



*Stilvolle Atmosphäre  
aus den Anfängen des  
letzten Jahrhunderts*



*Der Feldbergturm, ein  
markantes Bauwerk  
der „Hohen Mark“*



„Der Unterzeichner bittet um die Erteilung einer Concession zum Betriebe einer Privatanstalt für Nerven- und Gemüthsranke ... Eine wie immer geartete, scharfe Grenze zwischen Nerven- und Gemüthsranke ist wissenschaftlich nicht zu ziehen; darum auch muss eine Anstalt für Geistesranke über die Möglichkeit verfügen, freie, möglichst unbeschränkte Behandlung vorzunehmen, und dies ist nur möglich, wenn ... eine offene Abteilung besteht ... Die Anstalt soll auf den Wiesen der „Struth“ in modernster, allen Anforderungen der Hygiene, der Gesundheitspolizei, der wissenschaftlichen Psychiatrie entsprechender Art errichtet werden.

Frankfurt, M., 3. Juli, 1901

*A. Friedländer*

A. Friedländer

*Assistenzarzt der städt. Irrenanstalt Scheidswaldstrasse 32  
Concessionsgesuch zur Genehmigung und zum Betrieb einer Heilanstalt für Nerven- und Gemüthsranke an den  
Bezirksausschuss der Königl. Regierung (Königreich Preußen) zu Wiesbaden.*





*Eröffnung der Klinik Hohe Mark  
am 1. März 1904 durch  
Prof. Dr. med. Adolf Friedländer*

# 1904

## Eine Chronik

### **1904–1918 Die Anfänge unter Prof. Dr. Adolf Albrecht Friedländer**

#### **Eine Einrichtung für den Hochadel**

Zu Anfang des letzten Jahrhunderts entdeckte der Frankfurter Nervenarzt Dr. Friedländer eine schöne Waldwiese, die Struthwiese, am Südhang des Taunus, die ihm für den Bau seiner „Privat-klinik Hohe Mark im Taunus“ geeignet erschien. Diese Klinik plante er als Einrichtung für den deutschen und ausländischen Hochadel. Finanziell wurde er von seinem Vater, einem reichen Bankier in Wien, und seinem Schwiegervater, einem Berliner Großindustriellen, bei diesem Vorhaben unterstützt. Die Zeit zur Errichtung nervenärztlicher Einrichtungen war günstig. So entstanden etwa zur gleichen Zeit viele solcher Fachkliniken in ganz Deutschland.

#### **Lehren, wie man gesund bleibt**

Dr. Friedländer, am 8. August 1870 in Wien geboren, wandte sich nach einer internistischen Weiterbildung der Psychiatrie zu. In Jena war er

Assistent von Geheimrat Otto Binswanger und in Frankfurt von Professor Emil Sioli. Er ließ sich in Preußen einbürgern und legte in Bonn das deutsche Staatsexamen ab. Seine Doktorarbeit schrieb er während der Bauzeit der Klinik von 1902–1904. Zahlreiche Arbeiten auf dem Gebiet der inneren Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Psychologie verschafften ihm bald den Ruf eines bedeutenden Gelehrten. Der Graf von Erbach-Erbach ernannte ihn 1906 zum Hofrat. 1910 erhielt er den Preußischen Professorentitel. Er war auch in der Oberurseler Lokalpolitik als Stadtverordneter tätig. Die am 1. März 1904 eröffnete hochmoderne „Privat-klinik Hohe Mark im Taunus“ betrachtete Friedländer, der sich als „Besitzer und leitender Direktor“ bezeichnete, als Heil- und als Lehranstalt. Sie sollte dem Kranken nicht nur Genesung bringen, sondern ihn auch lehren, wie man gesund bleibt und welche „Schädlichkeiten“ man zu vermeiden hat. Friedländers Ziel war es, in seiner Klinik mit 50 Betten für jeden Patienten zwei Pflegepersonen zur Verfügung zu stellen, ein Vorhaben, das er aber nicht verwirklichen konnte. ▶



*Die holländische Königsfamilie um 1910. Es handelt sich um Königin Wilhelmina, ihren Ehemann Prinz Heinrich und die Tochter Juliana (die heute noch lebende Königinmutter des Hauses Oranien)*

### **Der erste Weltkrieg**

Schon im Jahre 1904 wurden insgesamt 52 Patienten während 420 Krankheitstagen behandelt. Bis zum ersten Weltkrieg nahm die Patientenzahl stark zu. Es kamen sehr viele hochherrschaftliche Personen nicht nur aus Deutschland, sondern auch aus England, Schweden, Holland und sogar den USA. Kaiserin Auguste Viktoria besuchte 1910 kranke Angehörige in Hohe Mark und viele Fachbesucher, wie der Leibarzt des russischen Zaren, statteten der Klinik einen Besuch ab. In der Villa Mathilde, heute Haus Friede, und der Villa Waldfriede, heute Waldesruh, konnte der fürstliche Patient mit seiner Dienerschaft ein ganzes Haus belegen. Besonderes öffentliches Interesse zog die Behandlung des Prinzen Heinrich der Niederlande auf sich. Um in der Nähe ihres Mannes zu sein, mietete sich die holländische Königin Wilhelmina über Monate in der Villa Klimsch ein, dem heutigen Verwaltungsgebäude der „Frankfurt International School“. Da diesem adeligen Personenkreis nach dem ersten Weltkrieg nicht mehr die entsprechenden finanziellen Mittel zur Verfügung standen, verkaufte Prof. Dr. Friedländer nach der Rückkehr aus dem Krieg 1918 das Anwesen an die Stadt Frankfurt. Prof. Dr. Friedländer selber verlegte seinen Wohnsitz in die Freiburger Gegend, wo er bis 1937 eine Privatpraxis betrieb, um sich dann wegen seiner jüdischen Abstammung nach Bad Aussee/Österreich zurückzuziehen. Dort verstarb er am 19.1.1949.

### **1918–1930**

#### **Die Klinik Hohe Mark unter Frankfurter Regie**

Die Stadt Frankfurt führte die Hohe Mark für die Beamtschaft aus dem Mittelstand weiter. Sie ernannte Dr. Kalberlah, der für diesen Posten verbeamtet wurde, zum Chefarzt, eine Tätigkeit, die er von 1920–1930 ausübte. Wegen der Weltwirtschaftskrise musste dann die Hohe Mark aus finanziellen Gründen geschlossen werden. Anschließend stand sie drei Jahre leer.

### **1933 bis heute**

#### **Die Klinik Hohe Mark unter der Trägerschaft des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbandes Marburg, DGD**

#### **Die Ursprünge der heutigen**

#### **Klinik Hohe Mark im Südharz, 1928**

Die Klinik Hohe Mark in heutiger Gestalt nahm ihren Anfang im Südharz. Der Deutsche Gemeinschafts-Diakonieverband, ein Verband mit mehreren Gemeinschafts-Diakonissenmutterhäusern und dem Brüderhaus Tabor (heute Theologisches Seminar der Studien- und Lebensgemeinschaft Tabor) wurde 1899 in Westpreußen gegründet und hatte dort sein erstes Mutterhaus in Vandsburg. Direktor Pfarrer Theophil Krawielitzki verlegte recht bald das Zentrum des DGD nach Marburg/Lahn. Da es bis dahin keine psychiatrischen Krankenhäuser mit seelsorgerlicher Betreuung als besonderem Schwerpunkt gab, wurde auf Anregung des bekannten Seelsorgers Pastor Ernst Modersohn vom DGD in Neustadt/Südharz ein christliches

Sanatorium, das „Haus Lebenswende“, gegründet. 1928 übernahm der Stuttgarter Internist und Nervenarzt Dr. Alfred Lechler die ärztliche Leitung. Die Baulichkeiten erwiesen sich aber für die Behandlung von schwerer psychisch Kranken als ungeeignet.

#### **Vom Harz in den Taunus, 21. Oktober 1933**

Da „Haus Lebenswende“ immer wieder überfüllt war (71 Gäste im August 1933) sah man sich nach anderen Möglichkeiten um. Erstmals 1930 wurde dem DGD die Hohe Mark zum Kauf als Ergänzung zu „Haus Lebenswende“ angeboten. Die Verhandlungen scheiterten, nach ausführlichen Besichtigungen, an den Frankfurter Preisforderungen. 1933 erfuhr der DGD davon, dass die Hohe Mark weiterhin zu kaufen sei, und nach weiteren Verhandlungen mit der Stadt Frankfurt erwarb der DGD die schon 3 Jahre leer stehende „Kuranstalt Hohe Mark“ bei Oberursel/Taunus. Die eigentliche Übernahme der Hohe Mark verzögerte sich durch Pläne der SA, die Hohe Mark zu erwerben, was aber aus finanziellen Gründen dann scheiterte. So konnte der DGD am 23. Juli 1933 die Kuranstalt kaufen. In einem Brief von Pfarrer Krawielitzki vom 27.9.1933 schildert dieser die Übernahme der Hohe Mark als ungeheure Belastung wegen der vielen Kosten und Neuanschaffungen. Mit eigener Hände Arbeit haben die Diakonissen als „Malerschwestern“, die Taborbrüder und externe Handwerker die verwahrlosten Gebäude renoviert. Am 21. Oktober 1933 wurde die „Kuranstalt Hohe Mark für nervöse und seelische Leiden“ neu eröffnet.

#### **Chefärzte Dr. Alfred Lechler und Dr. Kurt Spangenberg, 1933–1956**

Zum Chefarzt wurde der bisherige leitende Arzt von „Haus Lebenswende“, Dr. Lechler, bestimmt. Dr. Lechler, ein eher zurückhaltender, sehr empathischer Arzt, mit gewinnender Persönlichkeit wurde von allen sehr geschätzt. Mit ihm kam als Chefarzt der geschlossenen Abteilung Dr. Spangenberg im September 1933 aus der „Evangelischen Heil- und Pflegeanstalt“ in Remscheid-Lüttringhausen nach Hohe Mark. Dr. Spangenberg, ein lange beim Militär tätig gewesener Arzt, nach außen manchmal eher kurz angebunden, war ein Mensch, der sich in der Tiefe sehr berühren ließ. Er, ursprünglich Stabsarzt d. R., sollte für die Hohe Mark während der Zeit des 2. Weltkrieges von großer Bedeutung werden, da er zu Kriegsanfang zum Chefarzt des Reservelazarets Hohe Mark ernannt wurde. Als Oberschwester fungierte von 1933–1935 Diakonisse Eleonore Reum vom Diakonissenmutterhaus Elbingerode, aus dem auch die übrigen Diakonissen kamen. Die Nachfolgerin von Eleonore Reum wurde Diakonisse Minna Pleik. Weitere Ärzte kamen 1934 dazu, da die Patientenzahl, damals sprach man von Gästen, schon Ende 1933 auf 50 angestiegen war. 1934 stieg die Gästezahl auf bis zu 127 weiter an, wobei durchschnittlich 70–90 Gäste in Behandlung waren. Wegen der zunehmenden Patientenzahl (1935 ca. 160 Gäste, 1937 ca. 170 Gäste, 1938 ca. 200 Gäste) mussten noch mehr Mitarbeiter gewonnen werden. So kam neben anderen der spätere Chefarzt Dr. Arthur Mader 1936 an die Hohe Mark. ▶



*Diakonisse  
Eleonore Reum*



*Dr. med. Alfred Lechler*

### **Die damalige medizinische Behandlung 1933 bis zur Zeit der Psychopharmaka**

Die medizinische Behandlung damals – es war die Zeit vor den Psychopharmaka – bestand neben den ärztlichen Gesprächen in notwendiger internistischer Behandlung, in Liegekuren, Bädern und Massagen. Der schöne Wald lud zu Spaziergängen ein und abends gab es interessante Vorträge. Morgendliche Andachten, sonntägliche Gottesdienste, Bibelstunden und die Möglichkeit zu seelsorgerlichen Aussprachen ergänzten die Hilfestellung für die Menschen in Not. In der geschlossenen Abteilung kamen zusätzlich die Behandlung mit Barbituraten, die Cardiazol- und Insulinbehandlung und eine sehr viel intensivere pflegerische Zuwendung hinzu, die zu einem großen Teil von den Brüdern des Bruderhauses Tabor geleistet wurden. Liest man die alten Krankengeschichten, wird deutlich, wie krank viele der dort aufgenommenen Patienten waren.

### **Die Klinik Hohe Mark als Lazarett im zweiten Weltkrieg, 1939–1945**

Am 26.8.1939 wurde die Hohe Mark auf Anordnung der Wehrmacht zum Reservelazarett mit 170 Betten umgestaltet. Die Schwerkranken mussten bis zum 8.9.1939 nach Hause entlassen werden. Diese Umwandlung verhinderte, das kann man aus heutiger Sicht sagen, dass die Hohe Mark in das später von den Nationalsozialisten einsetzende Tötungsprogramm psychisch Kranker einbezogen wurde. Beim Lesen alter Briefe aus dieser Zeit beeindruckte es, wie sehr das schon seit dem 1.1.1934 gültige Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses den Ärzten und Mitarbeitern der Hohe Mark zu schaffen machte. Dieses Gesetz verlangte näm-

lich, dass Menschen mit angeborenem Schwachsinn, mit Schizophrenie, manisch depressivem Irresein, erblicher Fallsucht, erblichem Veitstanz, erblicher Blindheit, erblicher Taubheit und schweren erblichen körperlichen Missbildungen, ja sogar schwerem Alkoholismus dem Gesundheitsamt zu melden waren und die Kranken erst dann entlassen werden durften, wenn ein Gericht über ihre Sterilisierung entschieden hatte. Es gelang der Klinikleitung nach der Umwandlung der Hohe Mark in ein Reservelazarett „Zivilkranke“, wie sie damals hießen, zunächst in kleiner, später auch in größerer Anzahl weiter behandeln zu dürfen. So wurden etwa 70 solcher Kranken neben den in der Zahl schwankenden deutschen Soldaten und ausländischen Fliegern therapiert. Neben der Hohen Mark gab es in Oberursel noch sieben Teillazarette.

### **Ein neuer Anfang nach dem Krieg, 1946–1948**

Nachdem die Amerikaner von Königstein kommend 1945 die Hohe Mark besetzt hatten, blieb sie weiter bis 1946 Lazarett. In der Kuranstalt wurden durch Einbeziehung der zum DGD gehörigen Haushaltungsschule in Bad Homburg-Dornholzhausen in der Folgezeit bis zu 400 Patienten gleichzeitig behandelt. Dabei spielte die gute Beziehung der Hohe Mark zu der Besatzungsmacht eine wesentliche Rolle, die u. a. durch die gute Behandlung der ausländischen Flieger während des Krieges zustande gekommen war. So gab es bei der allgemein großen Lebensmittelknappheit in Hohe Mark immer noch genug zu essen. Nachdem Pläne zur Umwandlung der Hohe Mark in eine Lungenklinik oder in eine Spezialklinik für Geschlechtskrankheiten abgewendet werden konnten, erhielt sie ▶



*Eingangstreppe  
Haus Feldberg und  
rechts Haus  
Saalburg*



*„Befreiung/Besetzung“ der Klinik Hohe Mark  
durch die US-Armee 1945*

1933

1955



*Tierhaltung und landwirtschaft-  
licher Betrieb gehörten zur früheren  
„Hohen Mark“ dazu*

*Sonnenbad vor Haus Altkönig*



*Übergabe an den DGD*



*Heuernte 1950*

am 17.8.1948 erneut die Anerkennung als Fachanstalt vom Regierungspräsidenten, die ihr schon 1935 zugesprochen worden war. Die Bettenzahl sank von den eben erwähnten 400 Betten in den sechziger Jahren auf 280 und später auf 260. Das sog. „Luftbad“, eine Kneippanlage mit einfachen Barackenbetten, die es nicht krankenversicherten Patienten ermöglicht hatte, dort zu einem sehr geringen Tagessatz behandelt zu werden, musste auf Anordnung des Gesundheitsamtes aufgelöst werden. Die Patientenzahl 260 hat sich erst im Jahre 1999 mit der Übernahme der psychiatrischen Regionalversorgung des Frankfurter Ostens auf 216 Betten und 15 tagesklinische Plätze reduziert.



*Der Direktor des DGD  
Pfarrer Emanuel Scholz  
(links) und Dr. Arthur  
Mader (rechts) im  
Gespräch*

#### **Chefarzt Dr. Arthur Mader, 1956–1971**

Der nächste größere Einschnitt war das Jahr 1956 mit dem Ausscheiden von Dr. Lechler, Dr. Spangenberg und Oberschwester Minna Pleik. Die ärztliche Leitung übernahm Dr. Arthur Mader, die Pflegedienstleitung Diakonisse Frieda Wehle, dann Diakonisse Anna Marquardt, die bis 1974 an der Hohen Mark wirkte. Schwester Brigitte Przylinna war anschließend bis 1986 Oberschwester. Danach übernahm Schwester Dorothea Schwan die Pflegedienstleitung. Für die Verwaltung war 1953 der Taborbruder Werner Richter als Nachfolger von Schwester Julie Küntzel an die Hohe Mark gekommen. Die Missionsschwester Frieda Wehle, eine mütterliche und sehr warmherzige Frau, war nach ihrer Ausweisung aus China im Jahr 1951 zunächst Oberschwester in Hohe Mark und dann hauptverantwortlich für die Seelsorge in der Klinik bis 1972.

Dr. Mader lag die ärztliche Seelsorge sehr am Herzen, und so wurde am 1.12.1957 der Neubau von Haus Emilie außerhalb des eingezäunten Klinikgeländes für diese Spezialaufgabe eingeweiht. Es zeigte sich aber im Laufe der Jahre, dass eine so deutliche Abgrenzung zwischen ärztlicher Seelsorgearbeit und ärztlich-klinischer Arbeit in Kliniknähe nicht möglich war, so dass in den Folgejahren dieses Haus als eine Psychotherapiestation genutzt wurde.

1969 wurde die Hohe Mark von Kuranstalt in Klinik umbenannt, um zu verdeutlichen, dass ab jetzt keine Kuren mehr im Hause durchgeführt werden.

#### **Chefärzte Dr. Arno Schleyer, Dr. Theophil Stöckle, Dr. Wilhelm Knöpp, Dr. Erwin Scharrer und Dr. Heinrich v. Knorre, 1971–1999**

1971 schied Dr. Mader aufgrund seines Alters aus, und die Klinik erhielt eine dreiköpfige ärztliche Leitung mit Dr. Stöckle als Leiter der psychiatrischen Abteilung. Dr. Schleyer leitete die psychosomatische Abteilung und Dr. v. Knorre die psychiatrisch-psychotherapeutische Abteilung. Die ärztliche Gesamtleitung erfolgte zunächst in einem Rotationssystem, das Dr. Stöckle als Dienstältester als Erster betrat. Später ließ sich dieses System aus mehreren Gründen nicht fortsetzen, so dass dann Dr. v. Knorre von 1990 bis 1999 ärztlicher Direktor wurde. In diese Zeiten fiel auch das Wirken der Chefärzte Dr. Knöpp und Dr. Scharrer. Mit dem Ausscheiden des bisherigen Verwaltungsleiters Werner Richter im Jahre 1978 übernahm Günter Nees diese Aufgabe.

Die nunmehr klinische Ausrichtung der Arbeit führte auch zu einer Erhöhung der Beschäftig-

tenzahlen in der Hohen Mark. So stieg die Zahl der Ärzte von sieben im Jahre 1947 auf neun im Jahre 1955 bei 44 Beschäftigten in der Pflege und einer Gesamtbeschäftigtenzahl von 163. 1967 waren es schon zwölf Ärzte und 1973 14 Ärzte bei insgesamt 195 Beschäftigten. 1998 waren 30 approbierte Ärzte, 4 Diplom-Psychologen, über 100 Pflegekräfte und insgesamt 300 Beschäftigte im Hause tätig.

### **Die Diakonissen und Taborbrüder, 1933 bis heute**

Die Pflege der Kranken, die ursprünglich ganz in den Händen der Diakonissen des Mutterhauses Elbingerode/Harz und der Taborbrüder gelegen hatte, wurde nach 1945 wegen der innerdeutschen Grenze von Diakonissen aus allen Diakonissen-Mutterhäusern des DGD und weiterhin von Krankenpflegern des Brüderhauses Tabor übernommen. Mit wachsendem Bedarf an Pflegekräften wurden immer mehr Mitarbeiter eingestellt, die nicht aus den Mutterhäusern und von Tabor kamen. Bald stellten diese sog. freien Mitarbeiter das Hauptkontingent der Pflegenden. Diese strukturelle Veränderung hatte für die Klinik auch wirtschaftliche Aspekte. Die Diakonissen waren zu vielen Diensten bereit, für die – nach ihrem zahlenmäßigen Rückgang – zusätzliche Kräfte eingestellt werden mussten. In der Pflege wurde zunehmend eine Fachweiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie angestrebt, die etliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgreich extern absolvierten.

### **Entwicklung des Pflegesatzes, 1945–1998**

Interessant ist auch die Entwicklung des Pflegesatzes. Er betrug 1945 täglich RM 6,00. Zu diesem Satz kamen noch Nebenleistungen hinzu

wie Bedienungsgeld, Winterzuschlag, Heilmittel, elektrische Behandlungen und Telefon. Eine damals ausgestellte Rechnung ergab bei einem 42-tägigen Aufenthalt einen täglichen Pflegesatz von RM 6,69. Der später pauschalierte Pflegesatz betrug 1969 etwa DM 35 und stieg in den Folgejahren mit zunehmender Mitarbeiterzahl erheblich an, so dass er im Jahre 1998 bei DM 282 lag.

### **Entwicklung der Patientenaufnahmen, 1977–1997**

1977 wurden 1.468 Patienten aufgenommen, wobei davon 1.012 Erstaufnahmen und 9 % Selbstzahler waren. 1997 wurden 1.501 Patienten in der Klinik behandelt. Die Klinik bot in diesen Jahren allen Patienten die gleiche Behandlung an; als Wahlleistung mit Zuzahlung gab es nur Zimmer mit besonderer Ausstattung. Im Durchschnitt blieben die Patienten 1977 61 Tage, 1997 55 Tage in der Klinik.

### **Bauliche Entwicklung, 1957–1965**

Baulich wurde die Klinik kontinuierlich erweitert. Nachdem Haus Emilie 1957 erstellt worden war, kam 1960 eine Buchhandlung hinzu, dann 1962 die neue Küche mit dem neuen Speisesaal. Mit Haus Sonne entstand ein Mädchenwohnheim für die angegliederte Hauswirtschaftsschule. Ein 1964 gebauter Mehrzwecksaal diente einerseits dem sonntäglichen Gottesdienst, dem er durch seine Buntglasfenster eine würdige Atmosphäre vermittelte. Andererseits fanden im Saal abendliche Veranstaltungen wie Lichtbildervorträge, Laienspiele, Singabende sowie Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen statt. Mit Haus Herzberg wurde 1964 ein Stationsneubau geschaffen, in dem sehr viele Wahlleistungszimmer entspre-



*Die so genannten  
Haustöchter der Haus-  
wirtschaftsschule im  
Treppenaufgang von  
Haus Sonne*

chend der damaligen Nachfrage gebaut wurden. Im Parterre entstand ein großes neues Labor mit Röntgen, EKG und EEG sowie Sprechzimmer für die ärztliche Leitung.

### **Entwicklung der therapeutischen Arbeit, der Seelsorge und der Öffentlichkeitsarbeit ab 1971**

Um die therapeutische Arbeit weiter zu intensivieren entstand neben der sich ausweitenden Beschäftigungs- und Gestaltungstherapie eine Arbeitstherapie mit zunächst internen und dann auch externen Arbeitsplätzen in Oberurseler Betrieben. Die Arbeitstherapie ermöglichte es den Patienten schon während ihres Klinikaufenthaltes, sich auf die Anforderungen des anschließenden Arbeitslebens einzustellen. Gezielte therapeutisch angezeigte Wochenendurlaubungen machten den Patienten die vorhandenen Konfliktfelder zu Hause wieder erlebbar. Sie konnten dann in den Gesprächen in der Klinik ohne und mit den Angehörigen bearbeitet werden. Die bisherige mehr passive Bäder- und Massagebehandlung wurde mehr und mehr durch aktivierende Maßnahmen ersetzt. Eine neue Gymnastikhalle ermöglichte ganzjährig eine gezielte Bewegungstherapie. Sie wurde durch den Bau eines zweiten kleinen Bewegungstherapiegebäudes mit einem großen Gruppentherapieaum (Waldhaus) ergänzt. Nicht vergessen werden darf die Musiktherapie, die nach Erstellung des neuen Heizhauses ein Zuhause in dem ausgebauten schallreduzierten Dachboden des alten Heizungsraumes fand (auch wenn sich der darunter arbeitende Klempner manchmal über die Lautstärke der Musiktherapie beklagte). Mit steigendem Bedarf an sozialarbeiterischer Kom-



*Dr. Heinrich v. Knorre 1975  
(ganz rechts) vor Haus Buche*

petenz kam es zum Aufbau eines Dienstes für Sozialarbeit, der die ärztliche Arbeit sehr entlastete.

Im Jahre 1972 übernahm Herr Erich Gözl die Aufgabe des ersten hauptamtlichen Klinikseelsorgers, dem Herr Heinrich Seuring 1979 nach dessen altersbedingtem Ausscheiden folgte. Mit dem Weggang des bisherigen ärztlichen Leiters der psychiatrischen Abteilung Dr. Stöckle in die Schweiz im Jahre 1978 trat der seit 1948 im Hause tätige Dr. Wilhelm Knöpp an seine Stelle. Nach dessen Ausscheiden aus Altersgründen im Jahre 1981 übernahm Dr. Erwin Scharrer die Leitung der psychiatrischen Abteilung. Dr. Schleyer ging 1994 in den Ruhestand.

Psychisches Kranksein erweckt in der Öffentlichkeit häufig große Vorbehalte. So organisierte die Klinik ab 1980 zunächst sporadisch und später jährlich Tage der offenen Tür, die 800–1.000 Besucher verzeichneten. Nach dem Sonntagsgottesdienst wurden Führungen durch die Klinik, Picknick im Klinikpark und Fachvorträge angeboten.

### **Weiter- und Fortbildung, Mitarbeitergemeinschaft**

Neben der wöchentlichen allgemeinen Fortbildung für alle Klinikmitarbeiter wurde für die Ärzte und Psychologen eine spezielle Weiter- und Fortbildung angeboten, die die Facharztanerkennung der Landesärztekammer ermöglichte. Für die niedergelassenen Ärzte der Umgebung veranstaltete die Klinik zunächst unregelmäßig und ab 1987 regelmäßig mehrmals jährlich Fortbildungsveranstaltungen. In vielen Symposien an verschiedenen Orten Deutsch- ▶

Seit Jahrzehnten verbinden viele die Erinnerungen an die Klinik Hohe Mark mit stimmungsvollen Weihnachtsfeiern.



Haus Herzberg, die Küche und der Kirchsaal Mitte der 60er Jahre

# 1956

Klinik Hohe Mark Fest 1959



Viele ehemalige Patienten erinnern sich dankbar an den prägenden Dienst der Diakonissen.



Der Freundeskreis der Klinik Hohe Mark wurde 1958 von dankbaren Patienten ins Leben gerufen. Auch heute noch erscheint der Rundbrief regelmäßig.

# 1977

lands wurde das uns sehr bewegende Thema „Psychotherapie und Seelsorge“ von unterschiedlichen Gesichtspunkten her beleuchtet, ebenso in vielen Publikationen etlicher Klinikmitarbeiter.

Zur Förderung der Gemeinschaft der Mitarbeiter dienten neben den wöchentlichen Mitarbeiterandachten die jährlich stattfindenden Betriebsausflüge ebenso wie die Weihnachtsfeiern für die Mitarbeiter und ihre Ehepartner. In den Wohnungen der Mitarbeiter rund um die Klinik wurden Geburtstage miteinander gefeiert und regelmäßig Bibelstunden gehalten. Viele Klinikmitarbeiter beteiligen sich noch heute an der Leitung der täglichen Morgenandachten für die Patienten. In den jährlichen Mitarbeitertreffen in Marburg wuchs die Verbundenheit. Das mehrmals jährlich erscheinende Klinik-Echo informiert die Mitarbeiter über das Geschehen in der Gesamtklinik. Die Mitarbeitervertretung wird Ansprechpartner für aufkommende Schwierigkeiten und vertritt Anliegen der Mitarbeiter gegenüber der Klinikleitung.

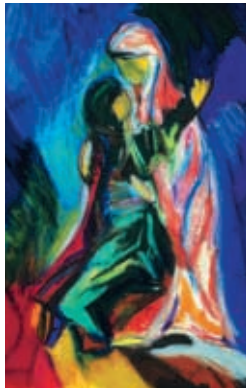
Jährlich kommen etwa 30 neue Mitarbeiter in die Klinik und ebenso viele verlassen die Klinik, um sich andernorts weiter fortzubilden oder aus anderen Gründen.

### **Beginn der Regionalversorgung ab 1997**

Mit dem Krankenhausfinanzierungsgesetz des Bundes von 1972 und dem hessischen Krankenhausgesetz von 1973 übernahmen die Länder den Sicherstellungsauftrag der Krankenhäuser. Krankenhäuser konnten jedoch nur vom Land gefördert werden, wenn auch eine Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan des jeweiligen Landes erfolgte. Auf der Basis des Krankenhausfinanzierungsgesetzes des Bundes wurde die

Klinik Hohe Mark vom hessischen Sozialminister 1971 mit 260 Betten in den Bettenbedarfsplan aufgenommen. Da die Klinik – ausgehend von ihrem Auftrag und ihrer Entwicklung – im Gegensatz zu den so genannten psychiatrischen Landeskrankenhäusern überwiegend Patienten aus dem ganzen Bundesgebiet aufnahm, war das Land Hessen aufgrund der übernommenen Finanzierung sehr daran interessiert, die Klinik Hohe Mark schwerpunktmäßig auch für die Versorgung hessischer Patienten bereitzustellen. Über die Jahre wurde mit dem Land Hessen verhandelt, es kam zu einem Modus, dass die Hälfte der Betten Patienten aus Hessen zur Verfügung stehen müsse, während die andere Hälfte Patienten aus dem ganzen Bundesgebiet aufnehmen konnte.

Mit der Aufstellung der 3. Fortschreibung des Bettenbedarfsplanes wandte sich das Land Hessen Anfang 1991 erneut an den Krankenhausträger mit dem Antrag, ein zugeordnetes Versorgungsgebiet für die allgemeine Psychiatrie, Gerontopsychiatrie und Suchtkrankenversorgung aus einer nahe gelegenen Region verbindlich zu übernehmen. Aus vorausgegangenen Besprechungen und Besichtigungen der Klinik Hohe Mark durch Vertreter des Landes Hessen war aber deutlich geworden, dass dies nur durch Förderung einer Baumaßnahme und Erstellung eines Neubaus möglich war. Mit einer provisorischen Übergangsregelung und Teilübernahme aufgrund der Umwidmung des Psychiatrischen Krankenhauses Weilmünster in den Jahren 1997–1999 wurde am 1.12.1999 der Neubau Haus Taunus als Erweiterung der Untersuchungs- und Behandlungsbereiche mit 54 Betten in Betrieb genommen. Hier werden die akut-psychiatrischen und gerontopsychiatri-



*Ein Bild aus dem Projekt  
Psychiatrie 2000*

schen Patienten aufgenommen und ggf. in andere Stationen weiterverlegt. Haus Altkönig dient seitdem der Behandlung von Suchtpatienten. Kontinuierlich wurden die Beziehungen zu den ambulanten und stationären psychiatrischen Institutionen in Frankfurt vertieft und mit den psychiatrischen Gremien (z. B. Psychosozialer Ausschuss, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft PSAG, Frankfurter Werkgemeinschaft als für den Frankfurter Osten zuständiger Verein der freien Wohlfahrtspflege) engagiert zusammengearbeitet.

Die Klinik verfügt nun über 86 Betten schwerpunktmäßig für die Versorgung des Frankfurter Ostens (144.000 Einwohner), 15 tagesklinische Plätze und 130 überregionale Betten.

1996 schied aus Altersgründen der Verwaltungsdirektor Günter Nees aus. Dessen Verantwortung in der Leitung der Klinik übernahm Karl-Wilhelm Hees. Im Jahre 1998 erfolgte seine Ernennung zum Krankenhausdirektor. 1999 kam es zu einem weiteren Wechsel in der Klinikleitung. Die Oberin Dorothea Schwan und der Ärztliche Direktor Dr. v. Knorre schieden aus Altersgründen aus. Christa Assmann übernahm als Pflegedirektorin die Aufgabe der Leitung der Pflege von Oberin Dorothea Schwan und Prof. Dr. Arnd Barocka wurde Ärztlicher Direktor.

Ebenso aus Altersgründen verließen die langjährigen in verantwortlichen Positionen tätigen Mitarbeiter Heinrich Seuring (Klinikseelsorger) und der Chefarzt Dr. Erwin Scharrer die Klinik. Als neue Chefarzte wurden Dr. Martin Grabe und Dr. Dietmar Seehuber berufen. Für die Seelsorge übernahm Friedhelm Grund die Verantwortung.

#### **Die Klinik Hohe Mark heute, 1999–2004**

Die neue Leitung der Klinik stand vor vielen Herausforderungen, die zum Teil auch heute noch die Arbeit prägen. So wurde die Regionalversorgung in unserem Frankfurter Versorgungsgebiet mit der Eröffnung einer Tagesklinik und Institutsambulanz vor Ort im Jahr 2000 intensiviert. 2003 wurde die Institutsambulanz erweitert und bezog in Frankfurt eigene Räume. In Oberursel mussten dringende Bauprojekte realisiert werden. So wurde 2001 die Küche umgebaut und modernisiert. Das Haus Herzberg wurde 2002 völlig saniert. Die Komfortzimmer und die nun auch angebotene Chefarztbehandlung werden von vielen Wahlleistungspatienten gegen Zuzahlung gerne in Anspruch genommen. Im gleichen Jahr musste die Wasserversorgung der Klinik, noch durch die ursprünglich von Prof. Friedländer gebaute Hauptleitung gewährleistet, dringend erneuert werden. Auch die Entwicklung der Patientenzahlen zeigt die gestiegene Dynamik der letzten Zeiten. Wurden in den vergangenen Jahren kontinuierlich ca. 1.500 Patienten im Jahr versorgt, waren es 2000 schon 1.800 Patienten und im Jahr 2003 über 2.000 Patienten. Die durchschnittliche Belegungsdauer ist von 1997 mit 55 Tagen auf heute ca. 36 Tage gesunken.

Zwischenzeitlich gab es erneut einen Wechsel in der Krankenhausbetriebsleitung. Christa Assmann verließ aus Altersgründen 2002 die Klinik. Ihre Aufgabe übernahm Gerd Haselhorst als neuer Pflegedirektor. Insgesamt sind die Anforderungen an das Krankenhausmanagement komplizierter geworden, so dass verschiedene Umstrukturierungsmaßnahmen zu bewältigen waren und zum Teil noch sind. Ausbau der EDV, Qualitätsmanagement, Personalentwicklung, um ▶



nur einige zu nennen. Auch das steigende Interesse der Öffentlichkeit an der Klinik forderte zusätzliche Professionalität. Ebenso wurde das kulturelle Angebot der Klinik erweitert. Die größte aktuelle Herausforderung ist jedoch wirtschaftlicher Natur. Die gesundheitspolitische Entwicklung der letzten Jahre führte zu nicht kostendeckenden Pflegesätzen bei mehr Aufwand. Diese Debatte war mit der Übernahme der Regionalversorgung von so grundsätzlicher Natur, dass eine intensive Diskussion mit den Kostenträgern begann, die bis heute noch nicht abgeschlossen ist.

**Dr. med. Heinrich v. Knorre**

*Ehemaliger Ärztlicher  
Direktor und Chefarzt  
der Abteilung Psychotherapie  
der Klinik Hohe Mark*



**Gottfried Cramer**

*Referent für  
Öffentlichkeitsarbeit  
der Klinik Hohe Mark*

