

Das St.-Vitus-Hospital Everswinkel

Vom Krankenhaus zum Wohnheim

Das St.-Vitus-Hospital in Everswinkel verdankt seine Gründung den katholischen Geistlichen, den Pastoren, Vikaren und Kaplänen dieser Pfarrgemeinde im Bistum Münster. Möglich ist, dass sie Anregungen durch den Bau von Krankenhäusern in den großen Nachbarstädten erhielten, aber die Initiative, die Werbung, die Anstoßfinanzierung und das Wecken der Opferbereitschaft der Pfarrangehörigen, sich mit Geld- und Sachspenden an dem Vorhaben zu beteiligen, das ist ihr Werk.

Über die Motivation kann man nur Vermutungen anstellen, da in den Akten sich darüber keine Nachrichten befinden. Sie wird vermutlich in den Wohn- und Lebensumständen der Einwohner zu finden sein. In den kleinen Fachwerkhäusern des Dorfes am Ausgang des 19. Jahrhunderts vereinigten sich drei Funktionen: der Betrieb von Landwirtschaft mit notwendiger Tenne und Stallungen für Großvieh (Kühe) oder Kleinvieh, von Gewerbe und schließlich das Wohnen für die großen Familien. Unter dem so entstehenden Raummangel litten die Schlafzimmer am ehesten. Sie waren klein, beengt mit möglichst niedriger Deckenhöhe, unbeheizt, die Wände nicht isoliert, die Fenster unscheinbar; im Winter waren sie daher zu kalt, das Bettzeug nasskalt, klamm; im Sommer waren sie drückend schwül, stickig, zu heiß, für einen gesunden Menschen schon eine Belastung, für einen Kranken eine Zumutung nach heutigen Maßstäben. Hier Abhilfe zu schaffen, war dringendes Gebot.

In den früheren Darstellungen zur Geschichte des Krankenhauses gelten Vikar Bochum und Kaplan Beike als die Gründerväter.¹ Neben Pfarrer Anton Borkenfeld und Rektor Hüning waren sie sicher zuständig für die Spendenaktionen in der Pfarrgemeinde und die Motoren des Projekts, und wenn im folgenden der Kirchenvorstand für den Schriftverkehr mit den Behörden verantwortlich zeichnete, im Hintergrund dürften diese beiden geistlichen Herren federführend und maßgebend tätig gewesen sein. Die finanzielle Grundlage legte ein anderer: Kaplan Bernhard Finke vermachte der Kirche zu Everswinkel seinen Nachlass zwecks Errichtung eines Krankenhauses und war damit vielleicht auch der Ideengeber.² Sein Vermögen war nicht gering. Er hinterließ, wie am 12. Juli 1871 vermerkt wurde, 1.588,25 Taler (an Everswinkeler Bürger gegebene Darlehen), dazu 1.375 Taler an Obligationen und Staatspapieren, 2.700 Francs als Anleihe und weitere 60 Taler als Darlehen. Die Lehrerin Wittrup stiftete weitere 200 Francs an Obligationen aus einer italienischen Anleihe.³ Mit dieser Summe im Rücken führte der Kirchenvorstand 1872 eine Sammlung im Dorf und in den Bauerschaften durch, mit einem Ergebnis von 1.083 Talern, 2 Silbergroschen, 7 Pfennigen. So standen für den Bau 4.245 Taler und 2.700 Francs zur Verfügung, die normalerweise die Kosten hätten decken müssen. Aber diese Gelder waren nicht flüssig zu machen, da sie als Darlehen an Privatpersonen oder als Obligationen festlagen. Wie es der Fall des Webers Theodor Bornefeld belegt, hat der Kirchenvorstand versucht, die Schulden einzuziehen, aber nur dort Erfolg gehabt, wo keine Sicherheiten vorhanden waren. Die einkommenden Gelder wurden bei der Stadtsparkasse Warendorf – Kontostand 9.619,23 Mark (1881) – und bei der Kreissparkasse – Kontostand 4.058,93 Mark (1881) – zinsbringend hinterlegt.⁴

Anscheinend hatte man in Everswinkel keine klare Vorstellung von der Höhe der Baukosten, denn bereits 1874 stellte der Kirchenvorstand beim Bischöflichen Generalvikariat einen Antrag auf Genehmigung zum Bau eines Krankenhauses und erhielt mit Schreiben vom 27. Januar 1875 die ernüchternde Antwort, dass vor Erteilung einer Genehmigung ein Kostenvoranschlag und der Bauplan vorzulegen seien. Das holte man nach und teilte dem Generalvikariat am 25. April 1875 mit, die Kosten beliefen sich auf 5.683 Taler, 3 Silbergroschen und 4 Pfennig; deshalb werde man das Projekt nicht weiter verfolgen, sondern „eine kleine Anstalt mit ambulanter Krankenpflege“ errichten, „sobald sich eine passende Wohnung findet“. Trotz des offensichtlichen Eingeständnisses, wegen fehlender Mittel den Plan zum sofortigen Bau eines Krankenhauses nicht verwirklichen zu können, gab man die Hoffnung nicht auf. Im selben Atemzug teilte man der kirchlichen Behörde mit, dass zehn große Bauern („Colonen“) und Schulzen zu einer Versammlung einberufen worden seien, um von ihnen die fehlenden Gelder zu erbitten. Die zahlungskräftigen Landwirte verweigerten sich nicht, weil „die Gemeinde den Bau eines Krankenhauses sehr wünsche“, ⁵ aber auch diese zusätzliche Unterstützung, wenn sie denn kam, fruchtete offensichtlich nicht. Dennoch kapitulierten die Verantwortlichen nicht. Im Gegenteil, wie die Aufzeichnungen über die Kollekten in den Frühmessen und Hochämtern von 1872 bis 1885 erweisen, wurde Taler auf Taler, ab 1876 Mark und Pfennig für diesen Zweck zurückgelegt und Spenden entgegengenommen; so vermachten Lehrer Heinrich Mönnig 1.290 Mark, Lehrerin Wittrup 900 Mark, Pfarrer Hermann Heising 375 Mark der Kirche, um nur einige zu nennen. ⁶

1884 war es geschafft. Die politische Gemeinde stiftete mehrere Pappeln für den Bau des Hauses, und am 11. März 1884 beschloss der Kirchenvorstand, den Garten des Pastorats als Baugrundstück für 822 Mark zu erwerben. Die königliche Regierung erklärte sich mit der Lage des Bauplatzes einverstanden, verlangte aber die Errichtung eines Isoliergebäudes oder wenigstens die Einrichtung eines Isolierzimmers. Am 14. Mai desselben Jahres erteilte das Generalvikariat die Erlaubnis zum Bau eines Hospitals.

Nicht einverstanden mit der Lage des Bauplatzes in seinem Garten war aus verständlichen Gründen der Pastor. Unter der Mitteilung über den Beschluss des Kaufs des Pastoratsgeländes und der Genehmigung des Generalvikariats findet sich kurz und lapidar die Bemerkung Pastor Borkenfelds: „Vorstehender Beschluss des Kirchenvorstands und Bischöfliche Genehmigung ist rückgängig zu machen.“ ⁷

Es ist durchaus möglich, dass Amtmann Konrad Schütte sich in diese Kontroverse einschaltete und die Wahl eines neuen Baugeländes befürwortete, da von ihm eine Expertise vom 18. August 1884 in den Akten vorliegt. Er schrieb: „Der Bau eines Krankenhauses ist allgemeiner Wunsch im Dorf“, aber über den Bauplatz gingen die Ansichten auseinander. Gegen die ursprünglich vorgesehene Lage des Krankenhauses brachte er folgende Einwände vor: im Westen liege der Friedhof, dessen Abwässer und die der Dorfstraßen am Baugelände vorbei geführt würden, im Sommer verbreite der Graben „oft einen widerlichen Geruch“. Östlich des Platzes befinde sich die Knaben- und Mädchenschule, so dass bei den vorherrschenden Westwinden Ansteckungsgefahr für die Kinder bestehe; außerdem müssten die Leichen am Krankenhaus vorbei gefahren werden, was für die Kranken nicht „ersprießlich“ sei. Schütte beließ es nicht bei der Kritik, sondern schlug einen Platz „in nördlicher Richtung des Dorfes“ vor, dort wo das Krankenhaus später auch erstellt wurde. Hinsichtlich der Finanzierung gab er sich zuversichtlich. Da fast alle Einwohner für den Bau seien, rechne er mit freiwilligen Lieferungen von Holz und unentgeltlichen Fuhren, so dass die Baukosten 15.000 Mark nicht überschreiten würden, und da

wohlhabende Eingesessene die Einrichtung einzelner Zimmer zu übernehmen bereit waren, würden die Kosten der Innenausstattung 5.000 Mark nicht überschreiten. Er schließt mit den Worten: „*Alles das wird nur stattfinden, wenn mit Einsicht, Umsicht und langsam gebaut wird*“. ⁸ Ob der Kirchenvorstand diesen Satz beherzigte, ob der Schock auf den Einspruch des Pastors ihn lähmte oder ob die Rücksicht auf die Pächter des Baulandes ihn beeinflusste, ist nicht mehr zu ergründen. Jedenfalls stimmte er erst am 11. August 1885 dem Kauf eines der Kirche gehörenden Bauplatzes von zwei Morgen für 1.080 Mark zu. Bereits am 25. August 1885 besichtigte der Kreisphysikus (Kreisarzt) Dr. Overkamp das neue Baugelände und gab mit dem 15. September ein günstiges Urteil ab. Es liege an der Straße nach Münster, sei aber nach allen Seiten frei und unbehindert von Fabriken und gewerblichen Anlagen, so dass die Luft stets rein und frisch zu- und abströmen könne. Positiv bewertete er weiter die Ruhe, den weiten Abstand zu den nächsten Häusern (200 m), das ausreichende Gefälle nach Süden für den Abfluss von Regen- und Schmutzwasser, das gute Trinkwasser und die 140 m Distanz zum Friedhof. ⁹ Mit Planung und Betreuung des Baus wurde der bekannte Architekt Wilhelm Rinklage beauftragt, wie es seine Postkarte vom 28. Dezember 1895 an Pastor Borkenfeld ausweist. Am 8. Januar 1886 stimmte der Regierungspräsident in Münster dem Ankauf des Baugeländes zu.

In Everswinkel aber missverstand man dieses Schreiben gründlich, fasste es als Genehmigung für den Bau auf, begann im Frühjahr 1886 mit den Arbeiten und konnte im Herbst 1886 den Rohbau fertig stellen – ohne Genehmigung. Die Kreisbehörde wurde aufmerksam und schrieb am 18. Oktober 1886 dem Kirchenvorstand, dass am 8. Januar 1886 die Genehmigung zum Ankauf des Baugeländes erteilt, „*jedoch nicht die Genehmigung zum Bau des Krankenhauses, die nur von der Königlichen Regierung erteilt werden kann*“. ¹⁰

Sollte nun das große Vorhaben am Übereifer des Everswinkeler Kirchenvorstandes scheitern? Der Bauherr hätte sich nicht beklagen können. Er hatte gegen Recht und Gesetz verstoßen und konnte nur noch eins tun: um Einsicht, Verständnis und Nachsicht bei der Königlichen Regierung bitten, um die Blamage und einen nicht wieder gut zu machenden Schaden abzuwenden. Einem den Akten beigefügten Entwurf zu einem Schreiben an die zuständige Behörde sieht man noch die Aufgeregtheit in Everswinkel an. Der Kirchenvorstand unterstrich, dass man sich an die geforderten Auflagen und Änderungen gehalten habe, soweit das möglich gewesen sei. Das Erdgeschoss war massiv und in der erforderlichen Höhe ausgeführt worden; im Obergeschoss allerdings konnten die verlangten Zimmerhöhen nicht eingehalten werden, denn das nötige Holz sei von den Pfarrangehörigen schon im Winter 1884/85 geliefert und behauen worden, und als man 1886 den Bau begonnen habe, habe man dieses Holz verwenden müssen. Es gestattete nur eine Höhe von 3,75 m wegen der nicht zureichenden Länge. Der geforderte Luftraum von drei Kubikmeter pro Bett aber wurde übertroffen. Eine Wasserleitung könne man aus finanziellen Gründen nicht anlegen.

Die Bauherren stießen auf eine gnädige preußische Behörde. Am 3. Februar 1887 erteilte die Königliche Regierung nachträglich die Genehmigung, „*da sich im oberen Stockwerk nichts ändern lässt und der nötige Luftraum gegeben ist, auch die Ventilationsrohre nach der Vorschrift vom 19. Dezember 1886 angelegt sind*“. ¹¹ Hier wie auch im gesamten Schriftverkehr wird deutlich, worauf die preußische Regierung beim Bau von Krankenhäusern ihr besonderes Augenmerk richtete: hohe – wir würden sagen zu hohe – lichte Räume mit einer funktionierenden Entlüftung in Abkehr von den dumpfen, stickigen Schlafzimmern, den Brutstätten von Krankhei-

ten aller Art.

Zur Pflege und Betreuung der Kranken und zur Führung des Haushalts gewann der inzwischen gebildete Vorstand des Hospitals, bestehend aus fünf Mitgliedern, darunter der Pfarrer und Vikar oder Kaplan als ständige Vertreter, Schwestern vom Orden des hl. Franziskus aus dem Mutterhaus St. Mauritius bei Münster.

Als Patienten wurden nicht aufgenommen: Wöchnerinnen (!), Tobsüchtige, Geistesranke, Kinder unter drei Jahren sowie alle Personen, die den Schwestern gefährlich werden konnten. An Syphilis erkrankte Menschen waren von der Pflege nicht ausgeschlossen, durften aber von den Schwestern nicht ärztlich behandelt werden. Soweit es Zeit und Kräfte zuließen, konnten die Franziskanerinnen auch Kranke in Privathäusern versorgen – mit Ausnahme von Krätzkranken und mit Kopfgrind behafteten Kindern. Dem Mutterhaus wurden für jede Schwester jährlich 60 Mark ausgehändigt. Den Pflegesatz legte der Vorstand (Curatorium) des Hauses, Pfarrer Borkenfeld, Kaplan Hünning, Tertilt, Dreyer und Vennekötter, am 13. November 1887 fest. Für den Patienten in den Gemeinschaftssälen wurden pro Tag 0,50 Mark, in einem Zweibettzimmer 1 Mark, in einem Einbettzimmer 1,50 Mark erhoben. Wurde eine bessere Verpflegung gewünscht, zahlte die Person 2 bis 2,50 Mark; zog der Kranke einen anderen als den Anstaltsarzt hinzu, so trug er die Kosten selbst.¹² Eine Besichtigung des Krankenhauses durch den Kreisphysikus Dr. Overkamp vom 12. Juli 1888 bestätigte dem Träger eine mustergültige Einrichtung, bemängelt wurde lediglich, dass Gase von der Toilette in das Nebenzimmer eindringen konnten und dass die abgelegten Kleider der Patienten im Krankenzimmer untergebracht wurden. Sie sollten zur Reinigung und Lüftung in einem gesonderten Raum mit Desinfektionsanlage aufbewahrt werden.¹³ So fand am 31. Oktober eine erneute Besichtigung durch den Kreisarzt statt. Es gab keine Beanstandungen.

Der Vertrag des Kuratoriums des Krankenhauses mit den Schwestern des hl. Franziskus datiert vom 9. November 1887 und lässt erkennen, dass mit dem 9. November 1887 die Franziskanerinnen ihre Arbeit der Betreuung und der Haushaltsführung aufnahmen. Da der Termin einer offiziellen Einweihung des Vitus-Hospitals in den Akten nicht vermerkt ist – es muss aber eine Feier gegeben haben, da der Landrat eine Einladung dazu erwartete¹⁴ – kann der 9. November 1887 als Beginn der Versorgung von Kranken durch Ärzte und Schwestern in einer eigenen Krankenanstalt in Everswinkel festgehalten werden.

Der erste leitende Arzt des Krankenhauses mit einem Honorar von 400 Mark jährlich hieß Dr. Hagemeyer, aber schon ein Jahr später, am 6. Januar 1888 löste ihn Dr. Rinke aus Warendorf ab; und um 1890 übernahm der Arzt und spätere Sanitätsrat Dr. Pöllmann den Dienst im Hospital; sein Sohn, Dr. Leo Pöllmann wurde sein Nachfolger.

Um 1900 verfügte das Haus über 20 Betten, die man vom 7. März 1900 bis zum 2. Juni 1905 um sieben vermehrte.¹⁵

Während des Krieges 1914-1918 und in den Nachkriegsjahren unterblieben größere Umbauten. Um 1925 schaffte man ein Röntgengerät an,¹⁶ wohl auf Betreiben von Dr. Leo Pöllmann, der sich in seiner Studienzeit besonders mit Röntgenaufnahmen befasst hatte. Zur Anpassung an die derzeitigen Bedürfnisse und gestiegenen Anforderungen an Pflege und Betreuung plante die katholische Kirchengemeinde einen größeren Anbau; denn bei der Unterbringung von Patienten mit ansteckenden Krankheiten hatten sich wiederholt Probleme ergeben, weshalb der Regierungspräsident den Kreisbaumeister Wegmann 1926 veranlasste, einen geeigneten Plan zur Behebung der Missstände vorzulegen. Vorgesehen war ein einstöckiger Anbau mit

Terrasse im Osten des Hauses mit einem Isolierraum für Männer und einen für Frauen und Toiletten.¹⁷ Die Gemeinde musste jedoch noch acht Jahre warten – vielleicht eine Folge der Weltwirtschaftskrise Ende der zwanziger Jahre - bis das Projekt, und diesmal weit großzügiger als ursprünglich geplant, verwirklicht wurde. Neben der notwendigen Isolierabteilung mit Flurabschluss, eigenem Eingang, Teeküche, Bad und Toilette brachte der Architekt Wörmann im Erdgeschoss des Anbaus einen größeren Operationsraum und einige zusätzliche Krankenzimmer unter. Das Bischöfliche Generalvikariat überprüfte am 7. September 1936 die vorgelegten Rechnungen mit einem Gesamtbetrag von 32.357 Mark, und damit dürfte zu diesem Zeitpunkt der Umbau seiner Bestimmung übergeben worden sein.¹⁸ Die Berechtigung der Erweiterung, auf die besonders Pfarrer Ferdinand Jaegers stolz war, sollte sich wenige Jahre später während des Krieges erweisen.



Das Krankenhaus auf einer Postkarte aus dem Jahre 1931

Erstmalig führte die Bischöfliche Finanzkammer der Kölner Kirchenprovinz im November 1937 eine Wirtschaftsprüfung der Anstalt durch und gelangte zu einer positiven Beurteilung. Die Einnahmen im Rechnungsjahr 1935/36 betragen 19.431,46 Mark, die Ausgaben 18.591,59 Mark, für Neuanschaffungen hatte man 4.000 Mark angesetzt und somit bei einem Überschuss von 1.885,42 Mark aus dem Vorjahr einen Gewinn von 2.954,45 Mark erzielt. Infolgedessen sahen die Prüfer bei einer Durchschnittsbelegung von 50 % den Fortbestand des Hospitals als gesichert an, falls die Preise für Lebensmittel, Heizung, Strom und die Steuern und Abgaben sich im Rahmen hielten und die Behörden nicht übermäßige Forderungen an Einrichtung und Ausstattung mit medizinischen Geräten stellten. Positiv bewerteten sie auch den Betrieb von Landwirtschaft, 12 Morgen hatte das Haus von der Kirchengemeinde gepachtet, und drei Kühe und zehn Schweine standen im Stall, deren Ertrag einen wesentlichen Zuschuss zum Unterhalt darstellte.¹⁹

Während des Krieges wussten Ärzte und Patienten es zu schätzen, dass in Everswinkel behandelt, entbunden und operiert werden konnte und nicht in dem von Luftangriffen gefährdeten Münster, und je länger der Krieg dauerte, umso bedrohlicher wurde die Luftlage. Das Hospital erwies sich als lebensnotwendig.

Mit der Währungsreform und dem einsetzenden Wirtschaftsaufschwung standen wieder Finanzmittel für unumgängliche bauliche Maßnahmen zur Verfügung. Das Kuratorium beschloss am 4. August 1950 die Errichtung einer Leichenhalle auf dem Gelände des Krankenhauses, nachdem die politische Gemeinde nochmals einen Zuschuss von 3.000 DM gewährte. Am 17. Januar 1951 einigte man sich auf eine Kreditaufnahme von 1.000 DM zur Deckung der noch ausstehenden Kosten. Der im Wirtschaftsgebäude frei werdende Raum sollte als Wäscherei mit Heißmangel genutzt werden.²⁰ 1952 stellte Vikar Eugen Streil einen Antrag an die Landesversicherungsanstalt in Münster auf Beihilfe zum Ankauf eines neuen Röntgengerätes. Das Gesuch wurde mit dem 19. Januar 1952 abgelehnt.²¹ Daher wandte man sich an das Sozialministerium in Düsseldorf mit demselben Anliegen und der ausführlichen Begründung, dass die alte Anlage, benutzt seit 25 Jahren, vollkommen unbrauchbar und lebensgefährlich sei und bei einem Pflegesatz von 4,85 DM eine Anschaffung aus Eigenmitteln nicht möglich sei. Ob das Kuratorium mit seinem Beihilfeantrag Erfolg hatte, ist nicht mehr nachzuweisen. Definitiv stimmte es erst mit Beschluss vom 10. Dezember 1959 dem Kauf eines gebrauchten Apparats vom Antonius-Kloster in Lüdinghausen zum Preis von 10.000 DM zu, womit das Problem gelöst war.²²

Eine statistische Übersicht aus dem Jahr 1953 weist für das Hospital eine Bettenzahl von 40 aus mit 10.205 Pflgetagen – 8.670 in der dritten Klasse bei einem Pflegesatz von 5,25 DM und 1.515 in der ersten und zweiten Klasse. Die Unterhaltskosten betragen 86.930 Mark (umgerechnet auf einen Pflgetag 8,51 DM); 1954 versahen zwei Belegärzte, sechs staatlich geprüfte Krankenschwestern, eine Säuglings- und Kinderschwester, eine Kindergartenschwester, zwei freiberufliche Hebammen, eine Verwaltungskraft, vier Stationshilfen und fünf Personen als Hausdiener und landwirtschaftliche Mitarbeiter ihren Dienst im Haus. Die Auslastung betrug 246 Tage pro Jahr. 79 Entbindungen bei vier Tot- und drei Zwillingsgeburten wurden vorgenommen.²³

Zu dieser Zeit war die Wirtschaftlichkeit des Everswinkeler Krankenhauses in Frage gestellt. Die Belegung ging von 81 % 1952 auf 70 % 1953 zurück.²⁴ Ein Schreiben der Schwester Oberin Ende Dezember 1954 bestätigt, dass die Rentabilität durch die stark gesunkene Auslastung gefährdet war und sich das Haus finanziell nur durch die jährlich durchgeführte Geld- und Naturaliensammlung in der Gemeinde zugunsten des Vitus-Hospitals halten konnte.²⁵

Die Ursachen für die Schwierigkeiten sind wohl in der Rückkehr der zahlreichen Evakuierten in die wieder erstehenden Städte und in dem dortigen Neubau der Krankenhäuser und Kliniken zu suchen, die natürlich nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen gestaltet und mit dem modernsten Gerät ausgestattet wurden. Damit konnte das Vitus-Hospital nicht konkurrieren. Der Bericht einer amtsärztlichen Besichtigung am 12. Juni 1954 bekräftigt diese Aussage: In den Kriegs- und Nachkriegsjahren waren dringende Reparaturen und wichtige Ergänzungen unterblieben, weshalb ein großer Nachholbedarf bestand. Zwei wesentliche Mängel wurden hervorgehoben: *„Die vorhandene Küche ist zu klein, völlig überaltert und nicht mehr genügend leistungsfähig. Um die Kranken einwandfrei verpflegen zu können, ist eine grundlegende Erneuerung der Küche erforderlich. Dazu ist eine Erweiterung des vorhandenen Gebäudes und die Neubeschaffung der Kücheneinrichtung nötig. Ebenso muß das schadhafte Dachgeschoß, in dem die Ordensschwestern und das übrige Krankenhauspersonal wohnen, repariert bzw. erneuert werden“*. Das gleiche Gutachten unterstrich allerdings auch die Bedeutung des Krankenhauses für den Ort und die ländliche Umgebung wegen der verkehrsmäßig ungünstigen

Lage Everswinkels und der Entfernung zu den nächsten größeren Krankenhäusern in Warendorf und Münster: *„Das Bestehen dieses Krankenhauses ist deshalb für die Bevölkerung des Everswinkeler Gebietes von größter Wichtigkeit.“*²⁶

Das für das Krankenhaus zuständige Gremium muss sich bereits 1952 Gedanken über eine Modernisierung gemacht haben, da es einen Architekten mit dem Entwurf zu einem Umbau beauftragte. Dieser sah einen Anbau im Westen des Hauses um zehn Betten (je drei Zimmer im Erd- und Obergeschoss) mit Ausrichtung nach Süden vor, während die notwendigen Nebenräume an der Nordseite lagen. Das Treppenhaus sollte von Westen in den Zentralteil verlegt werden. Da der Zuschuss des Sozialministeriums von der Höhe der Eigenleistung der Gemeinde abhing, wandte sich Vikar Eugen Streil an die politische Gemeinde, setzte aber gleich hinzu, dass, gebe es Schwierigkeiten, er den Antrag zurückziehen werde, da er eine öffentliche Diskussion auf jeden Fall vermeiden wollte. In der Sitzung des Hauptausschusses vom 1. Juni 1953 stand die Beratung über die finanzielle Beihilfe auf der Tagesordnung. Aufschlussreich für die Verhältnisse in Everswinkel zu der damaligen Zeit ist das Vorgehen des Gemeindedirektors Peter Panzer. Gleich zu Beginn richtete er an den Bürgermeister Josef Niehues, einen Bauern, die Frage, *„ob es zutreffe, dass man in bäuerlichen Kreisen gegen den Erweiterungsbau sei, wie gerüchteweise verlautete“*. Bürgermeister Niehues bestätigte das nicht. Dagegen erklärte der Gemeindevertreter Karl Henn, *„er werde in der Gemeinderatssitzung gegen die Bezuschussung sprechen, weil er aus grundsätzlichen Erwägungen gegen die Erweiterung des Krankenhauses Stellung nehmen müsse“*. Mit dieser Aussage war eine öffentliche Auseinandersetzung, die Vikar Streil verhindern wollte, nicht mehr zu unterbinden – Ausschusssitzungen waren damals nicht-öffentlich, und so zog Gemeindedirektor Panzer den Zuschussantrag *„vorläufig“* zurück.²⁷

Nicht mehr zu ermitteln ist, ob an diesem Verhalten eines Ratsmitgliedes die Erweiterung des Krankenhauses zu diesem Zeitpunkt gescheitert ist.

Auf sich beruhen ließ man in Everswinkel diese Frage nicht. Nur so ist es zu erklären, dass ein hochkarätig besetztes Gremium, Regierungsdirektor Dr. Johnen, Regierungsbaurat Dr. Oldenburg, Med.-Rat Dr. Sieg, Architekt Wörmann, Pfarrer Paul Witthake, Dr. med. Leo Pöllmann und Gemeindedirektor Hubert Guntermann, am 17. November 1955 das Hospital besichtigte und einen Teil der Krankenzimmer, die viel zu kleine Küche, das Fehlen eines Personen- und Speiseaufzugs und von Räumen für medizinische Zwecke bemängelte. Zudem war der Dachstuhl vom Hausbock befallen. Für die Ohren der anwesenden Everswinkeler aber musste dieser Satz wie Osterläuten klingen: *„Seitens der Regierung wurde betont, dass man sehr großen Wert auf Erhaltung dieser kleinen Häuser legen müsse.“*²⁸

Hinter dem nun sich entwickelnden Schriftverkehr darf man die energische Handschrift Gemeindedirektor Hubert Guntermanns vermuten. Er dürfte die Wege zu Behörden und Institutionen aufgezeigt, geöffnet und auf den raschen Fortgang der Arbeiten gedrängt haben, ohne dass man die Mitwirkung der anderen Verantwortlichen schmälern müsste.

Die Überlegungen zum Ausbau des Krankenhauses mündeten im Juli 1956 in einen überarbeiteten und großzügigeren Plan des Architekten Wörmann mit einer vollkommenen Umorganisation des Hauses. Der Haupteingang verblieb an der Rückseite, wurde aber verlegt, so dass die Verwaltungs- und Behandlungsräume im Ostteil zusammengefasst werden konnten. Am Haupteingang entstand ein neues Treppenhaus, das von den Geschossfluren durch Türen getrennt war; daneben sollte der Bettenaufzug stehen. Die Krankenzimmer wurden zu Stationen zusam-

mengefasst und nach Süden ausgerichtet. Die Nebenräume lagen an der Nordseite. Die Isolierabteilung fand Platz in dem Anbau im Westen, der auch die erweiterte, unterkellerte Küche aufnahm. Im Obergeschoss wurde der Operationsaal mit neuem Vorbereitungs-, Sterilisations- und Abstellteil, die Entbindungsstation, Teeküche und Toiletten untergebracht.

Durch die neuen Bauteile änderte sich die alte U-förmige Grundform des Hauses in eine rechteckige, die mit einem weniger aufwändigen Satteldach gedeckt werden konnte. Dort im Dachgeschoss befanden sich die Schlafräume für die Schwestern und das Personal.

Das Vorhaben konnte nicht in einem Arbeitsgang verwirklicht werden. Daher sah ein erster Bauabschnitt folgende Maßnahmen vor: Verbesserung der Küchenverhältnisse, die Dacherneuerung und Einrichtung der dort geplanten Personalräume, Ausbau der Licht- und Wasserinstallation und Renovierung der Entwässerung.²⁹

Zur Finanzierung der umfangreichen Arbeiten beantragte die Kirchengemeinde ein Landesdarlehen für den ersten Bauabschnitt (23. Juli 1956); am folgenden Tag genehmigte der Kirchenvorstand den Um- und Erweiterungsbau nach den Plänen des Architekten Wörmann und sah nachstehende Finanzierung vor:

I. Bauabschnitt:	100.000 DM	Landesdarlehen
	49.000 DM	Hypothek
	1.000 DM	Eigenleistung
II. Bauabschnitt	40.000 DM	Landesdarlehen
	98.000 DM	Hypothek
	200 DM	Eigenleistung

Den Kapitalsdienst für die Landesdarlehen übernahm die politische Gemeinde. Wahrscheinlich war der Kirchenvorstand von dem Bewilligungsbescheid des Landes über 100.000 DM unterrichtet, als er am 12. November 1957 die Durchführung des I. und II. Bauabschnitts mit einem Kostenaufwand von 200.000 DM beschloss. Offiziell leitete der Regierungspräsident den Bewilligungsbescheid am 24. November 1957 an die Kirchengemeinde weiter.³⁰

Der Umbau war am 16. Juni bezugsfertig. Eine Besichtigung durch die zuständige Behörde beim Regierungspräsidenten stellte am 31. Juli erhebliche Mängel im und am Treppenhaus und im Obergeschoss fest. Ferner fehlten Therapie-, Sterilisations- und Laborräume. Die im Dachgeschoss befindlichen Schwestern- und Personalräume waren zwar verbessert worden, aber eine Dauerlösung konnte das nicht sein.

Anscheinend hatte man die Beanstandungen beachtet, denn am 5. Dezember 1958 schrieb der Architekt Wörmann an Pfarrer Paul Witthake, dass man nach der Schlussabrechnung des ersten Bauabschnitts einen Überblick über die Finanzsituation habe, so dass man schon die Kesselanlage der Warmwasserheizung erneuert und den Krankenaufzug in Auftrag gegeben hatte.³² Die Kosten der Umbau- und Erweiterungsbauten beliefen sich nach einer Zusammenstellung des Architekten vom 19. Januar 1960 auf 160.799,73 DM.³³

Seit 1954 fand in allen Überprüfungen, Besichtigungen und Überlegungen in schönster Regelmäßigkeit ein Punkt immer wieder Beachtung: die unerträgliche Unterbringung der Schwestern und des Personals im Dachgeschoss, auch nach dessen Renovierung. Abhilfe, und endlich war man auch in Everswinkel davon überzeugt, konnte nur ein eigenes Wohnheim schaffen. Nach einem ersten Entwurf

sollte ein zweistöckiges Haus mit einem Kostenaufwand von 83.000 DM bei einem Landeszuschuss von 60.000 DM entstehen. Durch eine Forderung des Regierungspräsidenten nach Einzelzimmern erhöhten sich die Baukosten auf 110.000 DM. Die Kirchengemeinde glaubte, die zusätzlich erforderlichen Mittel nicht tragen zu können; vom Land waren weitere Gelder nicht zu erwarten. Wieder sprang die politische Gemeinde ein. Mit Ratsbeschlüssen von 27. Mai und 24. Juli 1959 verpflichtete sie sich, den Kapitaldienst bis zur völligen Abtragung der Schulden zu übernehmen und einen Zuschuss von 15.000 DM zu gewähren. Nun endlich konnte die Kirchengemeinde dem Generalvikariat den Finanzierungsplan unterbreiten (14. August 1959): Landesdarlehen von 60.000 DM, Beihilfe der Gemeinde von 15.000 DM und ein Darlehen von 10.000 DM. *„Die neue Belastung durch diesen Bau nehmen wir in der Erkenntnis auf uns, dass die Schwestern und Angestellten in den Zimmern des Dachgeschosses in einer absolut unwürdigen Weise untergebracht sind.“*

Noch im August 1959 begannen die Arbeiten am Bau des Wohnheims; bezogen wurde das Haus mit zwölf Heimplätzen am 1. Juli 1960. Die Baukosten betragen laut Rechnung des Architekten Wörmann vom 14. November 1960 108.308,96 DM.³⁴

Die umfangreichen, großzügigen Um- und Erweiterungsbauten, die erheblichen Investitionen in das St.-Vitus-Hospital, die finanziellen Opfer der Gemeinde waren nicht vergebens, sie machten sich bezahlt. Das Haus gesundete zusehends. Schon 1956 konnte Rendant Franz Lietmann frohlocken: *„Unser Haus ist ganz belegt.“*³⁵

Den Aufwärtstrend verdeutlicht nichts besser als einige Zahlen aus dem Prüfungsbericht der Bischöflichen Finanzkammer der Kölner Kirchenprovinz von 1966. Danach stieg der Benutzungsgrad von 1962 mit 76,2 % auf 84,5 % im Jahre 1965. Die Pflegesätze beliefen sich in DM:

Jahr	Erwachsene	Kinder	Säuglinge
1963	14,40	11,55	4,80
1965	16,25	13,00	5,45

Als Gewinn wurden verbucht:

1963	60.527,60 DM
1964	65.482,50 DM
1965	79.875,40 DM

Die Belastung durch Tilgung der aufgenommenen Darlehen betrug jährlich 8.000 DM, und so konnte die Prüfungskommission zusammenfassend schreiben: *„Die Vermögensverhältnisse des St.-Vitus-Hospitals sind in jeder Beziehung geordnet und dürfen als gesund bezeichnet werden. ... Die ausgewiesenen Gewinne sind Beweis für die günstigen Ertragsverhältnisse des Hauses. Diese finden ihre Begründung in einer befriedigenden Belegung einerseits, zum anderen in der sparsamen und umsichtigen Wirtschaftsführung der Schwestern.“*³⁶

Anfang der 70er Jahre unterzog die Landesregierung in Nordrhein-Westfalen das Krankenhauswesen einer – man kann wohl sagen – revolutionären Umwandlung. Die Begründung dafür kann einer Zeitungsnotiz vom 22. Dezember 1977 (Westfälische Nachrichten?) entnommen werden, in der es heißt: *„nach Gesundheitsminister*

Prof. Friedhelm Fartmann gibt es in NRW 20.000 Krankenhausbetten zuviel, die seiner Meinung Unsummen verschlingen und abgebaut werden müssen.“³⁷ Der Abbau zielte auf und traf die kleinen Krankenhäuser.

In einer Zielplanbesprechung am 19. März.1973 in Coesfeld wurde das hiesige Versorgungsgebiet (Versorgungsgebiet 9) mit dem Ergebnis überprüft, dass unter anderen auch das St.-Vitus-Hospital in Everswinkel nicht in den Krankenhausbedarfsplan aufgenommen wurde. Damit entzog man dem Haus die Existenzgrundlage, da nun jede Förderung unterblieb und die Krankenkassen nach dem Krankenversicherungsdämpfungsgesetz nicht mehr verpflichtet waren, Behandlung und Unterbringung in dem Hospital zu bezahlen. Die Landesregierung und der Gesundheitsminister versetzten so einer lebensfähigen Einrichtung den Todesstoß.

Die Lebensfähigkeit belegt eine Übersicht vom 17. Februar 1976, dem Vorabend der Schließung. Das Haus verfügte über 42 Betten (fünf Zimmer mit einem Bett, acht mit zwei und sieben mit drei Betten). Vorhanden waren ein Untersuchungsraum, ein Operationsraum, ein Sterilisationsraum für Instrumente und Textilien, eine Röntgenabteilung, Labor- und Filmarchiv, Leichenraum, Büroraum. Die Beschaffenheit und Einrichtung der Krankenstation, so heißt es in dem Bericht weiter, entsprach in allen Bereichen den Vorschriften. Die Belegung der Betten belief sich 1973 und 1974 auf 84 % bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 21 Tagen. Zu dieser Zeit hatte sich das Krankenhaus auf in den großen Häusern nicht durchgeführte oder nicht durchzuführende Nachbehandlungen, ärztliche Versorgung von alten und älteren Kranken und ärztliche Überwachung und Beobachtung in weniger schweren Fällen umgestellt und war damit ausgelastet. Doch das alles zählte nicht.

Der Regierungspräsident ließ mit dem 26. Mai 1975 folgenden Bescheid dem St.-Vitus-Hospital zugehen:

„Gemäß § 8, Abs. 1, Satz 1 KHG
- Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser -
und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze – stelle ich fest, dass das
St.-Vitus-Hospital Everswinkel
(Name des Krankenhauses)
Kath. Kirchengemeinde Everswinkel
(Träger oder Betriebsträger)
nicht

in den nach § 6 Abs. 1 KHG erstellten „Vorläufigen Krankenhausbedarfsplan des Landes Nordrhein-Westfalen“ aufgenommen ist.

Begründung: Das o. a. Krankenhaus ist auf Dauer für die Versorgung der Bevölkerung nicht erforderlich und wird deshalb in den Krankenhausbedarfsplan gem. § 8 Abs. 1 KHG nicht aufgenommen.“

So einfach geht das! Gewährt wurde lediglich eine Auslaufzeit bis zum 31. Dezember 1976.

Nicht dass man in Everswinkel kampflos die Waffen gestreckt hätte. Zwei Jahre wurde um den Erhalt des Krankenhauses mit allen Mitteln gerungen. Gegen den Bescheid erhob der Kirchenvorstand schon am 10. Juni 1975 Einspruch mit der Begründung: „die finanzielle Lage des Hauses ist gesund. Darüber hinaus liegen die Pflegesätze weit unter den Normalsätzen anderer großer Häuser. Außerdem ist die Bereitschaft aller Bürger und auch der politischen Gemeinde zu finanziellen Opfern von jeher hoch.“³⁸ Das war nicht übertrieben. Alljährlich führte die Kirchengemeinde

eine Sammlung von Geld und Naturalien mit gutem Erfolg durch, wusste doch niemand, wie bald auch er oder sie den Dienst des Krankenhauses benötigte. Zur Entlastung der Schwestern übernahmen 50 bis 60 Frauen und Mädchen abwechselnd den Nachtdienst von Freitag auf Samstag und die Betreuung der Kranken vormittags und nachmittags an Sonn- und Feiertagen freiwillig und unentgeltlich.³⁹

Die Führungskräfte in der Gemeinde, und zu nennen wären hier Pastor Ferdinand Ostholt-Wipperfeld, die Ärzte Dr. Franz Große und Dr. Anton Jeiler, Bürgermeister Benno Poll, Gemeindedirektor Hermann Walter und die CDU-Politiker Bernhard Lohmann und Günter Homann, wussten, was sie der Gemeinde und den Kranken schuldig waren, und ließen nichts unversucht, gingen alle Möglichkeiten durch. Erwogen wurde die Kooperation mit anderen Häusern, die Umstellung zu einem Altenheim, Altenpflegeheim oder Altenkrankenheim. In immer neuen Verhandlungen suchten sie den Erhalt des Krankenhauses zu sichern. Sie erreichten lediglich eine dreimalige Fristverlängerung der Auslaufzeit. Schließlich setzten sich die Mitglieder des Krankenhausausschusses und des Gemeinderats mit Vertretern der Regierung, des Bischöflichen Generalvikariats und dem Kreismedizinalrat am 30. Dezember 1976 an einen Tisch, um vielleicht doch noch eine befriedigende Lösung für das Everswinkeler Haus zu finden. Es war vergebens. Immerhin brachte Kreismedizinalrat Dr. Brand bei dieser Gelegenheit den Bedarf an einem Wohnheim oder Internat der Behindertenwerkstätten Freckenhorst zur Sprache. Die Lage des Hauses entsprach den Richtlinien.⁴⁰

Dieser Vorschlag wurde aufgegriffen und weiter verfolgt. Mit einem Kostenaufwand von drei Millionen DM (1,5 Millionen Landesmittel, 600.000 als Darlehen des Landschaftsverbandes, 700.000 aus einem Fond des Bundes und Gelder aus der Aktion Sorgenkind) wurde das Haus behindertengerecht umgebaut und so einer sinnvollen, sozialen Nutzung zugeführt.⁴¹

Everswinkel aber nahm Abschied von den Franziskanerinnen.

Am 17. September 1978 dankte die Pfarrgemeinde den Schwestern in einer bewegenden Feierstunde in der Festhalle mit Ansprachen von Pastor Ostholt-Wipperfeld, Augustin Schulze Hockenbeck (Alverskirchen), Diakon Thöring von der evangelischen Gemeinde und Bürgermeister Benno Poll. Zu einer Stunde der Erinnerung wurde eine Versammlung auf Einladung der Ortsunion der CDU und ihrer Fraktion im Gemeinderat an die Schwestern und Ärzte des Krankenhauses, um denen Dank zu sagen, die ihr Leben in den Dienst der kranken Menschen stellten. In seiner Rede verhehlte Bernhard Lohmann, Fraktionschef der CDU im Gemeinderat, seine tiefe Enttäuschung über die Ergebnislosigkeit gemeinsamer und persönlicher Bemühungen nicht und sprach damit aus, was die Mehrheit der Everswinkeler Einwohner dachte. Den Schwestern überreichte er als Anerkennung Bildbände zur Erinnerung an ihre Arbeitsstätte.

In der Gemeinde konnte man das Krankenhaus so bald nicht vergessen. Unmut über die Schließung machte sich breit. Das Krankenhaus hinterließ eine Lücke, die sich nie ganz schloss. Dr. Franz Große – und er war als langjähriger diensttuender Arzt am stärksten betroffen – hat seine Überzeugung, dass die Schließung des St.-Vitus-Hospitals ein Fehlgriff war, nie aufgegeben. Und das war nicht unbegründet. Hier war nichts anonym. Den „Blinddarm auf Zimmer Nr. 4“ gab es nicht. Die Schwestern kannten die Patienten, die Patienten kannten die Schwestern. Die persönliche Nähe bestimmte die Atmosphäre des Hauses, und wenn es stimmt, dass das seelische Befinden des Patienten den Gesundheitsprozess fördert, dann fand diese Aussage hier ihre Bestätigung.

Betrachtet man heute die finanziellen Engpässe und die Problematik des Gesundheitswesens und der Altenpflege, muss man da nicht Bedenken hegen, ob die damalige Schließung der kleinen Krankenhäuser nicht ein großer politischer Fehlgriff war? Eins ist sicher, dass St.-Vitus-Hospital hat nie rote Zahlen geschrieben.

Anmerkungen

1. Vincenz Buntenkötter, Everswinkel, aus seiner Vergangenheit und Gegenwart, Everswinkel 1949, S. 31.
2. Bistumsarchiv Münster, Pfarrarchiv Everswinkel, Hospital St. Vitus, A 357.
3. Ebd., A 359.
4. Ebd., A 357.
5. Ebd., A 357.
6. Ebd., A 359.
7. Ebd., A 357.
8. Ebd., A 357.
9. Ebd., A 357.
10. Ebd., A 357.
11. Ebd., A 357.
12. Ebd., A 360.
13. Ebd., A 357; (Mitteilung vom 05.10.1888).
14. Ebd., A 357.
15. BAM, I 034, Karton 25, (Zeitungsbericht der „Glocke“ von 1937, ohne Datum).
16. Ebd., Karton 1, (Schreiben vom 11.2.1952).
17. Ebd., Karton 14.
18. Ebd., Karton 14.
19. Ebd., Karton 22.Ebd., Karton 1.
20. Ebd., Karton 1.
21. Ebd., Karton 1.
22. Ebd., Karton 1.
23. Ebd., Karton 22.
24. Ebd., Karton 1.
25. Ebd., Karton 15.
26. Ebd., Karton 24.
27. Ebd., Karton 15.
28. Ebd., Karton 15.
29. Ebd., Karton 15.
30. Ebd., Karton 15.
31. Ebd., Karton 15.
32. Ebd., Karton 24.
33. Ebd., Karton 17.
34. Ebd., Karton 1.
35. Ebd., Karton 22.
36. Ebd., Karton 24.
37. Ebd., Karton 24.
38. Mündliche Mitteilung von Frau Philips an den Verfasser.
39. Ebd., Karton 24.
40. Ebd., Karton 25.