankenhäuser wurden von Christian Werk in „Die Geschichte der Bundeswehrkrankenhäuser Koblenz, Hamm, Detmold, Gießen und Osnabrück 1957 bis 2007“ im Jahre 2010 publiziert. Diese Arbeit bietet außerdem eine umfangreiche Darstellung der allgemeinen Geschichte der BwKrhs, weshalb in der vorliegenden Arbeit nur Grundzüge hiervon beschrieben werden. Die Geschichte der nördlichen Krankenhäuser Hamburg, Kiel, Bad Zwischenahn und Glückstadt werden derzeit von Nanda Noack erarbeitet. Ziel dieser Trilogie ist es, eine Gesamtdarstellung aller BwKrhs zu erhalten.

2 Methodik der Recherche

Die Recherche zur Erstellung dieser Arbeit gliederte sich in drei Phasen.

Zunächst wurden die Fachzeitschriften „Wehrmedizin und Wehrpharmazie“ und „Wehrmedizinische Monatsschrift“ vormals „Wehrmedizinische Mitteilungen“ chronologisch nach relevanten Artikeln durchgearbeitet.

Anschließend folgte der Besuch von ausgewählten Stadtarchiven, um die dortigen Bestände zu sichten. Neben zahlreichen ungedruckten Quellen fanden sich Zeitungsartikel und Bücher der Stadtgeschichte, in denen die Lazarette meist nur am Rande erwähnt wurden. Bei der Recherche im noch bestehenden BwKrhs Ulm konnten die vor Ort befindlichen Unterlagen zur Entwicklung und Struktur des Hauses ausgewertet werden.

In einem letzten Schritt folgte der Besuch im Bundesarchiv-Militärarchiv (BA-MA) in Freiburg im Breisgau. Die überaus umfangreichen Aktenbestände wurden thematisch durchsucht und dabei rund 300 Akten gesichtet. Ziel war es, die Geschichte der jeweiligen BwKrhs herauszuarbeiten und bereits recherchierte Punkte zu prüfen.

Literatur zur neuzeitlichen Geschichte des BwKrhs Ulm konnte nur vereinzelt in den Archiven oder Zeitschriften gefunden werden. Deshalb musste für die Darstellung der Entwicklungen von 2000 bis 2015 vermehrt auf Internetquellen zurückgegriffen werden.

3 Historischer Überblick über das Krankenhauswesen der Bundeswehr von 1957 bis 2015

3.1 Von der Lazarettplanung bis zu den ersten Aufstellungen

Nach der Aufstellung der Bundeswehr im Jahre 1955 musste die Versorgung von erkrankten Soldaten neu geregelt werden. Es galt abzuwägen, ob die Soldaten in zivilen Krankenanstalten behandelt oder feste Militärlazarette eingerichtet werden. Der damalige Bundesminister für Verteidigung, Theodor Blank, gab im März 1956 bekannt, dass die Einrichtung von friedensmäßigen Militärlazaretten geplant sei. Als einen wichtigen Punkt gab er dabei die NATO-Forderung nach mobilen Sanitätseinheiten an. Um eine kurzfristige Marschbereitschaft dieser mobilen Einheiten gewährleisten zu können, sei es erforderlich, das Sanitätspersonal neben der Feldausbildung auch ständig in ihrer fachlichen Tätigkeit zu schulen und in Übung zu halten. Aus organisatorischen Gründen sei die friedensmäßige Aufstellung der Lazarette daher unabdingbar.¹

Die Aufstellung der ersten Bundeswehrlazarette (BwLaz) erfolgte ab 1957. Es konnten überwiegend Gebäude der ehemaligen Wehrmächtslazarette oder der verbündeten Streitkräfte übernommen und entsprechend umgebaut werden.

Organisatorisch wurde zwischen drei unterschiedlichen BwLaz Typen unterschieden:

- BwLaz Typ 200 (200 Betten)
- BwLaz Typ 400 (400 Betten)
- BwLaz Typ 600 (600 Betten)

Für jeden dieser drei Typen wurden die jeweiligen Abteilungen für die stationäre Behandlung und die fachärztlichen Untersuchungsstellen (FU-Stellen) für die ambulante Versorgung festgelegt. Dabei lag der Unterschied nur in der Anzahl der zu behandelnden Patienten und der eingerichteten Abteilungen. Der Qualitätsstandard der Häuser war gleich. Folgend sind die entsprechenden Bezeichnungen erläutert. Während die Abteilungen mit römischen Zahlen abgekürzt werden, dienen arabische Zahlen zur Gliederung der FU-Stellen.

¹ vgl. Blank, Theodor: Plenarprotokoll Nr. 02/133, Fragestunde betr. Einrichtung friedensmäßiger Militärlazarette, Bonn, 08.03.1956, S. 6889, <<http://dipbt.bundestag.de/doc/btp/02/02133.pdf>> [24.04.2019].

Tab. 1: Abteilungen und FU-Stellen der BwLaz

Quelle: BA-MA, BW 1/120722, Bundesminister der Verteidigung, InSan II 2, Az 10-20-16, TgbNr. 1970/62, Lazarettplanung, Anlage 1, Bonn, 28.12.1962.

Abteilung	FU-Stelle	Fachrichtung
I	1	Innere Medizin
II	2	Chirurgie
III	3	Dermatologie
IV	4	Augenheilkunde
V	5	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (HNO)
VI	6	Nerven- und Gemütskranke
VII	7	Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK)
VIII	8	Radiologie
IX	9	Urologie
X	10	Neurochirurgie
XI	11	Orthopädie
XII	-	Pathologie und Gerichtsmedizin
XIII	-	Spezialabteilung Verbrennungskrankheiten
XIV	-	Nuklearmedizin

Die detaillierte Darstellung der Abteilungen und FU-Stellen für die jeweiligen Lazarett-Typen ist dem Anhang Nr. 10.4.1 zu entnehmen.

Die Planungen für die jeweiligen Lazarette veränderten sich im Laufe der Jahre kontinuierlich. Manche Standorte wurden aus den Planungen gestrichen, neue Standorte aufgenommen oder die Bettenkapazitäten angepasst.

Bis 1962 waren folgende 10 Lazarette aufgestellt:²

- Typ 200: Glückstadt, Kiel, Bad Zwischenahn, Detmold, Wildbad, Kempten, Amberg
- Typ 400: Hamburg, Gießen
- Typ 600: Koblenz.

² vgl. BA-MA, BW 1/120722, Bundesminister der Verteidigung, InSan II 2, Az 10-20-16, TgbNr. 1970/62, Lazarettplanung, Anlage 3, Bonn, 28.12.1962.

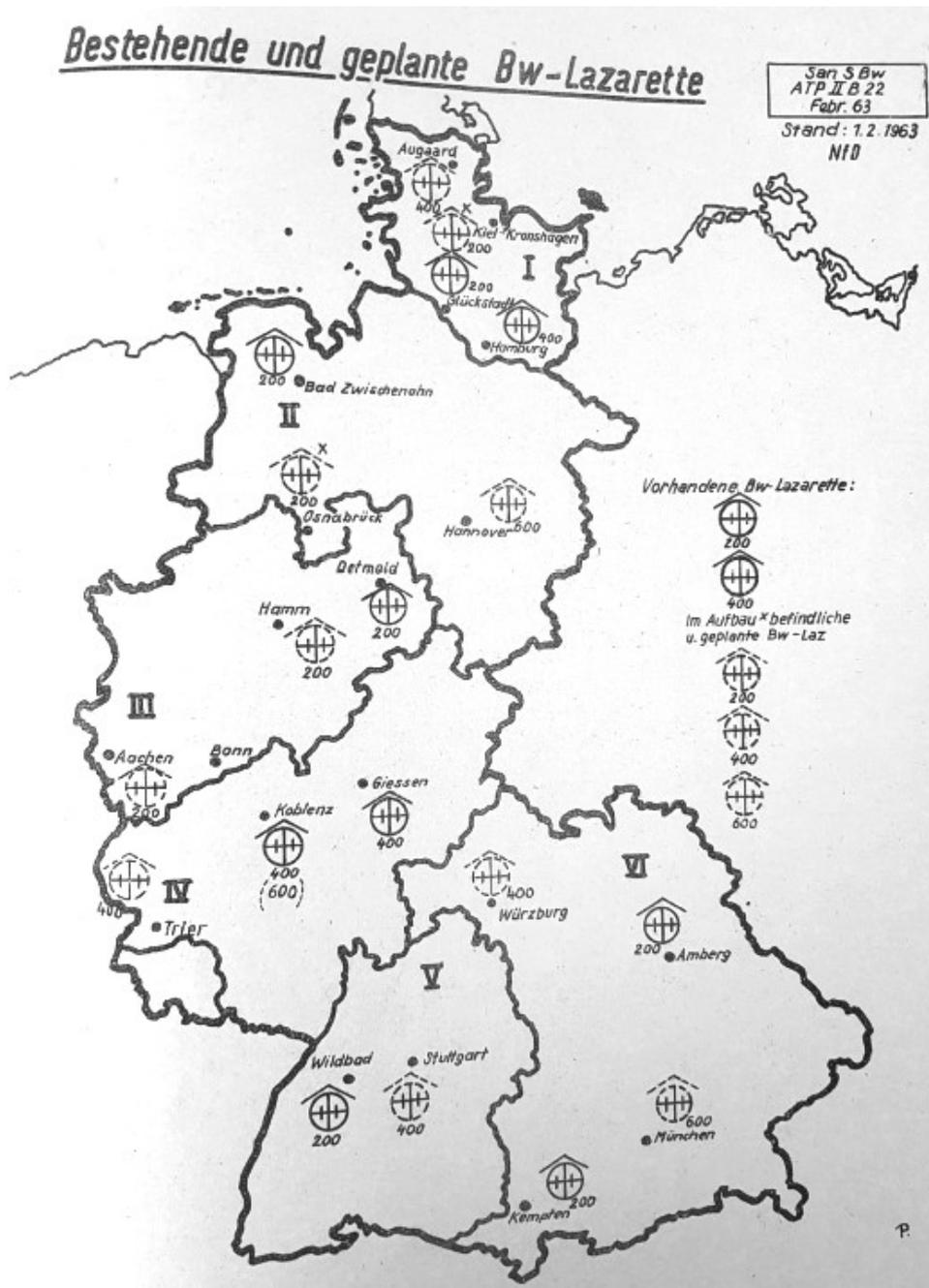


Abb. 1: Landkarte der bestehenden und geplanten BwLaz 1963

Quelle: BA-MA, BW 24/90, Sanitätsdienst der Bundeswehr, Bestehende und geplante Bw-Lazarette, S. 31, Stand: Mai 1963.

Bis 1970 wurden zwei weitere Lazarette aufgestellt. Das BwLaz vom Typ 200 in Hamm und das BwLaz vom Typ 600 in München, wobei in München zunächst nur eine Teilaufstellung des Lazaretts in gemieteten Räumen des zivilen Krankenhauses Barmherzige Brüder möglich war. Genauere Informationen zum Lazarett München finden sich später folgend im entsprechenden Kapitel.

3.2 Die Umbenennung in Bundeswehrkrankenhäuser im Jahr 1970

Nachdem ein Großteil der BwLaz aufgestellt war, befanden sich die Häuser weiterhin im Auf- und Umbau. Neben den infrastrukturellen Maßnahmen galt es auch die Attraktivität der Häuser für die Zivilbevölkerung zu steigern. Neben der engeren Zusammenarbeit in den Bereichen Lehre und Rettungsdienst sollten auch vermehrt zivile Patienten in den Sanitätseinrichtungen behandelt werden. Hierzu galt es die Vorurteile der Bevölkerung gegenüber den Lazaretten zu widerlegen. Zum einen bestand die verbreitete Ansicht, dass in den Sanitätseinrichtungen ausschließlich Soldaten behandelt werden können. Zum anderen musste der Sanitätsdienst zeigen, dass die Leistungsfähigkeit und Ausstattung der Lazarette gleichwertig zu den zivilen Krankenanstalten waren.³

Schließlich erfolgte zum 01.10.1970 die Umbenennung der Bundeswehrlazarette in Bundeswehrkrankenhäuser (BwKrhs). Das Zentrallazarett Koblenz wurde zum Bundeswehrezentralkrankenhaus (BwZKrhs) umbenannt.⁴

Bereits acht Monate nach der Umbenennung stieg die Zahl an Zivilpatienten um 50 % an, was eine Belegung der Gesamtbettenanzahl mit Zivilpatienten von etwa 15 % entsprach. Somit konnte die Umbenennung bereits nach kurzer Zeit als erfolgreich angesehen werden. Mit dem breiter aufgestellten Patientengut stiegen auch die Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten der Sanitätsoffiziere. Es galt nun die BwKrhs stets den neusten wissenschaftlichen Entwicklungen anzupassen und so das gewonnene Ansehen in der Zivilbevölkerung aufrechtzuerhalten.⁵

Ein weiterer wichtiger Bestandteil der zivil-militärischen Zusammenarbeit bildete das zu dieser Zeit im Aufbau befindliche BwKrhs Ulm. Seit Beginn der Planungen war festgelegt, dass das BwKrhs Ulm eng mit der neuen Universität Ulm kooperieren und Teile der Lehre übernehmen wird. Ein wichtiger Schritt für die Gewinnung von qualifiziertem Nachwuchs und Integration des Sanitätsdienstes in der Gesellschaft war getan.

³ vgl. BA-MA, BW 24/1900, InSan II 2, Az 10-85-02, Vermerk Umbenennung der Bundeswehrlazarette in Bundeswehrkrankenhäuser, Bonn, 18.06.1970.

⁴ vgl. BA-MA, BW 1/287272, Der Bundesminister der Verteidigung, InSan II 2, Az 10-84-00, OrgBefehl Nr. 2 (ZSanDBw) für die Umbenennung der Bundeswehrlazarette in Bundeswehrkrankenhäuser und Einführung neuer STAN, Bonn, 25.09.1970.

⁵ vgl. o. V.: Fünfzig Prozent mehr zivile Patienten in Bundeswehrkrankenhäusern – Umbenennung der Lazarette war ein Erfolg, in: Wehrmedizinische Monatschrift, 8/1971, S. 252.

3.3 Die Entwicklungen bis zum Systemverbund Bundeswehrkrankenhaus

Bis 1980 wurden die BwKrhs Osnabrück und Ulm eröffnet, während die ersten BwKrhs in Glückstadt und Kempten wieder geschlossen wurden.

Demnach waren folgende zwölf BwKrhs Ende 1980 mit etwa 3 000 Betten⁶ in Betrieb:

Kiel, Hamburg, Bad Zwischenahn, Osnabrück, Detmold, Hamm, Koblenz, Gießen, Wildbad, Amberg, München und Ulm.

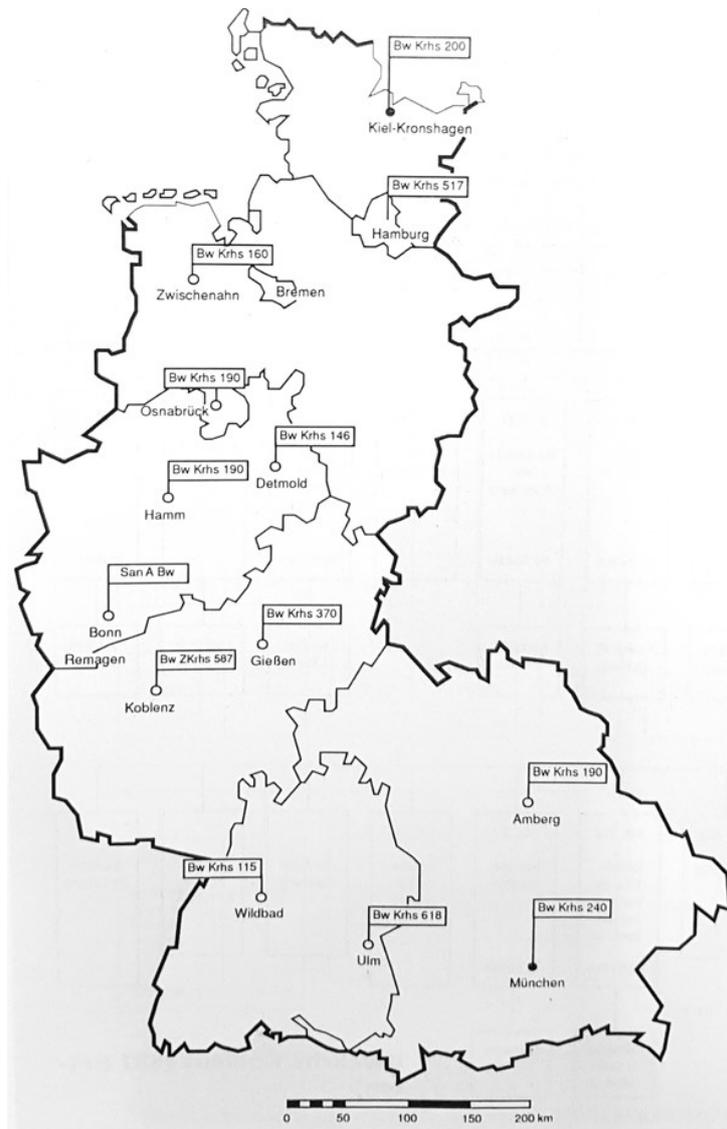


Abb. 2: Landkarte Verteilung BwKrhs 1989

Quelle: Deckner, Andree: Bundeswehrkrankenhäuser – Unverzichtbare Komponente, in: Wehrausbildung Beiheft, 1/1989, S. 67.

⁶ vgl. Stolze, Oberfeldarzt, Dr., Hans Jürgen: Bundeswehrkrankenhäuser – unverzichtbare Bestandteile des Sanitätsdienstes der Bundeswehr, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/1982, S. 7.

Im Laufe der Zeit wurde der Sanitätsdienst immer wieder neu strukturiert, wobei aufgrund der umfangreichen Entwicklungen folgend nur Bezug auf die wichtigsten Auswirkungen auf die Krankenhäuser genommen wird.

Im März 1970 wurde der Organisationsbereich „Zentrale Sanitätsdienststellen der Bundeswehr“ (ZSanDBw) gegründet, zu welchem auch die BwKrhs zählten. Der Bundesminister der Verteidigung Hans Apel beschloss 1979 die Aufstellung von Sanitätszentren und Facharztgruppen, um die truppenärztliche Versorgung der Soldaten in Friedenszeiten flächendeckend zu verbessern. Außerdem sollte das Personal der Sanitätszentren im Verteidigungsfall unter anderem zu Reservelazarettgruppen und Lazaretten 200 herangezogen werden und als Bindeglied zwischen den mobilen Sanitätskompanien und den BwKrhs dienen.⁷

Schließlich änderten sich die Rahmenbedingungen mit der Wiedervereinigung 1990 erheblich. Nach der Reduzierung der Personalstärke musste der Sanitätsdienst mit weniger Kräften eine größere Fläche versorgen und zudem an multinationalen Einsätzen teilnehmen. Mit der Übernahme der Nationalen Volksarmee (NVA) konnten das ehemalige Zentralkrankenhaus Berlin, welches kurz vor der Wiedervereinigung als Lazarett Berlin-Mitte der NVA übergeben wurde, und das Lazarett Leipzig als BwKrhs integriert werden.⁸

Nach umfangreicher Bewertung der sinkenden Bettenauslastung an den BwKrhs konnte eine neue Bettenbedarfsplanung von rund 2 600 Betten erstellt werden. Im Mai 1991 wurde die neue Stationierungsplanung bekannt gegeben. Im Zuge dieser Neustrukturierung wurde festgelegt, dass ein gemischtes System aus den vier größeren Häusern Koblenz, Ulm, Hamburg und Berlin sowie kleineren, sogenannten „156-Betten-Standardkrankenhäusern“ (Kiel, Bad Zwischenahn, Hamm, Gießen, Amberg, Leipzig), etabliert werden sollte. Alle anderen BwKrhs (Osnabrück, Detmold, Wildbad, München) sollten im Zuge der Einnahme der Organisationsstruktur „ZSanDBw 370“⁹ aufgelöst oder an zivile Einrichtungen übergeben

⁷ vgl. Grunwald, Oberstarzt, Prof. Dr. Dr., Erhard / Vollmuth, Oberfeldarzt, Dr., Ralf: Der Sanitätsdienst – Entstehung und Entwicklungen, in: Entschieden für Frieden, 50 Jahre Bundeswehr 1955 – 2005, Bremm Klaus-Jürgen/Mack Hans-Hubertus/Rink Martin (Hrsg.), Freiburg i.Br./Berlin: Rombach Verlag, 2005, S. 188-190.

⁸ vgl. Hartwig, Oberstarzt, Dr., Steffen: Der Sanitätsdienst der Bundeswehr 20 Jahre nach der Wiedervereinigung, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2010, S. 54.

⁹ Umstrukturierungen der ZSanDBw nach Reduzierung der Armeestärke auf 370 000 Soldaten.

werden. Die durch die Schließungen entstehenden Distanzen der einzelnen Einrichtungen sollten durch Etablierung von Facharztzentren (FAZ) kompensiert werden.¹⁰

Nachdem auch die BwKrhs Kiel und Gießen geschlossen wurden, waren seit 1998 nur noch acht BwKrhs mit folgender Zielstruktur in Betrieb:

Tab. 2: BwKrhs Zielstruktur 1998

Quelle: BA-MA, BW 24/34016, Dienstposten für Krankenpflegepersonal in Bundeswehrkrankenhäusern, Allgemeines, Zielstruktur 1998.

BwZKrhs Koblenz	497 Betten
BwKrhs Ulm	497 Betten
BwKrhs Berlin	370 Betten
BwKrhs Hamburg	305 Betten
BwKrhs Bad Zwischenahn	156 Betten
BwKrhs Hamm	156 Betten
BwKrhs Amberg	156 Betten
BwKrhs Leipzig	156 Betten

Als wichtiger Meilenstein in der Entwicklung des Sanitätsdienstes erfolgte im Oktober 2000 im Rahmen der Neuausrichtung der Bundeswehr die Aufstellung des eigenständigen Organisationsbereichs „Zentraler Sanitätsdienst der Bundeswehr“ (ZSanDstBw). Der Sanitätsdienst sollte in seiner Kernfähigkeit zur Unterstützung der Einsätze verbessert werden. Die BwKrhs wurden den jeweiligen Sanitätskommandos unterstellt und verstärkt traumatisch und notfallmedizinisch ausgerichtet.¹¹

Im August 2004 wurde die Konzeption der Bundeswehr zur einsatzorientierten Transformation vom damaligen Bundesminister der Verteidigung, Peter Struck, erlassen.

„Ziel der Transformation der Bundeswehr ist die Verbesserung ihrer Einsatzfähigkeit. Um dieses Ziel zu erreichen, sind die Aufgaben, Fähigkeiten und Ausrüstung mit den verfügbaren Finanzmitteln in einem bundeswehr- und streitkräftegemeinsamen Ansatz zu synchronisieren. Alles, was dem nicht dient, ist nachrangig.“¹²

¹⁰ vgl. Schmidt, Generalarzt, Dr., Hans-Dieter: Der Organisationsbereich Zentrale Sanitätsdienststellen der Bundeswehr, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1993, S. 19f.

¹¹ vgl. Beller, Oberstarzt, Dr. Peter/ Rafelt, Oberfeldarzt, Dr., Martina: Neuausrichtung der Bundeswehr – Der Zentrale Sanitätsdienst der Bundeswehr, in: Wehrmedizinische Monatsschrift, 11/2001, S. 260f.

¹² Bundesministerium der Verteidigung, Fü S VI 2, Az 09-02-04/VS-NfD, Konzeption der Bundeswehr, Berlin, 09.08.2004, S. 5, <https://www.geopowers.com/Machte/Deutschland/doc_ger/KdB.pdf> [30.04.2019].

„Die klinischen Behandlungskapazitäten des ZSanDstBw sind dem zukünftigen Bedarf anzupassen, die Anzahl der Bundeswehrkrankenhäuser ist zu reduzieren.“¹³

Schließlich wurden nach den Stationierungsentscheidungen die BwKrhs Amberg, Leipzig und Hamm im Jahr 2007 geschlossen und die Anzahl der BwKrhs somit auf fünf reduziert. Die kleineren Häuser konnten aufgrund des eingeschränkten Leistungsspektrums die einsatzspezifischen Anforderungen an die Aus- und Weiterbildung des Sanitätspersonals nicht mehr erfüllen. Auch deshalb wurde das BwKrhs Bad Zwischenahn 2008 geschlossen und zeitgleich in das neue BwKrhs Westerstede, welches in Kooperation mit der Ammerland-Klinik erbaut wurde, integriert.¹⁴

Die fünf bis heute bestehenden BwKrhs Koblenz, Hamburg, Ulm, Berlin und Westerstede sind für den Sanitätsdienst unverzichtbar. Zum einen stellen sie die Endversorgung für verletzte Soldaten aus dem Einsatzland sicher und zum anderen gewährleisten sie die einsatzbezogene Ausbildung des Sanitätspersonals, um diese bei Bedarf unmittelbar in die Einsätze kommandieren zu können.¹⁵

Zur Leistungssteigerung wurde 2012 der „Systemverbund Bundeswehrkrankenhaus“ nach Aufstellung des Kommandos Sanitätsdienst der Bundeswehr (Kdo SanDstBw) etabliert. Das Führen aus einer Hand und als Systemverbund ermöglicht die Vereinheitlichung der Abläufe und somit eine synchrone Anpassung an die sich wandelnden Rahmenbedingungen im zivilen Gesundheitssystem.¹⁶

Um im Wettbewerb mit den zivilen Kliniken bestehen zu können, spielt die Gewinnung und Bindung von qualifiziertem Personal eine der wichtigsten Rollen. Dieser Herausforderung müssen sich die BwKrhs auch in Zukunft stellen.

¹³ ebd., S. 68.

¹⁴ vgl. Barthel, Oberfeldarzt, Dr., Christian: 10 Jahre Kooperation zwischen dem Bundeswehrkrankenhaus und der Ammerland-Klinik in Westerstede, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2018, S. 45.

¹⁵ vgl. Becker, Oberstarzt, Prof., Dr., Horst Peter: Die Bundeswehrkrankenhäuser in der Zukunft, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2009, S. 8-10.

¹⁶ vgl. Schoeps, Generalstabsarzt, Dr., Stephan: Systemverbund Bundeswehrkrankenhaus, Geleitwort, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2018, S. 10.



Abb. 3: Landkarte BwKrhs seit 2008

Quelle: Wikipedia, Karte: NordNordWest, Lizenz: Creative Commons by-sa-3.0 de

(https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Germany_adm_location_map.svg), „Germany adm location map“,

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/de/legalcode> [02.05.2019].

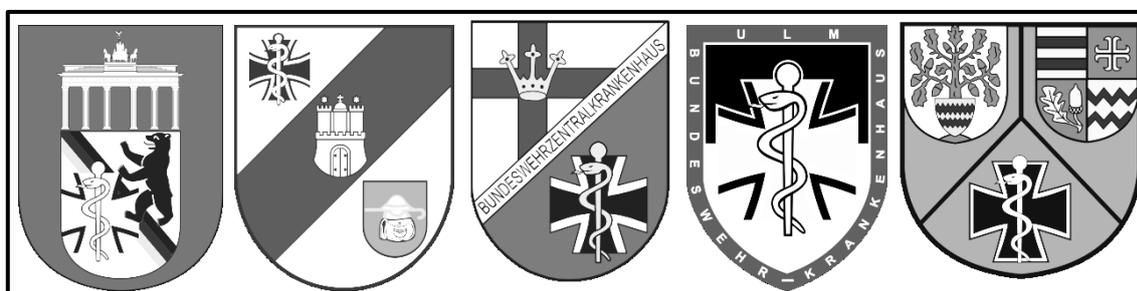


Abb. 4 : Wappen der BwKrh von links nach rechts: Berlin, Hamburg, Koblenz, Ulm, Westerstede

4 Das Bundeswehrkrankenhaus Ulm

4.1 Die Entwicklungen in Ulm bis zur Grundsteinlegung 1974

Das BwKrhs Ulm war der einzige vollständige Krankenhausneubau der Bundeswehr. Durch die Größe und die von Anfang an geplante enge Kooperation mit dem Lehrbetrieb der neuen Universität Ulm hob sich das Bauvorhaben deutlich von den übrigen Bauaufgaben der Bundeswehr ab. Die Entwicklungen in Ulm bis hin zur Grundsteinlegung im Jahre 1974 werden in diesem Unterkapitel dargestellt.

Bereits 1956, bald nach Aufstellung der Bundeswehr, begannen die Planungen für ein 400 Betten Lazarett im süddeutschen Raum. Hierfür fand zunächst eine Erkundung am ehemaligen Standortlazarett Ulm am Michelsberg statt. Seit 1945 wurde das Lazarett von der Stadt Ulm genutzt, die auf dem nach Pavillon-System angelegten Gelände Schulen, Kliniken und Wohnhäuser eingerichtet hatte. Die Stadt Ulm war sehr daran interessiert, das Objekt käuflich zu erwerben und weiterhin zu nutzen. Grund hierfür war der in Ulm seit Jahren feststellbare Mangel an Krankenhausbetten. Selbst wenn die Stadt Ulm ein neues Zentralkrankenhaus auf anderem Grund erbaut hätte, wäre die Räumung der Gebäude erst in vier bis fünf Jahren möglich gewesen. Zudem handelte es sich hierbei um eine seit Jahrzehnten nach und nach erstellte und darum in mancherlei Hinsicht veraltete Anlage. Schließlich wurde festgelegt, das ehemalige Standortlazarett nicht erneut militärisch zu nutzen, sondern ein neues Lazarett zu erbauen.¹⁷

Für die Geschichte des BwKrhs Ulm spielt die zivil-militärische Zusammenarbeit eine entscheidende Rolle. Bereits 1960 schlossen die Städtischen Krankenanstalten Ulm und die Bundeswehr eine Vereinbarung über die Fortbildung von Soldaten des Sanitätsdienstes. Hier wurde festgelegt, dass die Bundeswehr Sanitätsoffiziere, Unteroffiziere und Mannschaften der Laufbahn des Sanitätsdienstes einzeln oder in Gruppen nach Bedarf zur Fortbildung zu der Krankenanstalt kommandieren kann.¹⁸

¹⁷ vgl. BA-MA, BW 24/12402, Der Bundesminister für Verteidigung, Verwaltungsstelle im Wehrbereich V, Verwaltungsbericht über ehemaliges Standortlazarett Ulm, Böblingen, 24.04.1956.

¹⁸ vgl. BA-MA, BW 1/105965, Vereinbarung zwischen Krankenanstalt Ulm und Bundeswehr über Fortbildung von Soldaten des Sanitätsdienstes der Bundeswehr, Ulm-Do./Stuttgart, 23.11.1960.

1966 wandten sich der Gründungsrektor der Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Hochschule Ulm, Prof. Dr. Heilmeyer, und das Kultusministerium des Landes Baden-Württemberg an die Inspektion des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr mit dem Vorschlag, das geplante BwLaz in den klinischen Lehrbetrieb der neuen Universität zu integrieren. Nach intensiver Prüfung im Bundesministerium der Verteidigung wurde beschlossen, dass die Kooperation mit einer akademischen Ausbildungsstätte erstrebenswert und ohne wesentlichen Mehraufwand möglich sei. Zum einen könnten die Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für das Sanitätspersonal der Bundeswehr verbessert und zum anderen die klinischen Ausbildungsmöglichkeiten der Universität ausgeweitet werden. Mitte 1966 gab der damalige Bundesminister der Verteidigung, Kai Uwe von Hassel, das grundsätzliche Einverständnis zur Umsetzung dieser geplanten Zusammenarbeit. Diese Zustimmung gab den Ausschlag für den Bau des geplanten BwLaz in Ulm. Ende 1967 wurde das BwLaz Ulm mit 600 Betten in die Lazarettplanung aufgenommen. Schließlich stimmten 1968 der damalige Bundeskanzler und das Bundesfinanzministerium der Planung und der Kooperation zwischen dem BwLaz und der Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Hochschule Ulm zu.¹⁹

Zunächst wurde eine Anästhesiegruppe als kleines Vorauskommando in Ulm stationiert. Aus rein organisatorischen Gründen erfolgte hierfür im März 1968 die Aufstellung der Teileinheit 39 am BwLaz Kempten. Dienort der Teileinheit war Ulm. Die Leitung der neuen Anästhesiegruppe übernahm Oberstarzt Prof. Dr. Ahnefeld. Das eingesetzte Personal sollte folgende Aufgaben innerhalb der zentralen Anästhesieabteilung der Universität Ulm wahrnehmen:²⁰

- Ausbildung von Sanitätsoffizieren zum Facharzt Anästhesie
- Aus- und Weiterbildung von Sanitätsunteroffizieren zu Narkosegehilfen und in der praktischen Schockbekämpfung
- Aus- und Weiterbildung von Krankenschwestern der Bundeswehr zu Narkoseschwestern
- Einsatz des Leiters der Anästhesie-Gruppe als Projektoffizier für den Aufbau des BwLaz Ulm.

¹⁹ vgl. Borkowski, Oberstarzt, Dr., Johann-Friedrich: Das neue Bundeswehrkrankenhaus Ulm hat seinen Betrieb aufgenommen, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1980, S. 37.

²⁰ vgl. BA-MA, BW 24/9348, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 10-85-02, 1. Ergänzung des Aufstellungsbefehls Nr. 58, BwLaz Kempten Teileinheit 39 Anästhesie-Gruppe Ulm, Bonn, 29.03.1968.

Im Juni 1969 wurde schließlich die Aufstellung des BwLaz Ulm befohlen. Als Aufstellungsbeginn wurde der 01.07.1969 durch Zusammenreten des Vorauspersonals und Inbetriebnahme der ersten Teileinheiten festgelegt. Die Unterbringung des militärischen Personals erfolgte in der Hindenburg-Kaserne.²¹

Von 1969 bis 1972 wurden die FU-Stellen Innere Medizin, Chirurgie, Augenheilkunde und HNO sowie ein Testrettungszentrum (TRZ) eröffnet. In den Jahren 1973 und 1974 folgten dann die Abteilungen Dermatologie und Venerologie, Augenheilkunde und HNO. All diese Einrichtungen des BwLaz waren in Ulmer Kasernen und in den Städtischen Kliniken am Michelsberg und Safranberg verteilt.²² Das TRZ gewährleistete mit einem Notarztwagen (NAW) und einem Rettungshubschrauber der Bundeswehr die notärztliche Versorgung der Stadt Ulm und ihres Einzugsgebietes.²³

Als passendes Gebiet für den Neubau kristallisierte sich schon frühzeitig das bundeseigene Gelände am Oberen Eselsberg heraus. Der Bereich liegt im Nordwesten der Stadt Ulm, etwa 4 km Luftlinie von der Stadtmitte entfernt. Die Gesamtfläche betrug 120 ha und wurde von US-Streitkräften genutzt. Nach einer Ortsbesichtigung im März 1965 konnte festgestellt werden, dass sich die Südhälfte des ehemaligen Exerzierplatzes am besten für einen Neubau eignet. Bereits im Juni 1965 erfolgte die Zuweisung eines Teilstücks des Geländes am Oberen Eselsberg an das Kommando Territoriale Verteidigung, um dort ein Lazarett zu errichten.²⁴

Dem Land Baden-Württemberg wurde von der Bundesrepublik Deutschland ein Teil des Standortübungsplatzes für den Bau der Universität und verschiedener Institute, wie das Rehabilitationskrankenhaus Ulm und die Blutbank des Deutschen Roten Kreuzes, überlassen. Einen etwa 29 ha großen Geländeteil behielt der Bund, um in direkter Nachbarschaft zur Hochschule das BwKrhs Ulm aufzubauen.²⁵

1971 wurde schließlich die Vereinbarung zwischen der Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch den Bundesminister der Verteidigung, Helmut Schmidt, und dem Land Baden-

²¹ vgl. BA-MA, BW 24/9348, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 10-87-25, Aufstellungsbefehl Nr. 5/69 für das Bundeswehrlazarett Ulm, Bonn, 11.06.1969.

²² vgl. Spahn, Generalarzt, Dr., Siegfried: 20 Jahre Bundeswehrkrankenhaus Ulm auf dem Oberen Eselsberg – Eine Einführung von Generalarzt Dr. Siegfried Spahn, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2001, S. 24.

²³ vgl. Borkowski, Johann Friedrich: Bundeswehrkrankenhaus geht in Betrieb, in: Ulmer Forum, 52/1979/80, S. 18.

²⁴ vgl. BA-MA, BW 24/2409, In San II 5 (Infra), Vermerk betreffend BwLaz Ulm, Bonn, 27.10.1965.

²⁵ vgl. Borkowski, Oberstarzt, Dr., Johann-Friedrich: Das neue Bundeswehrkrankenhaus Ulm hat seinen Betrieb aufgenommen, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1980, S. 37.

Württemberg, vertreten durch den Kultusminister, Prof. Dr. Hahn, über die Zusammenarbeit zwischen der Universität Ulm und dem BwKrhs Ulm getroffen.²⁶

Am 30.04.1971 wurde der Planungsauftrag für das 600-Betten-BwKrhs erteilt und im Frühjahr 1974 mit dem Erdaushub begonnen.²⁷ Am 26.11.1974 fand die feierliche Grundsteinlegung durch den Staatssekretär im Bundesministerium der Verteidigung, Helmut Fingerhut, statt.²⁸

4.2 Planungsgutachten und funktioneller Aufbau

Für die Planung und spätere Baudurchführung wurde die Staatliche Hochbauleitung Bundeswehrlazarett Ulm mit Erlass vom 29.03.1969 eingerichtet. Parallel dazu erfolgte die Beauftragung der Firma Mediplan München zur Erstellung eines Raum- und Funktionsprogramms, welches in enger Zusammenarbeit mit der Staatlichen Hochbauleitung entstand. Dieses Raum- und Funktionsprogramm wurde neben dem sanitätsdienstlichen Teil im Frühjahr 1971 als Bauantrag von Bundesministerium der Verteidigung und Bundesfinanzministerium verabschiedet. Der Bauantrag diente als Grundlage für ein Planungsgutachten, durch welches der mit der Entwurfsplanung zu beauftragende Architekt ermittelt werden sollte. Hierzu waren folgende Architekten von der Staatlichen Hochbauleitung eingeladen:

- | | |
|-------------------------|-----------------|
| - Aures | Lörrach |
| - Balsler | Freiburg |
| - Braun + Schlockermann | Frankfurt |
| - Heinle + Wischer | Stuttgart |
| - Köhler + Kässens | Frankfurt |
| - Schäfer + Riempp | Ulm/Ravensburg. |

Die Staatliche Hochbauleitung Bundeswehrkrankenhaus Ulm selbst erstellte ein Planungsgutachten außer Konkurrenz und nahm somit nicht an dem Architektenwettbewerb teil.²⁹

²⁶ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Vereinbarung zw. BRD und Land Baden-Württemberg, Stuttgart/Bonn, 25.01/01.03.1971.

²⁷ vgl. Borkowski, Oberstarzt, Dr., Johann-Friedrich: Das neue Bundeswehrkrankenhaus Ulm hat seinen Betrieb aufgenommen, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1980, S. 37.

²⁸ vgl. o. V.: Aus dem Sanitätsdienst der Bundeswehr – Grundsteinlegung für den Neubau des Bundeswehrkrankenhauses Ulm am 26. November 1974, in: Wehrmedizinische Monatsschrift, 2/1975, S. 59.

²⁹ vgl. BA-MA, BW 1/103155, Planungsgutachten, Staatliche Hochbauleitung Bundeswehrkrankenhaus Ulm, 2,0 Bisherige Entwicklung, Ulm, Oktober 1971.

Für die Planung wurden verschiedene Forderungen an die Architekten gestellt, wie beispielsweise die Veränderungsfähigkeit der Konstruktion durch versetzbare Wände und ein Versorgungssystem mit automatischem Container-Transport. Die Beurteilung der eingereichten Arbeiten richtete sich nach Funktion, städtebaulicher Lösung und baulicher Gestaltung, Technik und Wirtschaftlichkeit.³⁰

Gewinner dieses Architektenwettbewerbs waren Heinle + Wischer. Diese hatten laut Gutachter-Jury die neuesten Forderungen und Erkenntnisse des Krankenhausbaues mit einem fortschrittlichen Baugedanken verbunden. Nachfolgend sind die Planungen von Heinle, Wischer und Partner mit einer Grafik aus dem Planungsgutachten dargestellt.³¹

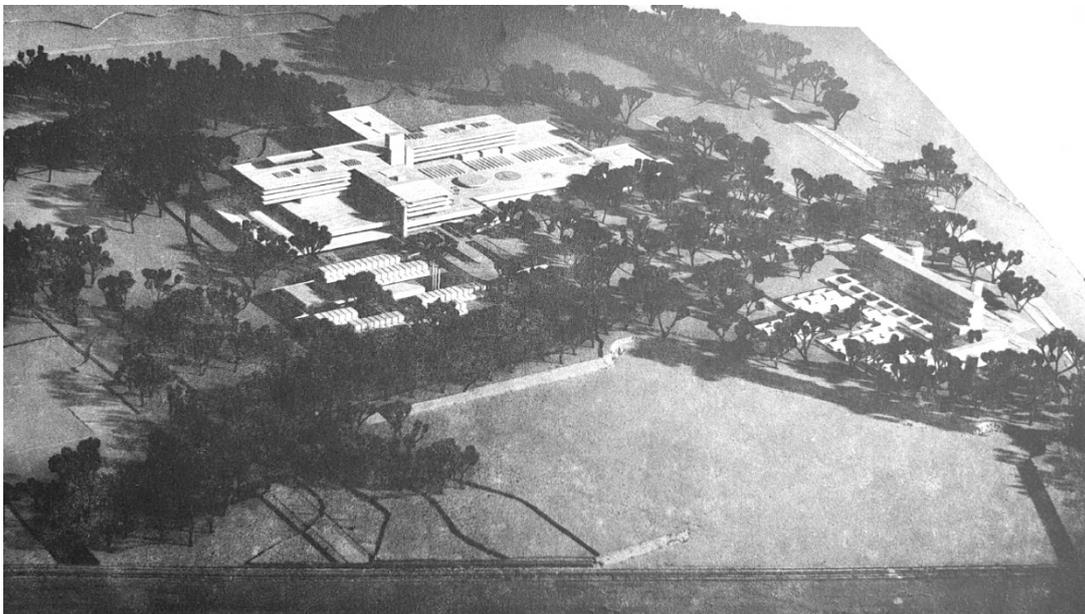


Abb. 5: BwKrhs Ulm, Planungsmodell der Architekten Heinle + Wischer
Quelle: BA-MA, BW 1/103155, Planungsgutachten, Oktober 1971.

Die endgültige Bauplanung begann schließlich im Mai 1972, wobei das Hauptgebäude von den Architekten und die übrigen Einheiten wie Unterkünfte, Versorgungsgebäude oder Parkdecks vom Bauamt konzipiert wurden. Nach der Grundsteinlegung im November 1974 und anschließend fast sechsjähriger Bauzeit konnte am 15.10.1979 der ambulante und am 02.01.1980 der stationäre Betrieb aufgenommen werden. Als wichtige Eckpunkte des BwKrhs Ulm galten Leistungsfähigkeit, Wirtschaftlichkeit, kurze Planungs- und Bauzeit

³⁰ vgl. BA-MA, BW 1/103155, Planungsgutachten, Staatliche Hochbauleitung Bundeswehrkrankenhaus Ulm, 5,0 Beurteilung der Planungsgutachten, Ulm, Oktober 1971.

³¹ vgl. BA-MA, BW 1/103155, Planungsgutachten, Staatliche Hochbauleitung Bundeswehrkrankenhaus Ulm, 5,9 Abschließende Bewertung, Ulm, Oktober 1971.

sowie Veränderbarkeit. Es mussten Investitions- und Betriebskosten vor allem bei der Automatisierung und Technisierung berücksichtigt werden. Ergebnisse hieraus waren die automatische Wagentransportanlage (AWT) zur Beförderung von Großgütern wie Speisen und Wäsche, die Kleinförderanlage (KFA) zum Transport von Akten und Kleingütern sowie die Verwendung der pneumatischen Müllsauganlage. Die Aluminiumfassade wurde zum einen aus Gestaltungsgründen, zum anderen aufgrund der geringen Instandhaltungskosten verwendet. Eine kurze Planungs- und Bauzeit sollte trotz der rasanten medizintechnischen Entwicklungen gewährleisten, dass der Neubau bei Inbetriebnahme noch den aktuellen Standards entspricht. Um Zeit bei der Planungsphase zu gewinnen, wurde ein neutrales Bausystem entwickelt, das nur den Rohbau als tragende Stahlkonstruktion und die Verknüpfungspunkte festlegte. Dagegen wurde die genaue Lage des raumschließenden Systems offengelassen. Zusätzlich sollten wiederzerlegbare Wandelemente in den Bereichen eingebaut werden, in denen ein späterer Umbau wahrscheinlich war. Die technische Versorgung erfolgte über abgehängte Decken und ermöglichte so einen Anschluss an jeder Stelle ohne dabei andere Räume zu behindern. Eine durchgehende Rasterung auf der Basis von 1,20 m und die Beschränkung auf nur wenige Zimmergrößen erhöhten zudem die einfache Veränderbarkeit. Die beschriebene Stahlmontage-Bauweise verkürzte somit die benötigte Bauzeit und ermöglichte die spätere Anpassbarkeit.³²



Abb. 6: BwKrhs Ulm, Stahlbaukonstruktion

Quelle: Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm mit Versorgungsgebäuden und militärischen Unterkünften, Stuttgart, Dezember 1981, S. 16f.

³² vgl. Meyer, Hans-Georg: Zur Planung und Baudurchführung, in: Informationsschrift Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1984, S. 15-17.

Das Bauprojekt BwKrhs Ulm wurde 1979 mit dem Europäischen Stahlbaupreis und 1980 vom Bund Deutscher Architekten ausgezeichnet.³³



Abb. 7-8: BwKrhs Ulm, Außenansicht und Innenansicht

Quelle: Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (Hrsg.): 60 Jahre Bauen für den Bund in Baden-Württemberg 52/12, Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Waldkirch, 2012, S. 70f., Bilder: Martin J. Duckek.

Kernstück des BwKrhs Ulm ist ein doppel-L-förmiges achtgeschossiges Bettenhaus. Jedes Pflegegeschoss besteht aus vier Stationen, die jeweils auf die vier Schenkel des Gebäudes verteilt sind. Jede Station wiederum umfasst 15 Krankenzimmer mit jeweils zwei Betten. Zum Flur hin ist jedes Zimmer mit einem Durchreicheschrank versehen, worüber die zentrale Ver- und Entsorgung der Patientenzimmer läuft.³⁴ Die Baukosten des Haupthauses beliefen sich auf rund 200 Mio. DM^{35,36}.

Nordöstlich des Bettenhauses liegt ein Flachbau, der über eine große Halle mit dem Haupthaus verbunden ist. Im oberen Geschoss sind hier alle FU-Stellen untergebracht. Im unteren Geschoss befinden sich die Physikalische Therapie, die Röntgenabteilung sowie eine Nuklearmedizinisch-diagnostische Untersuchungsstelle. Südwestlich des Hochhauses und in dieses integriert liegt ein zweiter Flachbau. Hier befinden sich Notaufnahme und Operationsstrakt. Eine Besonderheit des BwKrhs Ulm liegt unter diesem Gebäude, nämlich ein über drei Stockwerke verteilter, verbunkelter Schutzbereich. Im Verteidigungsfall könnten dort

³³ vgl. Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (Hrsg.): 60 Jahre Bauen für den Bund in Baden-Württemberg 52/12, Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Waldkirch, 2012, S. 70f.

³⁴ vgl. Borkowski, Oberstarzt, Dr., Johann-Friedrich: Das neue Bundeswehrkrankenhaus Ulm hat seinen Betrieb aufgenommen, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1980, S. 37f.

³⁵ DM = Deutsche Mark, Deutsche Währung von 1948 bis 2001, Umrechnung: 1 EUR = 1,95583 DM.

³⁶ vgl. Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm mit Versorgungsgebäuden und militärischen Unterkünften, Termine, Gebäudekennwert und Baukosten, Stuttgart, Dezember 1981, S. 31.

Patienten und Sanitätspersonal untergebracht werden. Im Schutzbunker waren alle medizinischen Einrichtungen zur Versorgung der Patienten vorhanden. Im unteren Geschoss befand sich die hierfür erforderliche autonome Technik.³⁷



Abb. 9: BwKrhs Ulm, Luftbild

Quelle: Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten: Projekte, Bundeswehrkrankenhaus Ulm Neubau, Bild: Nikolaus Koliusis, <<https://www.heinlewischerpartner.de/projekte/projekt-archiv/projekt-detail/?projektnummer=71-056>> [08.03.2019].

Das Versorgungsgebäude wurde circa 150 m vom Haupthaus entfernt errichtet und ist mit diesem durch einen großdimensionierten, unterirdischen Tunnel verbunden. Hier befinden sich neben Küche und Zentralsterilisation auch die Lagerräume für Versorgungsgüter und Sanitätsmaterial. Durch den Tunnel verläuft die bereits zuvor erwähnte AWT. Diese ist mit einer Zahnradbahn vergleichbar, kann vertikal und horizontal fahren und hat in jedem Stockwerk mindestens eine Anlaufstation. Auf dieser Zahnradbahn laufen elektronisch gelenkte Triebwagen, an die mechanisch Container mit Versorgungsgütern angehängt werden.³⁸ Die Stahlbetonkonstruktion wurde außen mit einer vorgehängten Aluminiumfassade

³⁷ vgl. Borkowski, Oberstarzt, Dr., Johann-Friedrich: Das neue Bundeswehrkrankenhaus Ulm hat seinen Betrieb aufgenommen, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1980, S. 38.

³⁸ vgl. ebd., S. 38f.

verkleidet, die passend zum Haupthaus eine dunkelbraune Schutzschicht aufweist. Die Baukosten für das Versorgungsgebäude betragen 33,8 Mio. DM.³⁹



Abb. 10-11: BwKrhs Ulm, Versorgungsgebäude und AWT

Quelle: Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm mit Versorgungsgebäuden und militärischen Unterkünften, Stuttgart, Dezember 1981, S. 24/26.

Hinter dem Lärmschutzwall zur Nord-Tangente befinden sich Parkdecks, Kfz-Abstellhallen, ein Hubschrauber-Landeplatz sowie ein Unterkunftsgebäude für militärisches Personal.⁴⁰

Der Unterkunftsbereich für die Soldaten wurde in einem separaten Gebäude eingeplant, um gegenseitige Beeinträchtigungen des Krankenhausbetriebs sowie der militärischen Unterkunft zu vermeiden. Die standardmäßigen Bundeswehrbauten für Unterkünfte konnten am BwKrhs Ulm aufgrund des Platzmangels nicht umgesetzt werden. Stattdessen wurden drei unterschiedliche Raumgruppen in einem dreiflügeligen, y-förmigen Gebäude zusammengeschlossen. Die Unterbringung der Soldaten aller Dienstgradgruppen erfolgte hier in Ein-, Zwei- und Vierbettzimmern mit insgesamt knapp 260 Betten. Hierbei handelte es sich hauptsächlich um Sanitätspersonal, welches sich zur Aus- und Weiterbildung am BwKrhs Ulm befand. Das Stammpersonal wohnte meist in Privatwohnungen. Der Betonbau wurde unter anderem mit abgehängten Holzdecken, Parkettböden sowie einer Aluminiumfassade in den Grundfarben des Krankenhauses ausgestattet.⁴¹ Nach Baubeginn im August 1978

³⁹ vgl. Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm mit Versorgungsgebäuden und militärischen Unterkünften, Termine, Gebäudekennwert und Baukosten, Stuttgart, Dezember 1981, S. 31.

⁴⁰ vgl. Borkowski, Oberstarzt, Dr., Johann-Friedrich: Das neue Bundeswehrkrankenhaus Ulm hat seinen Betrieb aufgenommen, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1980, S. 39.

⁴¹ vgl. Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm mit Versorgungsgebäuden und militärischen Unterkünften, Militärische Unterkünfte, Stuttgart, Dezember 1981, S. 28f.

konnten die militärischen Unterkünfte im Oktober 1980 schließlich ihrer Bestimmung übergeben werden. Die Baukosten beliefen sich auf rund 11,7 Mio. DM.⁴²

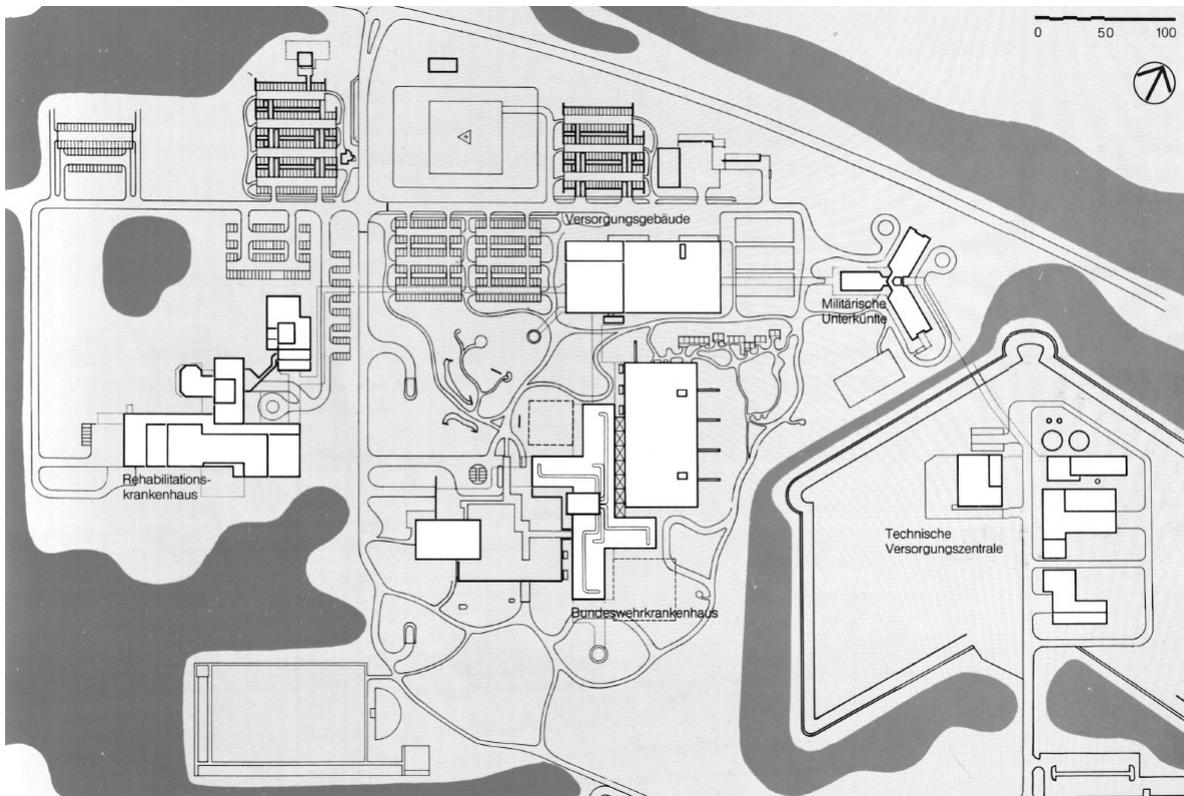


Abb. 12: BwKrhS Ulm und Nachbargebäude, Lageplan

Quelle: Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm mit Versorgungsgebäuden und militärischen Unterkünften, Stuttgart, Dezember 1981, S. 7.

⁴² vgl. Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm mit Versorgungsgebäuden und militärischen Unterkünften, Termine, Gebäudekennwert und Baukosten, Stuttgart, Dezember 1981, S. 31.



Abb. 13: BwKrhs Ulm (Bildmitte) und Nachbargebäude, Luftbild
Quelle: Bückmann, Prof., Dr., Detlef: Erinnerungen an die Gründungszeit, Regionale Zusammenarbeit, 50 Jahre Universität Ulm, Bild: Archiv Uni Ulm, <<https://www.uni-ulm.de/misc/50jahre/historisches/erinnerungen-an-die-gruendungszeit/>> [08.03.2019].

4.3 Übergabe und Inbetriebnahme

Nach fünfeinhalbjähriger Bauzeit erfolgte am 15.10.1979 die offizielle Übergabe des neuen BwKrhs Ulm von der Hochbauverwaltung Baden-Württemberg an den Parlamentarischen Staatssekretär im Bundesministerium der Verteidigung, Dr. von Bülow. Die Gesamtbaukosten inklusive Medizingeräte beliefen sich auf 374 Mio. DM.⁴³

Die geplanten 620 Betten, von denen ursprünglich 150 Betten für Zivilpatienten vorgesehen waren, sollten sich wie folgt auf die jeweiligen Stationen aufteilen:

⁴³ vgl. StdA Ulm, Meyer-Vorfelder, Gerhard: Ansprache des Staatssekretärs anlässlich der Übergabe des Bundeswehrkrankenhauses Ulm, 15.10.1979.

Tab. 3: geplante Bettenverteilung BwKrhs Ulm
 Quelle: Borkowski, Johann Friedrich: Bundeswehrkrankenhaus geht in Betrieb, in:
 Ulmer Forum, 52/1979/80, S. 19.

Innere Medizin	148 Betten
Chirurgie	118 Betten
Dermatologie und Venerologie	60 Betten
Augenheilkunde	30 Betten
HNO	45 Betten
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	45 Betten
Urologie	30 Betten
Neurochirurgie	30 Betten
Psychiatrie	90 Betten
Anästhesiologie und Intensivmedizin	24 Betten

Aufgrund erster Anpassungsschwierigkeiten und Personalmangels erfolgte die Inbetriebnahme des Neubaus nur stufenweise. Im laufenden Jahr 1979 wurden schrittweise die FU-Stellen im dafür vorgesehenen Flachbau eröffnet. Ab Januar 1980 erfolgte dann die Eröffnung der Abteilungen Dermatologie und Innere Medizin sowie ein paar Wochen später die der Abteilungen Chirurgie, HNO, Augenheilkunde, Urologie und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Operationen erfolgten seit April 1980 anfänglich im kleinen Rahmen, hauptsächlich als Notfalloperationen. Im Mai 1980 waren alle FU-Stellen und insgesamt 240 Betten freigegeben.

Im nordöstlichen Flachbau befinden sich alle FU-Stellen mit benachbarten Laboren für spezielle Diagnostik, Behandlungsräume und zwei OP-Säle für kleinere Eingriffe in einer Ebene. Direkt unter dem Ambulanztrakt befinden sich die Röntgenabteilung, die nuklearmedizinische Untersuchungsstelle, die internistische Funktionsdiagnostik und die Physikalische Therapie.

Im südwestlichen Flachbau liegt der Operationstrakt mit vier Spezialsälen für Eingriffe in der Neurochirurgie, Ophthalmologie, Knochen- und Gelenkchirurgie sowie der Hals-Nasen-Ohrenchirurgie und vier allgemeinchirurgische Säle. Daneben befinden sich die Pathologie und die Notfallaufnahme mit zwei Operationssälen, die eine auf alle operativen Fachbereiche abgestimmte Einrichtung bieten. Zudem sind eine kleine Röntgeneinrichtung und vier Notbetten vorhanden, sodass hier ein nahezu eigenständiges Arbeiten möglich ist.

Im Haupthaus liegen das größtenteils automatisierte Labor, ein nicht automatisiertes Notfall-Labor und ein Lehlabor. Über das Datenverarbeitungssystem und die KFA ist eine rasche Befundübermittlung zwischen Ambulanzen, OP-Trakt und Stationen möglich.⁴⁴

Nachfolgend wird der Aufstellungsstand nach STAN⁴⁵ zum 01.01.1982 dargestellt:⁴⁶

1. Chefarzt
mit TE 001 – TE 002
2. Stabsgruppe
mit TE 003 – TE 027
3. Pflegedienstleitung
mit TE 028 – TE 030
4. Abteilung I – Innere Medizin
mit TE 031 – Leitender Arzt
TE 032 – Endoskopie
TE 033 – 1. Station (30 Betten)
TE 034 – 2. Station (30 Betten)
TE 036 – 4. Station (30 Betten)
TE 088 – Fachärztliche Untersuchungsstelle
TE 039 – Labor für Herz- und Kreislauffunktionsprüfung
5. Abteilung II – Chirurgie
mit TE 040 – Leitender Arzt
TE 041 – OP-Gruppe
TE 042 – Zentralsterilisation
TE 043 – Versorgungsstützpunkt OP
TE 044 – 1. Station (28 Betten)
TE 045 – 2. Station (30 Betten)
TE 046 – 3. Station (30 Betten)
TE 047 – 4. Station (30 Betten)
TE 048 – Fachärztliche Untersuchungsstelle
6. Abteilung III – Dermatologie und Venerologie
mit TE 049 – Leitender Arzt
TE 050 – 1. Station (30 Betten)
TE 051 – 2. Station (30 Betten)
TE 052 – Abteilungslabor
TE 053 – Fachärztliche Untersuchungsstelle
7. Abteilung IV – Augenheilkunde
mit TE 054 – Leitender Arzt
TE 055 – Station (30 Betten)
TE 056 – Fachärztliche Untersuchungsstelle
8. Abteilung V – Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde
mit TE 057 – Leitender Arzt
TE 058 – Station (45 Betten)
TE 059 – Fachärztliche Untersuchungsstelle

⁴⁴ vgl. Nobbe, Oberstarzt, Prof. Dr., F.: Medizinische Möglichkeiten des Bundeswehrkrankenhauses Ulm, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1980, S. 43.

⁴⁵ STAN = Stärke- und Ausrüstungsnachweisung, legt personelle und materielle Ausstattung fest.

⁴⁶ vgl. BA-MA, BW 24/23416, Anlage zu BMVg – InSanII2 – Az 10-85-02, Bundeswehrkrankenhaus Ulm, BwKrhs 620 Ulm STAN-Nr. 878 1010, Aufstellungsstand 01.01.1982.

9. Abteilung VI – Neurologie und Psychiatrie
 - mit TE 060 – Leitender Arzt
 - TE 061 – 1. Station (30 Betten)
 - TE 062 – 2. Station (30 Betten)
 - TE 064 – Klin. Neurophysiologie
 - TE 065 – Klin. Psychologie
 - TE 066 – Fachärztliche Untersuchungsstelle
10. Zahnärztliche Station
 - mit TE 067
 - TE 068 – Zahntechnisches Labor
11. Abteilung VII B – Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
 - mit TE 069 – Leitender Arzt
 - TE 070 – Station (45 Betten)
 - TE 071 – Fachärztliche Untersuchungsstelle
12. Abteilung VIII – Radiologie
 - mit TE 072 – Leitender Arzt
 - TE 073 – Fachärztliche Untersuchungsstelle Radiologie
 - TE 074 – Fachärztliche Untersuchungsstelle Nuklearmedizin
13. Fachärztliche Untersuchungsstelle Orthopädie
 - mit TE 075
 - TE 076 – Physikalische Therapie
14. Abteilung X – Anästhesiologie und Intensivmedizin
 - mit TE 077 – Leitender Arzt
 - TE 078 – Anästhesiegruppe
 - TE 079 – 1. Intensivpflegestation (12 Betten)
 - TE 081 – Notfallaufnahme
 - TE 082 – Versorgungsstützpunkt
 - TE 083 – Rettungsdienst
15. Abteilung XI – Urologie
 - mit TE 084 – Leitender Arzt
 - TE 085 – Station (30 Betten)
 - TE 086 – Fachärztliche Untersuchungsstelle
16. Abteilung XII – Neurochirurgie
 - mit TE 087 – Leitender Arzt
 - TE 088 – Station (30 Betten)
 - TE 089 – Fachärztliche Untersuchungsstelle
17. Pathologie
 - mit TE 090
18. Laboratoriumsmedizin
 - mit TE 091
19. Bundeswehraphotheke
 - mit TE 092 – Leiter
 - TE 093 – Anforderung, Beschaffung, Bestandsführung
 - TE 094 – Nachschubgruppe SanMat
 - TE 095 – Offizin
 - TE 096 – Galenik
 - TE 097 – Analytik
20. San-Schülerkompanie (Typ A)
 - mit TE 098 – KpFüGrp
 - TE 099 – Ausbilder
 - TE 100 – 1. San-Schülerzug
 - TE 101 – 2. San-Schülerzug

- TE 102 – 3. San-Schülerzug
21. Bundeswehrkrankenhausverwaltung
mit TE 104 – TE 113

Die Einrichtung einer Krankenpflegeschule zum 01.10.1985 erforderte eine STAN-Änderung. Die Sanitätsschülerkompanie (Typ A) wurde gestrichen und durch eine Sanitätsschülerkompanie (Typ B) sowie eine Krankenpflegeschule ersetzt.⁴⁷

Die Sanitätsschülerkompanie des BwKrhs Ulm hatte 50 Ausbildungsplätze für angehende Sanitätsfeldwebel und Rettungssanitäter zur Verfügung. In der Krankenpflegeschule wurden gleichzeitig bis zu 75 Schülerinnen und Schüler in drei Lehrklassen zu Krankenschwestern bzw. -pflegern ausgebildet.⁴⁸

Als Teil des BwKrhs Ulm wurde 1994 das FAZ Kaufbeuren im ehemaligen BwKrhs Kempten aufgestellt. Hier fanden gebietsärztliche Untersuchungen sowie Behandlungen und ambulante Begutachtungen statt.⁴⁹

4.4 Zivil-militärische Zusammenarbeit Universität Ulm – BwKrhs Ulm – Stadt Ulm

Aufgrund der bereits erwähnten engen Zusammenarbeit zwischen BwKrhs und Universitätsklinikum befanden sich, verteilt auf das Haupthaus und dem ambulanten Untersuchungstrakt, studentische Arbeitsräume, Seminarräume sowie ein Hörsaal für rund 150 Studenten. Bedingung für eine umfassende Ausbildung der Ärzte und Studenten waren die ursprünglich vertraglich zugesicherten 150 Betten für Zivilpatienten. Volle universitäre Abteilungen konnten durch den Bund in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie der Dermatologie und Venerologie betrieben werden.⁵⁰

Im Laufe der Zeit wurden zahlreiche Verträge zwischen der Bundesrepublik Deutschland, dem Land Baden-Württemberg und der Universität Ulm geschlossen, gekündigt oder er-

⁴⁷ vgl. BA-MA, BW 24/23410, InSan II 2, Az 10-85-02, BwKrhs Ulm, Änderung der STAN zur Einrichtung einer staatlich anerkannten Krankenpflegeschule, Bonn, 07.11.1984.

⁴⁸ vgl. Spahn, Generalarzt, Dr., Siegfried: 20 Jahre Bundeswehrkrankenhaus Ulm auf dem Oberen Eselsberg – Eine Einführung von Generalarzt Dr. Siegfried Spahn, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2001, S. 24.

⁴⁹ vgl. ebd., S. 24.

⁵⁰ vgl. Nobbe, Oberstarzt, Prof. Dr., F.: Medizinische Möglichkeiten des Bundeswehrkrankenhauses Ulm, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1980, S. 44.

gänzt, um die Zusammenarbeit immer wieder an die aktuellen Entwicklungen anzupassen. Mit der folgenden Tabelle wird eine chronologische Übersicht über ausgewählte Verträge dargestellt. Wichtige Eckpunkte daraus werden im darauffolgenden Abschnitt näher betrachtet. Die zweifachen Datenangaben der Verträge beziehen sich auf die zeitlich versetzt erfolgten Unterschriften der jeweiligen Vertragspartner.

Tab. 4: Chronologische Übersicht ausgewählter Verträge zwischen Universität Ulm - BwKrhs Ulm - Stadt Ulm [Eigene Darstellung]

Datum	Inhalt
16.10.1968	Kaufvertrag zw. Bund und Land über die Veräußerung des bundeseigenen Geländes Oberer Eselsberg ⁵¹
25.01./01.03.1971	Vereinbarung über die Zusammenarbeit zwischen Universität Ulm und dem BwKrhs Ulm ⁵²
08.03./26.01.1973	Erste Zusatzvereinbarung über Einrichtung und Inbetriebnahme von Ambulanzen der Universität Ulm und der FU-Stellen HNO, Augen und Dermatologie ⁵³
26.01./08.03.1973	Zweite Zusatzvereinbarung über Regelung der sich aus der Vereinbarung ergebenden Haftungsfragen ⁵⁴
03.05./08.05.1973	Generalvereinbarung über Erschließungsmaßnahmen und Versorgungsanlagen ⁵⁵
03.05./08.05.1973	Vereinbarung über die Errichtung und den Betrieb einer Technischen Versorgungszentrale ⁵⁶
25.07.1974	Vereinbarung Bund mit Zweckverband Abwasserversorgungsgruppe XII über den Anschluss des BwKrhs an die Wasserversorgung ⁵⁷
25.09./02.10.1974	Vereinbarung über Einrichtung Bettenstationen HNO und Augen in Städt. Kliniken als vorgezogene Teileinheiten des BwKrhs Ulm ⁵⁸

⁵¹ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Wehrbereichsverwaltung V, Az 45-10-90-05, Zusammenstellung über Vereinbarungen Land/Bund und Sonstige, Lfd.Nr. 1, Stuttgart, 02.05.1980.

⁵² vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Vereinbarung zw. BRD und Land Baden-Württemberg, Stuttgart/Bonn, 25.01/01.03.1971.

⁵³ vgl. BA-MA, BW 1/105962, Erste Zusatzvereinbarung zw. BRD und Land Baden-Württemberg, Bonn/Stuttgart, 08.03./26.01.1973.

⁵⁴ vgl. BA-MA, BW 1/105963, Zweite Zusatzvereinbarung zw. BRD und Land Baden-Württemberg, Stuttgart/Bonn, 26.01./08.03.1973.

⁵⁵ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Wehrbereichsverwaltung V, Az 45-10-90-05, Zusammenstellung über Vereinbarungen Land/Bund und Sonstige, Lfd.Nr. 8, Stuttgart, 02.05.1980.

⁵⁶ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Wehrbereichsverwaltung V, Az 45-10-90-05, Zusammenstellung über Vereinbarungen Land/Bund und Sonstige, Lfd.Nr. 9, Stuttgart, 02.05.1980.

⁵⁷ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Wehrbereichsverwaltung V, Az 45-10-90-05, Zusammenstellung über Vereinbarungen Land/Bund und Sonstige, Lfd.Nr. 11, Stuttgart, 02.05.1980.

⁵⁸ vgl. BA-MA, BW 1/120716, Vereinbarung zw. Stadt Ulm und BRD, Stuttgart/Ulm, 25.09./02.10.1974.

22./23.07.1975	Vereinbarung über Errichtung und Unterhaltung eines unterirdischen Versorgungskanals zum Anschluss des BwKrhs an die Gemeinsamen Einrichtungen ⁵⁹
22./23.07.1975	Vereinbarung über Errichtung und Unterhaltung „Gemeinsamer Anlagen“ zur Ableitung von Schmutzwasser ⁶⁰
21.07./22.09.1975	Zusatzvereinbarung zum Vertrag vom 25.9/02.10.1974 über Bettenstationen HNO und Augen im Klinikbereich Michelsberg ⁶¹
28.08./02.09.1975	Vereinbarung über Errichtung und Betrieb einer Krankenhaus-Wäscherei ⁶²
14.04/21.04.1977	Zusatzvereinbarung zum Vertrag vom 25.9/02.10.1974 über Bettenstationen HNO und Augen im Klinikbereich Michelsberg ⁶³
01.07./01.08.1977	Neue Erste Zusatzvereinbarung über Einrichtung und Inbetriebnahme von Ambulanzen der Universität und der FU-Stellen für HNO, Augen, Dermatologie und Venerologie sowie eines Röntgenarbeitsplatzes und eines medizinisch klinischen Teillabors des BwKrhs ⁶⁴
16.09./04.10.1977	Vereinbarung über Errichtung, Betrieb und Unterhaltung eines Verteilerbauwerkes ⁶⁵
19.09./05.10.1977	Vereinbarung über Errichtung und Unterhaltung einer „Gemeinsamen Anlage“ zur Ableitung von Oberflächenwasser ⁶⁶
17.07./28.07.1980	Neue Grundvereinbarung über die Zusammenarbeit zwischen der Universität Ulm und dem BwKrhs Ulm ⁶⁷

⁵⁹ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Vereinbarung zw. Land Baden-Württemberg und BRD, Stuttgart, 22.07./23.07.1975.

⁶⁰ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Wehrbereichsverwaltung V, Az 45-10-90-05, Zusammenstellung über Vereinbarungen Land/Bund und Sonstige, Lfd.Nr. 12, Stuttgart, 02.05.1980.

⁶¹ vgl. BA-MA, BW 1/105964, Zusatzvereinbarung zw. Stadt Ulm und BRD, Stuttgart/Ulm, 21.07./22.09.1975.

⁶² vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Vereinbarung zw. Land Baden-Württemberg und BRD, Stuttgart, 28.08./02.09.1975.

⁶³ vgl. BA-MA, BW 1/105965, Zusatzvereinbarung zw. Stadt Ulm und BRD, Stuttgart/Ulm, 14.04./21.04.1977.

⁶⁴ vgl. BA-MA, BW 1/184617, Erste Zusatzvereinbarung zw. BRD und Land Baden-Württemberg, Bonn/Stuttgart, 01.07./01.08.1977.

⁶⁵ vgl. BA-MA, BW 1/120718, Vereinbarung zw. Land Baden-Württemberg und BRD, Stuttgart, 16.09./04.10.1977.

⁶⁶ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Wehrbereichsverwaltung V, Az 45-10-90-05, Zusammenstellung über Vereinbarungen Land/Bund und Sonstige, Lfd.Nr. 13, Stuttgart, 02.05.1980.

⁶⁷ vgl. BA-MA, BW 24/23415, Grundvereinbarung zw. BRD und Land Baden-Württemberg, Stuttgart/Bonn, 17.07./28.07.1980.

30.10./04.11.1980	Zusatzvereinbarung zu Grundvereinbarung 17.07./28.07.1980 für den Betrieb der Abteilung Dermatologie und Venerologie des BwKrhs als universitäre Abteilung Dermatologie ⁶⁸
10.11./05.12.1980	Vereinbarung über Errichtung und Betrieb einer Müllverbrennungsanlage auf dem Oberen Eselsberg ⁶⁹
04.02.1986/15.01.1987	Zusatzvereinbarung zu Grundvereinbarung 17.07./28.07.1980 für den Betrieb der Abteilung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie des BwKrhs als universitäre Abteilung Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Ulm ⁷⁰
12.01.1988	Ergänzungsvereinbarung zur Grundvereinbarung 17.07./28.07.1980 über Zusatzbezeichnung des BwKrhs als „Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm“, Verfahren zur Stellenbesetzung und Forschungsarbeiten ⁷¹
12.01.1988	Vereinbarung über Ausbildung von Studierenden der Universität Ulm im 1., 2. und 3. klinischen Ausbildungsabschnitt des Studiengangs Medizin im BwKrhs Ulm (Unterrichtsvereinbarung) ⁷²
11.09.2002	Vertrag über die zukünftige Zusammenarbeit der Universität Ulm mit dem BwKrhs Ulm ⁷³
19.05.2005/15.02.2006	Zusatzvereinbarung zum Vertrag 11.09.2002 über Zusammenarbeit der Universität Ulm und dem BwKrhs Ulm ⁷⁴

In der Vereinbarung vom 25.1./01.03.1971 wurde die Zusammenarbeit zwischen der Universität Ulm und dem BwKrhs Ulm beschlossen. „Bund und Land sind an einer möglichst engen Zusammenarbeit zwischen der Universität und dem Bundeswehrkrankenhaus besonders interessiert. Dadurch sollen Aus-, Weiter- und Fortbildung für das Sanitätspersonal der Bundeswehr verbessert und die klinischen Ausbildungsmöglichkeiten der Universität vergrößert werden.“⁷⁵ Da diese Vereinbarung keine genauen Angaben über einzelne FU-

⁶⁸ vgl. BA-MA, BW 24/11663, Zusatzvereinbarung zw. Land Baden-Württemberg und BRD, Stuttgart/Bonn, 30.10./04.11.1980.

⁶⁹ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Vereinbarung zw. Land Baden-Württemberg und BRD, Stuttgart, 10.11./05.12.1980.

⁷⁰ vgl. BA-MA, BW 24/23452, Zusatzvereinbarung zw. Land Baden-Württemberg und BRD, Stuttgart/Bonn, 04.02.1986/15.01.1987.

⁷¹ vgl. Unterlagen im BwKrhs Ulm Chefarzt, Ergänzungsvereinbarung zw. Universität Ulm sowie Land Baden-Württemberg und BRD, Ulm, 12.01.1988.

⁷² vgl. BA-MA, BW 24/23452, Vereinbarung zw. BRD und Land Baden-Württemberg, Stuttgart/Bonn, 12.01.1988.

⁷³ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Vertrag zw. Universität Ulm und BRD, Ulm/Bonn, 11.09.2002.

⁷⁴ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Zusatzvereinbarung zw. Universität Ulm und BRD, Ulm/Bonn, 19.05.2005/15.02.2006.

⁷⁵ Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Vereinbarung zw. BRD und Land Baden-Württemberg, Präambel, Stuttgart/Bonn, 25.01/01.03.1971.

Stellen und Abteilungen umfasste, mussten Zusatzvereinbarungen geschlossen werden. In einer ersten Zusatzvereinbarung vom 08.03./26.01.1973 wurde die Einrichtung der Ambulanzen der Universität Ulm und der FU-Stellen HNO, Augenheilkunde und Dermatologie geregelt. Die FU-Stellen sollten bis zur Eröffnung des neu zu errichtenden BwKrhs in Räumen der Universität betrieben werden. Die Einrichtung der Bettenstationen HNO und Augenheilkunde in den Städtischen Kliniken am Michelsberg als vorgezogene Teileinheiten des BwKrhs Ulm wurde am 25.09./02.10.1974 vereinbart. Es sollten 49 Betten für Abteilung IV Augenheilkunde und 48 Betten für Abteilung V HNO eingeplant werden. Die erste Zusatzvereinbarung wurde aufgrund von zunehmender Benachteiligung des Bundes zum 01.01.1977 gekündigt.⁷⁶ In der neuen ersten Zusatzvereinbarung vom 01.07./01.08.1977 konnte neben den Ambulanzen und FU-Stellen HNO, Augenheilkunde, Dermatologie und Venerologie auch die Einrichtung eines Röntgenarbeitsplatzes sowie eines medizinischen Teillabors festgelegt werden. FU-Stellen des BwKrhs und Ambulanzen der Universität waren demnach getrennt zu betreiben. Arbeiten in der Röntgenambulanz und dem Laboratoriumsbereich wurden auf beide Vertragspartner ausgewogen verteilt. „In den FUST sind ab diesem Zeitpunkt nur noch Soldaten und selbstzahlende Zivilpatienten im Rahmen genehmigter Nebenbeschäftigung zu behandeln. Die Behandlung von Kassenpatienten ist grundsätzlich untersagt.“⁷⁷

Als Fortentwicklung der am 25.01./01.03.1971 getroffenen Vereinbarung wurde am 17.07./28.07.1980 eine neue Grundvereinbarung über die Zusammenarbeit zwischen Universität und BwKrhs getroffen. Hieraus sind einige wichtige Punkte nachfolgend aufgezählt:

- Das nach STAN ausgestattete BwKrhs Ulm wird über 620 Betten verfügen, von denen bis zu 150 zur Behandlung von zivilen Patienten zur Verfügung gehalten werden.
- Der Bund betreibt die Abteilungen Dermatologie und Venerologie sowie Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie als vollgültige universitäre Abteilungen. In diesen Abteilungen entspricht die Krankenhausbehandlung und -pflege derjenigen eines Krankenhauses der Maximalversorgung. Das Land betreibt im BwKrhs Ulm die für die Behandlung von Zivilpatienten einzurichtenden Ambulanzen dieser Abteilungen. Die Ambulanzen unterstehen dem Leiter der jeweiligen Abteilung des BwKrhs. Die Leiter der universitären Abteilungen des BwKrhs Ulm sollen zu Honorarprofes-

⁷⁶ vgl. BA-MA, BW 1/184617, Az. 42-75, Schreiben an Staatssekretär Fingerhut über Zusammenarbeit BwKrhs Ulm und Universität Ulm, Bonn, 12.08.1977.

⁷⁷ BA-MA, BW 1/105968, Az. 42-75, Schreiben über Herauslösen der FUST 3,4, und 5 aus dem Verbund mit den Universitätsambulanzen, Bonn, 29.04.1977.

soren über die Universitäten im Lande Baden-Württemberg bestellt werden. Für die zivile Nutzung werden in der Abteilung Dermatologie und Venerologie etwa 50 Betten und in der Abteilung Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie etwa 25 Betten zur Verfügung gestellt.

- Um die Ausbildung von Medizinstudierenden auch im ersten und zweiten klinischen Ausbildungsabschnitt zu ermöglichen, sollen über die bereits erwähnten 75 Betten bis zu 75 weitere Betten der übrigen Abteilungen des BwKrhs Ulm mit Zivilpatienten belegt werden. (Bettenverteilung: Innere Medizin 20, Chirurgie 20, Psychiatrie 10, Neurochirurgie 10, HNO 5, Augenheilkunde 5, Urologie 5)
- Voraussichtliche Anzahl an Ausbildungsplätzen in den klinischen Ausbildungsabschnitten für Studierende der Universität Ulm:
 1. klinischer Ausbildungsabschnitt: 60 Plätze
 2. klinischer Ausbildungsabschnitt: 120 Plätze
 3. klinischer Ausbildungsabschnitt: 48 Plätze
- Ausführliche Regelung zur Besetzung der Stellen der Abteilungsleiter.

Zu dieser neuen Grundvereinbarung wurden erneut Zusatzvereinbarungen geschlossen. Zunächst für den Betrieb der universitären Abteilungen Dermatologie am 30.10./04.11.1980 und später für den Betrieb der universitären Abteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am 04.02.1986/15.01.1987.

Am 12.01.1988 wurden zwei weitere Verträge feierlich unterzeichnet. Einer davon war die Ergänzungsvereinbarung, die dem BwKrhs Ulm die Zusatzbezeichnung „Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm“ verlieh. Der zweite war eine Unterrichtsvereinbarung, die erneut die Ausbildung der Studierenden in den 1., 2. und 3. klinischen Ausbildungsabschnitten regelte.

Der Status als Akademisches Krankenhaus ermöglichte den ärztlichen Mitarbeitern aller klinisch-medizinischen Abteilungen des BwKrhs, Forschungsarbeiten im Verbund mit den Einrichtungen der Universität durchzuführen. Im Gegenzug konnte die Universität Ulm am Auswahlverfahren der Abteilungsleiter des BwKrhs teilnehmen. Für den Sanitätsdienst der Bundeswehr bedeutete das Abkommen eine Erhöhung der Attraktivität des BwKrhs als Ausbildungsstätte für Sanitätsoffiziere.⁷⁸

Die Anzahl der Zivilbetten wurde in der Grundvereinbarung vom 17.07./28.07.1980 zunächst auf 150 festgelegt. Im Laufe der Zeit fanden mehrmalig Anpassungen dieser Obergrenze statt. Im Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg wurde die Anzahl von

⁷⁸ vgl. BA-MA, BW 24/23465, Universität Ulm Pressestelle, Pressemitteilung über Vereinbarung über die Zusammenarbeit zw. Universität Ulm und Bundeswehrkrankenhaus Ulm, 12.01.1988.

150 auf 247 Betten angehoben.⁷⁹ Die Zivilbetten waren 1994 wie folgt auf die Abteilungen aufgeteilt:

Tab. 5: Zivilbettenverteilung am BwKrhs Ulm 1994
Quelle: BA-MA, BW 24/35442, BwKrhs Ulm, Chefarzt, Betten für Zivilpatienten am BwKrhs Ulm, Ulm, 12.04.1994.

Abteilung I	Innere Medizin	50 Betten
Abteilung II	Chirurgie	40 Betten
Abteilung III	Dermatologie	50 Betten
Abteilung IV	Augenheilkunde	13 Betten
Abteilung V	HNO	12 Betten
Abteilung VI	Neurologie	17 Betten
Abteilung VIIb	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	25 Betten
Abteilung IX	Orthopädie	5 Betten
Abteilung XI	Urologie	10 Betten
Abteilung XII	Neurochirurgie	25 Betten

In den Folgejahren kristallisierte sich immer mehr heraus, dass die Universität Ulm die Abteilung Dermatologie zurück in die Landesträgerschaft überführen wollte. Schließlich wurde die Grundvereinbarung vom 17.07./18.07.1980 zum 31.12.1995 seitens der Universität Ulm gekündigt. Die sechsjährige Kündigungsfrist wurde damit in Gang gesetzt und sollte ausreichen, um neue Anpassungsverhandlungen zu führen.⁸⁰

Das Universitätsklinikum trennte schließlich Ende 2001 die Dermatologie aus der gemeinsamen Abteilung heraus, wodurch 25 der 50 Planbetten im BwKrhs Ulm als neue dermatologische Fachabteilung der Universität in das frühere Söflinger Krankenhaus verlegt wurden. Das BwKrhs Ulm wollte die 25 Planbetten für Zivilpatienten trotzdem im Krankenhausplan beibehalten und auf die anderen Abteilungen aufteilen. Mit Feststellungsbescheid vom Regierungspräsidium Tübingen wurde dies abgelehnt und dem BwKrhs Ulm nur noch 222 Planbetten im Krankenhausplan zugesprochen.⁸¹

⁷⁹ vgl. BA-MA, BW 24/23465, Universität Ulm, Zentrale Verwaltung, Referat für Forschung und Entwicklung, Sitzung des Koordinierungsgremiums, Ulm, 04.12.1985.

⁸⁰ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Kündigungsschreiben von Prof. Dr. H. Wolff an den Inspekteur des Sanitäts- und Gesundheitswesens Generaloberstabsarzt Dr. G. Desch, Ulm, 20.12.1995.

⁸¹ vgl. Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Regierungspräsidium Tübingen, Fortschreibung der Einzelfestsetzung des Krankenhausplans; Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Festsetzungsbescheid, Tübingen, 19.12.2001.

Ein neuer Vertrag über die zukünftige Zusammenarbeit der Universität Ulm mit dem BwKrhs Ulm konnte am 11.09.2002 mit Wirkung zum 01.01.2002 geschlossen werden. Die ungewöhnlich lange Rückdatierung erfolgte vermutlich aufgrund der bis dato vertragslosen Zeitspanne, da die vorherigen Vereinbarungen bereits Ende 2001 außer Kraft traten.

Ein weiterer wichtiger Beschluss war das Herauslösen der universitären Abteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie aus dem BwKrhs Ulm, sobald die neue Universitätschirurgie auf dem Oberen Eselsberg gebaut war. Somit war der klinische Betrieb wieder vollkommen getrennt. Da die Universität ohne die gemeinsamen Abteilungen weniger Platz im BwKrhs brauchte, kaufte der Bund 1 210 der 1 600 m² zum Zeitwert zurück. Die Universität plante mit dem Erlös ein neues Hörsaal- und Seminargebäude. Bis zu dessen Fertigstellung konnten der bestehende Hörsaal und die Seminarräume im BwKrhs weiter von der Universität genutzt werden. Neben der Trennung des klinischen Betriebs blieb die Kooperation in Ausbildung und Lehre bestehen. Es werden weiter jährlich bis zu 48 Medizinstudenten der Universität ihr praktisches Jahr am BwKrhs ableisten, Sanitätsoffiziere können an der Universität promovieren und die Aus- und Weiterbildung der Ärzte erfolgt gemeinsam.⁸²

Bis zum Jahr 2015 waren bereits 255 von den insgesamt 496 Betten am BwKrhs Ulm im Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg eingeplant.⁸³ Die hohe Anzahl an Zivilpatienten, die in den Folgejahren vermutlich noch weiter ansteigen wird, ist unverzichtbar für die umfangreiche, den Einsatzanforderungen entsprechende Ausbildung des Sanitätspersonals.

4.5 Das Rettungszentrum am Bundeswehrkrankenhaus Ulm

Bereits bei der Planung eines TRZ am BwKrhs Ulm mussten Bundeswehr und zivile Behörden eng zusammenarbeiten. Politiker begrüßten die Idee, Angehörige des Sanitätsdienstes der Bundeswehr im zivilen Rettungsdienst einzusetzen, um die karitativen Organisationen im Unfallrettungsdienst zu unterstützen und zu entlasten. Um die Beteiligung der Bundeswehr am zivilen Rettungsdienst näher zu definieren und zu testen, sollte in enger Zu-

⁸² vgl. Böhmer, Willi: Ärzteausbildung gemeinsame Sache, Universität und Bundeswehrklinik schließen neuen Kooperationsvertrag ab, Südwest Presse, 12.09.2002.

⁸³ vgl. Ministerium für Soziales und Integration (Hrsg.): Krankenhausplan 2014 – Verzeichnis der zugelassenen Krankenhäuser – A3-Ansicht, Stand 14.03.2014, S. 10, <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Publikationen/KH-Plan_2014_A3_Verzeichnis-Kliniken.pdf> [22.02.2019].

sammenarbeit mit dem Universitätsklinikum und dem Deutschen Roten Kreuz ein TRZ am neuen BwKrhs Ulm etabliert werden. Aufgrund seiner vielseitigen Verwendungen wurde der Chefarzt des BwKrhs Ulm Oberstarzt Prof. Dr. Ahnefeld mit der Realisierung beauftragt. Neben der Leitung des BwKrhs Ulm sowie dessen Anästhesieabteilung war er Bundesarzt des Deutschen Roten Kreuzes und Hochschullehrer an der Universitätsklinik Ulm. Zur Vorbereitung wurde das eingeplante Personal im Juli 1971 zur Berufsfeuerwehr München zu einem Lehrgang über „Technische Hilfe am Unfallort“ kommandiert. Außerdem konnte jeder als „Dritter Mann“⁸⁴ auf einem NAW in München erste praktische Erfahrungen sammeln.⁸⁵

Die offizielle Übergabe des TRZ erfolgte am 02.11.1971. Der ursprünglich für das TRZ vorgesehene Hubschrauber vom Typ Bo 105 konnte nicht rechtzeitig ausgeliefert werden. Daher musste, zunächst als Übergangslösung gedacht, ab dem 15.11.1971 durch das Hubschraubertransportgeschwader 64 in Landsberg am Lech, eine Bell UH-1D mit Besatzung in Ulm bereitgestellt werden. Da diese sich in den ersten Einsätzen sehr gut bewährte, erfolgte mit dem Organisationsbefehl (OrgBefehl) vom 08.03.1972 die Eingliederung als ständige Einrichtung des BwKrhs Ulm.⁸⁶ An Bord befanden sich standardmäßig ein Pilot, ein Bordtechniker, ein Rettungsassistent und ein Notarzt. Die orangenen Schiebetüren mit der Aufschrift SAR (Search and Rescue) waren das typische Erkennungsmerkmal des Rettungshubschraubers. Als Rufname für den Hubschrauber etablierte sich „SAR 75“.⁸⁷

⁸⁴ Dritter Mann auf dem NAW: zusätzliches Personal neben dem Notarzt und dem Rettungsassistenten.

⁸⁵ vgl. Frey, Oberfeldarzt, Dr., G.: 20 Jahre Rettungshubschrauber Ulm – Praktizierte zivil-militärische Zusammenarbeit, in: Wehrmedizinische Monatsschrift, 2/1992, S. 46.

⁸⁶ vgl. ebd., S. 46f.

⁸⁷ vgl. Rothenhäusler, G.: Bell UH-1D, in: 40 Jahre Luftrettung aus Ulm, traumateam e.V. (Hrsg.), Ulm: Süddeutsche Verlagsgesellschaft, 2011, S. 15.



Abb. 14: Rettungshubschrauber BELL UH-1D als „SAR 75“

Quelle: Münzenmayer, Kai: Foto-Spezial: 40 Jahre Luftrettung Ulm, rth.info, 19.10.2011, Bild: Kai Münzenmayer, <<https://www.rth.info/rep/rep.php?id=262>> [04.04.2019].

Innerhalb der ersten sechs Monate fanden 502 Einsätze mit dem NAW, 67 Einsätze des Rettungshubschraubers und 25 sogenannte kombinierte Einsätze statt. Dabei waren unter den behandelten Patienten nur sechs Soldaten, was zeigte, wie wichtig die Beteiligung der Bundeswehr am Rettungsdienst für die Zivilbevölkerung war. Auch in den Folgejahren hatte sich dieses Verhältnis nicht wesentlich verändert. Bis 1991 waren nur etwa 500 der 13 080 Einsätze für Soldaten. Die zivil-militärische Zusammenarbeit ermöglichte dem Sanitätspersonal praktische Erfahrungen in der modernen Notfallmedizin zu sammeln und diente gleichzeitig einer positiven Darstellung der Bundeswehr in der Öffentlichkeit als „Staatsbürger in Uniform“.⁸⁸

Ein weiterer Auftrag des Rettungszentrums war die Teilnahme an Einsätzen des Such- und Rettungsdienstes, der auch für Luftfahrzeugunfälle des zivilen Bereiches von der Bundeswehr durchgeführt wird. Grundlage hierfür war eine Verwaltungsvereinbarung zwischen dem Bundesminister für Verkehr und dem Verteidigungsministerium. Bis 1992 wurde der SAR-Hubschrauber am Rettungszentrum Ulm bei 150 solcher Einsätze eingesetzt.⁸⁹

Nach mehr als 31 Jahren erfolgreicher Zusammenarbeit mit dem BwKrhs Ulm stellte die Luftwaffe am 31.03.2003 den Flugbetrieb mit der Bell UH-1D am Rettungszentrum Ulm

⁸⁸ vgl. Frey, Oberfeldarzt, Dr., G.: 20 Jahre Rettungshubschrauber Ulm – Praktizierte zivil-militärische Zusammenarbeit, in: Wehrmedizinische Monatsschrift, 2/1992, S. 47f.

⁸⁹ vgl. ebd., S. 47.

ein. Seit April 2003 hat der ADAC, im Auftrag des Sozialministeriums des Landes Baden-Württemberg, den Betrieb des Rettungshubschraubers übernommen. Der neue Rettungshubschrauber BK 117 bekam den Rufnamen „Christoph 22“. Hubschrauber und Pilot werden vom ADAC gestellt, Notarzt und Rettungsassistenten weiterhin vom BwKrhs.⁹⁰

Im März 2006 wurde am BwKrhs Ulm ein neuer Hangar für den ADAC-Rettungshubschrauber eingeweiht. Zum einen bietet die neue Flugzeughalle ausreichend Platz für den größeren ADAC-Hubschrauber und zum anderen wurde die Mannschaftsunterbringung verbessert. Jedem Besatzungsmitglied steht für die vorgeschriebenen Ruhezeiten ein Zimmer zur Verfügung.⁹¹



Abb. 15: ADAC Hubschrauber BK 117 als „Christoph 22“

Quelle: Horstmann, Oberstleutnant, Joachim: Rettungshubschrauber Christoph 22 in Ulm erhält neues Zuhause, in: Wehrmedizinische Monatsschrift, 4/2006, S. 132.

⁹⁰ vgl. Hallmann, Oberstleutnant: Luftrettung in Ulm – Abschied mit militärischen Ehren, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2003, S. 72.

⁹¹ vgl. Horstmann, Oberstleutnant, Joachim: Rettungshubschrauber Christoph 22 in Ulm erhält neues Zuhause, in: Wehrmedizinische Monatsschrift, 4/2006, S. 132.

4.6 Das Krisenreaktionskräfte-Lazarett (KRK-Lazarett) Ulm

Der Aufgabenbereich der Bundeswehr hatte sich nach der Wiedervereinigung und den geänderten sicherheits- und verteidigungspolitischen Rahmenbedingungen in Europa bedeutend vergrößert. Die neuen Herausforderungen bedingten die Aufstellung von Krisenreaktionskräften. Gemäß der Maxime des Sanitätsdienstes wurden jeweils ein KRK-Lazarett in Ulm und in Koblenz aufgestellt, um den mobilen Einsatzverbänden im Ausland eine medizinische Versorgung zukommen zu lassen, die im Ergebnis der des Heimatlandes entspricht. Diese sollten die klinische Versorgung von nationalen und multinationalen Verbänden sicherstellen und die im Einsatzgebiet vorgeschobenen sanitätsdienstlichen Einheiten personell und materiell unterstützen.⁹²

Im Juli 1996 wurde das KRK-Lazarett Ulm in der Wilhelmsburgkaserne als Teileinheit des BwKrhs Ulm aufgestellt. Knapp ein Jahr später, im April 1997, verlegten der Stab und die logistischen Teile des Lazaretts mit einer Personalstärke von 160 Soldaten an den Zielstandort, die Rommelkaserne in Dornstadt. Deren Aufgabe war die Leitung des Lazaretts und die Gewährleistung der materiellen und personellen Einsatzbereitschaft. Insgesamt hatte das Lazarett einen Personalumfang in Friedenszeiten von 350 Zeit- und Berufssoldaten, sowie freiwillig Wehrdienstleistenden. In der einsatzfreien Zeit war das klinische Personal zur fachlichen Aus- und Weiterbildung und zur Unterstützung im BwKrhs Ulm eingesetzt. Als Verstärkungskräfte traten bei Bedarf weitere 100 aktive Soldaten sowohl aus anderen BwKrhs, den zentralen Untersuchungsinstituten der Bundeswehr als auch der Sanitätsakademie der Bundeswehr (SanAkBw) München hinzu.⁹³

Bei einer Kapazität von bis zu 200 Betten konnte die klinische Versorgung in allen wichtigen medizinischen Fachgebieten einschließlich Akut-, Intensiv- und Allgemeinpflge durchgeführt werden. Neben den Ambulanzen und dem OP-Bereich ermöglichten Labor, Intensivpflegestation, Infektionsstation und Apotheke einen autarken Betrieb der mobilen Behandlungseinrichtungen. Aufgebaut wurde das verlegbare Krankenhaus mit Hilfe eines modularen Systems aus Zelten und Containern. Dadurch konnte das Lazarett auf Lkw, per Bahn, mit dem Schiff oder Flugzeug transportiert und individuell aufgestellt und betrieben

⁹² vgl. Pecher, Oberstarzt, Dr., Karl: Krisenreaktionskräfte-Lazarett Ulm, 20 Jahre Bundeswehrkrankenhaus Ulm, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2001, S. 56.

⁹³ vgl. ebd., S. 56.

werden. Im Auslandseinsatz von Juli bis Dezember 1999 hat sich das KRK-Lazarett Ulm als Sanitätseinsatzverband in Bosnien bewähren können.⁹⁴

Zum 31.03.2003 wurde die Sanitätsbrigade 1 in Leer aufgelöst und parallel das „Kommando Schnelle Einsatzkräfte Sanitätsdienst“ (Kdo SES) aufgestellt.⁹⁵ Aufgrund dieser Umstrukturierungen wurden die KRK-Lazarette aufgelöst und die Einheiten der früheren Sanitätsbrigade für schnelle, zeitkritische Einsätze im Kdo SES zusammengefasst.⁹⁶

Bereits Ende 2002 begannen im Sanitätsregiment 10 und im KRK-Lazarett Ulm die Vorbereitungen zur Neuaufstellung des Lazarettregiments (LazRgt) 41 und somit auch der Einsatzlazarette (EinsLaz) 411 und 412. Der Großteil der Dienstposten in den EinsLaz konnte mit dem erfahrenen Personal des KRK-Lazaretts besetzt werden. Außerdem musste Lagerkapazität für die Übernahme des gesamten Materials des KRK-Lazaretts gefunden werden. Schließlich wurden die EinsLaz zum 01.07.2003 in Dornstadt aufgestellt. Es fand weiterhin eine Zusammenarbeit mit dem BwKrhs Ulm statt. Zum einen hat das BwKrhs geeignete Praktikumsplätze zur fachlichen Inübnung und Einsatzvorbereitung der Fachunteroffiziere und Feldwebel bereitgestellt, zum anderen stellte das LazRgt 41 Personal zur Unterstützung des Krankenhausbetriebes zur Verfügung.⁹⁷

4.7 Die Bundeswehrkrankenhausapotheke Ulm

Zur Inbetriebnahme der ersten Untersuchungsstellen und Abteilungen des BwLaz Ulm in den städtischen Kliniken Ulm, mussten diese mit Sanitätsmaterial ausgestattet werden. Die Versorgung übernahm zunächst die Bundeswehrkrankenhausapotheke Kempten, obwohl sie nur auf die Betreuung eines kleinen Krankenhauses ausgerichtet war. Aufgrund der speziellen Anforderungen der medizinischen Abteilungen in Ulm kam es immer wieder zu Verwechslungen und Nachfragen. Außerdem erschwerte die Entfernung von 100 km eine zeitnahe Belieferung, da die standardmäßige Versorgungsfahrt zwischen Kempten und Ulm

⁹⁴ vgl. ebd., S. 57.

⁹⁵ vgl. Dierich, Flottenarzt, Dr., Andreas: Transformationsprozess der Bundeswehr, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2007, S. 8.

⁹⁶ vgl. Grunwald, Oberstarzt, Prof. Dr. Dr., Erhard / Vollmuth, Oberfeldarzt, Prof. Dr., Ralf: Der Sanitätsdienst – Entstehung und Entwicklungen, in: Entschieden für Frieden, 50 Jahre Bundeswehr 1955 – 2005, Bremm Klaus-Jürgen/Mack Hans-Hubertus/Rink Martin (Hrsg.), Freiburg i.Br./Berlin: Rombach Verlag, 2005, S. 195.

⁹⁷ vgl. Gold, Oberfeldarzt, Dr., Matthias: Erfahrungen bei der Umgliederung zum Einsatzlazarett; grünes/weißes Personal, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2004, S. 19.

nur einmal wöchentlich erfolgte. Es wurde schnell klar, dass die Übernahme der Versorgungsaufgaben in Ulm selbst zweckmäßiger wäre. 1972 wurde Oberfeldapotheker Kriegshäuser vom BwZKrhs Koblenz nach Ulm versetzt und sollte sich zusammen mit der Abteilung für Logistik um die Versorgung der Abteilungen mit Sanitätsgütern kümmern und erste Entscheidungen für die Planung einer Bundeswehrkrankenhausapotheke Ulm treffen. Später unterstützten ein weiterer Apotheker, ein Hauptfeldwebel und eine Apothekenhelferin die Planungsgruppe. Da der Betrieb einer ordnungsgemäßen Apotheke zu diesem Zeitpunkt noch nicht realisierbar war, fand die Einrichtung eines Zwischenlagers im Keller der Hindenburgkaserne statt. Mitte der 1970er Jahre wurde mit der Planung des Neubaus des BwKrhs Ulm am oberen Eselsberg begonnen und dabei eine Teileinheit als eigenständige Apotheke vorgesehen. Als Ende 1979 die ersten FU-Stellen in den Neubau des BwKrhs umzogen, nahm auch die neue Krankenhausapotheke am Oberen Eselsberg ihren Betrieb auf und die Versorgung durch die Bundeswehrkrankenhausapotheke Kempten konnte eingestellt werden.⁹⁸

Die Bundeswehrkrankenhausapotheke Ulm wurde zunächst in zwei unterschiedlichen Gebäuden untergebracht. Die Nachschubgruppe befand sich im Versorgungsgebäude und sollte das Sanitätsmaterial mittels der AWT und der KFA zu den entsprechenden Abteilungen transportieren. Die eigentliche Krankenhausapotheke mit Offizin, Galenik und Analytik fand dagegen ihren Platz im Haupthaus. Zunächst wurde der Apotheke eine Versorgungstärke von ungefähr 30 000 Soldaten aus dem süddeutschen Raum zugeteilt. Mit der neuen Apothekenkonzeption von 1981 vergrößerte sich der Versorgungs- und Herstellungsumfang erheblich. Schon damals war abzusehen, dass man dem neuen Auftrag in den zu Verfügung stehenden Räumen kaum gerecht werden konnte. Nach der Auflösung der BwKrhs München und Wildbad mussten auch die Bundeswehraphotheken in Landsberg, Veitshöchheim und Sigmaringen von Ulm mit dezentral beschafften Sanitätsgütern versorgt werden. Die Versorgungstärke stieg damit auf 60 000 Soldaten an. Aufgrund der umfangreichen Herstellung von Arzneimitteln und den ständig zunehmenden Anforderungen an die Qualitätskontrolle wurden zahlreiche neue Geräte beschafft. In allen Bereichen der Apotheke herrschte Platzmangel. Ergänzende Lagerfläche stand in der 3 km entfernten Wilhelmsburgkaserne zur Verfügung. Immer strenger werdende Auflagen in Bezug auf Umgang und Lagerung von Chemikalien und brennbaren Flüssigkeiten bestärkten die Forderung nach

⁹⁸ vgl. Staatliches Hochbauamt Ulm (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm – Apotheke, Von den Anfängen bis heute, Waldbröl, Januar 2005, S. 13f.

einem Apothekenneubau. 1988 wurden erste Raumprogramme für die Bundeswehrapotheken erarbeitet, die Bauvorhaben allerdings aufgrund der politischen Wende wieder stillgelegt. Erst 1996 kamen die Planungen für den Neubau der Apotheke wieder ins Gespräch. Nach Bearbeitung der Baupläne erfolgte schließlich im April 1999 die haushaltsrechtliche Genehmigung und im Juli 2000 der erste Spatenstich. Nach dem Richtfest im Oktober 2001 und insgesamt vierjähriger Bauzeit, konnten die Baumaßnahmen im Mai 2004 vollendet werden. Seitdem sind im Neubau alle Bereiche der Bundeswehrkrankenhausapotheke Ulm in einem Haus zusammengefasst.⁹⁹

Das Aufgabenspektrum der Apotheke umfasst folgende Punkte:

- Krankenhausapotheke des BwKrhS Ulm
- Großproduktion von Arzneimitteln
- Belieferung von Bundeswehrapotheken
- Versorgung von Auslandseinsätzen mit Sanitätsmaterial und Personal
- Aus- und Weiterbildung des Personals
- Beratung von Ärzten und medizinischem Personal in fachlichen und wirtschaftlichen Fragen.¹⁰⁰

⁹⁹ vgl. ebd., S. 14-18.

¹⁰⁰ vgl. Stolle, Oberstapotheker, Dr., Falk: Die Bundeswehrkrankenhausapotheke Ulm, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2006, S. 33f.



Abb. 16: Neubau Bundeswehrkrankenhausapotheke Ulm

Quelle: Stolle, Oberstapotheker, Dr., Falk: Die Bundeswehrkrankenhausapotheke Ulm, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2006, S. 33.

Der Neubau wurde nördlich des Versorgungsgebäudes mit identischer Gebäudetiefe erstellt. Der Anschluss an den dort verlaufenden unterirdischen Versorgungskanal ermöglichte eine direkte Erschließung der Apotheke. Auf einer Fläche von rund 2 500 m² wurde das fünfgeschossige Gebäude mit zwei Untergeschossen und drei Obergeschossen als Stahlbetonskelettbau mit Flachdecken erbaut. Im Erdgeschoss und im 1. Untergeschoss sind die Warenlager an die AWT angeschlossen und bilden das Verbindungsglied zum Haupthaus. Die vorgehängte Metall-Fassade besteht aus Blechpaneelen.¹⁰¹

Die Gesamtbaukosten für den Apothekenneubau beliefen sich auf 19,6 Mio. EUR.¹⁰²

4.8 Ein Krankenhaus der Maximalversorgung und Zielstruktur 2010

Im November 2006 wurde das Sanitätsführungskommando beauftragt, eine Realisierungsplanung für die Überleitung der BwKrhS von der damaligen Struktur in die Zielstruktur 2010 zu erstellen. Dabei sollten personelle, materielle und infrastrukturelle Ressourcen je-

¹⁰¹ vgl. Staatliches Hochbauamt Ulm (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm – Apotheke, Entwurf, Standort, Gebäude, Waldbröl, Januar 2005, S. 29-32.

¹⁰² vgl. Staatliches Hochbauamt Ulm (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm – Apotheke, Projektdaten, Waldbröl, Januar 2005, S. 36.

derzeit bestmöglich genutzt werden. Ein Teil der Rahmenbedingungen für die Zielstruktur 2010 werden im Folgenden dargestellt.¹⁰³

Für jede Abteilung wurden Soll-Fallzahlen festgelegt, die in unterschiedlichem Maße von den damaligen tatsächlich erbrachten Leistungsmengen abwichen. Ziel war es, eine Planung zu erstellen, mit der die Soll-Fallzahlen bis 2010 erreicht werden konnten. Außerdem fanden in der neuen STAN Änderungen der Personallage statt. Während die Dienstposten im Bereich Sanitätsoffiziere stiegen, mussten die Stellen für Zivilangestellte reduziert werden. Aufgrund der geplanten Ausbringung neuer Leistungssegmente und der damit einhergehende steigende Bedarf an vielfältigem Patientenspektrum wurde angestrebt, die Anzahl der Zivilbetten in den Landesbettenplänen zu erhöhen.¹⁰⁴

Es konnten zum einen neue Teileinheiten eröffnet und zum anderen Abteilungen zielgerichtet zusammengeführt werden. Im BwKrhs Ulm lag beispielsweise im Jahr 2006 die Bettenzahl nach STAN bei 472, während die IST-Bettenzahl bei 442 lag. Das geplante Bettensoll für 2010 wurde auf 496 festgelegt. Die Umstrukturierung wird durch die nachfolgende Tabelle anschaulich dargestellt.

¹⁰³ vgl. BA-MA, BW 75-IV/81, Bundesministerium der Verteidigung, Realisierungsplanung zur Erreichung der Zielstruktur Bundeswehrkrankenhäuser 2010, 2007, S. 4.

¹⁰⁴ vgl. ebd., S. 4-7.

Tab. 6: Geplante Bettenverteilung am BwKrhs Ulm bis 2010

Quelle: BA-MA, BW 75-IV/81, Bundesministerium der Verteidigung, Realisierungsplanung zur Erreichung der Zielstruktur Bundeswehrkrankenhäuser 2010, 2007, S. 18.

Fachgebiet	Bettenzahl STAN 2006	Bettenzahl IST 2006	Bettenzahl PLAN 2007	Bettenzahl PLAN 2008	Bettenzahl PLAN 2009	Bettenzahl SOLL 2010
IM Infekt	----	----	0	10	10	10
IM Häma/Onko	---	---	10	10	10	10
IM übrige SP	---	---	80	80	80	90
IM gesamt	100	90	---	---	---	---
VisChir	---	---	42	44	48	50
ThChir	---	---	6	10	12	15
Chir gesamt	60	90	---	---	---	---
Dermatologie	35	28	28	25	25	25
Augenheilkunde	25	25	20	18	16	15
HNO	30	30	30	30	28	27
Neurologie	(30)	30	20	20	20	20
Psychiatrie	(30)	30	20	20	20	20
NuP	60	60	---	---	---	---
MKG-Chirurgie	30	25	25	25	25	25
Anästhesiologie	12	10	12	12	26	26
Urologie	30	26	25	25	25	25
Neurochirurgie	30	30	30	30	28	28
Orthopädie	30	28	---	---	---	---
Unfallchirurgie	30	---	---	---	---	---
Ortho/Uchir	---	---	60	58	56	55
GefChir	---	---	15	15	15	15
NuklMed	---	---	---	---	---	---
Herz/GefChir	---	---	---	---	---	---
Tagesklinik	---	---	40	40	40	40
Summe	472	442	460	472	484	496

Die eigenständigen Abteilungen Orthopädie und Unfallchirurgie wurden zu einer neuen Abteilung zusammengelegt. Nach Ausgliederung des Fachgebiets Unfallchirurgie aus der Abteilung Chirurgie verblieb die Viszeral- und Thoraxchirurgie als neue Abteilungsstruktur. Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie wurden zwei eigenständige Fachbereiche.

Eine Infektionsstation mit 10 Betten wurde in der Zielstruktur eingeplant und in der Radiologie konnte eine neue Teileinheit Neuroradiologie implementiert werden.¹⁰⁵

Das BwKrhs Ulm entwickelte sich zu einem Krankenhaus der Maximalversorgung, in dem alle Fachbereiche mit Ausnahme Kinderheilkunde und Gynäkologie abgebildet waren. Folgende medizinische Abteilungen waren 2010 in Betrieb:

- Innere Medizin
- Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
- Dermatologie und Venerologie
- Augenheilkunde
- Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie
- Neurologie
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Fachzahnärztliches Zentrum
- Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie
- Radiologie
- Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Urologie
- Neurochirurgie
- Pathologie
- Unfallchirurgie und Orthopädie
- Gefäßchirurgie
- Nuklearmedizin.¹⁰⁶

Außerdem haben sich durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit unterschiedlicher Kliniken folgende fünf Kompetenzzentren im Laufe der Jahre am BwKrhs Ulm etabliert:

- Traumazentrum
- Kopfklinik
- Chirurgisches Zentrum
- Zentrum für Gefäßmedizin
- Darmzentrum.¹⁰⁷

¹⁰⁵ vgl. ebd., S. 18-21.

¹⁰⁶ vgl. Sanitätsdienst der Bundeswehr: Patienteninformation Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Berlin: broschure.de Verlag, 2010, S. 3.

¹⁰⁷ vgl. o. V.: Kompetenzzentren BwKrhs Ulm, <<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren.html>> [26.02.2019].

Das Traumazentrum stellt die Versorgung von Schwerverletzten sicher. Die umfangreiche Behandlung der schwerverletzten Patienten erfordert hierbei eine Zusammenarbeit der unterschiedlichen Fachbereiche (Unfallchirurgie/Orthopädie, Handchirurgie, Abdominal-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Radiologie, Neurochirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, HNO und Augenheilkunde). Kollegen aller weiteren Fachbereiche sind im Einzelfall abrufbereit. Bei der Behandlung von Arbeitsunfällen ist das Zentrum auch für Verletzungen des Verletzungsartenverzeichnisses der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen zugelassen. Zudem wird das BwKrhs Ulm, in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Ulm, im Traumanetzwerk des Landes Baden-Württemberg als überregionales Traumazentrum gelistet.¹⁰⁸

Integriert in das Traumazentrum ist die Kopfklinik, welche auf die Behandlung von polytraumatisierten Patienten mit Schädelhirntraumata spezialisiert ist. Weitere Schwerpunkte der Therapie sind die Behandlung von Tumoren und lebensgefährdenden Infektionen im Kopf- und Halsbereich sowie die Wiederherstellungschirurgie. Die Kopfklinik setzt sich zusammen aus den Kliniken für Augenheilkunde, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Radiologie und dem fachzahnärztlichen Zentrum.¹⁰⁹

Das Chirurgische Zentrum, welches sich in mehrere Kliniken aufteilt, wurde im Oktober 2007 gegründet. Zuvor war die seit 1980 bestehende gesamte Chirurgie in einer Klinik zusammengefasst. Aufgrund der zunehmenden Spezialisierung entstanden folgende Einzelkliniken: Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie, Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie und die Klinik für Gefäßchirurgie.¹¹⁰

Das Zentrum für Gefäßmedizin ist ein interdisziplinäres Zentrum für Diagnostik und Therapie von Gefäßverletzungen und -erkrankungen. Dabei spielt die enge Kooperation der Angiologie der Klinik für Innere Medizin mit der interkonventionellen Radiologie und der Klinik für Gefäßchirurgie eine entscheidende Rolle für ein abgestimmtes, individuelles

¹⁰⁸ vgl. o. V.: Traumazentrum BwKrhs Ulm,
<<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren/traumazentrum.html>> [26.02.2019].

¹⁰⁹ vgl. o. V.: Kopfklinik BwKrhs Ulm,
<<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren/kopfklinik.html>> [26.02.2018].

¹¹⁰ vgl. o. V.: Chirurgisches Zentrum BwKrhs Ulm,
<<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren/chirurgisches-zentrum.html>> [26.02.2019].

Therapiekonzept. Dank der strukturierten Organisation im Zentrum werden unnötige Verzögerungen und Mehrfachuntersuchungen vermieden.¹¹¹

Im Jahre 2010 wurde das Darmzentrum am BwKrhs Ulm gegründet, dessen Schwerpunkt die Behandlung von bösartigen Erkrankungen des Dickdarms ist. Neben unterschiedlichen Abteilungen des BwKrhs Ulm (Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie, Gastroenterologie, Onkologie, Radiologie, Pathologie) arbeiten auch externe niedergelassene Ärzte und weitere Kooperationspartner im Darmzentrum zusammen. Unverzichtbar ist die interdisziplinäre Tumorkonferenz, in der Mediziner aller Fachbereiche eine Therapieempfehlung nach den aktuellsten Leitlinien der Fachgesellschaften erarbeiten.¹¹²

Im Januar 2011 wurde die zentrale interdisziplinäre Notaufnahme (ZINA) am BwKrhs Ulm unter Leitung der Abteilung Anästhesiologie und Intensivmedizin neu eröffnet. Als erste Anlaufstelle für die Notfallpatienten und dem unmittelbaren Bindeglied zum Rettungsdienst, spielt die ZINA eine zentrale Rolle in der Krankenversorgung. Ziel ist es, die Patienten zügig zu diagnostizieren und zeitnah der notwendigen Therapie zuzuführen. Somit kann die Koordination zielgerichteter und effizienter erfolgen. Selbstverständlich ist hierbei, dass alle Abteilungen je nach individuellem Verletzungsmuster zusammenarbeiten. Eine weitere wichtige Bedeutung erlangt die ZINA dadurch, dass nicht alle Patienten stationär aufgenommen werden müssen, sondern fast zweidrittel nach Diagnostik und Therapie in hausärztliche Weiterbehandlung entlassen werden können. Der Neubau der ZINA bietet einen hochmodernen Schockraum mit zwei Behandlungsplätzen, einem Computertomographen, ein Herzkatheterlabor, sechs Behandlungskabinen und zwei Noteingriffsräume.¹¹³

Im direkten räumlichen Anschluss zur ZINA wurde im Januar 2013 die Interdisziplinäre Aufnahmestation eröffnet. Organisatorisch ist sie Teil der Sektion Notfallmedizin, ärztlich wird sie durch die Abteilung Innere Medizin geleitet. Alle Patienten, die nicht operiert oder intensivmedizinisch behandelt werden müssen, können hier bis zu 24 Stunden therapiert und überwacht werden. Schwerpunkte der Interdisziplinären Aufnahmestation sind neben

¹¹¹ vgl. o. V.: Zentrum für Gefäßmedizin, <<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren/zentrum-fuer-gefaessmedizin.html>> [26.02.2019].

¹¹² vgl. o. V.: Darmzentrum BwKrhs Ulm,

<<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren/darmzentrum.html>> [26.02.2019].

¹¹³ vgl. StDA Ulm, Presse- und Medieninformation der Abteilung Anästhesiologie und Intensivmedizin, Einweihung und Neueröffnung Zentralen Interdisziplinären Notfallaufnahme (ZINA) Bundeswehrkrankenhaus Ulm, 28.01.2011.

Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems und pulmonalen Beschwerden auch Stoffwechsellentgleisungen, gastrointestinale Leiden sowie neurologische Störungen. Nach Stabilisierung der Patienten können diese auf eine Normalstation verlegt oder sogar nach Hause entlassen werden. Ansonsten folgt die Aufnahme auf die Intensivstation.¹¹⁴

4.9 Die Gesamtsanierung bis zur Eröffnung der Kindertagesstätte 2015

Im Zuge der Transformation der Bundeswehr findet seit 2005 eine umfangreiche Modernisierung am BwKrhs Ulm mit einem Gesamtvolumen von mehr als 100 Mio. EUR statt.¹¹⁵ Aufgrund der immer weiter steigenden Anforderungen an die Krankenhausinfrastruktur waren die „Anpassung des Raum- und Funktionsprogramms, eine Techniksanie rung und eine Überarbeitung des Brandschutz- und Sicherheitskonzeptes“¹¹⁶ unverzichtbar. Die Baumaßnahmen teilten sich in verschiedene Bauabschnitte, die bei laufendem Krankenhausbetrieb über mehrere Jahre umgesetzt werden sollten.¹¹⁷

Die Sanierung der Versorgungsgebäude erfolgte von 2007 bis 2012 und belief sich auf 27,4 Mio. EUR. Hierzu zählten unter anderem die Modernisierung der Zentralsterilisation und der Küche. Die Sanierung des Bettentrakts mit Notfallaufnahme fand zwischen 2005 und 2014 statt und kostete 68,5 Mio. EUR. Die Notfallaufnahme wurde vom Flachbau Südwest in den Westflügel des Hochhauses verlagert. Hier wurden wie bereits erwähnt Schockraum, Eingriffs- und Untersuchungsräume und ein Linksherzkathetermessplatz untergebracht, was eine schnellere Behandlung der Notfallpatienten ermöglicht. Die Patientenzimmer und jeweiligen Bäder konnten modernisiert, die Pflegestationen neu strukturiert werden.¹¹⁸

¹¹⁴ vgl. o. V.: Interdisziplinäre Aufnahmestation BwKrhs Ulm, <<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/anaesthesiologie-und-intensivmedizin/unsere-leistungen/zentrale-interdisziplinaere-notaufnahme/interdisziplinaere-aufnahmestation.html>> [28.02.2019].

¹¹⁵ vgl. Habermehl, Alex: 100 Millionen Euro für das BWK Ulm, Südwestpresse, Ulm, 23.07.2015, <<https://www.swp.de/suedwesten/staedte/ulm/100-millionen-fuer-das-bwk-ulm-20378505.html>> [07.03.2019].

¹¹⁶ Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten: Projekte, Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Umbau und Sanierung Hochhaus, Flachbauten und Versorgungsgebäude, Neubau Rettungswache, <<https://www.heinlewischerpartner.de/projekte/projekt-archiv/projekt-detail/?projektnummer=02-056>> [07.03.2019].

¹¹⁷ vgl. Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (Hrsg.): 60 Jahre Bauen für den Bund in Baden-Württemberg 52/12, Bundeswehrkrankenhaus Ulm Erweiterung und Sanierung, Waldkirch, 2012, S. 130.

¹¹⁸ vgl. ebd., S. 130-133.

Im Juni 2013 fand die Inbetriebnahme des neuen OP-Traktes mit acht Operationssälen statt. Die OP-Säle wurden mit neuester innovativer Technik ausgestattet. In die OP-Lampe ist eine Kamera integriert, die OP-Bilder auf die Monitore überträgt oder für das Archiv dokumentiert. Für die Neurochirurgie steht ein großer Computertomograph bereit, der eine unmittelbare Untersuchung nach der Operation ermöglicht. Für die Gefäßchirurgie ist ein überdimensionales Röntgengerät an der Decke angebracht, das an jedem Punkt im Raum ausgerichtet werden kann.¹¹⁹ Die zwei Hybrid-OPs sind neben der Angiografieanlage noch mit einem Magnetresonanztomographen ausgestattet. Drei weitere OP-Säle und ein ambulantes OP-Zentrum sind geplant.¹²⁰

Zum 01.10.2015 erfolgte die Eröffnung der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am BwKrhs Ulm. Nach mehrjähriger Pause wurde die ursprünglich seit 1985 schon mal bestehende Krankenpflegeschule reaktiviert. Jährlich werden 25 der insgesamt 75 Ausbildungsplätze angeboten. Träger der Schule ist das Bundesministerium der Verteidigung, während die fachliche Aufsicht durch das Regierungspräsidium Tübingen erfolgt.¹²¹ Die Wiederbelebung der Krankenpflegeschule soll dem weit verbreiteten Fachkräftemangel entgegenwirken und zur Gewinnung von Pflegekräften dienen.

Eine weitere Eröffnung im Oktober 2015 betraf die KiTa am BwKrhs Ulm. Es handelte sich deutschlandweit um die dritte KiTa im Bereich der Bundeswehr, die im Rahmen der Attraktivitätssteigerung das Angebot für die Kinderbetreuung verbessern sollen. Die KiTa bekam den Namen „Villa SanIgel“ und wird von der französischen Firma „Sodexo“ betrieben. Die Baukosten von 3,1 Mio. EUR übernahm die Bundeswehr. Betreut werden 50 Kinder im Alter zwischen zehn Wochen und sechs Jahren von 17 pädagogischen Fachkräften. Der Dreischichtbetrieb von 6 Uhr bis 21 Uhr ist an den Arbeitszeiten der Mitarbeiter des BwKrhs Ulm angepasst. Die Betreuungskosten sind angelehnt an die Satzung der Stadt Ulm und richten sich nach dem Familienbruttoeinkommen. Der Neubau befindet sich südlich des Bettenhauses direkt auf dem Gelände des BwKrhs Ulm. Der 700 m² große Bau aus

¹¹⁹ vgl. Böhmer, Willi: Neuer OP-Trakt im BWK wartet auf Patienten, Südwestpresse, Ulm, 14.06.2013, <<https://www.swp.de/suedwesten/staedte/ulm/neuer-op-trakt-im-bwk-wartet-auf-patienten-19344851.html>> [07.03.2019].

¹²⁰ vgl. Creuels, Hptm, Manfred: Die zeitgemäße Krankenhausinfrastruktur, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2015, S. 14.

¹²¹ vgl. o. V.: Gesundheits- und Krankenpflegeschule BwKrhs Ulm, <<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/ausbildung-forschung/gesundheits-und-krankenpflegeschule.html#c7508>> [08.03.2019].

Holz und Glas gilt als „emissionsärmster Holzbau Deutschlands“.¹²² Die moderne Gebäudetechnologie wurde von der Firma „Sauter“ umgesetzt. Beispielsweise wird in der Lüftungsanlage eine „adiabate Kühlung“¹²³ über Regenwasser genutzt, die im Sommer eine Klimatisierung und im Winter eine Wärmerückgewinnung ermöglicht. Außerdem ist die KiTa an das Fernwärmenetz angeschlossen und bezieht Wärme aus einem Hackschnitzelkraftwerk. Die Kontrolle der Betriebstechnik findet in der Leitwarte des BwKrhs Ulm über die bereits vorhandene Gebäudeleittechnik statt.¹²⁴



Abb. 17: KiTa am BwKrhs Ulm, im Hintergrund BwKrhs Ulm

Quelle: Günter Hermann Architekten: Projekte, Kita Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Bild: Sandra Weisser, <<https://gharchitekten.de/projects/kindertagesstaette-bundeswehrkrankenhaus/>> [04.06.2019].

¹²² vgl. Mayer, Christoph: Kindertagesstätte im Bundeswehrkrankenhaus eröffnet, Südwestpresse, Ulm, 20.10.2015, <<https://www.swp.de/suedwesten/staedte/ulm/kindertagesstaette-im-bundeswehrkrankenhaus-eroeffnet-22142267.html>> [08.03.2019].

¹²³ durch das Verdunsten von Wasser wird der Luft Wärme entzogen.

¹²⁴ vgl. o. V.: Neue KiTa auf dem Campus des Bundeswehrkrankenhauses Ulm: Gebäude gilt als emissionsärmster Holzbau, 12.05.2016, <<https://www.public-manager.com/aktuelles/einzelansicht/archive/2016/may/article/neue-kita-auf-dem-campus-des-bundeswehrkrankenhauses-ulm-gebaeude-gilt-als-emissionsaermster-holzba.html>> [08.03.2019].

Mit der Eröffnung der Villa SanIgel und der Gesundheits- und Krankenpflegeschule setzte das BwKrhs Ulm ein klares Zeichen für die Zukunft. Die Vereinbarkeit von Familie und Dienst spielt einen entscheidenden Faktor für die Zufriedenheit und Bindung des Personals an den Standort. In Zeiten von Fachkräftemangel und Pflegenotstand ist es wichtig, die Bundeswehr als attraktiven Arbeitgeber zu positionieren, um gute Fachkräfte zu gewinnen beziehungsweise im eigenen Haus auszubilden.

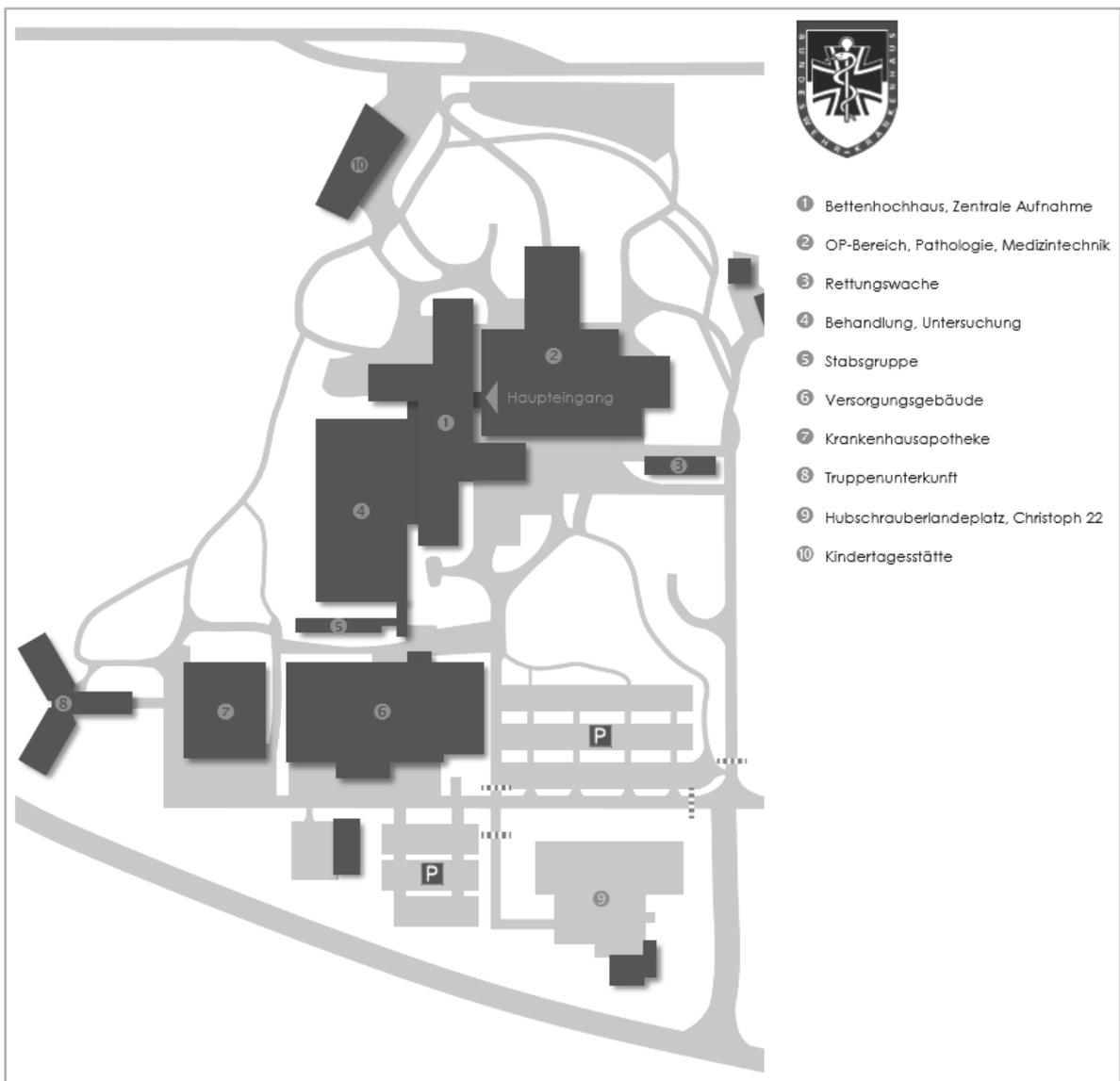


Abb. 18: Lageplan BwKrhs Ulm

Quelle: Kittelträger

(https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Lageplan_Bundeswehrkrankenhaus_Ulm.png),

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode> [06.06.2019].

Die Gesamtsanierung war 2015 noch nicht abgeschlossen. In den Folgejahren sind Bau-
maßnahmen unter anderem am Haupteingang, der Rettungswache und dem Hubschrauber-
landeplatz geplant. Das BwKrhs Ulm, als ein Krankenhaus der Maximalversorgung, wird
sich in Zukunft immer wieder verändern und weiterentwickeln, um sowohl die gesund-
heitspolitischen als auch sanitätsdienstlichen Anforderungen bestmöglich erfüllen zu kön-
nen.

5 Das Bundeswehrkrankenhaus Amberg

5.1 Die Vorgeschichte des Objekts bis zur Nutzung durch die Bundeswehr

Das Standortlazarett Amberg wurde zwischen 1936 und 1938 von der Wehrmacht errichtet. Es lag außerhalb des Stadtkerns auf einer Anhöhe im Süden. Die Grundform zeigt ein doppeltes „T“ mit einem 200 m langen Bettentrakt an der Südseite. Die Krankenzimmer waren für damalige Zeit sehr geräumig und besaßen alle einen Balkon zur Südseite. Neben dem Wirtschaftsgebäude für ungefähr 400 Verpflegungsteilnehmer wurden außerdem mehrere Nebengebäude wie Wäscherei, Heizung und Leichenhaus erbaut. Zu Kriegsbeginn erfolgte die Umbenennung von „Standortlazarett“ in „Reservelazarett 1“. Folgende vier Abteilungen wurden betrieben: I Innere und Infektionen, II Chirurgie, III Haut- und Geschlechtskranke und IV Frauenstation (Kreißstation). Auf Station IV befanden sich hauptsächlich Offiziersfrauen. Während des Krieges steigerte sich die Auslastung auf 700 belegte Betten, wobei man einen Großteil der Verwundeten mit Lazarettzügen nach Amberg transportierte. Nach Kriegsende wurde das Lazarett an die amerikanischen Streitkräfte übergeben, die Versorgung der Patienten lief aber unter Aufsicht der Amerikaner durch deutsche Ärzte und Pflegekräfte weiter. Aufgrund deren Anordnung, nur noch amerikanische Ausstattung zu nutzen, musste bereits vorhandenes und fast neues Material wie Schreibmaschinen oder Liegestühle ausgesondert werden. Schließlich erfolgte im Juli 1945 die Räumung des Lazaretts. Darauf folgten viele unterschiedliche Verwendungszwecke wie beispielsweise als IRO-Lager (International Refugee Organization¹²⁵), Tuberkulosesanatorium der Landesversicherungsanstalt oder Flüchtlingslager für über 1 000 Vertriebene aus der Sowjetischen Besatzungszone. 1951 wurde das Gebäude vom Bundesgrenzschutz übernommen. Aufgrund der großen Anzahl an Flüchtlingskindern, wurde im Lazarett von 1953 bis 1956 eine Sonderschule für polnische Schulkinder betrieben.¹²⁶

¹²⁵ Sonderorganisation der Vereinten Nationen 1946-1952: Betreuung von Europäern, die durch den Zweiten Weltkrieg ihre Heimat verloren haben.

¹²⁶ vgl. Hahn, Oberstarzt, Dr., Klaus: Bundeswehrkrankenhaus Amberg, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/1999, S. 42f.

5.2 Die Aufstellung des Lazaretts und erste Baumaßnahmen

Zunächst wurde im August 1956 die Aufstellung der mobilen Sanitätseinheit Chirurgisches Lazarett (ChirLaz) 4 in der Kaiser-Wilhelm-Kaserne in Amberg befohlen.¹²⁷ Zu diesem Zeitpunkt waren noch Flüchtlinge auf dem Lazarettgelände untergebracht. Erst nach und nach konnten die Gebäude geräumt und die Instandsetzung der zum Teil sehr abgewohnten Räume geplant und begonnen werden. Die ersten Teile des ChirLaz 4 konnten zunächst im Ärztehaus und später in mehreren frei gemachten Räumen des Altbaus untergebracht werden.¹²⁸ Schließlich erfolgte der Aufstellungsbefehl zum 01.10.1957 für das BwLaz Amberg mit 400 Betten.¹²⁹

Die Umbaumaßnahmen begannen mit der Herrichtung des Westflügels als Bettentrakt, so dass der Lazarettbetrieb anfänglich mit 40 Betten begonnen werden konnte. Gleichzeitig wurde der Umbau der bestehenden Gebäude zu einer modernen Krankenanstalt geplant. Der Umbau erfolgte in den Jahren 1958 bis 1961 bei laufendem Betrieb. Teile des Lazaretts dienten außerdem als Unterkunft für Soldaten des BwLaz und des ChirLaz 4.¹³⁰

Zunächst als BwLaz 400 geplant, wurde im März 1958 der Bettenreduzierung von 400 auf 200 Betten zugestimmt. Grund war der zwischenzeitlich gesunkene Versorgungsumfang. Eine spätere Erweiterungsmöglichkeit auf 400 Betten sollte in der Gesamtplanung allerdings berücksichtigt werden.¹³¹

Im September 1959 wurde das ChirLaz 4 offiziell in das BwLaz eingegliedert und dem Chefarzt des Lazaretts truppen- und fachdienstlich unterstellt. Parallel erfolgte die Einrichtung der Krankenpflegeschule mit anfänglich 25 Schülern. Mit Fortschreiten der Bauarbeiten nahm die Zahl der Patienten stetig zu. Lag der Versorgungsumfang im August 1959 noch bei 80 Patienten, konnten im Oktober 1960 schon 180 Patienten, verteilt auf die Ab-

¹²⁷ vgl. BA-MA, BW 1/4554, Der Bundesminister für Verteidigung V-VB1-3164/56, Aufstellungsbefehl Nr.31 (Heer) für Chirurgen-Lazarette 3 und 4, Köln, 10.09.1956.

¹²⁸ vgl. BA-MA, BW 26/147, Bundeswehrlazarett Amberg, Chefarzt, Az 42-45-40, Bundeswehr-Lazarette, Chronologische Übersicht über das Bw-Lazarett Amberg für Jahrbuch der Wehrmedizin, Amberg, 11.05.1966.

¹²⁹ vgl. BA-MA, BW 1/4554, Der Bundesminister für Verteidigung, Tgb.Nr. 2752/57, Aufstellungsbefehl Nr. 57 (Mil. Terr. Org.), Lazarett Amberg, Bonn, 12.08.1957.

¹³⁰ vgl. BA-MA, BW 26/147, Bundeswehrlazarett Amberg, Chefarzt, Az 42-45-40, Bundeswehr-Lazarette, Chronologische Übersicht über das Bw-Lazarett Amberg für Jahrbuch der Wehrmedizin, Amberg, 11.05.1966.

¹³¹ vgl. BA-MA, BW 24/2416, Insp San Az. 42-45-00, Schreiben an Generalinspekteur der Bundeswehr, Bonn, 11.06.1958.

teilungen Innere und Chirurgie, behandelt werden. Mit Eröffnung des Operationstraktes im März 1960 konnten alle anfallenden Operationen durchgeführt werden. Nach Fertigstellung einer geräumigen und modernen Abteilung für Physikalische Therapie im September 1961, stand allen Patienten der beiden Fachrichtungen eine gut abgestimmte Badebehandlung zur Verfügung. Außerdem vorhanden waren eine Röntgenabteilung, eine Operationsabteilung mit vollautomatischer Klimaanlage, ein Zentrallaboratorium und eine Zahnstation mit zahn-technischem Labor. Somit war das Lazarett Ende 1961 voll arbeitsfähig.¹³²

Mit Abschluss der Umbaumaßnahmen an den alten Gebäuden, war der Ausbau des 200 Betten Lazaretts Amberg allerdings noch nicht abgeschlossen. Im Bauabschnitt von 1962 bis 1967 entstanden mehrere Neubauten. Gründe hierfür waren zum einen, das Lazarett zu dem geforderten Versorgungszentrum für den nordbayerischen Raum zu erweitern und zum anderen, um Unterbringungsmöglichkeiten für die mobilen Sanitätseinheiten zu errichten.¹³³ Denn nicht nur das bereits erwähnte ChirLaz 4, sondern auch das Feldlazarett 521 wurde im März 1966 in das BwLaz eingegliedert.¹³⁴ Neben Unterkünften für deren Personal musste auch Platz geschaffen werden für die zahlreichen Fahrzeuge. Um die umfangreichen Baumaßnahmen realisieren zu können, mussten im Osten und Norden Geländeteile angekauft werden.^{135,136}

Zunächst wurden im Norden des Lazaretts übergangsweise zehn sogenannte „Feldhäuser“ mit einer Waschbarracke aufgestellt, in denen ab Ende 1961 ein großer Teil des Personals des ChirLaz 4 und 40 Schüler der Krankenpflegeschule unterkamen. Anschließend konnten nach und nach die Neubauten fertig gestellt werden. So entstanden 1964 das Schwesternheim mit einem Anbau für medizinisch-technische Assistentinnen, 1966 zwei große Unter- kunftsgebäude für Soldaten der unterstellten Einheiten und der Krankenpflegeschule sowie ein großer Anbau an das Wirtschaftsgebäude, wo Speise- und Heimräume für die verschie-

¹³² vgl. BA-MA, BW 26/147, Bundeswehrlazarett Amberg, Chefarzt, Az 42-45-40, Amberg, Chronologische Übersicht über das Bw-Lazarett Amberg, Amberg, 11.05.1966.

¹³³ vgl. BA-MA, BW 41/295, Briefing Chefarzt BwKrhs Amberg gelegentlich des Besuches des Herrn Amtschef SanABw, Amberg, 05.-07.10.1982.

¹³⁴ vgl. StdA Amberg, Bibliothek, Ruhmannseder, StFw, Erhard: Chronik des BwKrhs Amberg, S. 110.

¹³⁵ vgl. BA-MA, BW 1/24584, Regierung der Oberpfalz, Vollzug des Landbeschaffungsgesetzes, Enteignung von Grundstücken für die Erweiterung des Bundeswehrlazarettes in Amberg, Regensburg, 17.01.1962.

¹³⁶ vgl. BA-MA, BW 1/24584, Regierung der Oberpfalz, Vollzug des Landbeschaffungsgesetzes, Enteignung von Grundstücken für die Erweiterung des Bundeswehrlazarettes in Amberg, Regensburg, 18.07.1962.

denen Dienstgradgruppen und eine Kantine entstanden. Die Schüleranzahl der Krankenpflegeschule konnte mit den Neubauten fast verdoppelt werden.¹³⁷

Ein großer Neubau für die Apotheke und Sanitätsmaterialausgabestelle mit Verbindung zum Hauptbau wurde 1967 seiner Bestimmung übergeben. Im 1. Stock befand sich eine Infektionsabteilung, die aber wegen geringer Anzahl an Patienten bis auf wenige Zimmer als allgemeine Station diente.¹³⁸ In den folgenden Jahren wurden zahlreiche weitere Um- und Neubauten vorgenommen, wie zum Beispiel ein Hubschrauberlandeplatz, Werkstätten und KFZ-Hallen. Die Baukosten betragen bis dahin rund 13 Mio. DM.¹³⁹

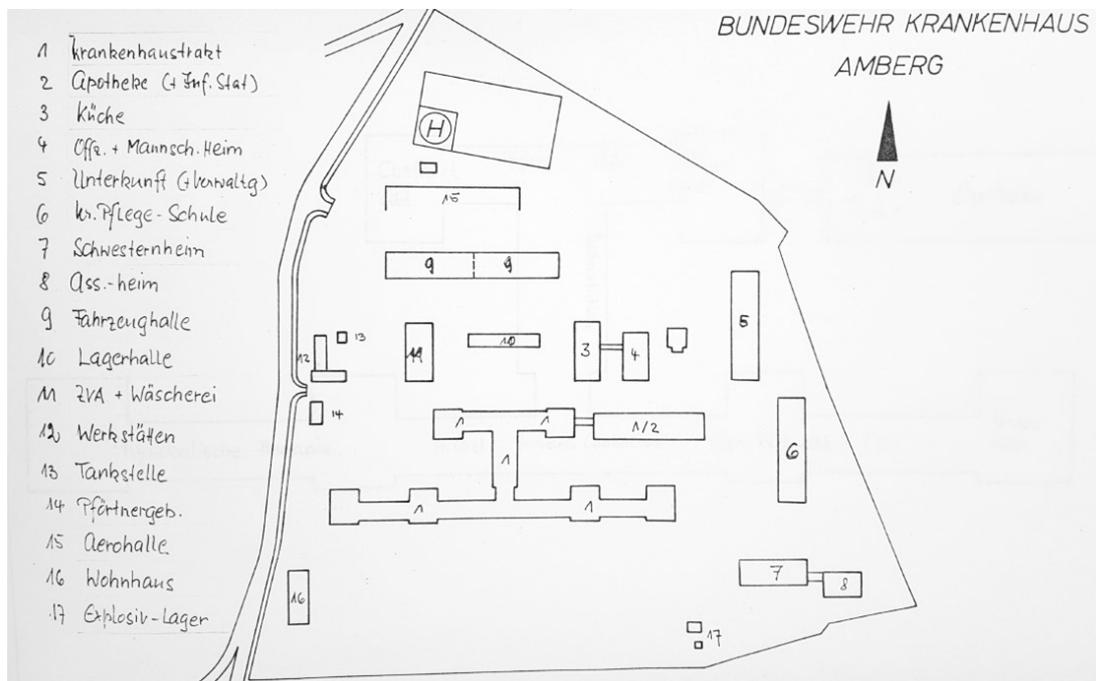


Abb. 19: Skizzierter Lageplan BwKrhs Amberg

Quelle: BA-MA, BW 41/295, Anlage zum Briefing Chefarzt BwKrhs Amberg gelegentlich des Besuches des Herrn Amtschef SanABw, Amberg, 05.-07.10.1982.

¹³⁷ vgl. BA-MA, BW 26/147, Bundeswehrlazarett Amberg, Chefarzt, Az 42-45-40, Amberg, Chronologische Übersicht über das Bw-Lazarett Amberg, Amberg, 11.05.1966.

¹³⁸ vgl. BA-MA, BW 41/295, Briefing Chefarzt BwKrhs Amberg gelegentlich des Besuches des Herrn Amtschef SanABw, Amberg, 05.-07.10.1982.

¹³⁹ vgl. BA-MA, BW 24/10765, InSan II 5, Az 40-60-20, Kurzprotokoll über BwKrhs Amberg, Bonn, 05.10.1981.

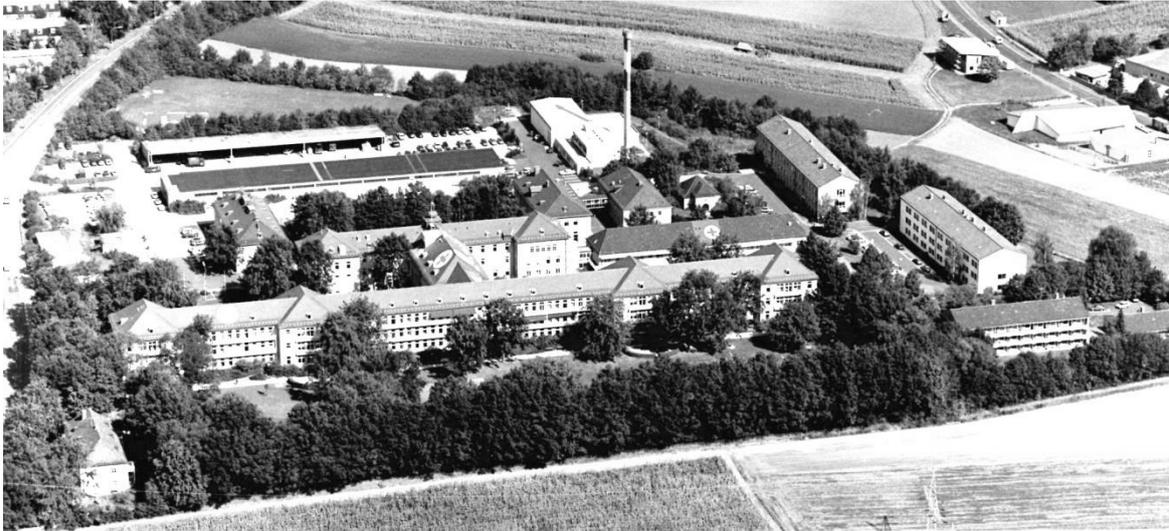


Abb. 20: Luftbild BwKrhS Amberg Ende der 1960er Jahre

Quelle: Ascherl, Andreas: Das Bundeswehrkrankenhaus und seine Geschichte, 13.04.2018, in: Das Ende einer Garnisonsstadt, Bild: Hoffmannsbeck, AZ-Archiv, <<https://onetz-de.atavist.com/das-ende-der-garnisonsstadt-amberg>> [29.03.2019].

In den Jahren 1970 bis 1973 wurde der OP-Saal I mit einer Laminar-Flow-Anlage¹⁴⁰ ausgestattet und eine vollklimatisierte Intensiv- und Aufwachstation mit zehn Betten eingerichtet.¹⁴¹ 1971 erfolgte das Herauslösen der mobilen Sanitätseinheiten aus dem Verband des BwLaz. Das ChirLaz 4 wurde am 01.10.1971 aufgelöst und das Feldlazarett 521 verlegte im Dezember 1971 nach Ulm.¹⁴²

1982 waren, nach STAN-Änderung von 200 auf 190 Betten, folgende Abteilungen im mittlerweile umbenannten BwKrhS Amberg in Betrieb:

Tab. 7: Bettenverteilung BwKrhS Amberg

Quelle: BA-MA, BW 41/295, Briefing Chefarzt BwKrhS Amberg gelegentlich des Besuches des Herrn Amtschef SanABw, Amberg, 05.-07.10.1982.

Abteilung I	Innere Medizin	72 Betten
Abteilung II	Chirurgie	92 Betten
Abteilung V	HNO	20 Betten
Abteilung X	Anästhesie, Notfall- und Intensivmedizin	6 Betten

¹⁴⁰ Luft wird gefiltert und gleichmäßig im Raum verteilt, eine Aufwirbelung von Partikeln wird verhindert.

¹⁴¹ vgl. Schairer, Oberstarzt, Dr., Klaus Wolfgang: Das Bundeswehrkrankenhaus Amberg, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 63.

¹⁴² vgl. StdA Amberg, Bibliothek, Ruhmannseder, StFw, Erhard: Chronik des BwKrhS Amberg, S. 126f.

Außerdem waren 1982 folgende FU-Stellen in Betrieb: Innere Medizin, Chirurgie, Dermatologie und Venerologie, HNO, Zahnheilkunde, Radiologie, Orthopädie und Urologie. Obwohl laut STAN keine urologische Untersuchungsstelle vorgesehen war, wurde die Urologie im Rahmen der Chirurgie mitbetrieben, da der Anteil an urologisch zu versorgenden Patienten relativ hoch war. Funktioniert hatte dies allerdings nur, weil der Facharzt für Chirurgie gleichzeitig Urologe war.¹⁴³ Mit Ausscheiden des Facharztes, Oberfeldarzt Dr. Wickmair, musste die FU-Stelle Urologie im September 1987 wieder geschlossen werden.¹⁴⁴

Besonders knapp war die Personalstärke zeitweise im Bereich der Anästhesie. Da seit April 1978 der Dienstposten des Abteilungsleiters Anästhesie nicht mehr besetzt war, konnte der OP-Betrieb nur mit Hilfe von zukommandierten oder sehr jungen Kollegen aufrechterhalten werden. Ende 1982 konnte der Dienstposten schließlich wieder nachbesetzt werden.¹⁴⁵

Die FU-Stellen für Augenheilkunde und Neurologie und Psychiatrie waren STAN-mäßig zwar eingeplant, aber zunächst noch nicht aufgestellt.¹⁴⁶ Erst im November 1983 wurde die Aufstellung der FU-Stelle Augenheilkunde zum 01.01.1984 befohlen.¹⁴⁷ Die FU-Stelle Neurologie und Psychiatrie hat im April 1994 den Betrieb aufgenommen.¹⁴⁸

Da die alte Energiezentrale den wachsenden Bedürfnissen des Krankenhauses nicht mehr genügte, begannen im Juli 1984 die Baumaßnahmen für eine neue zentrale Energieversorgung.¹⁴⁹

Die Orthopädische Abteilung war seit dem 01.10.1993 mit 15 Planbetten teilaufgestellt. Grund hierfür war die Umstrukturierung der Bundeswehr und die damit verbundene Schlie-

¹⁴³ vgl. BA-MA, BW 41/295, Briefing Chefarzt BwKrhs Amberg gelegentlich des Besuches des Herrn Amtschef SanABw, Amberg, 05.-07.10.1982.

¹⁴⁴ vgl. StdA Amberg, Bibliothek, Ruhmannseder, StFw, Erhard: Chronik des BwKrhs Amberg, S. 165.

¹⁴⁵ vgl. BA-MA, BW 41/295, Briefing Chefarzt BwKrhs Amberg gelegentlich des Besuches des Herrn Amtschef SanABw, Amberg, 05.-07.10.1982.

¹⁴⁶ vgl. ebd.

¹⁴⁷ vgl. BA-MA, BW 24/9328, Der Bundesminister der Verteidigung, InSan II 2 – Az 10-85-02, OrgBefehl Nr.06/83 für die Aufstellung der FU Augenheilkunde, Bonn, 02.11.83.

¹⁴⁸ vgl. BA-MA, BW 41/1387, BwKrhs Amberg, Chefarzt, Az 10-85-06, Umstrukturierung OrgBer ZSanDBw, Bundeswehrkrankenhaus Amberg, Amberg, 08.07.1994.

¹⁴⁹ vgl. Schairer, Oberstarzt, Dr., Klaus Wolfgang: Das Bundeswehrkrankenhaus Amberg, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 63.

ßung des BwKrhs München. Nach umfangreichen Umbaumaßnahmen wurde die Orthopädische Station mit 25 Betten am 01.01.1995 eröffnet.¹⁵⁰

5.3 Vom Endausbau bis zur Schließung 2007

Der Endausbau des BwKrhs Amberg, welcher sich seit 1988 in der Planung befand, begann am 27.08.1996 mit dem Abriss der Tankstelle. Der Gesamtumfang der Baukosten betrug etwa 100 Mio. DM.¹⁵¹

Die Bauplanung teilte sich in vier Baustufen, die sich über den geplanten Zeitraum von 1996 bis 2006 erstrecken sollten. Die Planungen sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

Tab. 8: Geplante Baustufen am BwKrhs Amberg

Quelle: BA-MA, BW 1/396030, Bundeswehrkrankenhaus Amberg, Tabelle Baustufen, Stand: 09.05.1997.

Baustufen	Jahr	Baumaßnahmen	Kosten (Mio. DM)
Baustufe 1	1998-2003	Neubau OP-Trakt, Nördlicher Anbau, Sanierung Zentralbau, Physikalische Therapie	58
Baustufe 2	1996-2002	Außenanlagen	7,5
Baustufe 3	2002	(OHG) EG	0,8
Baustufe 4	2003-2006	Pflege West, Pflege Ost	29

Den Bauplanungen lagen ein Betriebskonzept und eine Realisierbarkeitsuntersuchung zugrunde. Dem Raumbedarfsplan hatte das Bundesministerium der Finanzen bereits im Oktober 1994 zugestimmt. Das Ausbaukonzept wurde im Februar 1996 vorgestellt und dabei dargelegt, dass die voraussichtlichen Kosten für den Um- und Ausbau mit 94 Mio. DM geringer wären, als die für einen Neubau mit rund 160 Mio. DM.¹⁵²

¹⁵⁰ vgl. BA-MA, BW 41/890, Bundeswehrkrankenhaus Amberg, Abt. IX, Orthopädie, Bestandsaufnahme der Situation der Abt IX Orthopädie und der FU-Stelle 9 Orthopädie des BwKrhs Amberg, Amberg, 28.11.1995.

¹⁵¹ vgl. Hahn, Oberstarzt, Dr., Klaus: Bundeswehrkrankenhaus Amberg, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/1999, S. 44.

¹⁵² vgl. BA-MA, BW 1/396027, U I 7, BwKrhs Amberg, Sachstandsvermerk Um-/Ausbaumaßnahmen, Bonn, 28.05.1996.

Am 26.05.1998 konnte das Richtfest für den Bauabschnitt 1 der Baustufe 1 gefeiert werden. Teil dieses Neubaus waren neben dem neuen OP-Trakt mit Zentralsterilisation auch die Teileinheiten Physikalische Therapie, Radiologie und die internistische Funktionsdiagnostik. Die Einrichtung einer Technikzentrale erfolgte unmittelbar über den drei OP-Sälen. Im nördlichen Anbau des Bauabschnitts 2 wurden die FU-Stellen Zahnarzt/Oralchirurgie, Augenheilkunde, Dermatologie/Venerologie und Neurologie/Psychiatrie sowie die Intensivstation mit Aufwachraum eingerichtet. Außerdem fanden hier Teile der Verwaltung, die Cafeteria, der Andachtsraum, die Stabsgruppe sowie das Wäschelager ihren Platz. Im Bauabschnitt 3 erfolgte die Entkernung und Sanierung der FU-Stellen im Altbau. Baustufe 2 umfasste die Außenarbeiten mit aufwendigen Tiefbauarbeiten. Es wurden diverse neue Abwasserleitungen und Leerrohrsysteme verlegt, bei denen kaum eine Straße in der Liegenschaft unberührt blieb. Im August 1999 erfolgte die Anschließung des BwKrhS Amberg über eine Fernwärmeleitung an ein Blockheizkraftwerk der Stadt. Seit September 1999 wurde die Reinigung der Klinikwäsche in den zivilen Bereich ausgelagert und das Wäschereigebäude, welches ursprünglich als Heizungsgebäude diente, abgerissen. Die letzte Baumaßnahme des Endausbaus sollte die Sanierung des Bettentrakts in Baustufe 4 sein. Es waren Zweibettzimmer mit Nasszelle geplant.¹⁵³

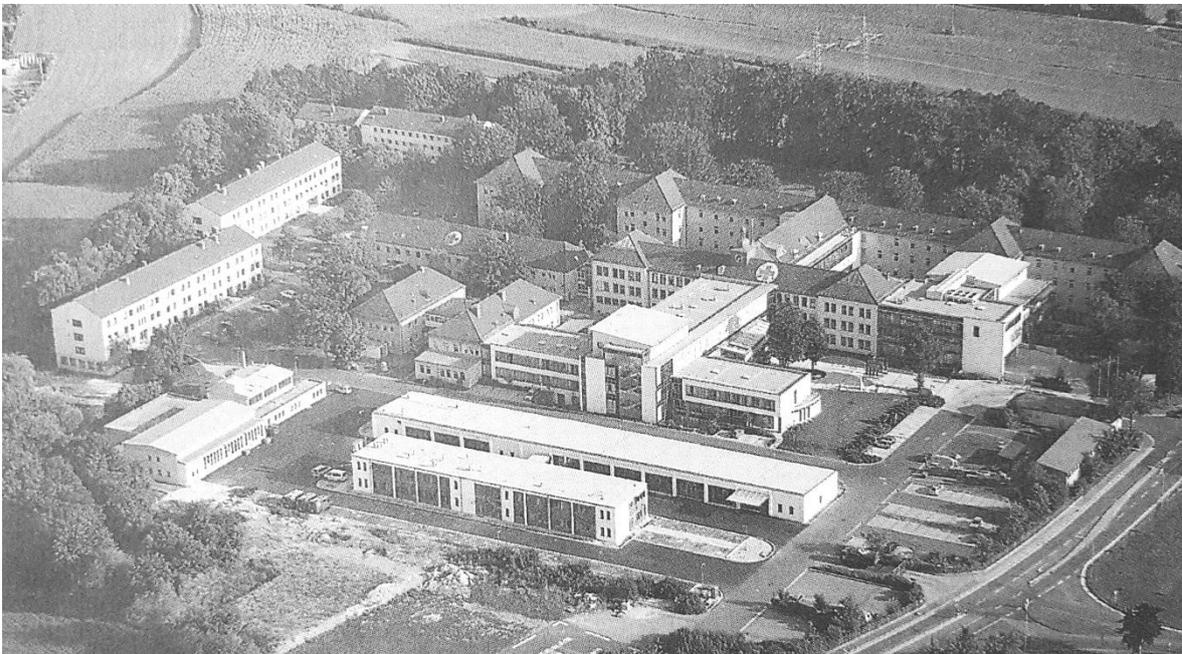


Abb. 21: BwKrhS Amberg nach dem Endausbau

Quelle: o. V.: Stadt reserviert sich das BWK-Areal, Amberger Zeitung, Stadt Amberg, 28.03.2007, Bild: Klein.

¹⁵³ vgl. Hahn, Oberstarzt, Dr., Klaus: Bundeswehrkrankenhaus Amberg, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/1999, S. 44.

Der Endausbau des BwKrhs Amberg konnte allerdings nicht mehr zu Ende geführt werden, da im November 2004, im Rahmen der Umstrukturierung der Bundeswehr, die Schließung beschlossen wurde. Aufgrund der sicherheitspolitischen Veränderungen und der damit verbundenen notwendigen Weiterentwicklung der Bundeswehr, mussten alle kleineren BwKrhs geschlossen werden.¹⁵⁴ Zum damaligen Zeitpunkt waren ungefähr 300 zivile Mitarbeiter und 200 Soldaten beschäftigt.¹⁵⁵ Am 28.03.2007 wurde das BwKrhs Amberg offiziell aufgelöst. Der damalige Chefarzt, Oberstarzt Dr. Schmidt, überreichte symbolisch die Truppenfahne an den Kommandeur des Sanitätskommandos IV, Oberstarzt Dr. Schindelhauer.¹⁵⁶

Ein Teil der Gebäude wurde nach der Veräußerung zurückgemietet um dort das FAZ Amberg zu betreiben, bis die erforderlichen Baumaßnahmen am Standort Kümmersbruck zur Unterbringung des FAZ abgeschlossen sein werden.¹⁵⁷ Ursprünglich nur für 10 Jahre angedacht, wird das FAZ Amberg noch immer betrieben. Im Jahr 2015 wurden knapp 9 000 Patienten behandelt.¹⁵⁸

¹⁵⁴ vgl. o.V.: Nur noch ein formaler Akt, BWK: Chefarzt Dr. Eberhard Schmidt gibt Kommando zurück, Amberger Zeitung, Stadt Amberg, 29.03.2007.

¹⁵⁵ vgl. o.V.: Der Chefarzt gibt die Truppenfahne zurück, Amberger Zeitung, Stadt Amberg, 27.03.2007.

¹⁵⁶ vgl. o.V.: Nur noch ein formaler Akt, BWK: Chefarzt Dr. Eberhard Schmidt gibt Kommando zurück, Amberger Zeitung, Stadt Amberg, 29.03.2007.

¹⁵⁷ vgl. BA-MA, BW 2/48181, FÜ S VII 3, Az 10-20-10/16 (1691/2008), Vermerk über zukünftige Nutzung der Liegenschaft des ehemaligen BwKrhs Amberg, Bonn, 28.10.2008.

¹⁵⁸ vgl. WehrMedStatInstBw (Hrsg.): Statistische Informationen aus dem Gesundheitswesen der Bundeswehr, Nummer 02/16, 15.06.2016, S. 4.

6 Das Bundeswehrkrankenhaus München

6.1 Von den Planungen für das Bundeswehrlazarett bis zu den Teilaufstellungen

Eine Besonderheit am BwKrhs München war, dass nicht alle Teileinheiten in einer bundeswehreigenen Liegenschaft aufgestellt wurden, sondern sich über einen langen Zeitraum an vier dislozierten Orten im Stadtgebiet München befanden.

Bereits 1961 wurde der Bedarf für die Bereitstellung von stationären Behandlungsmöglichkeiten im Großraum München festgestellt. Geplant war ein 600 Betten Lazarett, welches allerdings nicht in naher Zukunft realisiert werden konnte. Um dennoch eine baldige Aufstellung des Lazaretts zu ermöglichen, wurden Räumlichkeiten im zivilen Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in der Romanstraße angemietet. In einem geschlossenen Neubau sollte eine Art „Militärstation“ eingerichtet werden.¹⁵⁹ Gemäß den geplanten Erweiterungsbauten stünde ein Bettentrakt mit 120 Betten, den zugehörigen Funktionsräumen sowie einem Verwaltungsteil dem Sanitätsdienst zur Verfügung. Somit konnte eine Teilaufstellung mit völliger Trennung von dem zivilen Krankenhaus gewährleistet werden. Bis zur Fertigstellung der Neubauten am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder wurden als Übergangslösung bereits ab Mai 1962 25 Betten für chirurgische Patienten der Bundeswehr bereitgestellt. Die Abrechnung erfolgte über Bundeswehr-Überweisungsscheine.¹⁶⁰

Der Aufstellungsbefehl vom 04.02.1965 für das BwLaz München legte schließlich die erforderlichen Einzelheiten fest.¹⁶¹ Im Mai 1966 konnte der Erweiterungsbau des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder durch den Sanitätsdienst in Betrieb genommen werden. In diesem, durch Bundesmittel geförderten Anbau, wurden fünf Krankenstationen mit jeweils 25 Betten aufgestellt. Je zwei Stationen für Innere Medizin und Chirurgie/Orthopädie sowie eine gemischte Station für die Fachrichtungen Dermatologie, HNO und andere Teilgebiete. Der zugehörige Verwaltungstrakt befand sich in einem quer zum Bettentrakt aufgestellten Neubaufügel. Dort waren neben dem separaten Lazaretteingang auch die Teileinheiten

¹⁵⁹ vgl. BA-MA, BW 1/24585, In San, Az 42-45-42, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, München – Anhängen einer „Militärstation“, Bonn, 02.12.1961.

¹⁶⁰ vgl. Baumann, Oberstarzt, Dr.: Das Bundeswehrkrankenhaus München, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 93.

¹⁶¹ vgl. BA-MA, BW 24/23382, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 10-85-02, Aufstellungsbefehl Nr. 173 (TV) für Bundeswehrlazarett München, Bonn, 04.02.1965.

Chefarztgruppe, Bundeswehrlazarettverwaltung, Krankenhausapotheke (ohne Sanitätsmaterialausgabestelle) und medizinisch-klinisches Labor untergebracht.¹⁶²

Zusätzlich zum Mietvertrag vom Januar 1964¹⁶³ waren noch weitere Rahmenverträge und Absprachen notwendig, um einen strukturierten Krankenhausbetrieb zu gewährleisten. Hierzu zählten beispielsweise die Sicherstellung der Verpflegung und Röntgenleistungen, die Mitbenutzung der urologischen Ambulanz und der zentralen Sterilisationsanlage sowie die Möglichkeit der Überweisung von Bundeswehrpatienten zur physikalischen Therapie in die Bäderanlage. Im Operationsbereich konnten zwei OP-Säle genutzt werden. Während für die Schwestern ein Schwesternwohnheim zur Verfügung stand, erfolgte die Unterbringung des militärischen Personals im benachbarten sogenannten „Parkhaus“.¹⁶⁴

Die FU-Stellen und Ambulanzen wurden zwar STAN-mäßig dem BwLaz zugewiesen, verblieben aber zunächst aus Platzgründen im Lehr-San-Bereich der SanAkBw München, die bis 1980 in der Luitpoldkaserne untergebracht war. Bis zur Eingliederung in das BwKrhs München blieben sie dem Kommandeur SanAkBw unterstellt. Folgende Ambulanzen wurden in der SanAkBw betrieben: Innere Medizin, Chirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, HNO, Orthopädie und Radiologie. Nachdem 1968 die Betten der Dermatologie in die SanAkBw rückverlagert wurden, konnte die FU-Stelle HNO 1971 aus der SanAkBw herausgelöst und im BwKrhs in der Romanstraße als FU-Stelle 5 mit sechs Betten eingegliedert werden. Allerdings war das dortige Platzangebot nicht ausreichend, um noch weitere Fachgebiete mit ihren Stationen und FU-Stellen einzurichten. Deshalb mussten zur Unterbringung der FU-Stellen in den Jahren 1966 bis 1972 über die ganze Stadt verteilte Objekte angemietet werden.¹⁶⁵

Die Einrichtung einer Teileinheit der Abteilung Neurologie und Psychiatrie erfolgte 1966 in der Universitäts-Nervenklinik, Nußbaumstraße 7. Hier konnten Patienten der Bundeswehr stationär und teilweise ambulant betreut werden. Die Anzahl der zu belegenden Betten wurde auf 10 festgelegt und eine Behandlung von 25 psychiatrischen Patienten zugesichert. Die zugehörige FU-Stelle 6 wurde offiziell im April 1971 in einer Villa in der Rauchstraße

¹⁶² vgl. Baumann, Oberstarzt, Dr.: Das Bundeswehrkrankenhaus München, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 93.

¹⁶³ vgl. BA-MA, BW 1/46124, Abschrift Mietvertrag zw. Orden der Barmherzigen Brüder und Bundesrepublik Deutschland über Nutzung Erweiterungsbau als Standortlazarett, München, 14.01/23.01.1964.

¹⁶⁴ vgl. Baumann, Oberstarzt, Dr.: Das Bundeswehrkrankenhaus München, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 93.

¹⁶⁵ vgl. ebd., S. 93f.

16 aufgestellt und bereits drei Monate später zusammen mit der Abteilung VI in ein Mietobjekt am Beethovenplatz 4 verlegt, welches in direkter Nachbarschaft zur Universitäts-Nervenklinik lag. Die freigewordenen Räumlichkeiten in der Rauchstraße mussten für die Aufnahme der Abteilung III Haut- und Geschlechtskrankheiten vorbereitet werden. Im Mai 1972 zog die FU-Stelle 3 von der SanAkBw in die Rauchstraße und wurde dem BwKrhs München unterstellt. Die FU-Stelle 7 ZMK konnte 1971 in der Rauchstraße eingerichtet werden. Die notwendigen Operationen erfolgten räumlich getrennt in der Romanstraße, wo sechs bis sieben Belegbetten zur Verfügung standen.¹⁶⁶

Die Apotheke des BwLaz München wurde im April 1965 teilaufgestellt. Im Mai 1966 begann die Belieferung der Truppenteile mit Sanitätsmaterial durch die Nachschubgruppe SanMat in der Schillerstraße 36. Der Apothekenleiter befand sich dagegen in der Romanstraße. 1968 erfolgte die Verlegung der Apotheke und der Sanitätsmaterialausgabestelle in die Infanteriestraße 8.¹⁶⁷

¹⁶⁶ vgl. ebd., S. 94.

¹⁶⁷ vgl. ebd., S. 94.

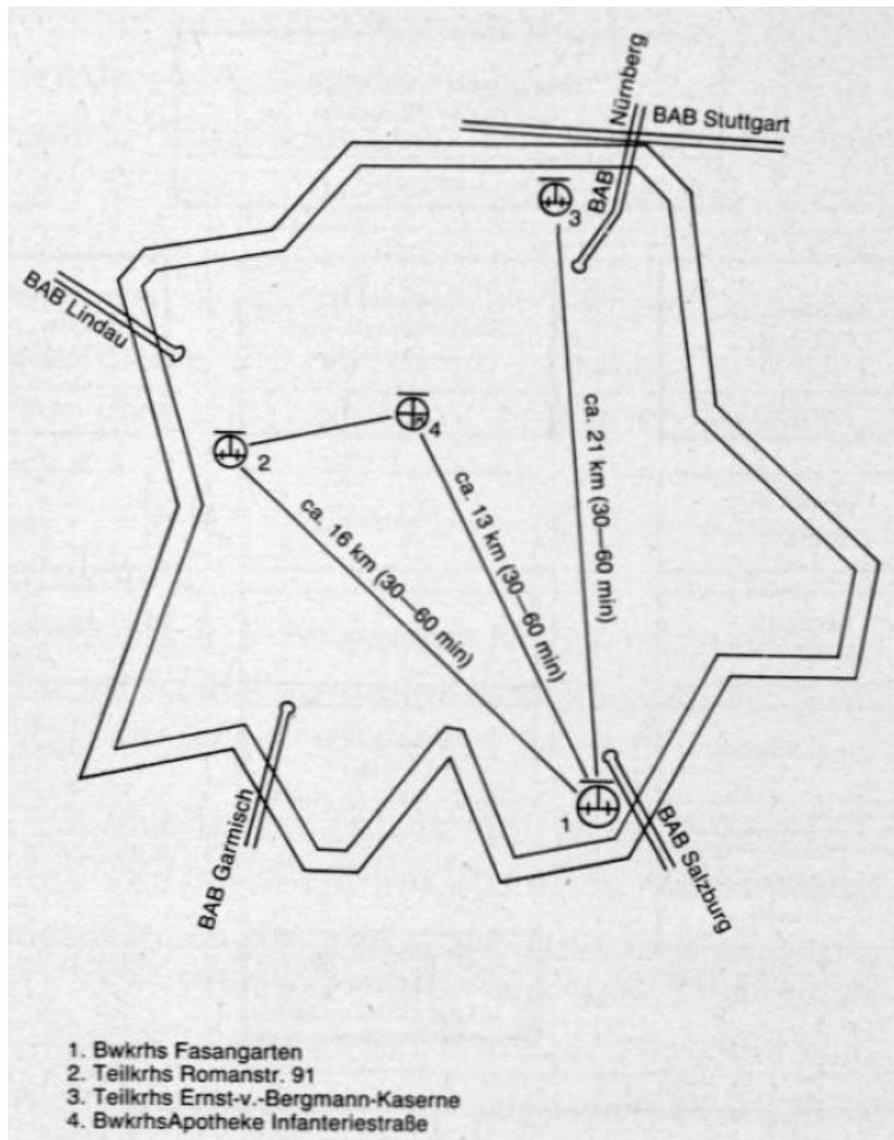


Abb. 22: Dislozierung der Teileinheiten des BwKrh München im Stadtgebiet
 Quelle: Baumann, Oberstarzt, Dr.: Das Bundeswehrkrankenhaus München, in:
 Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 97.

Aufgrund der geschilderten Dislozierung der einzelnen Abteilungen und FU-Stellen war die damalige Situation nahezu untragbar. Die Entfernungen machten interdisziplinäre Behandlungen fast unmöglich. Patienten mussten lange Wartezeiten und Wegstrecken über sich ergehen lassen. Die verschiedenen Standorte erforderten ein mehrfaches Ableisten von Schichtdiensten und das Bereitstellen von zusätzlichem Material. So ist es nachvollziehbar, dass eine Zusammenführung aller Einheiten an einem Ort gefordert wurde.

6.2 Die Entwicklungen von 1972 bis 1986

Im Jahre 1972 begannen die Verhandlungen zwischen den amerikanischen Streitkräften und dem Bundesministerium der Verteidigung über das US-Army-Hospital im Stadtteil München Fasangarten, Cincinnatistraße 64.¹⁶⁸ Von 1973 bis 1975 erfolgte schließlich die Übergabe des Objekts an die Bundeswehr. Das bisher in mehreren Objekten aufgeteilte BwKrhS München sollte zügig im übernommenen Hospital zusammengefasst werden. Einen Teil des Hauses betrieben die amerikanischen Streitkräfte in drei Stockwerken bis Mai 1983 als Ambulatorium weiter. Die restlichen Teile waren seit geraumer Zeit unbenutzt und bedurften einer Renovierung. Es sollten zunächst die gegebenen Einrichtungen genutzt werden und nur die unmittelbar erforderlichen Herrichtungen zur Inbetriebnahme erfolgen. Die Grundinstandsetzung mit den notwendigen Um- und Neubauten sollte erst später erarbeitet und umgesetzt werden. Eine Vergrößerung war notwendig, da das US-Hospital nur eine Kapazität von 280 Betten aufwies, für das BwLaz nach STAN allerdings mittlerweile 400 Betten gefordert waren. Deshalb sollten bis zum Endausbau die Mietobjekte Romanstraße, Beethovenplatz und Infanteriestraße erhalten bleiben.¹⁶⁹

Für die Herrichtung des Objekts im Fasangarten wurde ein Drei-Phasen-Plan aufgestellt. Phase 1 umfasste zum einen die Instandsetzung der Räume für die FU-Stellen Innere Medizin, Chirurgie, Dermatologie, Augenheilkunde, HNO, Zahnärztliche Station und Orthopädie und zum anderen die Herrichtung der US-Röntgenabteilung, der Abteilung für Laboratoriumsmedizin sowie der Räume für die Krankenhausleitung und Truppenverwaltung. Ein Teil der ehemaligen OP-Säle wurde für den operativen Betrieb von HNO und ZMK als Zwischenlösung genutzt. Die restlichen OP-Säle und die Zentralsterilisation konnten aufgrund deren unzureichenden Zustandes nicht mehr genutzt werden.¹⁷⁰

In Phase 2 folgte die Instandsetzung der Bettenstationen. Die Stationen für Innere Medizin, HNO, ZMK und Dermatologie und Venerologie wurden im Fasangarten untergebracht.¹⁷¹ Die Abteilungen Chirurgie und Orthopädie verblieben in der Romanstraße, die Abteilung

¹⁶⁸ vgl. BA-MA, BW 1/46123, Bundesministerium der Verteidigung, In San II 5, Az 45-03-00, Bundeswehrkrankenhaus München, Bericht über Treffen zwischen leitenden Sanitätsoffizier der amerikanischen Armee für Europa und Inspekteur des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr, Bonn, 24.04.1972.

¹⁶⁹ vgl. Baumann, Oberstarzt, Dr.: Das Bundeswehrkrankenhaus München, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 94-97.

¹⁷⁰ vgl. ebd., S. 97.

¹⁷¹ vgl. ebd., S. 97.

Neurologie und Psychiatrie blieb am Beethovenplatz.¹⁷² Gemäß dem OrgBefehl Nr. 19 von 1975 wurde das Bettensoll aufgrund der infrastrukturellen Gegebenheiten zunächst auf 239 Betten wie folgt festgelegt:

Tab. 9: Bettenverteilung Teileinheiten BwKrhs München

Quelle: BA-MA, BW 24/23382, Bundesministerium der Verteidigung, In San II 2, Az 10-85-02, OrgBefehl Nr. 19 (ZSanDBw) für das Bundeswehrkrankenhaus München, Bonn, 09.07.1975.

Fasangarten	Romanstraße
Abteilung I Innere Medizin 50 Betten	Abteilung II Chirurgie 65 Betten
Abteilung III Venerologie und Dermatologie 15 Betten	Abteilung IX Orthopädie 50 Betten
Abteilung V HNO 25 Betten	Abteilung X Anästhesie 6 Betten (Aufwachbetten)
Abteilung VII ZMK 25 Betten	
Abteilung X Anästhesie 3 Betten (Aufwachbetten)	

Erst in Phase 3 war eine Grundinstandsetzung mit den bereits erwähnten notwendigen Neu- und Umbauten vorgesehen.¹⁷³

Im Januar 1975 konnte der Dienstbetrieb am Fasangarten aufgenommen werden. Die Sanitätsschülerkompanie begann im November 1975 im Mannschaftsgebäude mit dem Unterrichtsbetrieb. Den Sanitätslehrgang II (Krankenpflegehelfer) durchlief zunächst ein Sanitätsschülerzug, ab 1983 wurde eine zweite Lehrklasse aufgenommen. Im Juni 1982 verlegte die Abteilung VI vom Beethovenplatz in die SanAkBw, welche seit 1980 in der Ernst-von-Bergmann-Kaserne untergebracht war. Die zweite Station der Abteilung IX Orthopädie wurde im Januar 1983 aufgelöst und wieder an den Orden der Barmherzigen Brüder übergeben. Im Dezember 1983 nahm die neu eingerichtete FU-Stelle Urologie am Fasangarten den Dienstbetrieb auf.¹⁷⁴

¹⁷² vgl. BA-MA, BW 24/23382, Bundesministerium der Verteidigung, In San II 2, Az 10-85-02, OrgBefehl Nr. 19 (ZSanDBw) für das Bundeswehrkrankenhaus München, Bonn, 09.07.1975.

¹⁷³ vgl. Baumann, Oberstarzt, Dr.: Das Bundeswehrkrankenhaus München, Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S.97.

¹⁷⁴ vgl. ebd., S.97.

In den Folgejahren verlegten immer mehr Abteilungen in die Liegenschaft am Fasangarten, wo sich schließlich seit Januar 1986 alle Abteilungen und Teileinheiten mit insgesamt 240 Betten unter einem Dach befanden. Als einzige Ausnahme verblieb die Apotheke in der Luitpoldkaserne. Folgende acht Fachabteilungen waren in Betrieb:

Tab. 10: Bettenverteilung BwKrhs München Fasangarten
Quelle: BA-MA, BW 1/154514, Bundesministerium der Verteidigung, STAN Bundeswehrkrankenhaus München, Stand: 16.12.1985.

Abteilung I	Innere Medizin	50 Betten
Abteilung II	Chirurgie	50 Betten
Abteilung III	Dermatologie	25 Betten
Abteilung V	HNO	30 Betten
Abteilung VI	Neurologie und Psychiatrie	25 Betten
Abteilung VII	Radiologie	0 Betten
Abteilung IX	Orthopädie	50 Betten
Abteilung X	Anästhesie	10 Betten

Jeder Fachabteilung war eine entsprechende FU-Stelle für die ambulante Patientenversorgung zugeordnet. Zusätzlich wurden die FU-Stellen Augenheilkunde und Urologie sowie eine Zahnärztliche Station aufgestellt.¹⁷⁵ 1979 ist die Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie aufgelöst und in das BwKrhs Ulm eingegliedert worden.¹⁷⁶

¹⁷⁵ vgl. Mirow, Oberstarzt, Dr., Björn: Bundeswehrkrankenhaus München, Grußwort des Chefarztes, in: Informationsschrift für Gäste und Patienten, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 5f.

¹⁷⁶ vgl. Mesko, Oberfeldarzt, Dr., Johann: Bundeswehrkrankenhaus München, Zahnärztliche Station, in: Informationsschrift für Gäste und Patienten, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 29.



Abb. 23 : BwKrhs München Fasangarten, Frontalansicht

Quelle: Baumann, Oberstarzt, Dr.: Das Bundeswehrkrankenhaus München, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 93.

6.3 Von der geplanten Grundinstandsetzung bis zur Schließung 1994

Die Instandsetzung und Aufnahme des Dienstbetriebes am BwKrhs München, Fasangarten, erfolgte nur vor dem Hintergrund, dass zu einem späteren Zeitpunkt ein Endausbau des gesamten Komplexes stattfinden sollte. In der Endausbauplanung von 1974 waren 420 Betten vorgesehen. Aufgrund der 1978 erfolgten Festlegung auf 290 Betten konnten frühere Raum- und Funktionsprogramme für die weitere Planung nicht mehr verwendet werden. Nach neuer Vorbereitungsphase erfolgte ein Architektenwettbewerb, welcher im Januar 1981 entschieden wurde. Die geprüfte Gesamtkostenschätzung für den Um- und Ausbau belief sich auf rund 216 Mio. DM. Im Detail entfielen 160 Mio. DM auf die Baukosten, 44 Mio. DM auf medizinisch-technische Geräteausstattung und 11,7 Mio. DM auf die Architektenhonorare. Bei Erteilung des Planungsauftrags Anfang 1982 wäre ein Baubeginn Ende 1984 realisierbar gewesen. Die Aufrechterhaltung des Krankenhausbetriebs während der Bauzeit würde die Bauarbeiten erheblich verzögern und die Fertigstellung wäre erst 1992 möglich gewesen. Der dringende OP-Teil hätte voraussichtlich vorab 1988 übergeben werden können. Nach einer baufachlichen Vergleichsrechnung wurde festgestellt, dass mit nahezu gleichem Kostenaufwand bei kürzerer Bauzeit ein noch funktionalerer Krankenhausneubau errichtet werden kann. Als Standort für diesen Neubau war der bundeseigene

Standortübungsplatz München in unmittelbarer Nähe zur SanAkBw im Gespräch. Als dritte Möglichkeit wurde schließlich der Erhalt des BwKrhs München in Frage gestellt. Gründe hierfür waren zum einen die gekürzten Haushaltsmittel, die für andere Bauvorhaben priorisiert wurden. Zum anderen stand eine Verlegung der Abteilungen in das BwKrhs Ulm zur Diskussion. Es galt zu hinterfragen, ob nach Neuordnung des Sanitätsdienstes, ein wirtschaftlicher Betrieb von zwei BwKrhs im südlichen Raum möglich sei.¹⁷⁷

Der Neubau im Münchner Norden konnte nie umgesetzt werden. Nach den Stationierungsentscheidungen des Bundesministers der Verteidigung wurde die Auflösung des BwKrhs München bis Ende 1994 beschlossen. Der Inspekteur des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr hatte mit Erlass vom 13.09.1991 die notwendigen Maßnahmen für die Neustrukturierung des Sanitätsdienstes angeordnet und in einem zeitlichen Ablaufplan festgelegt. Demnach sollte die Umorganisation und Bettenreduzierung für das BwKrhs München ab 1992 durchgeführt werden. In der Zielstruktur war für den Raum München die Aufstellung eines FAZ mit den FU-Stellen Innere Medizin, Chirurgie, Dermatologie und Venerologie, Augenheilkunde, HNO und Orthopädie geplant, welches dem BwKrhs Amberg zugeordnet wurde.¹⁷⁸

Zur Einnahme der Organisationsstruktur „ZSanDBw 370“ wurde im Juni 1993 die Auflösung des BwKrhs München zum 31.03.1994 befohlen. Der stationäre Betrieb wurde zum 30.06.1993 eingestellt. Nach Fertigstellung der Infrastruktur in der SanAkBw zog das FAZ München 1994 von der Liegenschaft Fasangarten in die Ernst-von-Bergmann-Kaserne.¹⁷⁹

¹⁷⁷ vgl. BA-MA, BW 1/154502, Abteilungsleiter U, Bundeswehrkrankenhaus München, Entscheidung über weiteren Ausbau des Objekts Fasangarten, Bonn, 03.11.1981.

¹⁷⁸ vgl. BA-MA, BW 24/23382, Der Bundesminister der Verteidigung, InSan II 2 - Az 10-85-02, OrgÄnderungsweisung Nr. 02/92 (ZSanDBw) für Bundeswehrkrankenhaus München, Bonn, 05.06.1992.

¹⁷⁹ vgl. BA-MA, BW 24/23382, Bundesminister der Verteidigung, Az 10-85-02, OrgBefehl Nr.16/93 (ZSanDBw) für die Auflösung Bundeswehrkrankenhaus München, Bonn, 25.06.1993.

7 Das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad

7.1 Von der Erbauung bis zur Übernahme durch die Bundeswehr 1961

Das Gebäude wurde zwischen 1936 und 1939 von der Wehrmacht an einem Südhang, 2,5 km von der Stadtmitte entfernt, erbaut. Ursprünglich sollte es als Luftwaffenerholungsheim genutzt werden. Nach Ausbruch des Zweiten Weltkriegs diente es allerdings als Luftwaffenlazarett. Bis zum Kriegsende 1945 verfügte das Lazarett über 150 Betten. In Betrieb waren eine Chirurgische Abteilung, Zahnabteilung, HNO-Abteilung, Augenabteilung und die Kieferchirurgie. Aufgrund der umfassenden Ausstattung galt es als eines der modernsten Lazarette der damaligen Zeit. Nach Kriegsende bis zur Übernahme durch die Bundeswehr 1961 wurde das ehemalige Luftwaffenlazarett von den französischen Streitkräften genutzt. Zunächst nutzten diese das Objekt als Unterkunft für eine Infanteriekompanie sowie einer Unteroffizierschule. Nach Neubau der Häuser B und C 1956 wurde bis 1960 eine Lungenheilstätte mit 240 Betten betrieben.¹⁸⁰

Die Heilstätte für an Tuberkulose (Tbc) Erkrankte war nicht unumstritten. Der Kurverein befürchtete eine Beeinträchtigung des Kurortes durch ständig anwesende, infektiöse Patienten. Das Luftwaffenlazarett eignete sich durch seine Lage allerdings sehr gut als Tbc-Heilstätte. Zum einen durch die abseitige Lage zur Stadtmitte und zum anderen durch die um etwa 100 m höhergelegene Position an einem steilen Südhang, wodurch der für Tbc-Kranke schädliche Bodennebel umgangen werden konnte.¹⁸¹

Nach langwierigen Verhandlungen wurde das Lazarett schließlich im Juli 1961 von der Bundeswehr übernommen.¹⁸²

¹⁸⁰ vgl. Böhm, Oberstarzt, Dr., Eckart: Das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 85.

¹⁸¹ vgl. BA-MA, BW 1/24429, Vermerk von Dr. Kaumann über Unterbringung französischer Truppen in Badenweiler und Bad Wildbad, Bonn, 01.07.1954.

¹⁸² vgl. Böhm, Oberstarzt, Dr., Eckart: Das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 85.

7.2 Die Zeit nach der Inbetriebnahme bis 1986

Zunächst wurde am 16.07.1961 der erste Chefarzt, Flottillenarzt Dr. Detlefsen, zum Feldlazarett 441 kommandiert und mit den Vorbereitungen für den Aufbau des BwLaz beauftragt.¹⁸³ Der Aufstellungsbefehl für das BwLaz Wildbad mit 200 Betten erfolgte am 20.07.1961 mit einem Aufstellungsbeginn ab 16.11.1961.¹⁸⁴

Zunächst war geplant, die Anlage ohne bauliche Veränderungen hauptsächlich als „Kurlazarett“ ohne FU-Stellen zu nutzen. Das Lazarett verfügte über keine Einrichtung für den Betrieb einer Chirurgischen Abteilung und sollte sich auf die kleine Chirurgie und konservative Fälle wie Nachbehandlungen von Extremitätenverletzungen oder Gelenkversteifungen konzentrieren. Es sollte ein Zentrum für die krankengymnastische Behandlung unter Ausnutzung der Heilmittel des Kurortes Wildbad geschaffen werden. In geeigneten Fällen sollten Patienten zur Kur in das Lazarett eingewiesen werden und somit Anträge und Kosten für zivile Kuranstalten vermieden werden.¹⁸⁵

Jedoch wurden Bedenken zu einer Teilaufstellung des Lazaretts geäußert. Aufgrund der nicht ausreichenden Unterkunftsverhältnisse wäre eine Vollaufstellung nicht möglich. Die Teilaufstellung käme nur einem begrenzten Kreis von erkrankten Soldaten in diesem Unterkunftsraum zugute. Der Zweck eines BwLaz Typ 200 würde mit einer Teilaufstellung allerdings nicht erreicht werden.¹⁸⁶

Im Bauantrag von Mai 1961 wurde die Zweckbestimmung wie folgt festgelegt:

- Voll leistungsfähige Krankenabteilung I zur Behandlung „innerlich erkrankter“ Soldaten aus dem Wehrbereich
- Nachbehandlung rheumakrankter und knochenverletzter Soldaten unter Ausnutzung der ortsgebundenen Kurmittel
- Behandlung „chirurgisch erkrankter“ Soldaten im Rahmen der kleinen Chirurgie. Die Innere und die Chirurgische Abteilung sollen jeweils mit einer FU-Stelle verbunden werden.

¹⁸³ vgl. Meyer, G.: Bemerkungen zur Geschichte des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr und zur Geschichte des Bundeswehrkrankenhauses Wildbad, in: Wehrmedizinische Monatsschrift, 2/1987, S. 84.

¹⁸⁴ vgl. BA-MA, BW 24/23387, Der Bundesminister für Verteidigung, Az 10-85-02, Aufstellungsbefehl Nr. 123(TV) für Bundeswehrlazarett Wildbad, Bonn, 20.07.1961.

¹⁸⁵ vgl. BA-MA, BW 1/24429, Kommando der Territorialen Verteidigung, Abt. San- u. Gesundheitswesen, Dienstreisebericht über Besichtigung des ehem. Lw Kurlazarettes Bad Wildbad am 30.06.1960, Bad Godesberg, 02.07.1960.

¹⁸⁶ vgl. BA-MA, BW 1/24429, Az 10-26-10, Betr.: Entwurf Aufstellungsbefehl Nr. 123 (TV), Bonn, 20.12.1960.

Die Planung sollte so durchgeführt werden, dass die Arbeitsfähigkeit des Lazarets ohne Zubauten oder wesentliche Umbauten möglichst zeitnah erreicht werden konnte. Außerdem sollte dem Lazarett eine Krankenpflegeschule angegliedert werden.¹⁸⁷ Als Aufstellungsbeginn für die Krankenpflegeschule wurde der 01.12.1961 festgelegt.¹⁸⁸

Der erste Nachtrag zum Bauantrag beinhaltete folgende Nachforderungen, welche durch den später abgebildeten Lageplan noch veranschaulicht werden.

- Bau einer Verbindungsbrücke zwischen Gebäude A und B sowie einer Verbindungsstraße zwischen Gebäude B und C
- Umbaumaßnahmen an den Gebäuden A, B, C und G
- Neubau eines Schwesternhauses für 43 Schwestern
- Einrichtung einer Kantine mit Nebenräumen und einem Anbau für Umkleieräume, Friseur, Schuster und Schneider.¹⁸⁹

Das BwKrh Wildbad war mit seinen nur knapp über 100 Betten zwar das kleinste Haus, hatte aber eine der schönsten Lagen. Nach Übernahme durch die Bundeswehr wurden zahlreiche Um- und Neubauten errichtet. Der Grundriss des Gebäudes A sollte ursprünglich an die Form eines Flugzeuges erinnern.¹⁹⁰

¹⁸⁷ vgl. BA-MA, BW 24/2373, Wehrbereichsverwaltung V, Az 45-10-90/Wildbad, Bauantrag für Grundinstandsetzung und den Ausbau des ehem. Luftwaffenkurlazarets in Wildbad, Stuttgart, 16.05.1961.

¹⁸⁸ vgl. BA-MA, BW 24/2373, Der Bundesminister für Verteidigung, Az 10-85-02, Aufstellungsbefehl Nr. 133 (TV) für Krankenpflegeschule beim Bundeswehrlazarett Wildbad, Bonn, 17.11.1961.

¹⁸⁹ vgl. BA-MA, BW 24/2373, Wehrbereichsverwaltung V, Az 45-10-90/Wildbad, Erster Nachtrag zum Teil II des Bauantrags vom 16.05.1961, Stuttgart, 03.01.1962.

¹⁹⁰ vgl. Böhm, Oberstarzt, Dr. Eckert: Vorwort, in: Informationsschrift für das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 5.

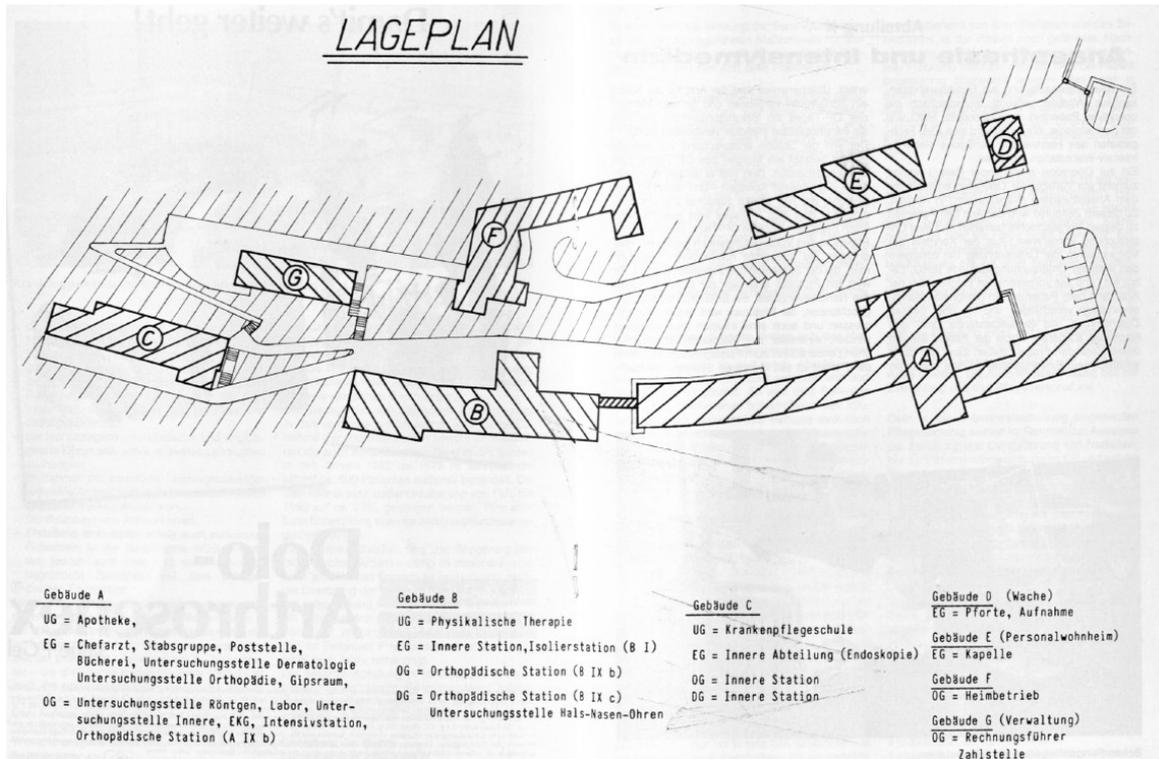


Abb. 24: Lageplan BwKrh's Wildbad

Quelle: Informationsschrift für das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 20-21.



Abb. 25: Luftbild BwKrh's Wildbad

Quelle: Informationsschrift für das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, Titelseite.

Bis 1981 entstanden insgesamt 13 Mio. DM Baukosten. Die Umbaumaßnahmen umfassten eine Grundinstandsetzung der bereits vorhandenen Gebäude. Zudem wurden neben dem Schwesternwohnheim auch eine Kantine und Arztwohnhäuser neugebaut sowie die Heizungsanlage erneuert.¹⁹¹

Aufgrund der fehlenden Unterbringungskapazitäten musste die Krankenpflegeschule zum 01.07.1966 vorübergehend von Wildbad nach Esslingen verlegt werden.¹⁹² Fünf Jahre später, zum 01.08.1971 erfolgte schließlich die Rückverlegung der Krankenpflegeschule nach Wildbad.¹⁹³

Gemäß der Lazarettplanung von 1962 waren für das BwKrhs Wildbad vom Typ 200 folgende Abteilungen und Untersuchungsstellen vorgesehen: Jeweils eine Abteilung und FU-Stelle für Innere Medizin und Chirurgie sowie FU-Stellen Dermatologie, Augenheilkunde, HNO, Psychiatrie, eine Zahnärztliche Station und Röntgenstation.¹⁹⁴

De facto wich die Aufstellung im Laufe der Jahre immer mehr von der ursprünglichen Planung ab. Besonders wichtig dabei war die Auflösung der Chirurgischen Station und die Aufstellung der Orthopädischen Station, was im nächsten Unterkapitel ausführlich dargestellt wird.

Mit Wirkung zum 01.10.1981 wurde die Bettenkapazität gemäß STAN von 200 auf 115 reduziert.¹⁹⁵ Das BwKrhs Wildbad war schließlich laut Bettensoll wie folgt aufgestellt:

Tab. 11: Bettenverteilung BwKrhs Wildbad

Quelle: BA-MA, BW 24/23387, Bundesminister der Verteidigung, InSan II 2, Az 10-85-02, OrgBefehl Nr. 3/82 (ZSanDBw) für die Aufstellung der FU-Stelle Dermatologie und Venerologie, Bonn, 30.11.1982.

Abteilung I	Innere Medizin	55 Betten
Abteilung IX	Orthopädie	50 Betten
Abteilung X	Anästhesie	10 Betten

¹⁹¹ vgl. BA-MA, BW 24/10765, Az 40-60-20, Kurzprotokoll über BwKrhs Wildbad, Bonn, 05.10.1981.

¹⁹² vgl. BA-MA, BW 1/51487, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 10-85-02, Verlegebefehl Nr.7/66 (TV), Bonn, 22.06.1966.

¹⁹³ vgl. BA-MA, BW 1/51486, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 10-85-90, OrgBefehl Nr.7 (ZSanDBw) für die Krankenpflegeschule beim BwKrhs Wildbad, Bonn, 12.07.1971.

¹⁹⁴ vgl. BA-MA, BW 1/120722, Bundesminister der Verteidigung, Az 10-20-16, Planung der Sanitätseinrichtungen, hier: Lazarettplanung, Bonn, 28.12.1962.

¹⁹⁵ vgl. BA-MA, BW 24/23480, STAN Bundeswehrkrankenhaus 115 Betten Wildbad, Inkraftsetzung, STAN-Nr. 878 1180, Stand: 15.08.1980.

Neben den FU-Stellen für die jeweiligen Abteilungen waren die FU-Stellen Dermatologie und Venerologie, HNO und Radiologie in Betrieb. Dermatologie und Venerologie wurde zum 01.08.1983 aufgestellt.¹⁹⁶ Die FU-Stelle HNO konnte nach mehrjähriger Pause im April 1981 erneut besetzt und modernisiert werden.¹⁹⁷ Die FU-Stelle Augenheilkunde wurde aufgrund von Fachärztemangel nicht besetzt. Die Zahnärztliche Station sollte nur im Verteidigungsfall besetzt werden.¹⁹⁸

Der Fachärztemangel schränkte die Leistungsfähigkeit des BwKrhs in einigen Bereichen stark ein und führte zu einer Mehrbelastung der vorhandenen Ärzte. Besonders knapp war zeitweise die Dienstpostenbesetzung in der Abteilung IX Orthopädie, wo bei einem Soll von vier Fachärzten nur der Leitende Arzt der Abteilung, zugleich Chefarzt BwKrhs, verfügbar war.¹⁹⁹

Die Bundeswehrkrankenhausapotheke Wildbad wurde 1961/62 eingerichtet und den Anforderungen entsprechend stetig erweitert. Aufgrund von Platzmangel verlegte die Sanitätsmaterialausgabestelle 1967 in ein Mietobjekt nach Calmbach. Die Apotheke hatte einen Versorgungsumfang von ungefähr 50 000 Soldaten.²⁰⁰

7.3 Die Besonderheit Orthopädie am Bundeswehrkrankenhaus Wildbad

Zunächst bestand nach STAN nur eine FU-Stelle Orthopädie. Bei einem 200 Betten Lazarett war eine Orthopädische Station nicht vorgesehen. Aufgrund des besonderen Patientenklientels in Wildbad, aus vorwiegend orthopädischen Kranken, hatte der damalige Chefarzt eine selbstständige Orthopädische Station beantragt und um Erstellung einer Sonder-STAN gebeten. Dieser Antrag wurde allerdings abgelehnt. Der Chefarzt hätte das Recht, ein oder zwei der vorhandenen Stationen mit orthopädisch Kranken zu belegen, um den besonderen Verhältnissen in Wildbad gerecht zu werden. Somit müsse man nicht von der Grundkon-

¹⁹⁶ vgl. BA-MA, BW 24/23387, Bundesminister der Verteidigung, InSan II 2, Az 10-85-02, OrgBefehl Nr. 3/82 (ZSanDBw) für die Aufstellung der FU-Stelle Dermatologie und Venerologie, Bonn, 30.11.1982.

¹⁹⁷ vgl. Berghorn, Dr. Dr.: Fachärztliche Untersuchungsstelle 5 Hals- Nasen- Ohren, in: Informationsschrift für das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 27.

¹⁹⁸ vgl. Böhm, Oberstarzt, Dr., Eckart: Das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 85.

¹⁹⁹ vgl. BA-MA, BW 24/23480, InSan II 2, Az 10-85-02/WIB, Sprechzettel zum Besuch von BM Dr. Wörner beim BwKrhs Wildbad am 16.09.1985, Bonn, 11.09.1985.

²⁰⁰ vgl. Schmahl, Oberfeldapotheker: Die Apotheke, in: Informationsschrift für das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 30.

zeption der Lazarette mit sämtlichen organisatorischen, personellen und materiellen Auswirkungen abweichen.²⁰¹

Schließlich wurde die rein konservativ orientierte Bettenabteilung der Orthopädie auf die zweite und dritte Bettenstation der Chirurgie mit circa 77 Betten verteilt. Somit bestand de facto eine Abteilung Orthopädie, welche durch den Leiter der FU-Stelle Orthopädie, Oberstarzt Dr. Pletsch, bis März 1975 geleitet wurde. Bis zur Fertigstellung der Physiotherapeutischen Station mussten die Patienten an krankengymnastische Institute überwiesen werden. Ende der 1960 Jahre waren die Einrichtungen für Hydrotherapie, Krankengymnastik, Balneologie mit Bewegungsbad und Sauna ausgebaut und einsatzfähig. Im Zuge der Übernahme der Abteilung im April 1975 durch Oberstarzt Dr. Böhm erfolgte eine Reduzierung auf 50 Betten. Davon wurden 30 Betten weiter konservativ betrieben und eine Station mit 20 Betten für operative Eingriffe aufgebaut.²⁰²



Abb. 26-27: Physio- und Bewegungstherapie am BwKrhs Wildbad
Quelle: BA-MA, BW 26/147, Chronologische Übersichten und Bilder der Bundeswehrlazarette.

Die Umstellung auf die neue STAN 1982 bewirkte die schrittweise Schließung der Chirurgischen Abteilung und die offizielle Aufstellung der Abteilung Orthopädie. Somit musste auch die OP-Gruppe der Orthopädischen Abteilung unterstellt werden, was eine Besonderheit am BwKrhs Wildbad darstellte. Nach aufwendigen Umbaumaßnahmen konnte die ehemals erste Chirurgische Station durch die Orthopädische Abteilung übernommen werden. Nachdem 1983/84 die Abteilung X Anästhesiologie um Intensivmedizin erweitert

²⁰¹ vgl. BA-MA, BW 24/2375, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 10-26-10, BwLaz (200) Wildbad, Antrag auf Sonder-STAN, Bonn, 02.04.1965.

²⁰² vgl. Böhm, Oberstarzt, Dr., Eckert: Abteilung IX Orthopädie, in: Informationsschrift für das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 17.

wurde, war auch die orthopädisch-traumatologische Versorgung sichergestellt. Jedoch blieb der Schwerpunkt der Abteilung Orthopädie im Bereich der konservativen Therapie.²⁰³

7.4 Vom geplanten Endausbau bis zur Auflösung 1994

Im Jahre 1986 wurde eine Realisierbarkeitsuntersuchung für den Endausbau des BwKrhs Wildbad durchgeführt. Das beauftragte Planungsbüro stellte in mehreren Besprechungen ihre erarbeiteten Konzepte vor. Als erster Schritt war der Neubau von Parkplatzflächen außerhalb des damaligen bundeseigenen Geländes geplant, um auf dem Gelände des BwKrhs Platz für die geplanten Neubauten zu schaffen. Beispielsweise sollten durch Ergänzungsbauten die Gebäude A und B zu einem Komplex zusammengefasst werden, wo sämtliche Stationen und Untersuchungsstellen, die Apotheke und alle Ver- und Entsorgungseinrichtungen untergebracht werden sollten. Im zweiten Untergeschoss sollte der neue Häuserblock über die projektierte Lazarettstraße erschlossen und für Belieferung und Versand der Apotheke genutzt werden. Gebäude C war als reines Unterkunftsgebäude für die Sanitätsschüler geplant. Haus F sollte durch einen Anbau mit Vortragssaal und Nebenräumen erweitert werden. Alle übrigen Gebäude sollten die derzeitige Nutzung behalten.²⁰⁴

Die Bauvorhaben mussten aufgrund der Stationierungsentscheidung des Bundesministers der Verteidigung abgebrochen werden. Die Auflösung des BwKrhs Wildbad wurde beschlossen. Gemäß der Neustrukturierung des Organisationsbereichs ZSanDBw waren die Umorganisation und Bettenreduzierung ab 1992 durchzuführen. Das BwKrhs Wildbad sollte bis zur Abgabe in einem funktionsfähigen Zustand gehalten werden.²⁰⁵

Der OrgBefehl Nr.14/93 vom 05.07.1993 legte die Auflösung des BwKrhs Wildbad bis zum 31.03.1994 fest. Ziel war die Einnahme der Organisationsstruktur „ZSanDBw 370“. Der ambulante und stationäre Betrieb sollte bis spätestens 31.12.1993 eingestellt werden.²⁰⁶

²⁰³ vgl. ebd., S. 17f.

²⁰⁴ vgl. BA-MA, BW 24/23480, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 45-10-90/05, Niederschrift über die 2. Besprechung zur Realisierbarkeitsuntersuchung in Wildbad am 12.11.1986, Bonn, 28.11.1986.

²⁰⁵ vgl. BA-MA, BW 24/23387, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 10-85-02, OrgÄnderungsweisung Nr. 10/92 (ZSanDBw) für Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Bonn, 24.08.1992.

²⁰⁶ vgl. BA-MA, BW 24/23387, Bundesminister der Verteidigung, InSan II 2, Az 10-85-02, OrgBefehl Nr. 14/93 (ZSanDBw) für die Auflösung Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Bonn, 05.07.1993.

Während der stationäre Betrieb bis zum 30.06.1993 lief, wurden die FU-Stellen bis zum 30.09.1993 betrieben. Die Bundeswehrkrankenhausapotheken sollten ihren Betrieb bis spätestens 31.12.1993 einstellen.²⁰⁷

Da der Sanitätsdienst keine Verwendung mehr für die Liegenschaft hatte, war diese für eine Abgabe in das Allgemeine Grundvermögen des Bundes vorgesehen. Am 29./30.03.1994 erfolgte schließlich die Übergabe der Liegenschaft durch den Nachkommandoführer, Oberfeldarzt Dr. Hausding, an die Standortverwaltung Calw.²⁰⁸

²⁰⁷ vgl. BA-MA, BW 41/922, Sanitätsamt der Bundeswehr BW 224, G4/1, Az 80-06-00, Vorbefehl Nr.2, Vorbereitende Maßnahmen zur Auflösung der Bundeswehrkrankenhausapotheken Osnabrück, München und Wildbad, Bonn, 15.07.1993.

²⁰⁸ vgl. BA-MA, BW 41/922, G3/3, Az 10-85-02, Angaben zur Auflösung des BwKrhs Wildbad, Bonn, 24.03.1995.

8 Das Bundeswehrkrankenhaus Kempten

8.1 Die Nutzung des Gebäudes bis zur Reaktivierung durch die Bundeswehr

Von 1939 bis 1941 entstand das Standortlazarett am Haubensteinweg durch umfangreiche Baumaßnahmen der Wehrmacht am alten Garnisonslazarett.²⁰⁹ 1945 wurde das Objekt durch die US-Militärregierung übernommen und als Lazarett für die amerikanischen Soldaten betrieben. Ab 1950 diente das Gebäude der IRO als Tbc-Krankenhaus für kranke Flüchtlingskinder.²¹⁰

Nach Räumung des ehemaligen Standortlazaretts, bemühte sich die Stadt Kempten das Objekt zu erwerben, um dem damaligen Krankenhausmangel entgegenzuwirken. Die Bemühungen waren allerdings erfolglos, denn nach Gründung der Bundeswehr wurde das Lazarett durch das Militär reaktiviert.²¹¹

8.2 Indienststellung des Lazaretts und Ausbau bis zur Inbetriebnahme

Zunächst wurde die mobile Sanitätseinheit „Chirurgen-Lazarett 5“ nach Kempten befohlen und Chefarzt Oberfeldarzt Dr. Janssen im November 1956 zum Ausbau und zur Einrichtung des Lazaretts nach Kempten versetzt.²¹² Der offizielle Aufstellungsbefehl für das Chirurgen-Lazarett 5 erfolgte im Februar 1957.²¹³

Ursprünglich war das Lazarett für 120 Betten erbaut worden. In der Lazarettplanung der Bundeswehr sollte das Kemptener Haus allerdings mit 200 Betten betrieben werden. Ein Anbau war nicht möglich, da das Gelände ringsum bebaut war. Der geplante Umbau beinhaltete den Abriss der Infektionsbaracke, um dort einen Neubau errichten zu können. Während die Grundsatzdebatte über die Lazarette im Bundestag noch lief, war lediglich eine erste Instandsetzung der Gebäude möglich. Hierfür wurden 1,5 Mio. DM veranschlagt. Un-

²⁰⁹ vgl. Böck Franz-Rasso/ Lienert Ralf/ Weigel Joachim (Hrsg.): Jahrhundertblicke auf Kempten 1900-2000, Alte Garnisonstadt, Kempten: Dannheimer/Allgäuer Zeitungsverlag, 1999, S. 147.

²¹⁰ vgl. Raffler Markus: Fürs alte Lazarett beginnt eine neue Ära, Allgäuer Zeitung, 15.05.2018.

²¹¹ vgl. Lienert Ralf: Das neue Klinikum Kempten – 600 Jahre Krankenhausgeschichte, Lazarett, Klinikum Kempten-Oberallgäu (Hrsg.), Kempten, 2013, S. 33.

²¹² vgl. BA-MA, BW 24/2418, Bundeswehrlazarett Kempten, Der Chefarzt, Schreiben an Dr. Ammermüller, Kempten, 19.09.1960.

²¹³ vgl. BA-MA, BW 1/4556, Der Bundesminister für Verteidigung, Tgb.Nr. 132/57, Aufstellungsbefehl Nr.37 (Heer) für das Chirurgen-Lazarett 5, Köln, 12.02.1957.

ter anderem sollten neue Krankenzimmer aus vorhandenen Räumen geschaffen, zusätzliche Anschlüsse gelegt und baufällige Balkone renoviert werden.²¹⁴

Am 01.08.1957 wurde das BwLaz Kempten vom Typ 200 Betten aufgestellt.²¹⁵ Noch im Herbst 1957 erfolgten die Eröffnung der Apotheke und die Modernisierung der Operationsabteilung. Zudem konnte eine Klimaanlage installiert und die Bäderabteilung ausgebaut werden.²¹⁶

Im September 1957 waren die ersten Baumaßnahmen abgeschlossen und eine neue Desinfektionsanlage sollte im Keller des Schwesternheims installiert werden, um die notwendigen Entseuchungsverfahren durchführen zu können. Danach waren 50 Betten einsatzfähig.²¹⁷

Schließlich wurden 1958 die FU-Stellen für Chirurgie, Orthopädie und Innere eröffnet.²¹⁸ Im September 1958 folgte die Inbetriebnahme der Chirurgischen Abteilung und ermöglichte somit die Aufnahme der operativen Tätigkeit.²¹⁹ Die Bettenverteilung lag zunächst bei 25 Betten für die Innere und 20 Betten für die Chirurgie. Noch im gleichen Jahr wurde die Krankenpflegeschule eröffnet. Wenige Monate später konnten die FU-Stellen für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Hals-, Nasen- und Ohrenkranke, Augenkranke sowie eine Röntgenabteilung und die Zahnstation mit zahntechnischem Labor aufgestellt werden. Die Bettenkapazität lag nunmehr bei 145. Die Pathologische Abteilung wurde 1963 übergeben.²²⁰

²¹⁴ vgl. BA-MA, BW 1/4556, IV H 1, Lazarett Kempten, Planung Umbaumaßnahmen, Bonn, 09.06.1956.

²¹⁵ vgl. BA-MA, BW 1/4556, Der Bundesminister für Verteidigung, Tgb.Nr. 2710/57, Aufstellungsbefehl Nr. 58 (Mil. Terr. Org.), Bonn, 30.07.1957.

²¹⁶ vgl. o. V.: Bundeswehrkrankenhaus mit wechselvoller Geschichte, Allgäuer Zeitung, 31.07.1976.

²¹⁷ vgl. BA-MA, BW 24/2418, Der Bundesminister für Verteidigung, Desinfektionsanlage für Territorial-Lazarett Kempten, München, 12.09.1957.

²¹⁸ vgl. o. V.: Bundeswehrkrankenhaus mit wechselvoller Geschichte, Allgäuer Zeitung, 31.07.1976.

²¹⁹ vgl. BA-MA, BW 24/2418, Bundeswehrlazarett Kempten, Der Chefarzt, Az 42-45-41, Operative Tätigkeit am Bundeswehrlazarett Kempten, Kempten, 03.10.1958.

²²⁰ vgl. o. V.: Bundeswehrkrankenhaus mit wechselvoller Geschichte, Allgäuer Zeitung, 31.07.1976.



Abb. 28: BwLaz Kempten, Frontalansicht

Quelle: o. V.: Südbayerns Patienten in Uniform werden in Kempten kuriert, Der Allgäuer, 12./13.12.1959, Bild: Hauck.

8.3 Die Zeit ab 1964 bis zur Außerdienststellung im Jahre 1980

Zur Planung des Endausbaus wurden die Architekten Molitor und Zwerch beauftragt. Diese haben den Platzmangel als größtes Hindernis dargelegt. Die sanitätsdienstlichen Bedarfs- und Infrastrukturforderungen legten eine erforderliche Gesamtgrundstücksfläche von 4 ha für ein Lazarett mit 200 Betten fest. Das dem Lazarett Kempten zur Verfügung stehende Grundstück betrug allerdings nur etwa 2 ha. Die enormen Höhenunterschiede von bis zu 10 m innerhalb des Geländes sahen die Architekten positiv und wollten den Platzmangel dadurch etwas kompensieren.²²¹

Der Erste Abschnitt zur Erweiterung des Lazaretts begann im Mai 1965 mit dem Bau des neuen Schwesternwohnheims am Göhlenbach. Da auf dem Gelände des BwLaz kein Raum für das Wohnheim zur Verfügung stand, erfolgte der Bau etwa 100 m weiter westlich des Lazaretts auf einem neu erworbenen Grundstück. Das sogenannte „Punkthaus“ in Z-Form diente 50 Schwestern als neue Unterkunft. Der Rohbau konnte in nur fünf Monaten fertig-

²²¹ vgl. BA-MA, BW 24/2419, Arbeitsgemeinschaft Dipl. Ing. Wolfgang Molitor, Dipl. Ing. Sepp Zwerch, Architekten, Erläuterungsbericht zum Bebauungsvorschlag mit Funktionsplanung, Kempten, 21.10.1964.

gestellt werden.²²² Auf gleichem Gelände wurden nach neu erhobenen militärischen Forderungen ein Sportplatz mit Hubschrauberlandeplatz und Parkplätze geplant.²²³

Das Bauvorhaben kostete insgesamt ungefähr 1,7 Mio. DM.²²⁴ Auf einer 8 200 m² großen Fläche entstand das vierstöckige Schwesternwohnheim mit zwei parallel verlaufenden Wohngebäuden, verbunden durch einen Mittelteil mit Treppenhaus und Sanitäreinrichtungen. Das Gebäude wurde aus Ziegelmauerwerk mit Massivdecken erbaut. Im Treppenhaus und der Eingangshalle wurde italienischer Naturmarmor verlegt. Die offizielle Übergabe des Wohnheims erfolgte am 23.09.1966.²²⁵

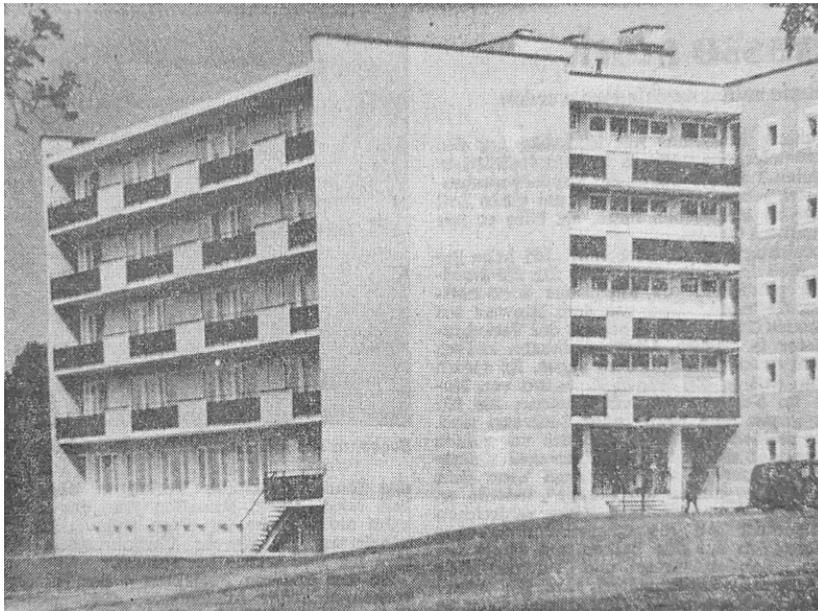


Abb. 29: Schwesternwohnheim BwLaz Kempten
Quelle: o. V.: [Das Schwesternwohnheim des Bundeswehrlazarett Kempten], Der Allgäuer, 23.09.1966, Bild: Norbert Bachmann.

Für das Lazarettgelände selbst begann die Bauplanung für einen fünfstöckigen Neubau bereits 1961. Nachdem der Abriss des Pavillon-Baus beschlossen war, da die Grundmauern keine Aufstockung aushalten würden, war der Weg zur Planung eines Neubaus frei. Der neue Bettentrakt sollte über ein zweistöckiges Verbindungselement mit dem Hauptlazarett verbunden werden.²²⁶ Zudem waren neben dem Bau eines zweistöckigen Gebäudes für die

²²² vgl. o. V.: Am Göhlenbach entsteht ein kleines Paradies, Der Allgäuer, 21.10.1965.

²²³ vgl. BA-MA, BW 1/12396, Bauantrag der Wehrbereichsverwaltung VI München für Bundeswehr-Lazarett Kempten (Typ 200), Neubau eines Schwesternheimes, München, 30.11.1962.

²²⁴ vgl. BA-MA, BW 1/33155, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 68-25-90-06, Bau Nr. T 67 Instandsetzung und Erweiterung des Bundeswehrlazarett in Kempten, Bonn, 09.06.1964.

²²⁵ vgl. o. V.: 1,7 Millionen für modernes Schwesternheim, Der Allgäuer, 23.09.1966.

²²⁶ vgl. BA-MA, BW 24/2418, Az 42-45-41, Aktennotiz über Besprechung am 05.09.1961 betreffend Bauplanung BwLaz Kempten, Kempten, 06.09.1961.

Unterbringung der Apotheke und Pflegeschule auch zwei Kapellen und ein Wachgebäude geplant. Im Bauantrag von 1963 wurde um eine frühestmögliche Fertigstellung gebeten, da das Lazarett einer starken Überbelastung ausgesetzt war.²²⁷

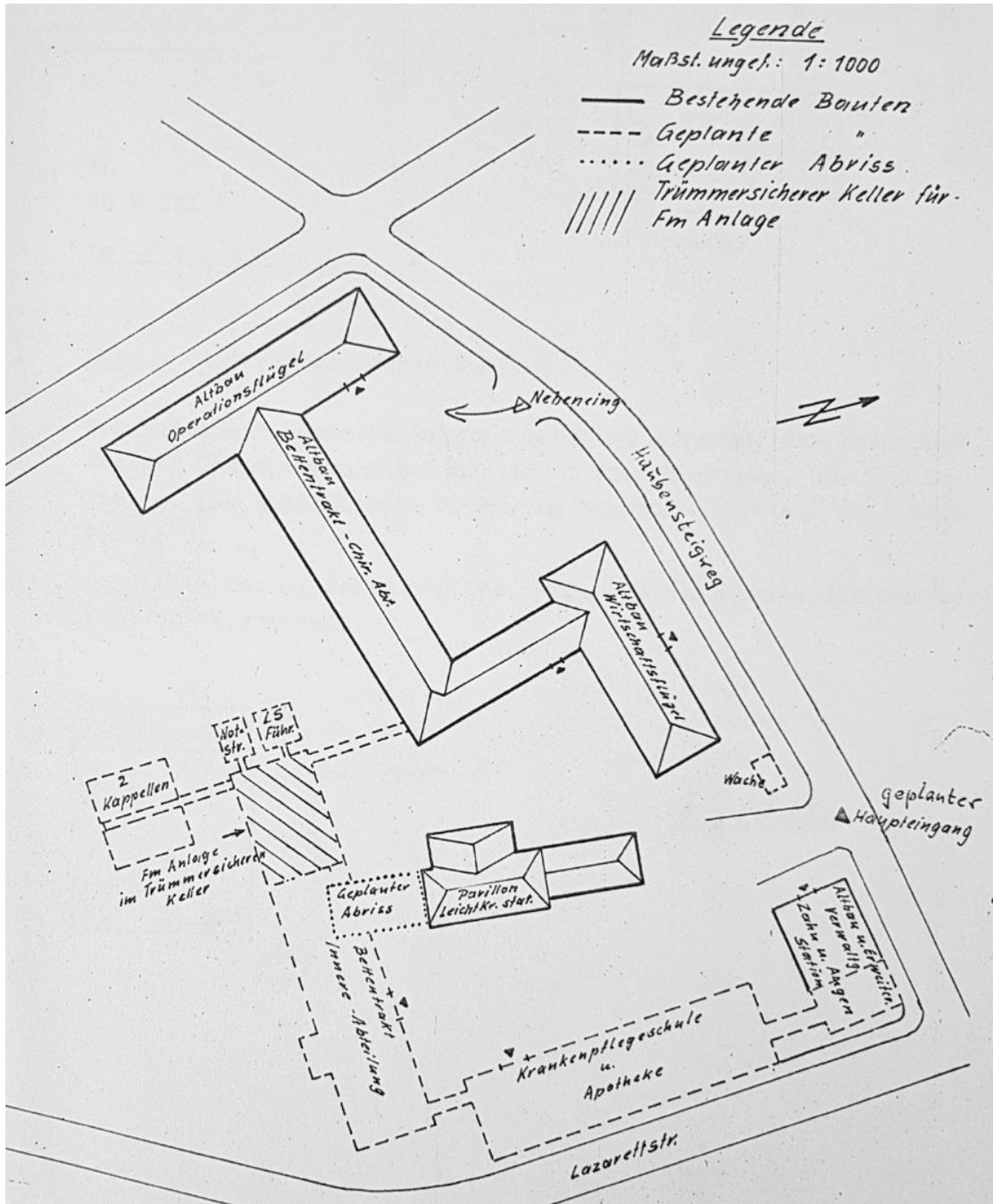


Abb. 30: Skizzierter Lageplan zu Baumaßnahmen am BwLaz Kempten

Quelle: BA-MA, BW 24/2418, Bundeswehrlazarett Kempten, Anlage zu WBK VI Tgb.Nr., 1962.

²²⁷ vgl. BA-MA, BW 24/2419, Bauantrag der Wehrbereichsverwaltung VI für Bundeswehrlazarett Kempten (Typ 200) Bau Nr T 67, Erweiterung und Ausbau, München, 15.07.1963.

In den darauffolgenden Jahren verzögerte sich die Bauplanung immer wieder, da man sich nicht einigen konnte, ob ein Neu- beziehungsweise Umbau auf vorhandenem Gelände überhaupt zweckmäßig sei. Mehrfach war von einem kompletten Neubau auf einem größeren Grundstück die Rede.

Schließlich wurden 1970 aufgrund der lang- und mittelfristigen Bundeswehrkrankenhausplanung alle Bauvorhaben für das BwKrhs Kempten eingestellt. Grund hierfür waren die geplanten Neubauten der BwKrhs Ulm und München. Das vorhandene BwKrhs Kempten mit 145 Betten sollte nur noch bis zur Fertigstellung des BwKrhs Ulm bis schätzungsweise 1978 betrieben werden.²²⁸

An dem zu erwartenden Patientenaufkommen im Einzugsgebiet der BwKrhs Kempten und Ulm konnte man erkennen, dass eine Auslastung des Bettenangebots von zusammen 800 Betten nicht realisierbar war. Ein wirtschaftlich sinnvoller Betrieb beider Krankenhäuser, die nur rund 100 km voneinander entfernt liegen, wäre nicht umsetzbar gewesen. Aufgrund der angespannten Personallage und der festgeschriebenen Zahl an Dienstposten war es zwingend notwendig, mit dem vorhandenen Personal eine möglichst hohe Effektivität zu erreichen. Dies gelinge in Ulm nach Fertigstellung des Neubaus und in enger Zusammenarbeit mit der dortigen Universität besser, als bei weiterem Aus- und Umbau des BwKrhs Kempten.²²⁹

Nach und nach musste die Kapazität des BwKrhs Kempten reduziert werden. Zum 01.07.1972 verlegte die Krankenpflegeschule an das BwKrhs Amberg.²³⁰

Mit Wirkung vom 01.04.1974 wurde das Bettensoll auf 123 gekürzt.²³¹ Da allerdings 42 Betten von der Abteilung III Dermatologie und Venerologie des BwKrhs Ulm im BwKrhs Kempten untergebracht waren, musste das Bettensoll nochmal auf 165 berichtigt werden.²³²

Im Oktober 1975 wurde die Auflösung des BwKrhs Kempten bis zur Fertigstellung der Häuser in München und Ulm befohlen. Zur Vorbereitung der Auflösung musste ein Stufen-

²²⁸ vgl. BA-MA, BW 26/54, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 45-10-90-06, Neubauplanung eines Bundeswehrkrankenhauses (200) in Kempten, Bonn, 16.12.1970.

²²⁹ vgl. BA-MA, BW 24/9349, Deutscher Bundestag, 8. Wahlperiode, 144. Sitzung, Bonn, 15.03.1979.

²³⁰ vgl. BA-MA, BW 26/54, Bundesministerium der Verteidigung, InSan II 2, Az 10-85-01, OrgBefehl Nr.9 (ZSanDBw) für die Krankenpflegeschule beim Bundeswehrkrankenhaus Kempten, Bonn, 20.06.1972.

²³¹ vgl. BA-MA, BW 26/54, Bundesministerium der Verteidigung, InSan II 2, Az 10-85-02, OrgBefehl Nr.17 (ZSanDBw) über das Betten-Soll der Bundeswehrkrankenhäuser, Bonn, 08.03.1974.

²³² vgl. BA-MA, BW 26/54, Bundesministerium der Verteidigung, InSan II 2, Az 10-85-02, 1. Ergänzung OrgBefehl Nr. 17 (ZSanDBw), Bonn, 28.05.1974.

plan zur schrittweisen Einstellung des Betriebs und ein Sozialplan für das zivile und militärische Personal erarbeitet werden. Der Großteil der Dienstposten im BwKrhs Kempten werde für den personellen Aufbau des BwKrhs Ulm benötigt.²³³ Das in Kempten freierwerdende Personal und die umzugswilligen zivilen Pflegekräfte sollten daher nach Ulm versetzt werden. Mit Einrichten eines Sanitätszentrums Kempten konnte für einen Teil der Belegschaft eine Weiterbeschäftigung vor Ort ermöglicht werden.²³⁴

Der Betrieb des BwKrhs Kempten wurde am 30.06.1980 eingestellt und die Abwicklung der Auflösung durch ein Nachkommando zum 30.09.1980 befohlen.²³⁵

Im Anschluss wurde das Sanitätszentrum Kempten mit den Arztgruppen Dermatologie und Venerologie, Innere Medizin und Orthopädie sowie einer Zahnarztgruppe aufgestellt.²³⁶ Im Rahmen einer Reorganisation erfolgte 1994 die Aufstellung des FAZ Kempten als selbstständige Einheit des BwKrhs Ulm.²³⁷ Von 2007 bis 2015 wurde das Fachsanitätszentrum betrieben, welches im November 2015 endgültig aufgelöst wurde.²³⁸

²³³ vgl. BA-MA, BW 24/23388, Bundesministerium der Verteidigung, InSan II 2, Az 10-85-02, OrgBefehl Nr. 21 (ZSanDBw) für das Bundeswehrkrankenhaus Kempten, Bonn, 10.10.1975.

²³⁴ vgl. BA-MA, BW 24/9348, BMVg, InSan II 2, Az 10-85-02, Auflösung des Bundeswehrkrankenhauses Kempten (BwKrhs Kempten), Sachstand, Bonn, 24.11.1975.

²³⁵ vgl. BA-MA, BW 24/9349, Bundesministerium der Verteidigung, InSan II 2, Az 10-85-02, Organisationsbefehl Nr.1/79 (ZSanDBw) für die Auflösung des BwKrhs Kempten, Bonn, 18.04.1979.

²³⁶ vgl. BA-MA, BW 24/9349, Der Bundesminister der Verteidigung, Schreiben an Herrn Kiechle, Bonn, 18.08.1980.

²³⁷ vgl. Bertling, Flottenarzt, Dr., Frank: Umbildung oder Weiterentwicklung? Transformation Fachsanitätszentrum Kempten, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 3/2009, S. 58.

²³⁸ vgl. Raffler Markus: Fürs alte Lazarett beginnt eine neue Ära, Allgäuer Zeitung, 15.05.18.



Abb. 31: Luftbild Fachsanitätszentrum Kempten

Quelle: Bertling, Flottenarzt, Dr., Frank: Umbildung oder Weiterentwicklung? Transformation Fachsanitätszentrum Kempten, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie 3/2009, S. 58, Bild: Oberfeldarzt Dr. Kahle.

9 Zusammenfassung

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, die Geschichte der in Süddeutschland gelegenen BwKrhs Ulm, Amberg, München, Wildbad und Kempten von 1957 bis 2015, beziehungsweise bis zur jeweiligen Auflösung darzustellen. Zudem soll sie Teil einer Trilogie aus drei unterschiedlichen Dissertationen werden, um eine Gesamtdarstellung aller BwKrhs zu erhalten.

Nach Gründung der Bundeswehr im Jahre 1955 musste die sanitätsdienstliche Versorgung der Soldaten neu geregelt werden. Bereits zwei Jahre später wurden die ersten BwLaz aufgestellt, wobei überwiegend Gebäude der Wehrmacht oder der verbündeten Streitkräfte übernommen und ausgebaut werden konnten. Die Lazarettplanungen wurden im Laufe der Jahre kontinuierlich an die aktuellen Entwicklungen angepasst. Demnach konnten viele kleine Lazarette den strengeren Regularien und sicherheitspolitischen Anforderungen nicht standhalten und mussten wieder geschlossen werden, während andere Standorte gar nicht erst realisiert werden konnten. Was sich allerdings durch den gesamten Betrachtungszeitraum hinwegzieht, sind die immer andauernden Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen der jeweiligen Lazarette. Die alten Gebäude an die neusten Krankenhausstandards anzupassen, stellte sich komplizierter und langwieriger dar als ursprünglich gedacht. Auch am einzigen Krankenhausneubau in Ulm erfolgen stetig neue Bauarbeiten und Instandsetzungen, um den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen gerecht zu werden. Die Gesamtsanierung dauerte bis zur Erstellung dieser Arbeit noch an.

Im Jahre 1970 wurden die Bundeswehrlazarette in Bundeswehrkrankenhäuser umbenannt und für einen gewissen Prozentsatz auch für Zivilpatienten geöffnet. Ein Ziel war die Erweiterung des Patienten- und Verletzungsspektrums, wodurch der Ausbildungsumfang für das Sanitätspersonal deutlich verbessert werden konnte. Seither stieg das Ansehen der Häuser in der Bevölkerung stetig an und die zivil-militärische Zusammenarbeit konnte immer weiter ausgebaut werden. Vor allem die Kooperation im Rettungsdienst stellt bis heute eine wichtige Aufgabe dar. Beispielhaft sei hier das BwKrhs Ulm genannt. Die medizinische Besatzung des ADAC Rettungshubschraubers wird noch immer vom Sanitätsdienst gestellt. Zum einen sind die Rettungsdienste unabdingbar für die Inübunghaltung des Personals für die Auslandseinsätze, zum anderen schätzen die Patienten die routinierte Versorgung auf höchstem Niveau. Zudem ist das BwKrhs Ulm akademisches Krankenhaus der Universität

Ulm und somit integriert in Lehre und Forschung. Die Aus- und Weiterbildung des Sanitätspersonals gewinnt dadurch deutlich an Attraktivität.

Die, seit Gründung des Sanitätsdienstes, stetige Forderung nach Erhöhung der Bettenkapazität änderte sich im Zuge der zahlreichen Neustrukturierungen von Bundeswehr und Sanitätsdienst. Die kleineren Häuser Amberg, München, Wildbad und Kempten mussten im Laufe der Jahre geschlossen werden. Bereits 1980 wurde der Betrieb am BwKrhs Kempten eingestellt, da aufgrund der größeren Häuser München und Ulm ein Überangebot an Betten im süddeutschen Raum herrschte. Nach den Stationierungsentscheidungen im Jahre 1991 und weiterer Personalreduzierung, mussten schließlich auch die Häuser Wildbad und München schließen. Es sollten nur noch die großen und wenige kleine Krankenhäuser als gemischtes System bestehen bleiben. Die entstehenden Distanzen zwischen den Standorten wurden durch mehrere FAZ kompensiert. So sollte die bundesweit flächendeckende Versorgung aufrechterhalten werden.

Die Schließung des BwKrhs Amberg erfolgte im Zuge der einsatzorientierten Transformation der Bundeswehr im Jahre 2007. Zukünftiger Schwerpunkt lag in der Notfall- und Traumaversorgung, um für die multinationalen Einsätze im Rahmen der NATO, EU und UNO entsprechend ausgebildetes Personal vorzuhalten. Die bis dahin noch bestehenden kleineren Häuser konnten aufgrund des eingeschränkten Leistungsspektrums die einsatzspezifischen Anforderungen an die Aus- und Weiterbildung des Sanitätspersonals nicht mehr erfüllen. Im Gegenzug wurden die großen Krankenhäuser umstrukturiert und entwickelten sich zu Krankenhäusern der Maximalversorgung mit jeweiligen Schwerpunkten. Während neue Teileinheiten eröffnet wurden, konnten andere Abteilungen zielgerichtet zusammengeführt werden. Beispielsweise entstanden am BwKrhs Ulm durch interdisziplinäre Zusammenarbeit Kompetenzzentren wie Traumazentrum, Kopfklinik und Zentrum für Gefäßmedizin.

Bis heute bestehen die fünf großen BwKrhs Koblenz, Hamburg, Ulm, Berlin und Westerstede und dienen dem Sanitätsdienst als wichtiges Versorgungselement. Sie sind zum einen unverzichtbar für die Weiterbehandlung der verletzten Soldaten aus den Einsatzländern und gewährleisten zum anderen die einsatzbezogene Ausbildung des Sanitätspersonals. Nach erneuten Umstrukturierungen und der Aufstellung des Kdo SanDstBw im Jahre 2012, erfolgt die Führung der BwKrhs unter einem Dach. Durch den „Systemverbund Bundeswehrkrankenhäuser“ sollen Abläufe vereinheitlicht und synchrone Anpassungen ermög-

licht werden. Ein Ziel ist die vorhandenen Kompetenzen zu bündeln und effektiver zu nutzen, um die immer umfangreicheren Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens besser umsetzen zu können. In Zukunft stehen die BwKrhs weiter vor der Herausforderung, sich im zivilen Gesundheitssystem zu etablieren und zu behaupten. Sie müssen die geforderten qualitätssichernden Auflagen erfüllen und ihre Effektivität steigern. In Zeiten von Fachkräftemangel und Pflegenotstand ist das Personal eines der wichtigsten Ressourcen. Mit der Eröffnung der KiTa und der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am BwKrhs Ulm im Jahre 2015 kann sich die Bundeswehr als attraktiver Arbeitgeber positionieren. Die Vereinbarkeit von Familie und Dienst nimmt immer mehr an Bedeutung zu. Deshalb ist es ein langfristiges Ziel, qualifiziertes Personal zu gewinnen oder auszubilden und schließlich auch möglichst dauerhaft zu binden.

Die BwKrhs bilden im Wandel der Zeit einen beständigen Grundpfeiler des Sanitätsdienstes. Sie dienen vor allem zur Einhaltung der Maxime des Sanitätsdienstes, nämlich den verletzten Soldaten im Einsatzland eine Versorgung zukommen zu lassen, die im Ergebnis dem fachlichen Standard in Deutschland entspricht.

10 Anhang

10.1 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1	Landkarte der bestehenden und geplanten BwLaz 1963	S. 8
Abb. 2	Landkarte Verteilung BwKrhs 1989	S. 10
Abb. 3	Landkarte BwKrhs seit 2008	S. 14
Abb. 4	Wappen der BwKrhs von links nach rechts: Berlin, Hamburg, Koblenz, Ulm, Westerstede	S. 14
Abb. 5	BwKrhs Ulm, Planungsmodell der Architekten Heinle + Wischer	S. 19
Abb. 6	BwKrhs Ulm, Stahlbaukonstruktion	S. 20
Abb. 7-8	BwKrhs Ulm, Außenansicht und Innenansicht	S. 21
Abb. 9	BwKrhs Ulm, Luftbild	S. 22
Abb. 10-11	BwKrhs Ulm, Versorgungsgebäude und AWT	S. 23
Abb. 12	BwKrhs Ulm und Nachbargebäude, Lageplan	S. 24
Abb. 13	BwKrhs Ulm (Bildmitte) und Nachbargebäude, Luftbild	S. 25
Abb. 14	Rettungshubschrauber BELL UH-1D als „SAR 75“	S. 38
Abb. 15	ADAC Hubschrauber BK 117 als „Christoph 22“	S. 39
Abb. 16	Neubau Bundeswehrkrankenhausapotheke Ulm	S. 44
Abb. 17	KiTa am BwKrhs Ulm, im Hintergrund BwKrhs Ulm	S. 52
Abb. 18	Lageplan BwKrhs Ulm	S. 53
Abb. 19	Skizzierter Lageplan BwKrhs Amberg	S. 58
Abb. 20	Luftbild BwKrhs Amberg vor dem Endausbau	S. 59
Abb. 21	Luftbild BwKrhs Amberg nach dem Endausbau	S. 62
Abb. 22	Dislozierung der Teileinheiten des BwKrhs München im Stadtgebiet	S. 67
Abb. 23	BwKrhs München Fasangarten, Frontalansicht	S. 71
Abb. 24	Lageplan BwKrhs Wildbad	S. 76
Abb. 25	Luftbild BwKrhs Wildbad	S. 76
Abb. 26-27	Physio- und Bewegungstherapie am BwKrhs Wildbad	S. 79
Abb. 28	BwLaz Kempten, Frontalansicht	S. 84
Abb. 29	Schwesternwohnheim BwLaz Kempten	S. 85
Abb. 30	Skizzierter Lageplan zu Baumaßnahmen am BwLaz Kempten	S. 86
Abb. 31	Luftbild Fachsanitätszentrum Kempten	S. 89

10.2 Tabellenverzeichnis

Tab. 1	Abteilungen und FU-Stellen der BwLaz	S. 7
Tab. 2	BwKrhs Zielstruktur 1998	S. 12
Tab. 3	geplante Bettenverteilung BwKrhs Ulm	S. 26
Tab. 4	Chronologische Übersicht ausgewählter Verträge zwischen Universität Ulm - BwKrhs Ulm - Stadt Ulm	S. 30
Tab. 5	Zivilbettenverteilung am BwKrhs Ulm 1994	S. 35
Tab. 6	Geplante Bettenverteilung am BwKrhs Ulm bis 2010	S. 46
Tab. 7	Bettenverteilung BwKrhs Amberg	S. 59
Tab. 8	Geplante Baustufen am BwKrhs Amberg	S. 61
Tab. 9	Bettenverteilung Teileinheiten BwKrhs München	S. 69
Tab. 10	Bettenverteilung BwKrhs München Fasangarten	S. 70
Tab. 11	Bettenverteilung BwKrhs Wildbad	S. 77

10.3 Chefarztlisten²³⁹

Chefarztliste BwKrhs Ulm:

Name	Beginn	Ende	Dienstgrad
Dr. Friedrich Wilhelm Ahnefeld	1968	08/1972	Oberstarzt
Dr. Bernhard Stolze	08/1972	03/1978	Oberstarzt
Dr. Johann-Friedrich Borkowski	04/1978	09/1982	Oberstarzt
Dr. Claus Kalbitzer	10/1982	03/1987	Oberstarzt
Dr. Siegfried Spahn	04/1987	03/2001	Generalarzt
Dr. Gerd Karl-Philipp Wallner	04/2001	03/2006	Generalarzt
Dr. Erika Franke	04/2006	09/2009	Generalarzt
Prof. Dr. Dr. Erhard Grunwald	09/2009	05/2013	Generalarzt
Dr. Armin Kalinowski	05/2013	11/2016	Generalarzt
Dr. Ralf Hoffmann	11/2016	-	Generalarzt

Chefarztliste BwKrhs Amberg:

Name	Beginn	Ende	Dienstgrad
Dr. Dr. Wünsche, Wolfgang	01/1958	03/1972	Oberstarzt
Dr. Schirnböck, Josef	04/1972	09/1975	Oberstarzt
Dr. Haberkern, Peter	10/1975	03/1976	Oberstarzt
Dr. Mockenhaupt, Johannes	04/1976	03/1983	Oberstarzt
Dr. Schairer, Klaus	04/1983	09/1994	Oberstarzt
Dr. Hahn, Klaus	10/1994	03/2000	Oberstarzt
Dr. Klieser, Hans-Peter	04/2000	09/2006	Flottenarzt
Dr. Schmidt, Eberhard	09/2006	03/2007	Oberstarzt

²³⁹ Einzelne Daten konnten anhand der Quellenlage nicht mehr nachvollzogen werden, Daten in [] waren anhand der Quellenlage nicht sicher belegbar.

Chefarztliste BwKrhs München:

Name	Beginn	Ende	Dienstgrad
Dr. Kampmann	[02/1965]	09/1972	Oberstarzt
Dr. Nerl	10/1972	09/1973	Oberstarzt
Dr. Reichel	10/1973	09/1975	Oberstarzt
Dr. Dahms	10/1975	[]	Oberstarzt
Dr. Kalbitzer	[]	09/1982	Oberstarzt
Dr. Baumann	10/1982	03/1986	Oberstarzt
Dr. Mirow	04/1986	03/1993	Oberstarzt

Chefarztliste BwKrhs Wildbad:

Name	Beginn	Ende	Dienstgrad
Dr. Detlefsen	1961	[1966]	Flottillenarzt
Dr. Gut	1966	1968	Flottenarzt
Dr. Rother	1968	1976	Oberstarzt
Dr. Keichel	1976	1982	Oberstarzt
Dr. Porcher	1982	1983	Oberstarzt
Dr. Böhm	1983	1993	Oberstarzt

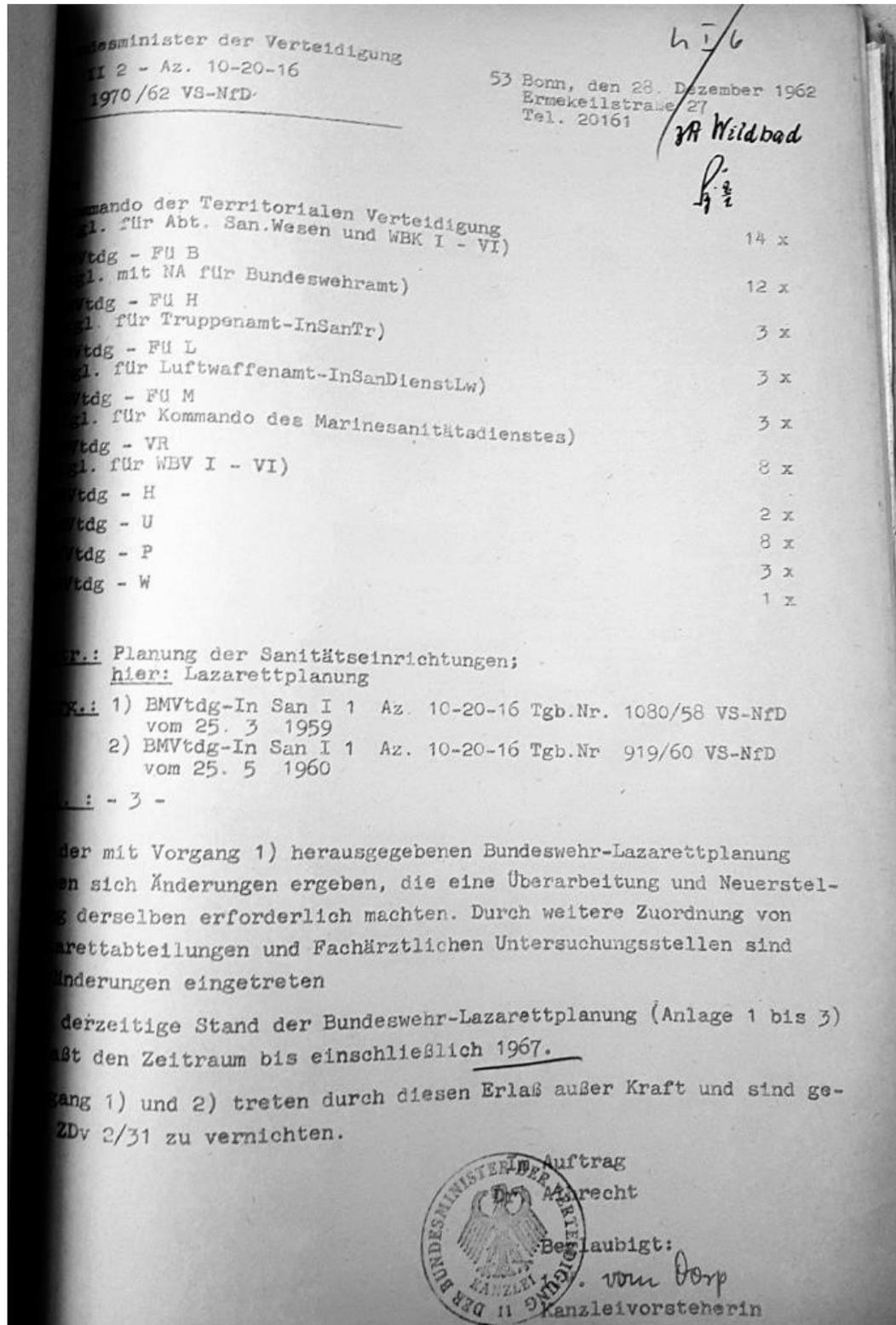
Chefarztliste BwKrhs Kempten:

Name	Beginn	Ende	Dienstgrad
Dr. Janssen, Rudolf	11/1956	[05/1961]	Oberfeldarzt
Dr. Dittler, Helmut	[06/1961]	09/1966	Oberstarzt
Dr. Baur, Oskar	10/1966	03/1974	Oberstarzt
Dr. Empter, Christian	04/1974	09/1975	Oberstarzt
Dr. Hethey, Kurt	10/1975	09/1977	Oberstarzt
Dr. Gaida, Norbert	10/1977	[06/1980]	Oberstarzt

10.4 Ausgewählte Befehle, Verträge und sonstige Schriftstücke

10.4.1 Lazarettplanung mit Abteilungen und FU-Stellen der BwLaz-Typen

Quelle: BA-MA, BW 1/120722, Bundesminister der Verteidigung, Az 10-20-16, Planung der Sanitätseinrichtungen, Lazarettplanung, Anlagen 1 und 2, Bonn, 28.12.1962.



Anlage 1 zu: BMVtdg-In San II 2
 Az. 10-20-16 Tgb.Nr. 1970/62 VS-NID
 vom 28. Dezember 1962

Fachärztliche Abteilungen und Fachärztliche Untersuchungsstellen
Bundeswehrlazarett Typ 200, Bundeswehrlazarett Typ 400 und
Bundeswehrlazarett Typ 600

In die Bundeswehr-Lazarettplanung sind für STAN- und Infrastrukturforderungen eingeplant:

- 1) Bundeswehrlazarett Typ 200 (200 Betten)
- 2) Bundeswehrlazarett Typ 400 (400 Betten)
- 3) Bundeswehrlazarett Typ 600 (600 Betten)

Zur Kennzeichnung der in den Bundeswehrlazaretten Typ 200, Typ 400 und Typ 600 vorgesehenen

- 1) Fachärztlichen Abteilungen (Bettenstationen) dienen römische für die
- 2) Fachärztlichen Untersuchungsstellen arabische Zahlen.

Es bedeuten:

Fachärztliche Abteilungen

- I Abteilung für Innerlich Kranke
- II Abteilung für Chirurgisch Kranke
- III Abteilung für Haut- und Geschlechtskranke
- IV Abteilung für Augenkranke
- V Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke
- VI Abteilung für Nerven- und Gemütskranke
- VII Abteilung für Zahn-, Mund- und Kieferkranke
- VIII Abteilung für Röntgen- und Strahlenheilkunde
- IX Abteilung für Urologisch Kranke
- X Abteilung für Neurochirurgisch Kranke
- XI Abteilung für Orthopädie
- XII Abteilung für Pathologie und Gerichtsmedizin
- XIII Spezialabteilung für Verbrennungskrankheiten
(nur beim Bundeswehrlazarett Koblenz)
- XIV Abteilung für Nuklearmedizin (Behandlungszentrum)
(nur beim Bundeswehrlazarett Koblenz)

- 2 -

Fachärztliche Untersuchungsstellen

- 1 für Innerlich Kranke
- 2 für Chirurgisch Kranke
- 3 für Haut- und Geschlechtskranke
- 4 für Augenkranke
- 5 für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke
- 6 für Nerven- und Gemütskranke
- 7 - bei Typ 200 Betten: Zahnärztliche Station
- bei Typ 400 Betten: für Zahn-, Mund- und Kieferkranke,
zgl. Zahnärztliche Station
- bei Typ 600 Betten: für Zahn-, Mund- und Kieferkranke
- 8 Röntgenstation
- 9 für Urologisch Kranke
- 10 für Neurochirurgisch Kranke
- 11 für Orthopädie

Beispiel:

- I/1 = Abteilung für Innerlich Kranke mit Fachärztlicher Untersuchungsstelle für Innerlich Kranke
- III/3 = Abteilung für Haut- und Geschlechtskranke mit Fachärztlicher Untersuchungsstelle für Haut- und Geschlechtskranke
- 4 = Fachärztliche Untersuchungsstelle für Augenkranke
- 7 = Zahnärztliche Station bzw. Fachärztliche Untersuchungsstelle für Zahn-, Mund- und Kieferkranke

Bundeswehrlazarett Typ 200 erhält planmäßig folgende

1) Fachärztliche Abteilungen

- Abt. I Abt. für Innerlich Kranke
Abt. II Abt. für Chirurgisch Kranke

2) Fachärztliche Untersuchungsstellen

- 1 für Innerlich Kranke
- 2 für Chirurgisch Kranke
- 3 für Haut- und Geschlechtskranke
- 4 für Augenkranke
- 5 für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke
- 6 für Nerven- und Gemütskranke
- 7 Zahnärztliche Station
- 8 Röntgenstation

- 3 -

- 3 -

IV. Bundeswehrlazarett Typ 400 erhält planmäßig folgende1) Fachärztliche Abteilungen

Abt. I	Abt. für Innerlich Kranke
Abt. II	Abt. für Chirurgisch Kranke
Abt. III	Abt. für Haut- und Geschlechtskranke
Abt. IV	Abt. für Augenkranke
Abt. V	Abt. für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke
Abt. VI	Abt. für Nerven- und Gemütskranke
Abt. VII	Abt. für Zahn-, Mund- und Kieferkranke
Abt. VIII	Abt. für Röntgen- und Strahlenheilkunde

2) Fachärztliche Untersuchungsstellen

- 1 für Innerlich Kranke
- 2 für Chirurgisch Kranke
- 3 für Haut- und Geschlechtskranke
- 4 für Augenkranke
- 5 für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke
- 6 für Nerven- und Gemütskranke
- 7 Fachärztliche Untersuchungsstelle für Zahn-, Mund und Kieferkranke, zgl. Zahnärztliche Station
- 8 Röntgenstation

V. Bundeswehrlazarett Typ 600 erhält planmäßig folgende1) Fachärztliche Abteilungen

Abt. I	Abt. für Innerlich Kranke
Abt. II	Abt. für Chirurgisch Kranke
Abt. III	Abt. für Haut- und Geschlechtskranke
Abt. IV	Abt. für Augenkranke
Abt. V	Abt. für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke
Abt. VI	Abt. für Nerven- und Gemütskranke
Abt. VII	Abt. für Zahn-, Mund- und Kieferkranke
Abt. VIII	Abt. für Röntgen- und Strahlenheilkunde
Abt. IX	Abt. für Urologisch Kranke
Abt. X	Abt. für Neurochirurgisch Kranke
Abt. XI	Abt. für Orthopädie
Abt. XII	Abt. für Pathologie und Gerichtsmedizin

- 4 -

- 4 -

2) Fachärztliche Untersuchungsstellen

- 1 für Innerlich Kranke
- 2 für Chirurgisch Kranke
- 3 für Haut- und Geschlechtskranke
- 4 für Augenkranke
- 5 für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke
- 6 für Nerven- und Gemütskranke
- 7 für Zahn-, Mund- und Kieferkranke
- 8 Röntgenstation
- 9 für Urologisch Kranke
- 10 für Neurochirurgisch Kranke
- 11 für Orthopädie

Es handelt sich in Abschn. III., IV. und V. um die Grundtypen der Bundeswehrlazarette Typ 200, Typ 400 und Typ 600. Abteilungen bzw. Stationen, die darüber hinaus als einmalig in der Bundeswehr (z.B. Spezialabteilung für Verbrennungskrankheiten) erforderlich sind, erscheinen nur in der STAN des betreffenden Bundeswehrlazarettes.

Anlage 2 zu: BMVtdg - In San II 2
Az. 10-20-16 Tgb.Nr. 1970/62 VS-NFD
vom 28. 12. 1962

Einzelplanung der Bundeswehrlazarette Typ 200, Typ 400
und Typ 600 geordnet nach Wehrbereichen

Wehrbereich I

München	(Typ 200)	I/1, II/2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
Miel-Kronshagen	(Typ 200)	I/1, II/2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
Hamburg	(Typ 400)	I/1, II/2, III/3, IV/4, V/5, VI/6, VII/7, VIII/8
Raum Nord-Schles- wig-Holstein	(Typ 400)	I/1, II/2, III/3, IV/4, V/5, VI/6, VII/7, VIII/8

Wehrbereich II

Bad Zwischenahn	(Typ 200)	I/1, II/2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
Osnabrück	(Typ 200)	I/1, II/2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
Hannover	(Typ 600)	I/1, II/2, III/3, IV/4, V/5, VI/6, VII/7, VIII/8, IX/9, X/10, XI/11, XII

Wehrbereich III

Detmold/Padertorn	(Typ 200)	I/1, II/2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
Hamm	(Typ 200)	I/1, II/2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
Raum Aachen/Bonn	(Typ 200)	I/1, II/2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Wehrbereich IV

Gießen	(Typ 400)	I/1, II/2, III/3, IV/4, V/5, VI/6, VII/7, VIII/8
Saargebiet oder Trier	(Typ 400)	I/1, II/2, III/3, IV/4, V/5, VI/6, VII/7, VIII/8
Koblenz	(Typ 600)	I/1, II/2, III/3, IV/4, V/5, VI/6, VII/7, VIII/8, IX/9, X/10, XI/11, XII, XIII, XIV

Wehrbereich V

Wildbad	(Typ 200)	I/1, II/2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
Raum Stuttgart (Münster)	(Typ 400)	I/1, II/2, III/3, IV/4, V/5, VI/6, VII/7, VIII/8

Wehrbereich VI

Kempten	(Typ 200)	I/1, II/2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
Amberg	(Typ 200)	I/1, II/2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
Raum Würzburg	(Typ 400)	I/1, II/2, III/3, IV/4, V/5, VI/6, VII/7, VIII/8
Raum München	(Typ 600)	I/1, II/2, III/3, IV/4, V/5, VI/6, VII/7, VIII/8, IX/9, X/10, XI/11, XII

10.4.2 Aufstellungsbefehl BwLaz Ulm

Quelle: BA-MA, BW 24/9348, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 10-87-25, Aufstellungsbefehl Nr. 5/69 (Bw), Bonn, 11.06.1969.

In Sam. 4. 2. Verh.

VS - Nur für den Dienstgebrauch

Der Bundesminister der Verteidigung 53 Bonn, den 11. Juni 1969
Fü S IV 3 - Az 10 - 87 - 25 App 9853

Aufstellungsbefehl Nr. 5/69 (Bw)

Inspektion des Sanitäts-
und Gesundheitswesens
26. Juni 1969

Bezug: BMVtdg - Fü S IV 8 - Az 10-85-02 VS-NrD vom 29.3.1968
(1. Ergänzung des Aufstellungsbefehls Nr. 58)

Die Aufstellung der Dienststelle

Bundeswehrlazarett Ulm
(BwLaz Ulm)

wird befohlen.

I. Organisatorische Bestimmungen

1. Aufstellende Dienststelle:
Sanitätsamt der Bundeswehr (SanABw)
2. Aufstellungsbeginn:
Die Aufstellung beginnt ab 1. Juli 1969 durch Zusammen-
treten des Vorauspersonals (VP) und Inbetriebnahme der
Teileinheiten 12 und 23.
3. Gliederung:
 - a) Dienststellenbezeichnung
BwLaz Ulm
 - b) STAN-Bezeichnung und STAN-Nummer
BwLaz 600 178 4101
 - c) Dienststellenummer
10286
4. Organisationsbereich:
Zentrale Militärische Bundeswehrdienststellen (ZMilDBw)

- 2 -

VS - Nur für den Dienstgebrauch

- 2 -

5. Unterstellung:

Die Dienststelle BwLaz Ulm untersteht:

- a) truppendienstlich und fachdienstlich dem SanABw,
- b) für die Versorgung
dem Wehrbereichskommando V (WBK V).
- c) Die wirtschaftliche Unterstellung regelt SanABw im Einvernehmen mit der Wehrbereichsverwaltung V (WBV V).

6. Mob-Hinweise:

- a) BwLaz Ulm ist eine Mob-Dienststelle
- b) Kalenderführende Dienststelle: BwLaz Ulm
- c) Zuständiges Kreiswehrrersatzamt: Ulm
- d) Vorbereitung und Durchführung der Alarmierung und Mobilmachung erfolgen gemäß
 - Alarmplan der Bundeswehr-Ausgabe ZMilDBw,
 - Mobilmachungsplan für die Bundeswehr in Verbindung mit Besonderer Anlage 5 zum Mob-Plan Bw,
 - Jährliche Mobilmachungsanweisung für die ZMilDBw,
 - Bestimmungen für die Führung von Alarmkalendern bei der Bundeswehr (ZDv 80/1 geh).

7. Derzeitiger Standort:

Standort:	<u>Ulm</u>
StOVBerNr:	511
Lage-Nr:	08 1 13/13
Zuw-Nr:	27/65 (H)
Objekt:	Hindenburg-Kaserne
Postanschrift:	79 <u>Ulm</u> , Universitäts-Frauen- klinik Prittwitzstraße 43
Fernschreiber:	BwLaz (VP) über VKK 513-Ulm
Fernsprecher:	StOVerm Ulm, App 276 bzw. Ulm (0731) - 61231 App 305

Das militärische Personal ist bei Feldlazarett 481, Ulm, Hindenburg-Kaserne, unterzubringen.

VS - Nur für den Dienstgebrauch

- 3 -

8. Geplanter Standort (x):

Standort: Ulm
StOVBerNr: 511
Gemeindeschlüssel: 08 11 30
Polit. Gemeinde: Ulm
Objekt: BwLaz (Neubau)
Liegenschaftsnummer: 511 036 90
Postleitzahl und Postort: 79 Ulm (Donau)
Straße, Hausnummer:
Bahnstation: Ulm (Hbf)

(x) Fehlende Angaben werden zu gegebener Zeit ergänzt.

9. Aufgaben:a) Anästhesiegruppe

Die Anästhesiegruppe nimmt neben der Durchführung von Narkosen und Mitwirkung bei der Intensivpflege in Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken folgende Aufgaben wahr:

- Ausbildung von Sanitätsoffizieren zum Facharzt Anästhesie,
- Aus- und Weiterbildung von Sanitätsoffizieren (Zahnarzt) in der praktischen Schockbekämpfung und Narkose,
- Aus- und Weiterbildung von Sanitätsoffizieren ^{Leff} als Helfer für die Schockbekämpfung und Narkose,
- Aus- und Weiterbildung von Krankenschwestern der Bundeswehr zu Narkoseschwestern.

b) Fachärztliche Untersuchungsstelle für chirurgisch Kranke

- Durchführung aller Aufgaben einer fachärztlichen Untersuchungsstelle,
- Ausbildung von Sanitätsoffizieren zum Facharzt Chirurgie in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik.

- 4 -

VS - Nur für den Dienstgebrauch

- 4 -

II. Personelle Bestimmungen

1. Organisations- und Stellenpläne (OSP):

- a) Der OSP für BwLaz Ulm wird auf der Grundlage des STAN-Entwurfes (I.3.b) erst mit Vollaufstellung herausgegeben. Bis dahin gilt der als Anlage beigefügte OSP für das Vorauspersonal.
- b) Im OSP für BwLaz Kempten ist die Teileinheit 39 (Anästhesie-Gruppe Ulm) mit Ablauf des 30. Juni 1969 zu streichen.

2. Soldaten:

Die zu besetzenden Stellen sowie deren Verteilung auf die Teilstreitkräfte gehen aus dem OSP hervor.

3. Zivilpersonal:

Das Dienstpostensoll für das Zivilpersonal ergibt sich aus dem OSP.

4. Hinweis:

Durch die Ausbringung im OSP wird den haushaltsmäßigen Prüfungen gemäß §§ 21(3) und 23(1) RWB sowie den STAN-Verhandlungen mit dem BMF/BRH nicht vorgegriffen.

III. Ergänzende Bestimmungen

1. Vorauspersonal:

- a) Zum Führer des VP wird der Leiter der Anästhesie-Gruppe (TE/Z - 12/01) bestimmt.
Er hat u.a. folgende Aufgaben:
 - Führen des VP
 - Vorbereitung der Inbetriebnahme des BwLaz nach Weisung SanABw
 - Einweisung und Überwachung des Fach- und technischen Personals
 - Vorschläge an SanABw für die Hinzuziehung notwendiger Fachberater bei den Vorbereitungen zur Inbetriebnahme und für die zeitgerechte Durchführung von Maßnahmen (insbesondere Personal, Material bzw. Infrastruktur).

- 5 -

VS - Nur für den Dienstgebrauch

- 5 -

- b) Der Führer des VP hat nach § 16 Absatz 1 Satz 1 WDO in Verbindung mit Abschnitt 2 B V Nr. 3 des Sechsten Erlasses über die Disziplinargewalt von Offizieren vom 7. November 1967 (VMBl 1968 S. 8) die Disziplinargewalt eines Bataillonskommandeurs.
- c) Gegenüber dem Zivilpersonal hat er die Anordnungsbefugnis nach Teil C Nr. 1 des Erlasses BMVtdg - Fu B IV 2 - Az 10-20-01 vom 2. April 1959 (VMBl S. 237).
2. Material:
Für die Ausstattung (STAN-Bedarf, Friedensfolgebedarf, Zusatzausstattung usw.) mit Material gelten die für ortsfeste Sanitätseinrichtungen ergangenen Weisungen des BMVtdg. Die Ausstattung mit nicht bundeswehreeigentümlichem Gerät und Material ist durch SanABw beim BMVtdg zu beantragen, sofern es für die Durchführung von Forschungsaufträgen notwendig ist. Gemäß Anlage zu BMVtdg - InSan II 6 Az 90-65-45-14 vom 8. Oktober 1968 Ziffer 7.1 - ist durch SanABw vor Inbetriebnahme des BwLaz Ulm die Ausstattungsanweisung (AAN) dem BMVtdg zur Genehmigung vorzulegen.
3. Unterkunftsgerät:
WBV V weist nach Anforderung die notwendige Ausstattung zu.
4. Dienstvorschriften:
Truppenamt - Gruppe Dienstvorschriften weist Dienstvorschriften und vorschriftengleiches Schrifttum ohne Anforderung zu.
5. Sanitätswesen:
Die sanitätsdienstliche Versorgung regelt Amtschef SanABw.
6. Fernmeldewesen:
Die erforderlichen Fernsprech- und Fernschreibverbindungen sind durch WBK V einzurichten.
7. Haushalt:
Haushaltsmittel, mit Ausnahme derjenigen, die durch WBV V bewirtschaftet werden, sind bei SanABw anzufordern.

- 6 -

VS - Nur für den Dienstgebrauch

- 6 -

8. Militärische Sicherheit:

a) Der Chefarzt - bis zur Vollaufstellung der Führer des VP - ist für die Militärische Sicherheit der Dienststelle verantwortlich.

b) Folgende Dienstvorschriften sind zu beachten:

- ZDv 2/31 Verschlusssachenvorschrift
- ZDv 2/32 Militärische Sicherheit
- ZDv 2/33 Die Sicherheitsüberprüfung in der Bundeswehr
- ZDv 2/36 NATO-Sicherheitshandbuch
- ZDv 10/6 Wach- und Ordnungsdienst
- ZDv 10/13 Besondere Vorkommnisse
- ZDv 40/1 Standortdienstvorschrift
- ZDv 55/2 Sicherheit im Fernmeldedienst

9. BwLaz Kempten:

Der Bezugsverlaß über die Erweiterung der Dienststelle

Bundeswehrlazarett Kempten

um die Teileinheit 39 - Anästhesiegruppe Ulm - wird mit Ablauf des 30. Juni 1969 aufgehoben.

10. Meldung:

SanABw meldet Aufnahme der Arbeitsbereitschaft des VP an BMVtdg.

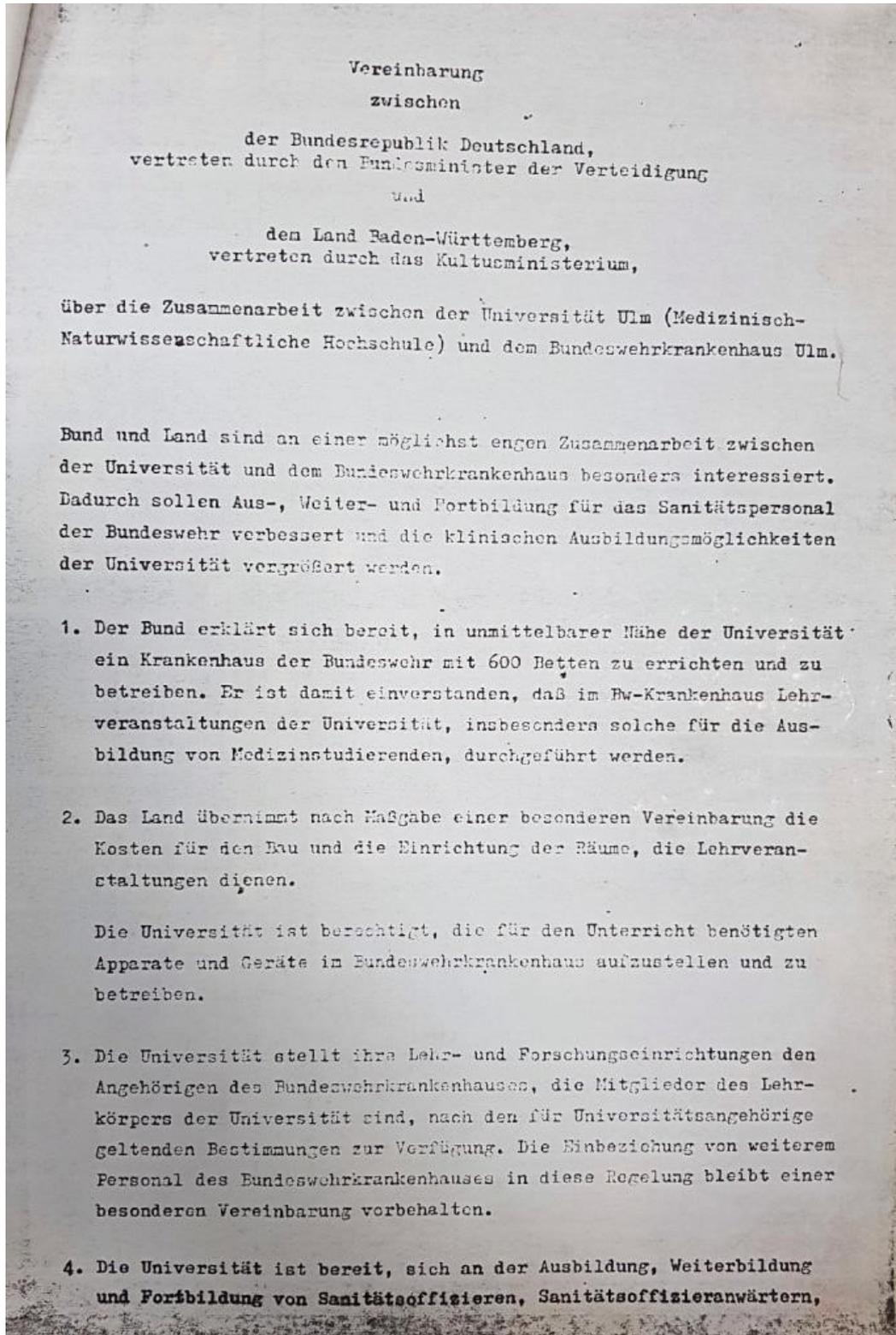
Im Auftrag

Jacoby



10.4.3 Vereinbarung zwischen BRD und Land Baden-Württemberg über die Zusammenarbeit zwischen der Universität Ulm und dem BwKrhs Ulm 1971

Quelle: Unterlagen BwKrhs Ulm Chefarzt, Vereinbarung zw. BRD und Land Baden-Württemberg, Stuttgart/Bonn, 25.01/01.03.1971.



- 2 -

Medizinbeamten und Ärztlichem Hilfspersonal der Bundeswehr nach Maßgabe einer besonderen Vereinbarung zu beteiligen.

5. Angehörige der Bundeswehr, die an der Universität Ulm habilitiert sind oder dort Lehraufträge wahrnehmen, sind während der Dauer ihrer Tätigkeit am Bundeswehrkrankenhaus akademische Mitglieder des Lehrkörpers der Universität.
6. Die Abteilungsleiter des Bundeswehrkrankenhauses werden nach den gleichen Kriterien ausgewählt, die für Abt.leiter der Universität Ulm verbindlich sind. Insoweit gilt folgendes Verfahren:
 - a) Ausschreibung der Stelle,
 - b) Erarbeitung und Vorlage des Vorschlags durch die zuständige Fachgruppe und die klinisch-medizinische Fakultät und
 - c) Verabschiedung des Vorschlags durch den Senat.

Die Stellen der Abteilungsleiter des Bundeswehrkrankenhauses schreibt der Bundesminister der Verteidigung im Einvernehmen mit der Universität aus. Er leitet die Bewerbungsunterlagen mit seiner Stellungnahme der Universität zu.

Der Vorschlag der Universität wird durch den Rektor dem Kultusministerium des Landes Baden-Württemberg vorgelegt, das ihn mit seiner Stellungnahme dem Bundesminister der Verteidigung zuleitet.

Der Bundesminister der Verteidigung besetzt die Dienstposten der Abteilungsleiter des Bundeswehrkrankenhauses. Anschließend bestellt das Kultusministerium Baden-Württemberg die Abteilungsleiter zu Honorarprofessoren mit den akademischen Rechten und Pflichten eines persönlichen Ordinarius als Hochschulkliniker der Universität Ulm.

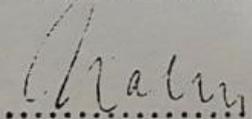
7. Die Oberarztstellen sollen möglichst mit Habilitierten besetzt werden.
8. Bei geplanten Versetzungen des Personals wird die Universität rechtzeitig verständigt, um sicherzustellen, daß die Durchführung von Lehr- und Forschungsaufgaben durch eine Versetzung nicht gestört oder unterbrochen wird.

- 3 -

9. Nach einem noch zu vereinbarenden Plan werden Sanitätsoffiziere zu Fachärzten an den Universitätskliniken weitergebildet. Die Universität stellt diesen Sanitätsoffizieren im Rahmen der klinischen Abteilungen der Universität entsprechend ihrem ärztlichen Ausbildungsstand und akademischen Rang wissenschaftliche und im Einvernehmen mit dem Krankenhausträger ärztliche Arbeitsmöglichkeiten zur Verfügung, die auch die Möglichkeit zur Habilitation eröffnen.
10. Um die Arbeitsaufnahme im Bundeswehrkrankenhaus vorzubereiten und das Personal für seine Tätigkeit aus-, weiter- und fortzubilden, wird der Bundesminister der Verteidigung während der Aufbauphase des Bundeswehrkrankenhauses bemüht sein, bereits Teileinheiten des Bundeswehrkrankenhauses aufzustellen.
11. Die sich aus dieser Vereinbarung ergebenden Haftungsfragen werden besonders geregelt.

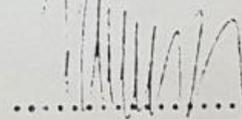
Stuttgart, den 25. 1. 1971

Das Kultusministerium
Baden-Württemberg


.....

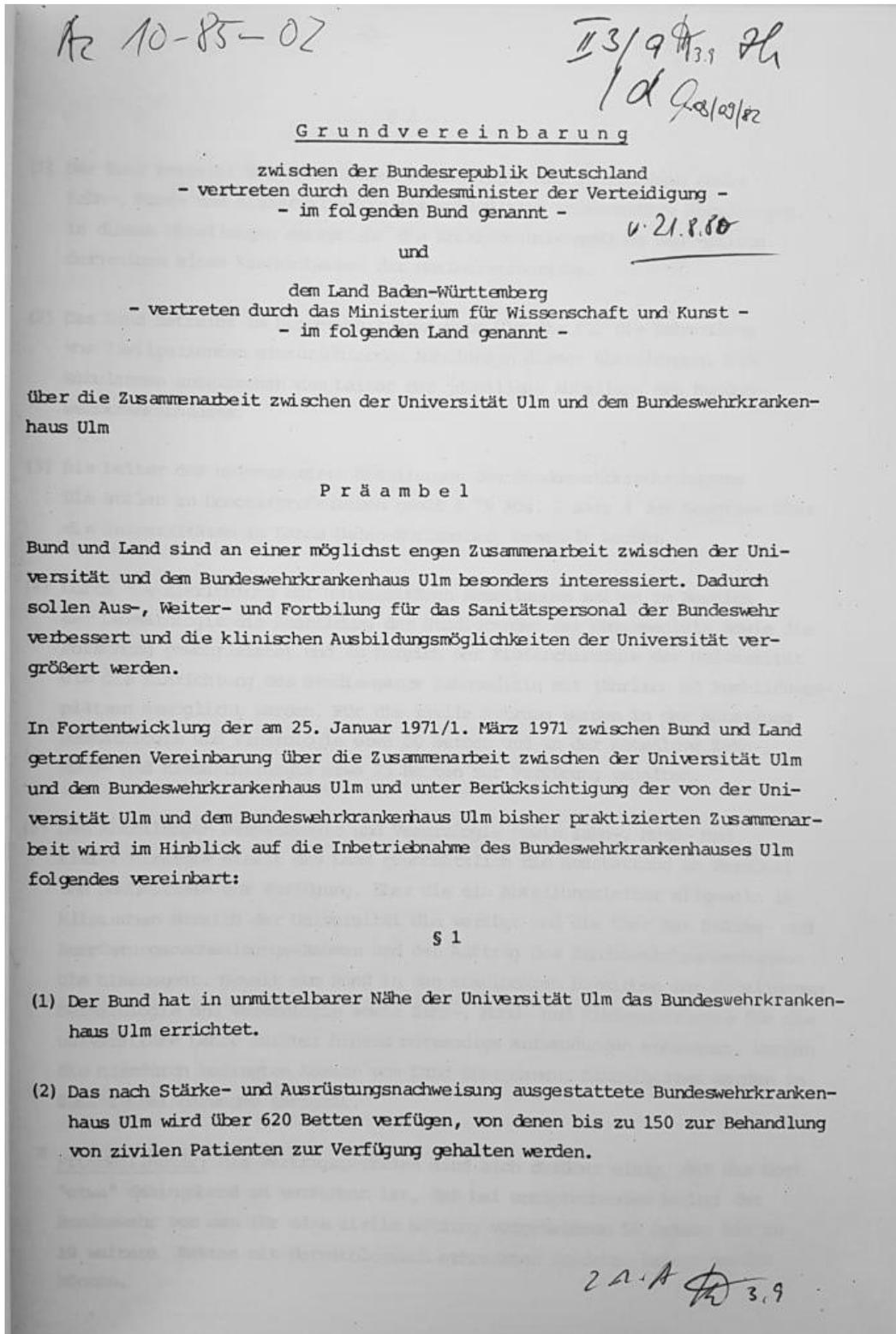
Bonn, den 1. März 1971

Der Bundesminister der
Verteidigung


.....

10.4.4 Grundvereinbarung zwischen BRD und Land Baden-Württemberg über die Zusammenarbeit zwischen der Universität Ulm und dem BwKrhs Ulm 1980

Quelle: BA-MA, BW 24/23415, Grundvereinbarung zw. BRD und Land Baden-Württemberg, Stuttgart/Bonn, 17.07./28.07.1980.



-2-

§ 2

- (1) Der Bund betreibt die Abteilungen Dermatologie und Venerologie sowie Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie als vollgültige universitäre Abteilungen. In diesen Abteilungen entspricht die Krankenhausbehandlung und -pflege derjenigen eines Krankenhauses der Maximalversorgung.
- (2) Das Land betreibt im Bundeswehrkrankenhaus Ulm die für die Behandlung von Zivilpatienten einzurichtenden Ambulanzen dieser Abteilungen. Die Ambulanzen unterstehen dem Leiter der jeweiligen Abteilung des Bundeswehrkrankenhauses.
- (3) Die Leiter der universitären Abteilungen des Bundeswehrkrankenhauses Ulm sollen zu Honorarprofessoren gemäß § 79 Abs. 2 Satz 4 des Gesetzes über die Universitäten im Lande Baden-Württemberg bestellt werden.
- (4) Durch die Einrichtung der universitären Abteilungen sollen im Bereich der Dermatologie die Ausbildung der Studierenden der Humanmedizin sowie die Forschung gewährleistet und im Bereich der Kieferchirurgie der Universität Ulm die Einrichtung des Studiengangs Zahnmedizin mit jährlich 60 Ausbildungsplätzen ermöglicht werden. Für die zivile Nutzung werden in der Abteilung Dermatologie und Venerologie etwa 50 Betten und in der Abteilung Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie etwa 25 Betten zur Verfügung gehalten.
- (5) Den Abteilungen Dermatologie und Venerologie sowie Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie stellt das Land grundsätzlich die Ausstattung an Personal und Sachmitteln zur Verfügung, über die ein Abteilungsleiter allgemein im klinischen Bereich der Universität Ulm verfügt und die über den Stärke- und Ausrüstungsnachweisungs-Rahmen und den Auftrag des Bundeswehrkrankenhauses Ulm hinausgeht. Soweit dem Bund in den stationären Bereichen der Abteilungen Dermatologie und Venerologie sowie Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie für die universitäre Lehre darüber hinaus notwendige Aufwendungen entstehen, werden die hierdurch bedingten Kosten vom Land übernommen. Einzelheiten werden in Zusatzvereinbarungen geregelt.

^x Protokollnotiz: Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, daß das Wort "etwa" dahingehend zu verstehen ist, daß bei entsprechendem Bedarf der Bundeswehr von den für eine zivile Nutzung vorgesehenen 50 Betten bis zu 10 weitere Betten mit dermatologisch erkrankten Soldaten belegt werden können.

-3-

- (6) Der Bund bemüht sich, daß für die beiden universitären Abteilungen Dermatologie und Venerologie sowie Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie der gleiche allgemeine Pflegesatz festgesetzt wird wie für die Universitätskliniken. Insoweit dies ganz oder zum Teil erreicht wird, verpflichtet sich der Bund, dem Land für die der Krankenversorgung zugute kommenden Aufwendungen den Unterschied zwischen dem allgemeinen Pflegesatz der vorgenannten universitären Abteilungen zum allgemeinen Pflegesatz für die übrigen Abteilungen des Bundeswehrkrankenhauses Ulm zu zahlen. Der Bund wird das Land an den Pflege-satzverhandlungen beteiligen. Der verwaltungsmäßige Mehraufwand des Bundeswehrkrankenhauses Ulm ist dabei angemessen zu berücksichtigen.

§ 3

- (1) Um die Ausbildung von Medizinstudierenden außer im dritten klinischen Ausbildungsabschnitt auch im ersten und zweiten klinischen Ausbildungsabschnitt zu ermöglichen, sollen über die in § 2 (4) genannten Betten hinaus bis zu 75 weitere Betten der übrigen Abteilungen des Bundeswehrkrankenhauses Ulm nach folgendem Schlüssel mit Zivilpatienten belegt werden:

Innere Medizin	20 Betten
Chirurgie	20 Betten
Psychiatrie	10 Betten
Neurochirurgie	10 Betten
Hals-Nasen- Ohrenheilkunde	5 Betten
Augenheilkunde	5 Betten
Urologie	5 Betten.

- (2) Die Belegung dieser für Zivilpatienten zur Verfügung gehaltenen Betten erfolgt im Einvernehmen mit dem Leiter der entsprechenden klinischen Fachrichtung der Universität Ulm aus der jeweiligen Ambulanz oder durch abgestimmte Direktaufnahme. Die Verantwortung für die ärztliche Betreuung und für die Pflege dieser Patienten trägt der Leiter der aufnehmenden Abteilung des Bundeswehrkrankenhauses Ulm.

-4-

§ 4

Das Land geht davon aus, daß durch die Einbeziehung des Bundeswehrkrankenhauses Ulm in den humarmedizinischen Unterrichtsbetrieb der Universität Ulm im ersten klinischen Ausbildungsabschnitt etwa 60 Ausbildungsplätze, im zweiten klinischen Ausbildungsabschnitt jeweils jährlich etwa 60 Ausbildungsplätze (= 120 Plätze) und im dritten klinischen Ausbildungsabschnitt jährlich etwa 48 Ausbildungsplätze, nämlich jeweils 16 Plätze in den Fachrichtungen Innere Medizin und Chirurgie sowie 16 Plätze in den übrigen Fachrichtungen zur Verfügung stehen.

§ 5

Der Bund räumt dem Land das Recht ein, im Bundeswehrkrankenhaus Ulm Lehrveranstaltungen der Universität Ulm, insbesondere für die Ausbildung von Studierenden der Humanmedizin und der Zahnmedizin, nach Planungen der Universität Ulm durchzuführen. In diesem Rahmen ist es Mitgliedern der Universität Ulm gestattet, Räume des Bundeswehrkrankenhauses Ulm zu betreten und zu benutzen. Bundeswehrkrankenhaus Ulm und Universität Ulm stellen rechtzeitig vorher im gegenseitigen Einvernehmen entsprechende Lehr- und Unterrichtspläne auf.

§ 6

Das Land verpflichtet sich, die Mitglieder der Universität Ulm, insbesondere die Studierenden, darauf hinzuweisen, daß

- a) das Hausrecht des Bundeswehrkrankenhauses Ulm auch gegenüber Mitgliedern der Universität uneingeschränkt gilt;
- b) die Hausordnung des Bundeswehrkrankenhauses Ulm einzuhalten ist;
- c) die Anweisungen der bei der Durchführung der Ausbildung im Bundeswehrkrankenhaus Ulm tätig werdenden Ärzte und sonstigen Lehr- und Aufsichtspersonen zu befolgen sind.

-5-

§ 7

Bund und Land sind sich darüber einig, daß der Bund durch diese Vereinbarung in keiner Hinsicht gegenüber den Studierenden verpflichtet wird, insbesondere, daß die Studierenden weder Anspruch auf Barvergütungen, Unterkunft, Verpflegung, normale Arbeits- und Schutzbekleidung noch auf die Erstattung sonstiger Kosten durch den Bund haben.

§ 8

Das Land übernimmt im Bundeswehrkrankenhaus Ulm nach Maßgabe einer besonderen Vereinbarung die Kosten für den Bau und die Einrichtung (einmalige Kosten) sowie den Betrieb (laufende Kosten) der Räume, die der Lehre und Forschung dienen.

§ 9

- (1) Das Land stellt dem Bund als Ausgleich für die Ausbildung der Studenten im ersten und zweiten klinischen Studienabschnitt das erforderliche Personal auf dem Wege der Abordnung unentgeltlich zur Verfügung.
- (2) Der Umfang des ärztlichen Personals richtet sich nach Zahl, Art und Gruppengröße der im ersten und zweiten klinischen Ausbildungsabschnitt im Bundeswehrkrankenhaus Ulm zu erbringenden Lehrveranstaltungen (Vorlesungen, Seminare, Kurse). Bei der Berechnung des Umfangs dieses Personals wird zugrunde gelegt eine Regel-Lehrverpflichtung
 - für habilitierte Ärzte (in der Regel für Vorlesungen und Seminare) von 8 Lehrveranstaltungen je Semesterwoche bei einem Gewichtungsfaktor von "1"
 - und
 - für nichthabilitierte Ärzte (in der Regel für Kurse) von 6 Lehrveranstaltungen je Semesterwoche bei einem Gewichtungsfaktor von "0,5".

-6-

Der so für habilitierte und nichthabilitierte Ärzte getrennt errechnete Arztebedarf wird um 40 v.H., die auf reine Krankenversorgung entfallen, gekürzt. Die verbleibenden 60 v.H. universitäre Aufgaben verteilen sich zu 35 v.H. auf die Lehre und zu 25 v.H. auf lehrbezogene Forschung sowie Verwaltungs- und Gremienarbeit. Das rechnerische Ergebnis wird ab 5/10 auf eine volle Arztstelle aufgerundet.

- (3) Das Land stellt an nichtärztlichem Personal einen Vorlesungspfleger, eine Verwaltungsangestellte und eine Schreibkraft zur Verfügung.
- (4) Den Einsatz des vom Land zur Verfügung gestellten Personals regelt der Chefarzt des Bundeswehrkrankenhauses Ulm; § 5 bleibt unberührt.

§ 10

- (1) Das Land stellt dem Bund im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel die Sachmittel, die für die Durchführung des Unterrichts im ersten und zweiten klinischen Studienabschnitt erforderlich sind, auf Antrag der mit der Lehre Betrauten zur Verfügung.
- (2) Für die über den Krankenhausbetrieb des Bundeswehrkrankenhauses Ulm hinausgehenden Mehraufwendungen für die Ausbildung der Studenten des ersten und zweiten klinischen Studienabschnitts, die nicht auf andere Weise abgegolten werden, zahlt das Land eine Pauschale in Höhe von jährlich 50 DM pro Student; dies gilt nicht für die beiden universitären Abteilungen nach § 2.

§ 11

- (1) Das Land stellt dem Bund als Ausgleich für die Ausbildung der Studenten im dritten klinischen Ausbildungsabschnitt im Wege der Abordnung einen Oberarzt BAT I a, 5 Ärzte BAT IIa/Ib, 0,5 MTA BAT V c/V b und 1 Bürkraft BAT VI b zur Verfügung und zahlt für laufend anfallende Sachkosten bei Geschäftsbedürfnissen und Lehrmitteln eine Pauschale in Höhe von jährlich 450 DM pro Student.

-7-

- (2) Einzelheiten für die Ausbildung im dritten klinischen Studienabschnitt werden auf der Grundlage der Empfehlungen des Wissenschaftsrates in einer Zusatzvereinbarung geregelt.

§ 12

Soweit zur Erfüllung des Lehr- und Ausbildungsbetriebes im ersten, zweiten und dritten klinischen Ausbildungsabschnitt über die Stärke- und Ausrüstungsnachweisungs-Ausstattung des Bundeswehrkrankenhauses Ulm hinaus bauseitig einzubringendes Gerät (fest eingebaut), Liegenschaftsgerät (z.B. Möblierungsgerät) und Sanitätsgerät (z.B. medizinisches Gerät) erforderlich sind, stellt das Land nach Maßgabe von ihm genehmigter Kostenvoranschläge die erforderlichen Mittel bereit. Das gilt auch für die insoweit entstehenden Kosten der Instandhaltung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung.

§ 13

Der Bund erklärt sich bereit, die Stellen der Leiter der einzelnen medizinischen Abteilungen nach Möglichkeit mit habilitiertem Personal zu besetzen. Auch die stellvertretenden Abteilungsleiter der jeweiligen Fachrichtungen sollen nach Möglichkeit habilitiert sein.

§ 14

- (1) Hält der Bund für die Besetzung der Stelle eines Abteilungsleiters nach § 2 mehrere habilitierte Bundeswehrangehörige für geeignet, so legt er dem Land eine entsprechende Liste vor. Dieses unterbreitet dem Bundesminister der Verteidigung nach Anhörung der Universität Ulm einen Vorschlag aus dieser Liste. Der Bundesminister der Verteidigung besetzt den Dienstposten entsprechend.
- (2) Kann der Bund nach Anhörung der Universität keinen zur Besetzung einer Abteilungsleiterstelle nach § 2 geeigneten habilitierten Bundeswehrangehörigen vorschlagen und ist der Dienstposten mehr als ein halbes Jahr unbesetzt, so wird er nach folgendem Verfahren besetzt:

-8-

- a) Ausschreibung der Sanitätsoffiziers-Stelle;
- b) Erarbeitung und Vorlage des Vorschlags durch die zuständige Fachgruppe und die klinisch-medizinische Fakultät der Universität Ulm;
- c) Verabschiedung des Vorschlags durch den Senat der Universität Ulm.

Die Stelle schreibt der Bundesminister der Verteidigung im Einvernehmen mit der Universität Ulm aus. Er leitet die Bewerbungsunterlagen mit seiner Stellungnahme der Universität Ulm zu. Der Vorschlag der Universität Ulm wird durch den Rektor dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst des Landes Baden-Württemberg vorgelegt, das ihn mit seiner Stellungnahme dem Bundesminister der Verteidigung zur Besetzung des Dienstpostens zuleitet.

§ 15

- (1) Das Verfahren nach § 14 Abs. 1 gilt auch für Abteilungsleiterstellen in den übrigen medizinischen Abteilungen, soweit eine Besetzung mit habilitiertem Personal möglich ist.
- (2) Hält der Bund für die Besetzung der Stelle eines Abteilungsleiters nur einen Bewerber für geeignet, so zeigt er dies dem Land vor der Besetzung an.

§ 16

Leiter medizinischer Abteilungen des Bundeswehrkrankenhauses sollen grundsätzlich nicht versetzt werden. Ist dies dennoch der Fall, oder wird geplant, anderes habilitiertes Personal, das in der Lehre und Forschung mit der Universität Ulm zusammenarbeitet, zu versetzen, so wird die Universität Ulm rechtzeitig verständigt, um sicherzustellen, daß die Durchführung von Lehr- und Forschungsaufgaben durch eine Versetzung möglichst nicht gestört oder unterbrochen wird.

-9-

§ 17

Soweit Leiter einzelner medizinischer Abteilungen oder anderes Personal des Bundeswehrkrankenhauses Ulm von der Universität Ulm am Lehrbetrieb außerhalb des Bundeswehrkrankenhauses beteiligt werden, ist der Bund mit dieser Beteiligung einverstanden, soweit die dienstlichen Pflichten der Betroffenen dies zulassen. Das Land zahlt hierfür die übliche Vergütung.

§ 18

Leiter der einzelnen medizinischen Fachrichtungen im Bundeswehrkrankenhaus Ulm können, soweit an der Lehre beteiligt, nach Maßgabe des § 79 Abs. 1 des Gesetzes über die Universitäten im Lande Baden-Württemberg zu Honorarprofessoren bestellt werden. Denjenigen, die Privatdozenten der Universität Ulm sind, kann die Bezeichnung "außerplanmäßiger Professor" gemäß § 80 Abs. 5 des Gesetzes über die Universitäten im Lande Baden-Württemberg verliehen werden. § 2 Abs. 3 bleibt unberührt.

§ 19

Bund und Land verpflichten sich, kein akademisches Personal des Bundeswehrkrankenhauses Ulm bzw. der Universität Ulm ohne Einverständnis des Vertragspartners in ihre Dienste zu übernehmen.

§ 20

- (1) Das Land ist damit einverstanden, daß die Universität Ulm die Lehr- und Forschungseinrichtungen einer Fachrichtung den habilitierten Angehörigen des Bundeswehrkrankenhauses Ulm der entsprechenden Fachrichtung nach gemeinsamer Absprache im Einzelfall zur Verfügung stellt. Dabei ist auch festzulegen, ob und in welchem Umfang der Universität die hierdurch entstehenden Aufwendungen zu ersetzen sind.
- (2) Angehörige des Bundeswehrkrankenhauses Ulm, an deren Habilitation auf Grund ihrer wissenschaftlichen Leistungen ein gemeinsames Interesse von Bund und Land besteht, sollen von der Fachrichtung der Universität, der Habilitationsrichtung entsprechend einen Arbeitsplatz erhalten.

-10-

- (3) Angehörige des Bundeswehrkrankenhauses Ulm haben das Recht, unter Zugrundelegung der Habilitationsordnung der Universität Ulm ein ordentliches Habilitationsverfahren zu beantragen.

§ 21

Das Land verpflichtet sich, darauf hinzuwirken, daß die Universität Ulm mit dem Bundeswehrkrankenhaus Ulm auf dem Gebiet der Ausbildung eng zusammenarbeitet, um damit z.B. die fachärztliche Weiterbildung, insbesondere der Angehörigen des Bundeswehrkrankenhauses Ulm in angemessener Zeit und in der umfassenden Breite des Faches zu gewährleisten. Die Durchführung der fachärztlichen Weiterbildung setzt grundsätzlich voraus, daß für den jeweils in Betracht kommenden Weiterbildungsabschnitt der Betroffene unter Beibehaltung seines Status zur Dienstleistung bei der Einrichtung der Universität Ulm abgestellt wird, die für die Weiterbildung zuständig ist. Gleiches gilt für Angehörige der Einrichtungen der Universität Ulm, die ihre fachärztliche Weiterbildung im Bundeswehrkrankenhaus Ulm durchführen. Im Rahmen der fachärztlichen Weiterbildung werden Kosten gegenseitig nicht verrechnet. Ein ausgeglichenes Verhältnis der beiderseitigen fachärztlichen Weiterbildungsmaßnahmen ist anzustreben.

§ 22

Das Land wird die rechtlichen Voraussetzungen dafür schaffen, daß ab Wintersemester 1981/82 die nach dem Staatsvertrag für die Vergabe von Studienplätzen vom 23. Juni 1978 möglichen Vorabzulassungen von Sanitätsoffizier -Anwärtern der Bundeswehr an den Universitäten des Landes im Studiengang Humanmedizin in der den Beschlüssen des Verwaltungsausschusses der Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen entsprechenden Zahl ausschließlich an der Universität Ulm jeweils zum Wintersemester erfolgen wird. Die entsprechenden rechtlichen Voraussetzungen werden für Sanitätsoffiziers-Anwärter im Studiengang Zahnmedizin bei Einführung des Studiengangs Zahnmedizin an der Universität Ulm geschaffen.

-11-

§ 23

- (1) Das Bundeswehrkrankenhaus Ulm betreibt zu Ausbildungszwecken eine Rettungseinrichtung, in der Sanitätsoffiziere und -unteroffiziere in Theorie und Praxis der Notfallmedizin, der Luftrettung und des Straßentransports Verletzter fortgebildet werden.
- (2) Das Land wirkt darauf hin, daß die Träger des Rettungswesens, die Stadt Ulm und die Universität Ulm, mit dem Bund Vereinbarungen über eine angemessene Beteiligung des Bundeswehrkrankenhauses Ulm am Rettungswesen sowie über den Umfang der vom Bundeswehrkrankenhaus aufzunehmenden Notfallpatienten treffen.

§ 24

- (1) Zur Förderung der gemeinsamen Zusammenarbeit und zur Erörterung gemeinsamer Probleme setzen Bund und Land ein Koordinierungsgremium ein.
- (2) Mitglieder des Koordinierungsgremiums sind:
 - 2 Vertreter des Bundesministeriums der Verteidigung, 1 Vertreter der Wehrbereichsverwaltung V, Stuttgart, 1 Vertreter des Bundeswehrkrankenhauses Ulm, 1 Vertreter des Ministeriums für Wissenschaft und Kunst Baden-Württemberg, 3 Vertreter der Universität Ulm.
- (3) Ein Vertreter der Stadt Ulm und ein Vertreter des Sanitätsamtes der Bundeswehr werden mit beratender Stimme hinzugezogen.
- (4) Das Koordinierungsgremium gibt sich eine Geschäftsordnung. Es tagt mindestens einmal jährlich.

§ 25

- (1) Schadensfälle sind im Außenverhältnis nach Maßgabe von Gesetz und Rechtsprechung abzuwickeln.

-12-

- (2) Die Partner verpflichten sich, im Innenverhältnis
- a) dem Partner Schäden, soweit diese mittelbar oder unmittelbar von ihren Bediensteten und/oder Mitgliedern durch schuldhaftes Verhalten zugefügt worden sind und soweit der Partner sie nicht durch Inanspruchnahme Dritter decken kann, zu ersetzen. Der in Anspruch genommene Partner kann seine Ersatzpflicht auf den Umfang beschränken, als er selbst von seinen Bediensteten und/oder Mitgliedern nach Maßgabe der dienstrechtlichen Haftungs- und Inanspruchnahmegrundsätze Ersatz verlangen kann;
 - b) Bedienstete und/oder Mitglieder des anderen Partners nicht in Anspruch zu nehmen.

§ 26

- (1) Vorstehende Vereinbarung tritt mit der Unterzeichnung durch die Vertragspartner in Kraft; sie tritt an die Stelle der Vereinbarung vom 25. September 1971 /1. März 1971 über die Zusammenarbeit der Universität Ulm mit dem Bundeswehrkrankenhaus Ulm und der hierzu ergangenen Zweiten Zusatzvereinbarung vom 26. Januar 1973/8. März 1973.
- (2) Die Erste Zusatzvereinbarung vom 1. Juli 1977/1. August 1977 zur Vereinbarung vom 26. Januar 1973/8. März 1973 behält Gültigkeit im Rahmen ihrer vorgesehenen Laufzeit.

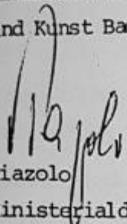
§ 27

- (1) Diese Vereinbarung ist mit einer Frist von 6 Jahren zum Ablauf eines Kalenderjahres kündbar. Bei der Kündigung ist sicherzustellen, daß die sich in einer Ausbildung befindlichen Mitglieder des Bundeswehrkrankenhauses Ulm oder der Universität Ulm ihre Ausbildung abschließen können. Über die mit einer Kündigung ggf. verbundenen wirtschaftlichen und sozialen Auseinandersetzungen entscheiden Bund und Land einvernehmlich.

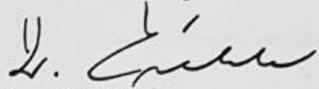
-13-

- (2) Die Pauschalen nach § 10 Abs. 2, § 11 Abs. 1 sind jeweils nach Ablauf von zwei Jahren zu überprüfen.

Stuttgart, den 17. 7. 1980
Ministerium für Wissenschaft
und Kunst Baden-Württemberg


Piazolo
Ministerialdirektor

Bonn, den 28. 7. 1980
Der Bundesminister der Ver-
teidigung
In Vertretung


Dr. Hiehle
Staatssekretär

Ulm, den 21. 8. 1980

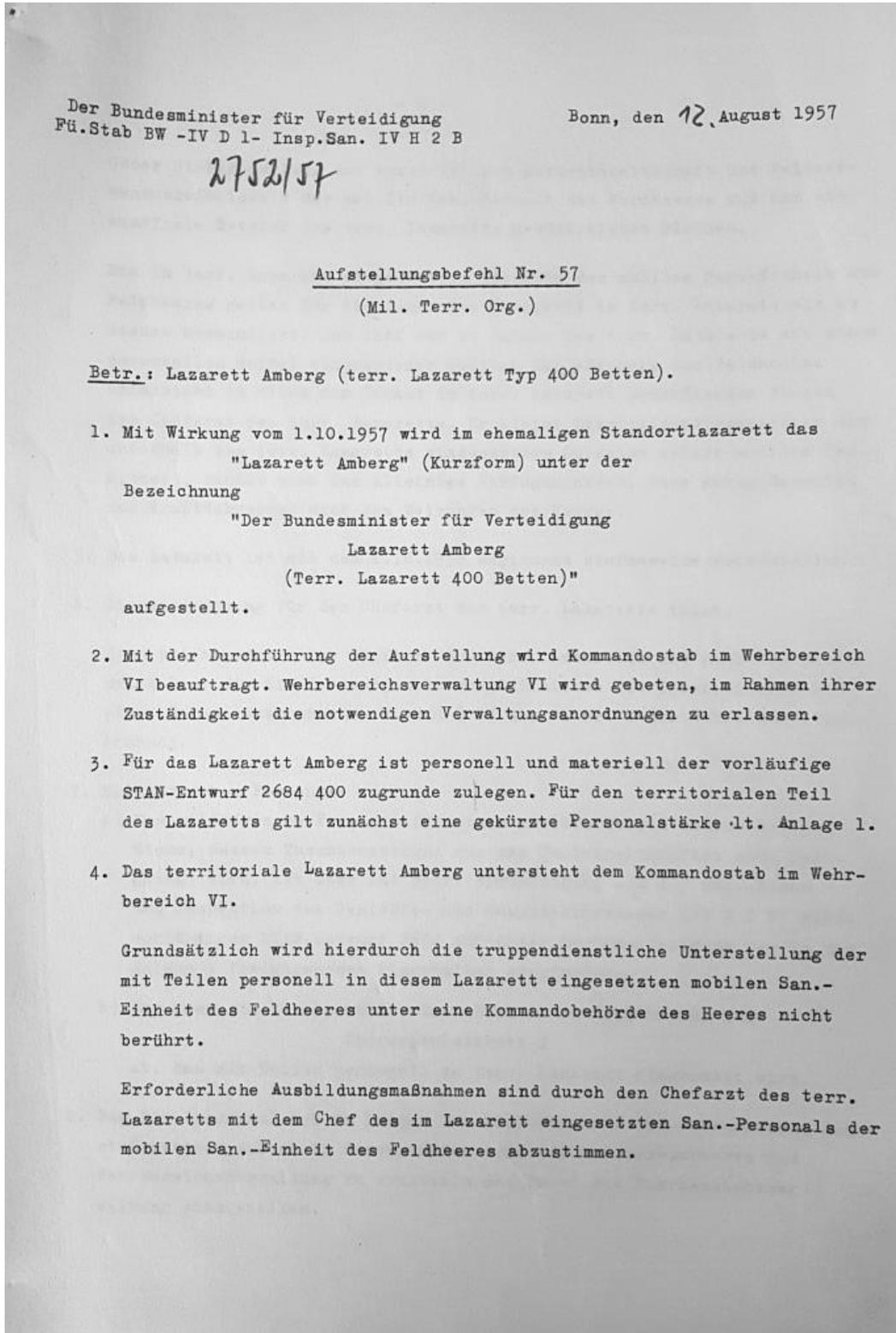
Die Universität Ulm - vertreten durch den Rektor - tritt, soweit ihre Rechte berührt und Verpflichtungen für sie begründet werden, der vorstehenden Vereinbarung bei.

Universität Ulm


(Prof. Dr. D. Bückmann)
- R e k t o r -

10.4.5 Aufstellungsbefehl Bw Laz Amberg

Quelle: BA-MA, BW 24/12403, Der Bundesminister für Verteidigung, Aufstellungsbefehl Nr. 57 (Mil. Terr. Org.), Lazarett Amberg, Bonn, 12.08.1957.



- 2 -

Unter Sicherstellung der kurzfristigen Marschbereitschaft und Feldverwendungsfähigkeit der mobilen San.-Einheit des Feldheeres muß der einwandfreie Betrieb des terr. Lazarets gewährleistet bleiben.

Die im terr. Lazarett eingesetzten Soldaten der mobilen San.-Einheit des Feldheeres gelten für die Dauer der Tätigkeit im terr. Lazarett als zu diesem kommandiert. Der Chef der im Rahmen des terr. Lazarets mit einem personellen Anteil eingesetzten mobilen San.-Einheit des Feldheeres untersteht in allen den Dienst im terr. Lazarett betreffenden Fragen dem Chefarzt des terr. Lazarets. Er bleibt Disziplinarvorgesetzter der außerhalb des terr. Lazarets eingesetzten Soldaten seiner mobilen San.-Einheit, behält auch das alleinige Verfügungsrecht über deren Material und Kraftfahrzeuge nach den Weisungen des Heeres.

5. Das Lazarett ist mit dem 1.10.1957 beginnend stufenweise aufzustellen.
6. Dienstanweisung für den Chefarzt des terr. Lazarets folgt.

Disziplinalgewalt: Der Chefarzt des terr. Lazarets hat nach dem Ersten Erlaß über die Disziplinalgewalt von Offizieren die Disziplinalgewalt eines Bataillonskommandeurs nach § 17 Abs. 1 Nr. 2 der Wehrdisziplinarordnung.

7. Militärisches Personal

- a) Das militärische Personal für einen arbeitsfähigen bodenständigen Stamm, dessen Zusammensetzung aus den Teilstreitkräften noch festgelegt wird, ist über Amt Terr. Verteidigung - G 1 / San.-Wesen - und Inspektion des Sanitäts- und Gesundheitswesens (IV H 2 B) gemäß vorläufigem STAN-Entwurf 2684 400 unter Berücksichtigung der in der Anlage 1 freigegebenen Planstellen anzufordern.
- b) Das Heer stellt als mobile San.-Einheit des Feldheeres das
Chirurgenlazarett 4
ab, das mit Teilen personell im terr. Lazarett eingesetzt wird.

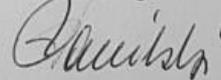
8. Das Zivilpersonal ist im Rahmen des STAN-Entwurfs und entsprechend dem stufenweisen Aufbau im Einvernehmen zwischen Wehrbereichsarzt und Wehrbereichsverwaltung zu ermitteln und durch die Wehrbereichsverwaltung einzustellen.

- 3 -

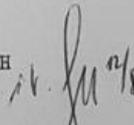
9. Logistische Bestimmungen.

- a) Die Erstausrüstung mit San.-Material wird dem Lazarett Amberg nach Weisung der Inspektion des Sanitäts- und Gesundheitswesens zugeteilt. Über das Weitere erfolgen gesonderte Bestimmungen.
 - b) Die laufende Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln erfolgt bis auf weiteres entsprechend dem Arznelieferungsvertrag (MBl. Nr. 1 vom 1.9.1956 S. 10) aus den nächstgelegenen Apotheken.
 - c) Weitere Anweisungen für die Regelung der laufenden Versorgung werden von der Inspektion des Sanitäts- und Gesundheitswesens herausgegeben.
10. Der Chefarzt ist verantwortlich für die militärische Sicherheit in seinem Dienstbereich. Für die Maßnahmen der militärischen Sicherheit gilt die Vorschrift "Schutz und Sicherheit der Bundeswehr" (ZDv 10/6). Der von dem Chefarzt bestimmte Sicherheitsoffizier hat mit dem MAD im Wehrbereich unmittelbar nach Zusammentreten des VP Verbindung aufzunehmen.
11. Wehrbereichsarzt VI meldet über den Aufbau des Lazaretts im monatlichen Tätigkeitsbericht.
Monatliche Zustandsmeldungen sind gem. Anweisung Kommandostab im Wehrbereich VI zu erstatten.
12. Sonderanweisungen.
Die beteiligten Stellen des Hauses werden gebeten, die noch erforderlichen Sonderanweisungen rechtzeitig zu erlassen.

Im Auftrag



Schlußzeichnung IV H



Mitzeichnungen der einzelnen Abteilungen siehe nächste Seite.

10.4.6 Aufstellungsbefehl BwLaz München

Quelle: BA-MA, BW 1/46124, Der Bundesminister der Verteidigung, Az 10-85-02, Aufstellungsbefehl Nr. 173 (TV) für BwLaz München, Bonn, 04.02.1965.

VS - Nur für den Dienstgebrauch

Bundesminister der Verteidigung
IV 2 - Az 10 - 85 - 02
Nr 542/65 VS - NFD

53 Bonn, den 4. Februar 1965
App 9852

Aufstellungsbefehl Nr. 173 (TV)
für
Bundeswehrlazarett München
(BwLaz München)

16. FEB. 1965
UI Eing.
Tgb.-Nr. 1516/65 VS. NFD

I. Organisatorische Bestimmungen
=====

1. Aufstellung:
Die Aufstellung des
Bundeswehrlazarettes (600 Betten) München
(BwLaz München)
wird mit Wirkung vom 16. Februar 1965 befohlen.
Kommando der Territorialen Verteidigung (KTV) führt die
Aufstellung durch.

2. Aufstellungsablauf:
a) Ab 16.2.1965 Vorauspersonal (s. Anlg. 1) zur Vorbereitung
der Aufstellung und Überwachung der Einrichtung
des Krankenhausteils nach den Erfordernissen der Bw, um Inbetriebnahme nach Fertigstellung sofort aufnehmen zu können;
b) Ab 1.7.1965 - Eintreffen weiteren Sanitätspersonals und
Teilaufstellung des BwLaz (s. Anlg. 1);
- Eintreffen des in der Verantwortung des
Heeres einzugliedernden Feldlazarettes.
TrA regelt Zeitpunkt und Umfang der Eingliederung im Einvernehmen mit KTV.

- 2 -

1/3. März (45-10-90-06)
München, Barmherzige Brüder

Seite 2 - VS - Nur für den Dienstgebrauch

3. Standort:

Standort: München, politische Gemeinde München
(Endstandort)
 Unterbringung: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
(8) München, Romannstr. 93 (Mietobj.)
 Lage-Nr: 09 1 15/63
 Zuweisungs-Nr: 280/64
 Standortsschlüssel-Nr: 6062

München ist nach dem derzeitigen Stand der Planung Endstandort.
 Für das BwLaz München ist München Standort im Sinne des § 3
 BBesG.

Wohnungsbedarf für das militärische Personal ist gem. Formblatt
 an KTV zu melden.

4. Unterstellung:

- a) Das Bundeswehrlazarett München untersteht
- truppendienstlich und für den Einsatz: WBK VI,
 - fachdienstlich: Wehrbereichsarzt WEK VI.
- b) Die wirtschaftliche Unterstellung regelt WBK VI im Einvernehmen mit WBV VI.
- c) Friedensmäßig im BwLaz München dienstattuende Sanitätstruppenteile der Teilstreitkräfte sind dem Chefarzt des BwLaz München truppendienstlich und fachdienstlich unterstellt.
- Einzelheiten des Unterstellungsverhältnisses sind durch Erlaß BMVtdg - Fü B IV 2 - Az 07-11-26 - TgbNr 951/63 vom 26.6.1963 geregelt.

5. Aufgaben:

Siehe STAN-Entwurf Nr 478 4100 vom 1.4.1963 (alt 268 3110) Teil I.

Seite 3 - VS - Nur für den Dienstgebrauch

6. Gliederung, Stärke und Dienststellennummer:

- a) Die Aufstellung richtet sich nach dem STAN-Entwurf STAN-Nr 478 4100 (alt 268 3110) Bundeswehrlazarett (600 Betten), Stand vom 1.4.1963, in Verbindung mit dem Org- und Stellenplan (Anlg. 1).

Durch die Besetzung wird der nachträglichen STAN-Beratung nicht vorgegriffen.

- b) Dienststellennummer: 40482

7. Alarmierung und Mobilmachung:

Alarmierung und Mobilmachung sind vorzubereiten und durchzuführen gemäß

- a) Alarmplan der Bundeswehr - Ausgabe TV -,
b) Mobilmachungsplan für die Bundeswehr in Verbindung mit Anlage 4,
c) "Jährliche Mobilmachungsanweisung für die Territoriale Verteidigung",
d) Bestimmungen für die Führung von Alarmkalendern bei der Bundeswehr (ZDv 80/1 geh).

II. Personelle Bestimmungen
=====

1. Aufstellungsgrundlage ist der STAN-Entwurf - STAN-Nr 478 4100 in Verbindung mit dem beigegeführten Org- und Stellenplan (Anlg.2).

2. Soldaten:

Aus dem Stellenplan gehen sowohl die zu besetzenden Stellen als auch ihre Verteilung auf die Teilstreitkräfte hervor.

Wehrbereichskommando VI ruft hiernach auf Formblatt die Soldaten bei den personalbearbeitenden Stellen über KTV ab, so daß sie, dem jeweiligen Stand der Aufstellung entsprechend, zeitgerecht zur Verfügung stehen.

3. Zivilpersonal:

Die durch den Stellenplan genehmigten Dienstposten (Arbeitsplätze) können besetzt werden.

Seite 4 - VS - Nur für den Dienstgebrauch

III. Verwaltungsbestimmungen

- a) Haushaltsmittel, die im militärischen Bereich bewirtschaftet werden, sind durch das WBK VI zur Verfügung zu stellen.
- b) Die auf dem Gebiet der Verwaltung bewirtschafteten Haushaltsmittel werden von der WBV VI bereitgestellt.
- c) Die Bewirtschaftung der dem Ew-Lazarett zugewiesenen Haushaltsmittel regelt sich nach den Bestimmungen des VMBI 1957 S. Abschn. III, Ziff. 2 a.

IV. Ergänzende Bestimmungen

1. Material:

Die Materialausstattung weist KTV nach Maßgabe verfügbarer Bestände auf Anforderung zu.

Die Ausstattung mit San-Gerät erfolgt durch KTV nach besonderer Weisung.

2. Unterkunftsgerät:

WBV VI weist nach Anforderung die notwendige Ausstattung zu.

3. Dienstvorschriften:

Truppenamt, Gruppe Dienstvorschriften, weist Dienstvorschriften und vorschrittengleiches Schrifttum ohne Anforderung zu.

4. Stabsbücherei:

Eine Stabsbücherei ist gemäß den "Vorläufigen Richtlinien für die Stabsbücherei" einzurichten.

5. Sanitätswesen:

Die sanitätsdienstliche Versorgung regelt Wehrbereichsausschuss.

6. Fernmeldewesen:

Die Infrastrukturforderungen für die Fernmeldeeinrichtung eines EwLaz (600 Betten) sind gem. "Sanitätsdienstliche Bedarfs- und Infrastrukturforderungen für EwLazarette - 600 Betten -" aufzustellen. (Diese Grundsatzforderung ist beim BmVtdg - InSan II 5 - in Bearbeitung.)

Seite 5 - VS - Nur für den Dienstgebrauch

7. Militärische Sicherheit:

- a) Der Chefarzt ist für die militärische Sicherheit seines Dienstbereiches verantwortlich.
- b) Mit der für ihn zuständigen MAD-Gruppe ist unmittelbar nach Aufstellungsbeginn Verbindung aufzunehmen.
- c) Folgende Vorschriften und Erlasse sind zu beachten:
 - ZDv 2/31 - Verschlusssachenvorschrift -
 - ZDv 2/32 - Militärische Sicherheit -
 - ZDv 2/33 - Die Sicherheitsüberprüfung in der Bundeswehr -
 - ZDv 2/36 - NATO-Sicherheitshandbuch -
 - ZDv10/13 - Besondere Vorkommnisse -
 - Entwurf ZDv 10/6 - Schutz und Sicherheit der Bundeswehr - vom Juli 1956, ergänzt durch Erlaß "Personenkontrolle in militärischen Anlagen" (Fü B I 3 - Az 12-15 vom 27.10.1958)
 - Teilvorläufer ZDv 10/6
 - Vorläufige Festnahme und Waffengebrauch - (Fü B I 3 - Az 39-40-03 vom 9.1.1961)
 - ZDv 40/1 - Standortdienstvorschrift -
 - ZDv 55/2 - Sicherheit in Fernmeldedienst -
 - Richtlinien für Sicherheitsmaßnahmen bei Bauten der Bundeswehr und Bundeswehrverwaltung - (BMVtdg - U II 3 - Az 45-01-02 - TgbNr 684/58 VS-NfD vom 1.7.1958)

8. Disziplinalgewalt:

Der Chefarzt hat nach § 17 Abs. 1 Nr 3 WDO in Verbindung mit Abschnitt 1 C IV Nr 3 des Fünften Erlasses über die Disziplinalgewalt von Offizieren vom 21.12.1960 (VNBl 1961 S. 43) die Disziplinalgewalt eines Regimentskommandeurs.

9. Meldungen:

KTV meldet zum 1.12.1965 an BMVtdg (Fü B IV 2), NA für InSan II 2, die Durchführung der Teilaufstellung.

Im Auftrag

Knauer

zugelaubigt:



10.4.7 Aufstellungsbefehl BwLaz Wildbad

Quelle: BA-MA, BW 24/2373, Der Bundesminister für Verteidigung, Az 10-85-02, Aufstellungsbefehl Nr. 123 (TV) für BwLaz Wildbad, Bonn, 20.07.1961.

ü 2 R. Glerm
14.9.61

Der Bundesminister für Verteidigung
Fü B IV 2 - Az 10 - 85 - 02 -
TgbNr 4140/61 VS-NfD

Bonn, den 20. Juli 1961
App 2969

27. JULI 1961
Eingang
Tgb.Nr. *1597/14 NFD*

Aufstellungsbefehl Nr. 123 (TV)
für
Bundeswehrlazarett Wildbad
(BwLaz Wildbad)

II 3 km. R

Die Aufstellung des Bundeswehrlazarettes Wildbad
(BwLaz Wildbad) wird befohlen.

KTV wird mit der Überwachung, WBK V mit der Durchführung beauftragt.

erl
7a - 1/12 21. 8.

I. Organisatorische Bestimmungen

1. Aufstellungsablauf
Ab 16.11.1961 Aufstellungsbeginn
2. Dienstort
Gemäß Zuweisungs-Nr. 282/60 - BMVtdg - Fü B IV 4 -
Az 45-10-90-05 vom 20.10.1960:
Wildbad - Endunterbringung -
Unterbringung ehem. Luftwaffenlazarett Wildbad
Standortschlüssel-Nr. 5071.
Lage-Nr. 08 4 33/8
Wohnungsbedarf für das militärische Personal ist
gem. Formblatt an KTV zu melden.
Umzugsanordnung kann erteilt werden.

- 2 -

Seite 2 - VS - Nur für den Dienstgebrauch

3. Aufgaben

- a) Stationäre und ambulante Untersuchungen sowie Behandlungen bis zur Wiederherstellung.
- b) Die Aufgaben des Chefarztes des BwLaz Wildbad werden im einzelnen in der Dienstsanweisung festgelegt.

4. Unterstellung

Das Bundeswehrlazarett Wildbad untersteht:

- a) dem Befehlshaber im Wehrbereich V truppendienstlich
- b) dem Wehrbereichsarzt V fachdienstlich.

Die wirtschaftliche Unterstellung regelt WBK/WBV V.

Friedensmäßig in das BwLaz Wildbad eingegliederte Heeres- und Korps-Sanitätstruppen sind dem Chefarzt des BwLaz Wildbad truppendienstlich und fachdienstlich unterstellt. Einzelheiten des Unterstellungsverhältnisses sind durch den Erlaß BMVtdg - Fü B IV - Az 10-84-03 TgbNr 1150/59 VS-Vertr. vom 30.4.1959 über die Eingliederung der Heeres- und Korps-Sanitätstruppen in bodenständige Sanitätseinrichtungen geregelt.

5. Gliederung, Stärke und Dienststellennummer

Die Aufstellung richtet sich nach dem StAN-Entwurf - StAN-Nr. 268 3130 Bundeswehrlazarett (200 Betten), Stand vom 1.7.1961 in Verbindung mit dem Org- und Stellenplan (Anl.).

Dienststellennummer: 20 540

6. Dienstsanweisung

wird gesondert erlassen.

7. Alarmierung und Mobilmachung

Alarm- und Mobilmachungsmaßnahmen sind vorzubereiten und durchzuführen gemäß

- Alarmplan der Bundeswehr
- Mobilmachungsplan für die Bundeswehr
- Jährliche Mobilmachungsanweisung für die Bundeswehr
- ZDV vertr. 80/1 (Bestimmungen für die Führung von Alarmkalendern bei der Bundeswehr)

Seite 3 - VS - Nur für den Dienstgebrauch

II. Personelle Bestimmungen

1. Aufstellungsgrundlage ist der StAN-Entwurf - StAN-Nr. 268 3130 in Verbindung mit dem beigelegten Org- und Stellenplan (Anl.).

2. Soldaten

Aus dem Stellenplan gehen sowohl die zu besetzenden Stellen der Stellenpläne als auch ihre Verteilung auf die Teilstreitkräfte hervor. Wehrbereichskommando V ruft hiernach auf Formblatt die Soldaten bei den personalbearbeitenden Stellen über KTV ab, so daß sie, dem jeweiligen Stand der Aufstellung entsprechend, zeitgerecht zur Verfügung stehen.

3. Zivilpersonal

Die im Org- und Stellenplan ausgebrachten Planstellen und Ausgabemittel (Stellen) gelten als zugewiesen, soweit sie keinen Sperrvermerk enthalten. Die Dienstposten (Arbeitsplätze) können insoweit besetzt werden.

III. Ergänzende Bestimmungen

1. Material

Die Materialausstattung wird durch KTV nach Maßgabe der verfügbaren Bestände ohne Anforderung zugewiesen. Für das Sanitätsgerät der vorgesehenen Ausstattungsätze wird durch BMVtdg (W III) eine dezentrale Beschaffung bei WBV V in Zusammenarbeit mit WBK V - Abt. San-Wesen - in den Fällen angeordnet, wo eine zentrale Beschaffung nicht termingemäß durchführbar ist.

2. Unterkunftsgerät

WBV V weist nach Anforderung die notwendige Ausstattung zu.

Seite 4 VS - Nur für den Dienstgebrauch

3. Dienstvorschriften

Truppenamt, Gruppe Dienstvorschriften, weist dem WBK V die zustehenden Dienstvorschriften über die Vorschriftenverteilerstelle zur Weiterleitung zu.

4. Stabsbücherei

Entsprechend den "Vorläufigen Richtlinien für die Stabsbücherei" ist eine Stabsbücherei einzurichten.

5. Haushalt

Haushaltsmittel, die im militärischen Bereich bewirtschaftet werden, sind durch das WBK V zur Verfügung zu stellen.

Die auf dem Gebiet der Verwaltung bewirtschafteten Haushaltsmittel werden von der WBV V bereitgestellt.

Die Bewirtschaftung der dem Bw-Lazarett zugewiesenen Haushaltsmittel regelt sich nach den Bestimmungen im VMBL 1957 S. 588 Abschnitt III Ziff. 2 a.

6. Sanitätswesen

Die sanitätsdienstliche Betreuung wird durch den Wehrbereichsarzt V geregelt.

7. Fernmeldewesen

Die Infrastrukturforderungen für die Fernmeldeeinrichtungen eines BwLaz (200) sind gem. "Sanitätsdienstliche Bedarfsforderung für Bundeswehrlazarette, vom November 1959" durch WBK V aufzustellen.

Seite 5 - VS - Nur für den Dienstgebrauch

8. Militärische Sicherheit

- a) Der Chefarzt ist für die militärische Sicherheit in seinem Dienstbereich verantwortlich. Für die Maßnahmen der militärischen Sicherheit gilt als Anhalt die Vorschrift "Schutz und Sicherheit der Bundeswehr" (ZDv 10/6).

Der Chefarzt hat unmittelbar nach Aufstellungsbeginn mit der MAD-Gruppe V Verbindung aufzunehmen.

- b) Der Bedarf an VS-Raum ist beim WBK V anzumelden.

9. Dienstlicher Wohnsitz

Gem. § 35 i.V. mit § 12 Abs. 1 BBesG ist Wildbad Standort.

10. Meldewesen

WBK V meldet zum 15.12.1961 die Aufstellung über KTV an BMVtdg - Fu B IV.

Im Auftrag

Hoffmann



Beglaubigt:

Falkenthal
Angestellte

10.4.8 Aufstellungsbefehl BwLaz Kempten

Quelle: BA-MA, BW 24/9348, Der Bundesminister für Verteidigung, Aufstellungsbefehl Nr. 58 (Mil. Terr. Org.), Lazarett Kempten, Bonn, 30.07.1957.

Der Bundesminister für Verteidigung
 FM.Stab BW -IV D 1- Insp.San.-IV H 2 B-
 Tgb.Nr. 2710/57

Bonn, den 30. Juli 1957

73
Boll

Aufstellungsbefehl Nr. 58
(Mil. Terr. Org.)

Betr.: Lazarett Kempten (Terr. Lazarett Typ 200 Betten).

A. 1. Mit Wirkung vom 1.8.1957 wird das
 "Lazarett Kempten" (Kurzform) im ehemaligen
 Standortlazarett Kempten unter der
 Bezeichnung
 "Der Bundesminister für Verteidigung
 Lazarett Kempten
 (Terr. Lazarett 200 Betten)"
 aufgestellt.

*Anf. im Wehrbereich VI.
 Gen. F. B. IV P - Az. 10-88-13
 v. 19. 12. 1967
 H.*

2. Mit der Durchführung der Aufstellung wird Kommandostab im Wehrbereich VI beauftragt. Wehrbereichsverwaltung VI wird gebeten, im Rahmen ihrer Zuständigkeit die notwendigen Verwaltungsanordnungen zu erlassen.

3. Für das Lazarett Kempten ist personell und materiell der vorläufige STAN-Entwurf 268 4200 zugrunde zu legen. Für den territorialen Teil des Lazaretts gilt zunächst eine gekürzte Personalstärke lt. Anlage 1.

4. Das territoriale Lazarett Kempten untersteht dem Kommandostab im Wehrbereich VI.

Grundsätzlich wird hierdurch die truppendienstliche Unterstellung der mit Teilen personell in diesem Lazarett eingesetzten mobilen San.-Einheit des Feldheeres unter eine Kommandobehörde des Heeres nicht berührt.

Z.H. H. 14.05.80

- 2 -

Erforderliche Ausbildungsmaßnahmen sind durch den Chefarzt des terr. Lazaretts mit dem Chef des im Lazarett eingesetzten San.-Personals der mobilen San.-Einheit des Feldheeres abzustimmen.

Unter Sicherstellung der kurzfristigen Marschbereitschaft und Feldverwendungsfähigkeit der mobilen San.-Einheit des Feldheeres muß der einwandfreie Betrieb des terr. Lazaretts gewährleistet bleiben.

Die im terr. Lazarett eingesetzten Soldaten der mobilen San.-Einheit des Feldheeres gelten für die Dauer der Tätigkeit im terr. Lazarett als zu diesem kommandiert. Der Chef der im Rahmen des terr. Lazaretts mit einem personellen Anteil eingesetzten mobilen San.-Einheit des Feldheeres untersteht in allen den Dienst im terr. Lazarett betreffenden Fragen dem Chefarzt des terr. Lazaretts. Er bleibt Disziplinarvorgesetzter der außerhalb des terr. Lazaretts eingesetzten Soldaten seiner mobilen San.-Einheit, behält auch das alleinige Verfügungsrecht über deren Material und Kraftfahrzeuge nach den Weisungen des Heeres.

5. Das Lazarett ist mit dem 1.8.1957 beginnend stufenweise aufzustellen.

6. Dienstanweisung für den Chefarzt des Terr. Lazaretts folgt.

Disziplinargewalt: Der Chefarzt des terr. Lazaretts hat nach dem Ersten Erlaß über die Disziplinargewalt diejenige eines Bataillonskommandeurs nach § 17 Abs. 1 Nr. 2 der Wehrdisziplinarordnung.

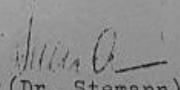
7. Militärisches Personal.

a) Das militärische Personal für einen arbeitsfähigen bodenständigen Stamm, dessen Zusammensetzung aus den Teilstreitkräften noch festgelegt wird, ist über Amt Terr. Verteidigung - G 1 / San.-Wesen - und Inspektion des Sanitäts- und Gesundheitswesens (IV H 2 B) gemäß vorläufigem STAN-Entwurf 268 4200 unter Berücksichtigung der in der Anlage 1 freigegebenen Planstellen anzufordern.

- 3 -

- b) Das Heer stellt als mobile San.-Einheit des Feldheeres das
Chirurgenlazarett 5
ab, das mit Teilen personell im terr. Lazarett eingesetzt wird.
8. Das Zivilpersonal ist im Rahmen des STAN-Entwurfs und entsprechend dem stufenweisen Aufbau im Einvernehmen zwischen Wehrbereichsarzt und Wehrbereichsverwaltung zu ermitteln und durch die Wehrbereichsverwaltung einzustellen.
9. Logistische Bestimmungen.
- a) Die Erstausrüstung mit San.-Material wird dem Lazarett Kempten nach Weisung der Inspektion des Sanitäts- und Gesundheitswesens zugeteilt. Über das weitere erfolgen gesonderte Bestimmungen.
- b) Die laufende Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln erfolgt bis auf weiteres entsprechend dem Arzneilieferungsvertrag (MBL. Nr. 1 vom 1.9.1956 S. 10) aus den nächstgelegenen Apotheken.
- c) Weitere Anweisungen für die Regelung der laufenden Versorgung werden von der Inspektion des Sanitäts- und Gesundheitswesens herausgegeben.
10. Wehrbereichsarzt VI meldet über den Aufbau des Lazaretts im monatlichen Tätigkeitsbericht.
- Monatliche Zustandsmeldungen sind gem. Anweisung Kommandostab im Wehrbereich VI zu erstaten.
11. Sonderanweisungen.
- Die beteiligten Stellen des Hauses werden gebeten, die noch erforderlichen Sonderanweisungen rechtzeitig zu erlassen.

Beglaubigt:


(Dr. Stemann)

Im Auftrag
gez. Heusinger

11 Literaturverzeichnis

11.1 Ungedruckte Quellen

11.1.1 Bundesarchiv-Militärarchiv Freiburg im Breisgau

BW 1 Bundesministerium der Verteidigung.- Leitung, zentrale Stäbe und zivile Abteilungen

Nr. 4554

Amberg, Bundeswehrlazarett (Bundeswehrkrankenhaus).- Instandsetzung des ehemaligen Wehrmachtslazaretts, Ausbau, Bd. 1
1952-1958

Nr. 4556

Kempton, Bundeswehrlazarett.- Baumaßnahmen, Instandsetzung und Ausbau, Bd. 1
1955-1958

Nr. 12396

Kempton, Bundeswehrlazarett.- Baumaßnahmen, Instandsetzung und Ausbau, Bd. 2
1959-1963

Nr. 24429

Wildbad, Bundeswehrlazarett (Bundeswehrkrankenhaus), ehemaliges Luftwaffenlazarett.- Freigabe aus der französischen Beschlagnahme, Instandsetzung, Ausbau, Bd. 1
1951-1960

Nr. 24584

Amberg, Bundeswehrlazarett (Bundeswehrkrankenhaus).- Instandsetzung des ehemaligen Wehrmachtslazaretts, Ausbau, Bd. 5
1961-1963

Nr. 24585

München, Krankenhaus Barmherzige Brüder.- Anmietung eines Erweiterungsbaues mit 120 Betten für das Bundeswehrlazarett München, Bd. 1
1961-1962

Nr. 33155

Kempton, Bundeswehrlazarett.- Baumaßnahmen, Instandsetzung und Ausbau, Bd. 3
1963-1965

Nr. 46123

München, Lazarett-Planung, Bd. 17/11
1972

Nr. 46124

München, Krankenhaus Barmherzige Brüder.- Anmietung eines Erweiterungsbaues mit 120 Betten für das Bundeswehrlazarett München, Bd. 3
1964-1966

Nr. 51486

Wildbad, Bundeswehrlazarett (Bundeswehrkrankenhaus), ehemaliges Luftwaffenlazarett.- Freigabe aus der französischen Beschlagnahme, Instandsetzung, Ausbau, Bd. 5
1968-1972

Nr. 51487

Wildbad, Bundeswehrlazarett (Bundeswehrkrankenhaus), ehemaliges Luftwaffenlazarett.- Freigabe aus der französischen Beschlagnahme, Instandsetzung, Ausbau, Bd. 4
1965-1967

Nr. 103155

Ulm, Bundeswehrkrankenhaus.- Sanitäts- und Geräteausstattung, Unterbringung, Ausstattungsförderung, Bd. 7
Okt. 1971

Nr. 105962

Bundeswehrkrankenhaus Ulm.- Zusammenarbeit mit der Universität und den Städtischen Krankenanstalten Ulm.- Abschluss von Vereinbarungen zwischen dem BMVg, dem Kultusministerium Baden-Württembergs und der Stadt Ulm, Bd. 3
1972-1977

Nr. 105963

Bundeswehrkrankenhaus Ulm.- Zusammenarbeit mit der Universität und den Städtischen Krankenanstalten Ulm.- Abschluss von Vereinbarungen zwischen dem BMVg, dem Kultusministerium Baden-Württembergs und der Stadt Ulm, Bd. 2
1971-1973

Nr. 105964

Bundeswehrkrankenhaus Ulm.- Zusammenarbeit mit der Universität und den Städtischen Krankenanstalten Ulm.- Abschluss von Vereinbarungen zwischen dem BMVg, dem Kultusministerium Baden-Württembergs und der Stadt Ulm, Bd. 6
1974-1975

Nr. 105965

Bundeswehrkrankenhaus Ulm.- Zusammenarbeit mit der Universität und den Städtischen Krankenanstalten Ulm.- Abschluss von Vereinbarungen zwischen dem BMVg, dem Kultusministerium Baden-Württembergs und der Stadt Ulm, Bd. 9
1976-1979

Nr. 105968

Bundeswehrkrankenhaus Ulm.- Zusammenarbeit mit der Universität und den Städtischen Krankenanstalten Ulm.- Abschluss von Vereinbarungen zwischen dem BMVg, dem Kultusministerium Baden-Württembergs und der Stadt Ulm, Bd. 8
1976-1978

Nr. 120716

Ulm, Bundeswehrkrankenhaus.- Sanitäts- und Geräteausstattung, Unterbringung, Ausstattungsförderung, Bd. 9
1971-1977

Nr. 120718

Ulm, Bundeswehrkrankenhaus.- Sanitäts- und Geräteausstattung, Unterbringung, Ausstattungsförderung, Bd. 12
1977

Nr. 120722

Wildbad, Bundeswehrlazarett (Bundeswehrkrankenhaus), ehemaliges Luftwaffenlazarett.- Freigabe aus der französischen Beschlagnahme, Instandsetzung, Ausbau, Bd. 2
1961-1963

Nr. 154502

München, Bundeswehrkrankenhaus, Bd. 5
1981

Nr. 154514

München, Bundeswehrkrankenhaus, Bd. 16
1985-1986

Nr. 184617

Ulm, Bundeswehrkrankenhaus.- Sanitäts- und Geräteausstattung, Unterbringung, Ausstattungsförderung, Bd.1
1968-1980

Nr. 287272

Verpflegung, Verpflegungswirtschaft in Krankenhäusern der Bundeswehr.- Berechnung und Festsetzung der Mehrkosten für Schon-, Diät- und Sonderkost
1964-1985

Nr. 396027

Amberg, Bundeswehrkrankenhaus
1996

Nr. 396030

Amberg, Bundeswehrkrankenhaus, BU Endausbau, Entwurfsplanung Stand: 09.05.1997, Erläuterungsbericht, Kosten, Berechnungen
1997-1997

BW 2 Bundesministerium der Verteidigung.- Generalinspekteur und Führungsstab der Streitkräfte

Nr. 48181

Bundeswehrkrankenhaus Amberg.- Standortältester Amberg - Brigadegeneral Lutz Niemann zu Verkauf bzw. Nutzung der Liegenschaft
2008

BW 24 Bundesministerium der Verteidigung.- Inspektion des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr

Nr. 90

Organisation und Planung des Sanitätsdienstes der Bundeswehr, Bd. 8
1961-1963

Nr. 1900

Organisation der Bundeswehrlazarette / Bundeswehrkrankenhäuser, Bd. 7
1969-1970

Nr. 2373

Bundeswehrlazarett Wildbad, Bd. 1
1961-1964

Nr. 2375

Bundeswehrlazarett Wildbad, Bd. 3
1965

Nr. 2409

Bundeswehrlazarett Ulm, Bd. 2
1965

Nr. 2416

Bundeswehrlazarett Amberg, Bd. 2
1958-1963

Nr. 2418

Bundeswehrlazarett Kempten, Bd. 1
1957-1962

Nr. 2419

Bundeswehrlazarett Kempten, Bd. 2
1963-1964

Nr. 9328

Organisation der Bundeswehrlazarette / Bundeswehrkrankenhäuser, Bd. 15
1980-1987

Nr. 9348

Kempten, Bd. 1
1957-1977

Nr. 9349

Kempten, Bd. 3
1975-1979

- Nr. 10765
Organisation der Bundeswehrlazarette / Bundeswehrkrankenhäuser, Bd. 16
1981
- Nr. 11663
Rettungs- und Notarzteinsatz
1971-1984
- Nr. 12402
Standortauswahl für Lazarette, Ulm, Unna, Bd. 11
1954-1957
- Nr. 12403
Bundeswehrlazarett Amberg, Bd. 1
1956-1957
- Nr. 23382
Organisationsbefehle, Organisationsänderungsweisungen, Bd. 3
1965-1993
- Nr. 23387
Wildbad, Bd. 1
1961-1993
- Nr. 23388
Kempten, Bd. 2
1972-1980
- Nr. 23410
Ulm, Bd. 28
1984-1985
- Nr. 23415
Ulm, Bd. 11
1977-1981
- Nr. 23416
Ulm, Bd. 14
1981-1982
- Nr. 23452
Ulm, Bd. 13
1980-1988
- Nr. 23465
Ulm, Bd. 32
1985-1988

Nr. 23480
Wildbad, Bd. 2
1981-1988

Nr. 34016
Bundeswehrkrankenhaus / Bundeswehrkrankenhäuser zusammen aufgeführt STAN-
Änderungsanträge / Änderungsweisungen
1992-1997

Nr. 35442
Behandlung von Zivilpersonen im BwKrhs / SGBV / Versorgungsverträge / Krankenhaus-
pläne
1995-2001

BW 26 Bundeswehrkrankenhäuser

Nr. 54
Aufstellung und Auflösung des Bundeswehrlazaretts / Bundeswehrkrankenhauses Kempten
1957-1980

Nr. 147
Chronologische Übersichten und Bilder der Bundeswehrlazarette
um 1969

BW 41 Sanitätsamt der Bundeswehr

Nr. 295
Inspizierungen und Dienstaufsichtsreisen Amtschef Sanitätsamt, Bd. 8
1977-1985

Nr. 890
Bundeswehrkrankenhaus Amberg.- Meldungen
1989-1998

Nr. 922
Bundeswehrkrankenhaus Wildbad und Bundeswehrkrankenhausapotheke.- Organisation
sowie Auflösung
1988-1995

Nr. 1387
OrdnerNr.:315/8781041 BwKrhs Amberg
1993-1997

BW 75-IV Sanitätskommando IV

Nr. 81
Realisierungsplanung Zielstruktur BwKrhs
2007

11.1.2 Stadtarchive

StdA Amberg, Bibliothek, Ruhmannseder, StFw, Erhard: Chronik des BwKrhs Amberg.

StdA Ulm, Meyer-Vorfelder, Gerhard: Ansprache des Staatssekretärs anlässlich der Übergabe des Bundeswehrkrankenhauses Ulm, 15.10.1979.

StdA Ulm, Presse- und Medieninformation der Abteilung Anästhesiologie und Intensivmedizin, Einweihung und Neueröffnung Zentralen Interdisziplinären Notfallaufnahme (ZINA) Bundeswehrkrankenhaus Ulm, 28.01.2011.

11.1.3 Unterlagen Bundeswehrkrankenhaus Ulm Chefarzt

Ergänzungsvereinbarung zw. Universität Ulm sowie Land Baden-Württemberg und BRD, Ulm, 12.01.1988.

Kündigungsschreiben von Prof. Dr. H. Wolff an den Inspekteur des Sanitäts- und Gesundheitswesens Generaloberstabsarzt Dr. G. Desch, Ulm, 20.12.1995.

Regierungspräsidium Tübingen, Fortschreibung der Einzelfestsetzung des Krankenhausplans; Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Festsetzungsbescheid, Tübingen, 19.12.2001.

Vereinbarung zw. BRD und Land Baden-Württemberg, Stuttgart/Bonn, 25.01./01.03.1971.

Vereinbarung zw. Land Baden-Württemberg und BRD, Stuttgart, 10.11./05.12.1980.

Vereinbarung zw. Land Baden-Württemberg und BRD, Stuttgart, 22.07./23.07.1975.

Vereinbarung zw. Land Baden-Württemberg und BRD, Stuttgart, 28.08./02.09.1975.

Vertrag zw. Universität Ulm und BRD, Ulm/Bonn, 11.09.2002.

Wehrbereichsverwaltung V, Az 45-10-90-05, Zusammenstellung über Vereinbarungen Land/Bund und Sonstige, Stuttgart, 02.05.1980.

Zusatzvereinbarung zw. Universität Ulm und BRD, Ulm/Bonn, 19.05.2005/15.02.2006.

11.2 Gedruckte Quellen

11.2.1 Fachzeitschriften

Baumann, Oberstarzt, Dr.: Das Bundeswehrkrankenhaus München, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 93-107.

Barthel, Oberfeldarzt, Dr., Christian: 10 Jahre Kooperation zwischen dem Bundeswehrkrankenhaus und der Ammerland-Klinik in Westerstede, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2018, S. 45f.

Becker, Oberstarzt, Prof., Dr., Horst Peter: Die Bundeswehrkrankenhäuser in der Zukunft, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2009, S. 8-10.

Beller, Oberstarzt, Dr. Peter/ Rafelt, Oberfeldarzt, Dr., Martina: Neuausrichtung der Bundeswehr – Der Zentrale Sanitätsdienst der Bundeswehr, in: Wehrmedizinische Monatschrift, 11/2001, S. 260-263.

Bertling, Flottenarzt, Dr., Frank: Umbildung oder Weiterentwicklung? Transformation Fachsanitätszentrum Kempten, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 3/2009, S. 58-62.

Böhm, Oberstarzt, Dr., Eckart: Das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 85-88.

Borkowski, Oberstarzt, Dr., Johann-Friedrich: Das neue Bundeswehrkrankenhaus Ulm hat seinen Betrieb aufgenommen, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1980, S. 37-40.

Borkowski, Johann Friedrich: Bundeswehrkrankenhaus geht in Betrieb, in: Ulmer Forum, 52/1979/80, S. 17-20.

Creuels, Hptm, Manfred: Die zeitgemäße Krankenhausinfrastruktur, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2015, S. 13-15.

Deckner, Andree: Bundeswehrkrankenhäuser – Unverzichtbare Komponente, in: Wehrausbildung Beiheft, 1/1989, S. 66-70.

Dierich, Flottenarzt, Dr., Andreas: Transformationsprozess der Bundeswehr, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2007, S. 8-11.

Frey, Oberfeldarzt, Dr., G.: 20 Jahre Rettungshubschrauber Ulm – Praktizierte zivil-militärische Zusammenarbeit, in: Wehrmedizinische Monatschrift, 2/1992, S. 46-48.

Gold, Oberfeldarzt, Dr., Matthias: Erfahrungen bei der Umgliederung zum Einsatzlazarett; grünes/weißes Personal, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2004, S. 19.

Hahn, Oberstarzt, Dr., Klaus: Bundeswehrkrankenhaus Amberg, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/1999, S. 42-44.

Hallmann, Oberstleutnant: Luftrettung in Ulm – Abschied mit militärischen Ehren, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2003, S. 72f.

Hartwig, Oberstarzt, Dr., Steffen: Der Sanitätsdienst der Bundeswehr 20Jahre nach der Wiedervereinigung, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2010, S. 53-57.

Horstmann, Oberstleutnant, Joachim: Rettungshubschrauber Christoph 22 in Ulm erhält neues Zuhause, in: Wehrmedizinische Monatsschrift, 4/2006, S. 132.

Meyer, G.: Bemerkungen zur Geschichte des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr und zur Geschichte des Bundeswehrkrankenhauses Wildbad, in: Wehrmedizinische Monatsschrift, 2/1987, S. 82-86.

Nobbe, Oberstarzt, Prof. Dr., F.: Medizinische Möglichkeiten des Bundeswehrkrankenhauses Ulm, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1980, S. 43f.

o. V.: Fünfzig Prozent mehr zivile Patienten in Bundeswehrkrankenhäusern – Umbenennung der Lazarette war ein Erfolg, in: Wehrmedizinische Monatsschrift, 8/1971, S. 252.

o. V.: Aus dem Sanitätsdienst der Bundeswehr – Grundsteinlegung für den Neubau des Bundeswehrkrankenhauses Ulm am 26. November 1974, in: Wehrmedizinische Monatsschrift, 2/1975, S. 59f.

Pecher, Oberstarzt, Dr., Karl: Krisenreaktionskräfte-Lazarett Ulm, 20 Jahre Bundeswehrkrankenhaus Ulm, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2001, S. 56f.

Schairer, Oberstarzt, Dr., Klaus Wolfgang: Das Bundeswehrkrankenhaus Amberg, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1985, S. 63-68.

Schmidt, Generalarzt, Dr., Hans-Dieter: Der Organisationsbereich Zentrale Sanitätsdienststellen der Bundeswehr, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2/1993, S. 19f.

Schoeps, Generalstabsarzt, Dr., Stephan: Systemverbund Bundeswehrkrankenhaus, Geleitwort, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 4/2018, S. 10f.

Spahn, Generalarzt, Dr., Siegfried: 20 Jahre Bundeswehrkrankenhaus Ulm auf dem Oberen Eselsberg – Eine Einführung von Generalarzt Dr. Siegfried Spahn, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2001, S. 24f.

Stolle, Oberstapotheker, Dr., Falk: Die Bundeswehrkrankenhausapotheke Ulm, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/2006, S. 33-38.

Stolze, Oberfeldarzt, Dr., Hans Jürgen: Bundeswehrkrankenhäuser – unverzichtbare Bestandteile des Sanitätsdienstes der Bundeswehr, in: Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 1/1982, S. 7f.

11.2.2 Zeitungen

Böhmer, Willi: Ärzteausbildung gemeinsame Sache, Universität und Bundeswehrklinik schließen neuen Kooperationsvertrag ab, Südwest Presse, 12.09.2002.

Raffler Markus: Fürs alte Lazarett beginnt eine neue Ära, Allgäuer Zeitung, 15.05.2018.

o. V.: 1,7 Millionen für modernes Schwesternheim, Der Allgäuer, 23.09.1966.

o. V.: Am Göhlenbach entsteht ein kleines Paradies, Der Allgäuer, 21.10.1965.

o. V.: Bundeswehrkrankenhaus mit wechselvoller Geschichte, Allgäuer Zeitung, 31.07.1976.

o.V.: Der Chefarzt gibt die Truppenfahne zurück, Amberger Zeitung, Stadt Amberg, 27.03.2007.

o.V.: Nur noch ein formaler Akt, BWK: Chefarzt Dr. Eberhard Schmidt gibt Kommando zurück, Amberger Zeitung, Stadt Amberg, 29.03.2007.

o. V.: [Das Schwesternwohnheim des Bundeswehrlazarett Kempten], Der Allgäuer, 23.09.1966.

o. V.: Stadt reserviert sich das BWK-Areal, Amberger Zeitung, Stadt Amberg, 28.03.2007.

o. V.: Südbayerns Patienten in Uniform werden in Kempten kuriert, Der Allgäuer, 12./13.12.1959.

11.2.3 Festschriften, Broschüren und sonstige Drucksachen

Berghorn, Dr. Dr.: Fachärztliche Untersuchungsstelle 5 Hals- Nasen- Ohren, in: Informationsschrift für das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 27.

Böck Franz-Rasso/ Lienert Ralf/ Weigel Joachim (Hrsg.): Jahrhundertblicke auf Kempten 1900-2000, Kempten: Dannheimer/Allgäuer Zeitungsverlag, 1999.

Böhm, Oberstarzt, Dr. Eckert: Vorwort, in: Informationsschrift für das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 5.

Böhm, Oberstarzt, Dr. Eckert: Abteilung IX Orthopädie, in: Informationsschrift für das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 17f.

Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (Hrsg.): 60 Jahre Bauen für den Bund in Baden-Württemberg 52/12, Waldkirch, 2012.

Grunwald, Oberstarzt, Prof. Dr. Dr., Erhard / Vollmuth, Oberfeldarzt, Dr., Ralf: Der Sanitätsdienst – Entstehung und Entwicklungen, in: Entschieden für Frieden, 50 Jahre Bundeswehr 1955 – 2005, Bremm Klaus-Jürgen/Mack Hans-Hubertus/Rink Martin (Hrsg.), Freiburg i.Br./Berlin: Rombach Verlag, 2005, S. 183-198.

Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm mit Versorgungsgebäuden und militärischen Unterkünften, Stuttgart, Dezember 1981.

Lienert Ralf: Das neue Klinikum Kempten – 600 Jahre Krankenhausgeschichte, Klinikum Kempten-Oberallgäu (Hrsg.), Kempten, 2013.

Mesko, Oberfeldarzt, Dr., Johann: Bundeswehrkrankenhaus München, Zahnärztliche Station, in: Informationsschrift für Gäste und Patienten, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 29.

Meyer, Hans-Georg: Zur Planung und Baudurchführung, in: Informationsschrift Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1984, S. 15-17.

Mirow, Oberstarzt, Dr., Björn: Bundeswehrkrankenhaus München, Grußwort des Chefarztes, in: Informationsschrift für Gäste und Patienten, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 5f.

Rothenhäusler, G.: Bell UH-1D, in: 40 Jahre Luftrettung aus Ulm, traumateam e.V. (Hrsg.), Ulm: Süddeutsche Verlagsgesellschaft, 2011, S. 15.

Sanitätsdienst der Bundeswehr: Patienteninformation Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Berlin: broschuere.de Verlag, 2010.

Schmahl, Oberfeldapotheker: Die Apotheke, in: Informationsschrift für das Bundeswehrkrankenhaus Wildbad, Mönch-Verlag Koblenz/Bonn (Hrsg.), Waldesch, 1986, S. 30f.

Staatliches Hochbauamt Ulm (Hrsg.): Bundeswehrkrankenhaus Ulm – Apotheke, Waldbröl: VBB THISSEN, Januar 2005.

WehrMedStatInstBw (Hrsg.): Statistische Informationen aus dem Gesundheitswesen der Bundeswehr, Nummer 02/16, 15.06.2016.

11.3 Internetquellen

Ascherl, Andreas: Das Bundeswehrkrankenhaus und seine Geschichte, 13.04.2018, in: Das Ende einer Garnisonsstadt, <<https://onetz-de.atavist.com/das-ende-der-garnisonsstadt-amberg>> [29.03.2019].

Blank, Theodor: Plenarprotokoll Nr. 02/133, Fragestunde betr. Einrichtung friedensmäßiger Militärlazarette, Bonn, 08.03.1956, S. 6889, <<http://dipbt.bundestag.de/doc/btp/02/02133.pdf>> [24.04.2019].

Böhmer, Willi: Neuer OP-Trakt im BWK wartet auf Patienten, Südwestpresse, Ulm, 14.06.2013, <<https://www.swp.de/suedwesten/staedte/ulm/neuer-op-trakt-im-bwk-wartet-auf-patienten-19344851.html>> [07.03.2019].

Bundesministerium der Verteidigung, Fü S VI 2, Az 09-02-04/VS-NfD, Konzeption der Bundeswehr, Berlin, 09.08.2004, S. 5, <https://www.geopowers.com/Machte/Deutschland/doc_ger/KdB.pdf> [30.04.2019].

Bückmann, Prof., Dr., Detlef: Erinnerungen an die Gründungszeit, Regionale Zusammenarbeit, 50 Jahre Universität Ulm, <<https://www.uni-ulm.de/misc/50jahre/historisches/erinnerungen-an-die-gruendungszeit/>> [08.03.2019].

Günter Hermann Architekten: Projekte, Kita Bundeswehrkrankenhaus Ulm, <<https://gharchitekten.de/projects/kindertagesstaette-bundeswehrkrankenhaus/>> [04.06.2019].

Habermehl, Alex: 100 Millionen Euro für das BWK Ulm, Südwestpresse, Ulm, 23.07.2015, <<https://www.swp.de/suedwesten/staedte/ulm/100-millionen-fuer-das-bwk-ulm-20378505.html>> [07.03.2019].

Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten: Projekte, Bundeswehrkrankenhaus Ulm Neubau, <<https://www.heinlewischerpartner.de/projekte/projekt-archiv/projekt-detail/?projektnummer=71-056>> [08.03.2019].

Heinle, Wischer und Partner, freie Architekten: Projekte, Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Umbau und Sanierung Hochhaus, Flachbauten und Versorgungsgebäude, Neubau Rettungswache, <<https://www.heinlewischerpartner.de/projekte/projekt-archiv/projekt-detail/?projektnummer=02-056>> [07.03.2019].

Mayer, Christoph: Kindertagesstätte im Bundeswehrkrankenhaus eröffnet, Südwestpresse, Ulm, 20.10.2015, <<https://www.swp.de/suedwesten/staedte/ulm/kindertagesstaette-im-bundeswehrkrankenhaus-eroeffnet-22142267.html>> [08.03.2019].

Ministerium für Soziales und Integration (Hrsg.): Krankenhausplan 2014 – Verzeichnis der zugelassenen Krankenhäuser – A3-Ansicht, Stand 14.03.2014, <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Publikationen/KH-Plan_2014_A3_Verzeichnis-Kliniken.pdf> [22.02.2019].

Münzenmayer, Kai: Foto-Spezial: 40 Jahre Luftrettung Ulm, rth.info, 19.10.2011, <<https://www.rth.info/rep/rep.php?id=262>> [04.04.2019].

o. V.: Gesundheits- und Krankenpflegeschule BwKrhs Ulm, <<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/ausbildung-forschung/gesundheits-und-krankenpflegeschule.html#c7508>> [08.03.2019].

- o. V.: Chirurgisches Zentrum BwKrhs Ulm,
<<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren/chirurgisches-zentrum.html>> [26.02.2019].
- o. V.: Darmzentrum BwKrhs Ulm,
<<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren/darmzentrum.html>> [26.02.2019].
- o. V.: Interdisziplinäre Aufnahmestation BwKrhs Ulm,
<<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/anaesthesiologie-und-intensivmedizin/unsere-leistungen/zentrale-interdisziplinaere-notaufnahme/interdisziplinaere-aufnahmestation.html>> [28.02.2019].
- o. V.: Kompetenzzentren BwKrhs Ulm,
<<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren.html>> [26.02.2019].
- o. V.: Kopfklinik BwKrhs Ulm,
<<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren/kopfklinik.html>> [26.02.2019].
- o. V.: Neue KiTa auf dem Campus des Bundeswehrkrankenhauses Ulm: Gebäude gilt als emissionsärmster Holzbau, 12.05.2016,
<<https://www.public-manager.com/aktuelles/einzelansicht/archive/2016/may/article/neue-kita-auf-dem-campus-des-bundeswehrkrankenhauses-ulm-gebaeude-gilt-als-emissionsaermster-holzba.html>> [08.03.2019].
- o. V.: Traumazentrum BwKrhs Ulm,
<<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren/traumazentrum.html>> [26.02.2019].
- o. V.: Zentrum für Gefäßmedizin,
<<https://ulm.bwkrankenhaus.de/startseite/kliniken/kompetenzzentren/zentrum-fuer-gefaessmedizin.html>> [26.02.2019].

11.4 Sekundärliteratur

Ackerknecht, Erwin H.: Geschichte der Medizin, 7. überarb. und erg. Auflage von Axel Hinrich Murken, Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1992.

Schlaffer, Rudolf J./ Sandig, Marina: Die Bundeswehr 1955 bis 2015: Sicherheitspolitik und Streitkräfte in der Demokratie, Zentrum für Militärgeschichte und Sozialwissenschaften der Bundeswehr (Hrsg.), 1. Auflage, Freiburg i.Br./Berlin/Wien: Rombach Verlag KG, 2015.

12 Danksagung

Mein aufrichtiger und herzlicher Dank gilt zuallererst Herrn Generalarzt a. D. Prof. Dr. Dr. Erhard Grunwald für die Überlassung des Themas und der Betreuung während des gesamten Bearbeitungszeitraums.

Zudem gilt mein besonderer Dank Herrn Oberstarzt Prof. Dr. Ralf Vollmuth für die Übernahme des Zweitgutachtens.

Mein weiterer Dank gilt allen Mitarbeitern des Bundesarchiv-Militärarchivs in Freiburg im Breisgau, der besuchten Stadtarchive sowie der Bibliothek der Sanitätsakademie der Bundeswehr für Ihre Unterstützung während meiner Recherchen.

Nicht unerwähnt lassen möchte ich Herrn Stabshauptmann a. D. Helmut Hillmann, der mich während meiner Besuche am Bundeswehrkrankenhaus Ulm freundlich betreut hat.

Abschließend danke ich Herrn Oberfeldarzt Dr. André Müllerschön für die Korrekturarbeit und Fachexpertise.

Eidesstattliche Versicherung

Palau, Carmen Gertrud

Name, Vorname

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Dissertation mit dem Thema

Die Geschichte der Bundeswehrkrankenhäuser Ulm, Amberg, München, Wildbad und Kempten von 1957 bis 2015

selbständig verfasst, mich außer der angegebenen keiner weiteren Hilfsmittel bedient und alle Erkenntnisse, die aus dem Schrifttum ganz oder annähernd übernommen sind, als solche kenntlich gemacht und nach ihrer Herkunft unter Bezeichnung der Fundstelle einzeln nachgewiesen habe.

Ich erkläre des Weiteren, dass die hier vorgelegte Dissertation nicht in gleicher oder in ähnlicher Form bei einer anderen Stelle zur Erlangung eines akademischen Grades eingereicht wurde.

Sulzfeld, 28.08.2020

Ort, Datum

Carmen Palau

Unterschrift Doktorandin/Doktorand