

**Historisches Archiv
des Robert-Bosch-Krankenhauses**

RBK-Archiv

Beständeübersicht

Bearbeiterin: Dr. Marion Baschin

Januar 2025

Vorbemerkung

Diese fortgeschriebene Beständeübersicht soll dem interessierten Publikum die schnelle Orientierung über die Bestände des Historischen Archivs des Robert Bosch Krankenhauses (RBK-Archiv) geben.

Vor Beginn einer größeren Forschungsarbeit wird die Lektüre des Abschnitts zur *Bestandsgeschichte und Bestandsbeschreibung* (1) zur Entwicklung des RBK sowie des RBK-Archivs empfohlen. In diesem werden die archivwürdigen historischen Unterlagen des RBK sowie des Charlottenhauses (CH) und der Klinik Schillerhöhe (KSH) aufbewahrt. Die Unterlagen wurden systematisch seit 1991 gesichert, archivisch erschlossen und verzeichnet. Es folgt die *Kurzübersicht* (2) für die schnelle Orientierung. Benutzer, die nur Informationen über einen bestimmten Bestand suchen, können sich direkt der *detaillierten Bestandsbeschreibung* (3) zuwenden. Dort finden sie allgemeine Angaben über Größe und Verzeichnungszustand der Bestände. Genauere Angaben enthalten die Findmittel für die einzelnen Bestände, die nach und nach erstellt werden. Vor einer Nutzung muss ein Benutzungsantrag gestellt werden. Dieser muss durch das RBK genehmigt werden. Unverzeichnete Bestände können nicht genutzt werden. Gleiches gilt für Bestände mit Archivgut, das jünger als zehn Jahre ist. Besondere Vorgaben gelten für patientenbezogene Unterlagen, die einer besonderen Schutzfrist unterliegen. Alle anderen Bestände sind im Rahmen der Archivordnung (https://www.igm-bosch.de/files/downloads/RBSG_Archiv/IGM-Archivordnung.pdf) sowie der Benutzungsordnung zugänglich. Diese trägt bestehenden Nutzungseinschränkungen (z. B. wegen Datenschutz beziehungsweise dem Schutz Dritter) Rechnung.

Seit 2020 fungiert das 1980 gegründete Institut für Geschichte der Medizin (IGM) als Gesamtarchiv der Robert Bosch Stiftung (RBSG) und ihrer Einrichtungen, zu denen der 2019 gegründete Bosch Health Campus (BHC) um das RBK mit seinen Standorten und Zentren, sowie weitere Einrichtungen gehören. Es hat daher die Aufgabe, das Erbe Robert Boschs in all seinen Facetten und Einrichtungen zu bewahren und zu pflegen. Die Archive der RBSG sowie des RBK wurden seit 1991 systematisch durch Prof. Dr. Martin Dinges aufgebaut. Für die Sammlungen und das Homöopathie-Archiv des IGM besteht eine eigene ausführliche Beständeübersicht. Ebenso wurde eine Beständeübersicht für das RBSG-Archiv erstellt. Die Archive der übrigen Einrichtungen sind perspektivisch einzurichten.

Inhalt

| | |
|---|----|
| 1. Bestandsgeschichte und Bestandsbeschreibung | 4 |
| 1.1 Das Robert-Bosch-Krankenhaus (RBK) | 4 |
| 1.2 Geschichte und Umfang des RBK-Archivs | 9 |
| 1.3 Bestandsbeschreibung | 10 |
| 2. Kurzübersicht | 12 |
| 3. Detaillierte Bestandsbeschreibung RBK-Archiv | 13 |
| 4. Weitere betreute Archive | 19 |

1. Bestandsgeschichte und Bestandsbeschreibung

1.1 Das Robert Bosch Krankenhaus (RBK)

Das RBK verdankt seine Gründung dem großen Interesse Robert Boschs (1861-1942) an Gesundheitsfragen im Allgemeinen wie der Homöopathie im Besonderen. In seinem Testament benannte er daher Gesundheit als Hauptförderungszweck und verwies auf die Relevanz des von ihm unterstützten Krankenhauses. Bosch selbst war seit seiner Kindheit mit der Homöopathie vertraut und hatte damit positive Erfahrungen gemacht. Insofern gab er ihr den Vorrang vor schulmedizinischen Therapien, wobei er die Wirksamkeit von minimalen Dosen durch Ergebnisse in der Hormon- und Vitaminforschung belegt sah. Wie viele seiner Zeitgenossen vertrat er die Meinung, dass die Schulmedizin in einer Krise stecke und eine allzu materialistische und mechanistische Anschauung vertrete. Bosch folgte jedoch einem pragmatischen Ansatz, in dem vorwiegend niedrige Verdünnungsstufen verwendet wurden und die Homöopathie im Verbund mit anderen erfolgsversprechenden Verfahren eingesetzt werden sollte. Insbesondere lehnte er chirurgische Verfahren, wenn sie indiziert waren, nicht ab. Neben seinem Engagement für den Bau und Betrieb eines Krankenhauses, gründete Bosch 1925 den Hippokrates-Verlag, dessen Publikationen als Forum für einen Austausch der verschiedenen medizinischen Schulen gedacht waren.

Die von Samuel Hahnemann (1755-1843) ab 1796 entwickelte medizinische Lehre, der er den Namen Homöopathie gab, hatte zahlreiche Anhänger in Württemberg. In Stuttgart gab es bis 1900 eine homöopathisch geführte Klinik. Nach dem Tod von deren Leiter, Dr. Paul von Sick (1836-1900), gab es zwei Initiativen, die sich für eine weitere solche Einrichtung einsetzten: 1901 rief der Arzt Richard Haehl (1873-1932) als Sekretär des Dachverbands der homöopathischen Laienvereine Württembergs „Hahnemannia“ einen Krankenhausfond ins Leben und 1904 wurde unter Mitwirkung des Arztes Karl Stiegele (1850-1937) der Verein „Stuttgarter homöopathisches Krankenhaus“ gegründet. Diese Gruppen hatten für etwa 100.000 Mark ein Gelände auf der Gänsheide erworben. Nach einem ersten Bauentwurf 1906 stockten die Pläne. Erst die Stiftung von drei Millionen Reichsmark durch Bosch in der am 7. Juni 1915 neu gegründeten Gesellschaft „Stuttgarter Homöopathische Krankenhaus GmbH“ ermöglichte den gemeinsamen Baubeginn im selben Jahr. Doch beendete das kriegsbedingte Bauverbot vorzeitig das Ziel, in Stuttgart ein entsprechendes Krankenhaus aufzubauen. Während des Ersten Weltkriegs unterstützte Bosch daher ein Kriegslazarett in der Friedrichstraße 24, welches zuletzt über 85 Betten verfügte. Infolge der Inflation wurden die ursprünglichen Pläne schließlich aufgegeben.

In einem ehemaligen Wohngebäude in der Marienstraße entstand ab 1921 vielmehr ein homöopathisches Behelfs Krankenhaus mit 73 Betten. Die Ausstattung, die Bosch für das Kriegslazarett angeschafft hatte, konnte dabei übernommen werden. Allerdings sorgte die galoppierende Geldentwertung dafür, dass das Provisorium wesentlich länger Bestand haben sollte, als geplant. Die Klinik war neben dem „Hahnemann-Haus“ in München die einzige homöopathische Einrichtung dieser Art in Deutschland. Die Motive für die Gründung waren, zum einen den homöopathischen Arzneischatz zu verwerten und auszubauen, also Praxis und Forschung zu betreiben, sowie zum anderen das Behandlungsgebiet der Homöopathie auf diejenigen Fälle auszudehnen, bei denen ein Hausarzt nicht mehr helfen könne. Drittens sollte in der Einrichtung gelehrt werden, also Ärzte in der Homöopathie ausgebildet werden. Zuletzt war die Absicht, mit der Leistung des Hauses die Schulmedizin zu überzeugen und die Homöopathie in den ärztlichen Kanon einzuführen. Die Akzeptanz der Klinik in der Bevölkerung war gut. Leitender Arzt des Krankenhauses war Alfons Stiegele (1871-1956). Seit 1926 wurde er von dem Chefarzt Heinrich Meng (1887-1972) unterstützt. Zahlreiche weitere Homöopathen arbeiteten zeitweise in Stuttgart. Die Pflege übernahmen etwa 13 Krankenschwestern der Diakonissenschwesternschaft Herrenberg.

Erst zu seinem 75. Geburtstag und dem 50. Firmenjubiläum konnte Robert Bosch 1936 die Krankenhauspläne fortführen. Nachdem man von dem früheren Bauplatz Abstand genommen hatte, war 1931 bereits ein Grundstück am Pragsattel erworben worden. Seinerzeit schien die freie Lage für den Bau eines Krankenhauses sowie die Wirkung von Luft und Licht auf die Patienten sehr günstig. Nach einer längeren Planungsphase und einer weiteren Spende von mehr als drei Millionen Reichsmark begann der Bau im Mai 1937. Noch während dieser Arbeiten wurde das ursprünglich für 220 Betten geplante Gebäude so erweitert, dass es 320 Betten Platz bot. Im April 1940 wurde das Robert-Bosch-Krankenhaus schließlich offiziell eröffnet. Letztendlich hatte Bosch mehr als 6,7 Millionen Reichsmark für das Krankenhaus investiert. Dabei galt es als eine der modernsten Kliniken in Europa. Die Krankenzimmer hatten nur wenige Betten, waren alle mit Terrasse oder Balkon versehen, die Aufteilung des Hauses in verschiedene medizinische Abteilungen sowie die technische Ausrüstung mit Bäder-, Röntgen- und Operationsräumen entsprachen dem aktuellen Stand. Eine Gemüsegärtnerei sowie der Wirtschaftsgarten deckten nahezu den gesamten Bedarf an Obst und Gemüse. Geplant waren ferner große Liegehallen, eine Sportanlage sowie ein Licht- und Luftbad, welche jedoch nicht ausgeführt wurden. Daher verband das Krankenhaus in seiner Architektur die lebensreformerischen Auffassungen von Bosch mit modernen rationalistischen Baukonzepten. Es war Boschs Anliegen, dass in dem Krankenhaus verschiedene Ansätze, die sich bewährt hatten, angewandt und zugleich in einer klinischen Forschungsstätte erprobt werden

sollten. Rechtsträgerin des Krankenhauses war die „Stuttgarter Homöopathisches Krankenhaus GmbH“. Auch personell gab es weiterhin eine Kontinuität, in dem Alfons Stiegele bis 1946 Ärztlicher Direktor blieb. Ihm folgten Karl Saller (1902-1969) sowie ab 1948 Otto Leeser (1888-1964). Die Aufgabe des Verwaltungsdirektors hatte Ludwig Schweizer (1898-1983) bis 1966 inne.

Nach 1945 wurde die Bettenanzahl auf 360 erhöht und 1956 die Röntgenabteilung erweitert. Um den 160 Schwestern Wohnraum und Lehrräume für eine Krankenpflegeschule zu bieten, wurde 1957 ein eigenes Wohnheim gebaut, da das bisherige Schwesternwohnheim zu klein geworden war. Bereits 1956 hatten Gerhard Seybold (1918-1999) und Walter A. Müller (1919-1982) als Ärztliche Direktoren die Leitung übernommen. Nur wenige Jahre später zeigte sich jedoch, dass die vormals als ideal eingestufte Lage des Krankenhauses Erweiterungs- und Modernisierungsplänen entgegenstand. Ab 1964 wurden daher Überlegungen zu einem Neubau des Robert-Bosch-Krankenhauses angestellt. Für die erst in diesem Jahr gegründete Robert Bosch Stiftung war das Projekt in den kommenden Jahren die größte Herausforderung. Im Zuge der Umstrukturierungen der Besitzverhältnisse bei der Gründung der Stiftung wurde sie alleinige Gesellschafterin der in den 1970er Jahren in „Robert Bosch Krankenhaus GmbH“ umbenannten Trägergesellschaft der Klinik. Der Aufsichtsrat des RBK wurde 1968 aufgelöst. Im Juli 1965 erwarb man ein etwa sechs Hektar großes Gelände am Burgholzhof. Mit dem Bau konnte erst 1969 begonnen werden, nachdem die bisherige Liegenschaft an die Stadt Stuttgart verkauft worden war. Später ging das Gelände in Landesbesitz über, so dass sich dort heute die Landespolizeidirektion befindet.

Das neue Robert-Bosch-Krankenhaus wurde im März 1973 mit 470 Betten eröffnet. Die Baukosten lagen bei 115 Millionen DM. Verschiedene Gründe, zu denen sowohl interne organisatorische und personelle Schwierigkeiten, Konflikte zwischen divergierenden inhaltlichen Auffassungen und Zielvorstellungen als auch der allgemeine strukturelle Wandel von Krankenhäusern und der Erfolg der Schulmedizin nach 1945 gehörten, führten dazu, dass es sich zunehmend als schwierig erwies, die homöopathische Therapie in den klinischen Betrieb zu integrieren. Daher spielte die Homöopathie nach dem Umzug in das neue Gebäude kaum noch eine Rolle. Vielmehr sollten einerseits das Institut für Klinische Pharmakologie (IKP), das durch eine Spende von Robert Boschs ältester Tochter Margarete Fischer-Bosch (1888-1972) gegründet wurde, sowie andererseits die Medizingeschichtliche Abteilung diese Heilweise weiter erforschen. Letztere verwahrte den Nachlass Samuel Hahnemanns, den Robert Bosch 1926 von Richard Haehl erworben hatte. Aus dieser Abteilung ist das heutige Institut für Geschichte der Medizin (IGM) hervorgegangen, das zur Säule Forschen des BHC gehört.

Der Schwerpunkt des RBK lag seit seiner Gründung auf den inneren Abteilungen, ergänzt um Chirurgie und Gynäkologie. Ab 1948 war auch die Urologie vertreten. Während ursprünglich keine abgegrenzten Fachgebiete bestanden, wirkte sich die zunehmende Spezialisierung in der Medizin im Neubau auf die einzelnen Abteilungen aus. Neben der Einrichtung einer Intensivmedizin, der Röntgen- und Strahlentherapie, der Nuklearmedizin und der Anästhesie sowie der chirurgischen und gynäkologischen Abteilung wurden im „Zentrum für innere Medizin“ fünf Spezialbereiche (Gastroenterologie und Endokrinologie, Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie, Kardiologie und Pulmologie, Nieren- und Hochdruckerkrankungen sowie Rheumatologie und geriatrische Rehabilitation) gebildet. Dabei sollte das sogenannte Departmentsystem die Beibehaltung der ganzheitlichen Behandlung der Patienten durch ein kooperatives Zusammenwirken der Ärzte ermöglichen. Daher wurde das Organisationsstatut 1973 neu gefasst. Auch eine Krankenpflegeschule gab es.

Seit 1978 ist die Klinik Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen und zählt damit zu den wenigen nicht universitären Häusern, die einen Forschungsauftrag erfüllen. Nur wenige Jahre nach der Eröffnung erfolgten Überlegungen zu einem Ausbau der Klinik, da die chirurgische Abteilung erweiterungsbedürftig war. Daher öffnete 1984 die Herzchirurgische Abteilung, die 1986 einen Neubau erhielt. Aus ihr ging das Zentrum für Operative Medizin hervor. Außerdem wurde ein Zentrum für Diagnostische Medizin geschaffen. Zur gleichen Zeit gab es erste Pläne, eine Psychosomatische Abteilung einzurichten. Dies erfolgte jedoch erst 1999. Veränderte Anforderungen sowie Modernisierungsbedarf führten Anfang der 1990er Jahre zu einer erneuten Zielplanung, die mit der Stadt Stuttgart und dem Land Baden-Württemberg abgestimmt wurde. Die erweiternden Baumaßnahmen begannen 1994, wobei zusätzliche Wohnräume für das Pflegepersonal eingeplant waren. Der Schwerpunkt Rehabilitation wurde 1998 durch die Eröffnung einer eigenen Klinik erweitert. Bis zum Jahr 2000 waren alle Baumaßnahmen abgeschlossen.

In einem neuen Funktionsgebäude wurden ab 2012 das Irmgard Bosch Bildungszentrum (IBBZ), die Abteilung für Psychosomatische Medizin sowie das Comprehensive Cancer Center untergebracht. Mit der Einrichtung der Abteilung für Naturheilkunde und Integrative Medizin 2015 hat sich das Angebot des Krankenhauses mit Schwerpunkt im Bereich der Onkologie den ursprünglichen Ideen des Stifters wieder angenähert. Nach einer längeren Planungs- und Berufungsphase gibt es seit 2022 in Kooperation mit der Universität Tübingen und dem Land Baden-Württemberg einen Lehrstuhl zur Erforschung komplementärmedizinischer Verfahren. Gemäß der Selbstdarstellung des RBK steht der Patient im Mittelpunkt der gesamten Tätigkeiten. Zu dessen Wohl wurden zahlreiche Neuerungen in Therapie und Pflege entwickelt, erprobt und umgesetzt sowie eine interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Therapie betrieben. Das RBK nahm und

nimmt damit eine Vorreiterrolle im medizinischen Sektor ein, nicht zuletzt durch das intensive Engagement in der Onkologie und der Geriatrie sowie dem interdisziplinären Austausch und der fächerübergreifenden Zusammenarbeit. Um die Behandlung von Krebstherapien zu verbessern, wurde 2016 das Robert Bosch Centrum für Tumorerkrankungen (RBCT) eingerichtet. Im Jahr 2019 wurde der Bosch Health Campus (BHC) gegründet. In diesem führt die RBSG alle Aktivitäten im Fördergebiet Gesundheit im zusammen, um den aktuellen Herausforderungen des Gesundheitswesens zu begegnen. Auch der ehemalige Themenbereich 1 Gesundheit ist dort als Robert Bosch Center for Innovative Health (RBIH) integriert.

Seit 2006 gehören die Kliniken Schillerhöhe (KSH) und Charlottenhaus (CH) zum RBK. Mit der Vergrößerung um zwei Standorte war die Absicht verbunden, medizinisches Know-how zu vernetzen und das Fächerspektrum zu erweitern, um weiterhin eine umfassende Patientenversorgung bieten zu können. Das CH wurde als „Stuttgarter Wöchnerinnenasyl“ 1904 auf Initiative eines Arztes gegründet. Seit 1917 durfte es nach Erlaubnis der württembergischen Königin, die die Einrichtung in diesem Jahr zum zweiten Mal besuchte, deren Namen tragen. 1934 erfolgte der Umzug in die Gerokstraße, wo eine Villa entsprechend umgebaut wurde. Infolge der Bombenangriffe war die Klinik zunächst nach Bad Liebenzell ausgelagert worden und nahm 1946 die Tätigkeit am alten Standort wieder auf. Um Verwechslungen mit der ebenfalls in Stuttgart ansässigen Augenklinik zu vermeiden, wurde die Einrichtung in den 1980er Jahren in „Frauenklinik Charlottenhaus e. V., Stuttgart“ umbenannt. Über die Jahre hinweg erfolgten mehrere Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen. Bereits 1995 wurde die Klinik dem Management des RBK unterstellt, ehe 2006 die Trägerschaft übernommen wurde. Die Praxis der Geburtshilfe endete mit der Pensionierung des langjährigen Belegarztes zum Jahresende 2018, während die Abteilung für Plastische und Ästhetische Chirurgie und Gynäkologie nach wie vor geführt wird. 2024 wurde das Gebäude vollständig geräumt und die Abteilungen siedelten in den Standort City über. Im Zuge der anstehenden Baumaßnahmen eines neuen Krankenhausgebäudes auf dem Burgholzhof soll aber auch das Charlottenhaus wieder genutzt werden.

Die Geschichte der KSH beginnt nach dem Zweiten Weltkrieg, als die Landesversicherungsanstalt Württemberg (LVA, heute Deutsche Rentenversicherung) dringend Kapazitäten für die Versorgung von Tuberkulosekranken benötigte. Auf der Solitude wurde eine Bauruine, die ursprünglich als Gebietsführerschule des NS-Regimes geplant war, erworben und umgebaut. Das Lungensanatorium Schillerhöhe eröffnete 1953 mit 327 Betten. Neben der medikamentösen Behandlung der überwiegend männlichen Patienten gab es auch eine thoraxchirurgische Abteilung. Mit dem zunehmenden Verschwinden der Tuberkulose veränderte sich auch das zu behandelnde Krankheitsspektrum und das Sanatorium entwickelte sich

zu einer Fachklinik für Lungenerkrankungen. Unter der Leitung von Dr. Rainer Dierkesmann (1981-2007) wurden neuere therapeutische Verfahren (Lasertherapie und Schlafatmungstherapie/Schlaflabor) in die Pneumologie eingeführt und man begann mit dem Aufbau eines Mukoviszidosezentrums. 1987 gelang in der Klinik die erste einseitige Lungentransplantation in Europa. Angesichts der steigenden Bekanntheit und Bedeutung der Einrichtung entschloss sich die LVA zu entsprechenden Erweiterungs- und Sanierungsmaßnahmen, die nach neun Jahren 1999 abgeschlossen werden konnten. 2006 wurde die Klinik Teil des RBK. Es folgten umfangreiche Modernisierungsmaßnahmen. Auf dieser Basis wurden verschiedene Zertifizierungsvorgänge in die Wege geleitet, so dass die KSH 2009 als interdisziplinäres Lungenkrebszentrum ausgezeichnet wurde. Schließlich konnte das Lungenzentrum KSH 2010 als Teil des Onkologischen Zentrums am RBK zu dessen Zertifizierung beitragen. Gestiegene Anforderungen an Technik und medizinische Behandlung sowie strukturelle Anforderungen führten dazu, dass die beiden Standorte zusammengelegt wurden. Im Juli 2022 verließen die letzten Patientinnen und Patienten die Klinik, so dass der ehemalige Standort Schillerhöhe als RBK Lungenzentrum Stuttgart nun vollständig auf das Gelände am Burgholzof verlegt wurde und dort Teil des BHC ist.

1.2 Geschichte und Umfang des RBK-Archivs

Der Aufbau des Historischen Archivs des RBK ist eng mit der Geschichte des Instituts für Geschichte der Medizin (IGM) verbunden. Das IGM verdankt, wie das RBK, sein Entstehen dem Interesse Robert Boschs an der Gesundheitsförderung im Allgemeinen wie der Homöopathie und dem Zusammenwirken verschiedener medizinischer Therapiemöglichkeiten im Besonderen. Für die fachliche Betreuung des im IGM verwahrten „Homöopathie-Archivs“ wurde 1991 ein staatlich ausgebildeter Archivar eingestellt. Dieser erhielt zugleich die Aufgabe, die historischen Unterlagen des RBK und der RBSG zu sichern, die beiden Einrichtungen in Archivfragen zu beraten und die historischen Bestände soweit möglich für die Forschung zugänglich zu machen.

Allerdings musste bei einer ersten Begehung 1992 festgestellt werden, dass die Altbestände des RBK fast vollständig vernichtet worden waren. Nachdem ein umfangreicher Bericht über die Schriftgutverwaltung und das Archiv des RBK vorgelegt worden war, wurden die Abläufe neu geregelt und für die historischen Unterlagen eigene Räumlichkeiten geplant. Diese wurden 1998 im Untergeschoss des Krankenhauses fertiggestellt und eingerichtet. Dort wurden die gesicherten Restbestände des RBK zusammengeführt. Bereits im selben Jahr konnte eine erste Beständeübersicht vorgelegt werden. Da zu diesem Zeitpunkt ein weiterer Zuwachs an Schriftgut erwartet wurde, verzeichnete man die vorhandenen Unterlagen lediglich listenförmig mit dem Programm Word. Eine systematische Gliederung sowie die Erstellung von Registern sollten folgen. Für den beson-

ders relevanten Bestand der Patientenakten der Homöopathischen Ambulanz, die es am RBK von 1940 bis 1974 gab, hatte man bereits zu diesem Zeitpunkt mit einer archivistischen Verzeichnung begonnen, bei der von bestimmten Anfangsbuchstaben der Familiennamen eine detaillierte Erfassung in einer mittlerweile nicht mehr existenten Datenbank erfolgte. Diese Arbeiten wie auch die Verzeichnung der nachfolgenden Abgaben aus dem CH sowie der KSH führten studentische Hilfskräfte durch. Im Zuge der Einführung des Archivinformationssystems ActaPro im IGM, wurden die noch in Word- und PDF-Format vorliegenden Erschließungsinformationen des RBK-Archivs in das neue System migriert. Dabei wurde deutlich, dass mittelfristig entsprechender Überarbeitungsbedarf besteht, da beispielsweise Laufzeiten nur sehr summarisch erfasst wurden.

Eine eigene Benutzungsordnung samt Benutzungsantrag für das Historische Archiv des RBK wurden 2019 durch den Geschäftsführer Prof. Dr. Mark Dominik Alscher genehmigt. Nachdem das IGM den Auftrag erhalten hatte, als Gesamtarchiv der RBSG und ihrer Einrichtungen zu fungieren, wurde eine Archivordnung erlassen, die die Nutzung der betreuten archivischen Bestände allgemein regelt (<https://www.igm-bosch.de/archivordnung-rbsg.html>). Demnach ist die Nutzung der historischen Unterlagen des RBK nach einem Antrag möglich, der durch das RBK genehmigt werden muss. In der Regel ist Archivgut nutzbar, das älter als 30 Jahre ist. Bei personenbezogenem Archivgut, zu dem Patientenunterlagen gehören, gelten besondere Fristen. Diese sind wegen der Geheimniswahrung erst 60 Jahre nach Entstehung nutzbar. Ferner gilt die Einschränkung, dass eine Nutzung frühestens zehn Jahre nach dem Tod des/der Betroffenen beziehungsweise 100 Jahre nach der Geburt erfolgen kann. Eine Anonymisierung ist erforderlich. Bei jüngeren Unterlagen ist eine Fristenverkürzung auf Antrag in seltenen Fällen möglich.

In einem weiteren Schritt wurde die vorliegende ausführliche Beständeübersicht für das RBK-Archiv erarbeitet. Findbücher einzelner Bestände werden erstellt, sofern dies geltende Schutzfristen erlauben. Forschenden wird daher empfohlen, sich mit Ihren Anfragen zunächst an das IGM zu wenden, um die weiteren Schritte in die Wege leiten zu können.

Die Unterlagen sind fachgerecht verpackt und lagern in einem geeigneten Raum im RBK. Erfolgte Abgaben der Standorte CH und KSH konnten ebenfalls eingearbeitet werden. Daher ist bis 2025 der Umfang des RBK-Archivs auf 28 Bestände mit etwa 7.800 Verzeichnungseinheiten in rund 260 laufenden Metern Archivgut angewachsen, die erschlossen sind (Stand: Juli 2022). Am Abbau von Verzeichnungsrückständen wird kontinuierlich gearbeitet.

1.3 Bestandsbeschreibung

Wie im vorangegangenen Abschnitt über die Geschichte des Historischen Archivs des RBK deutlich wurde, sind die erfassten Unterlagen das Ergebnis einer weitgehend zufälligen Überlieferung ohne systematische

Überlieferungsbildung. Dementsprechend fällt es teilweise schwer, nachträglich die eindeutige Provenienz beziehungsweise den Zustand der seinerzeit angebotenen oder übernommenen Unterlagen zu beurteilen. Es ist nicht mehr nachvollziehbar, weswegen beispielsweise teilweise Jahrgänge komplett übernommen wurden, während aus anderen Jahren nur Einzelfälle überliefert sind oder bisweilen einzelne Akten aus einem Jahrgang gesondert abgelegt wurden. Bei jüngeren Abgaben wurde bei den Unterlagen notiert, wenn eine Auswahl getroffen wurde und nach welchen Kriterien diese erfolgte. Aufgrund der eingeschränkten Möglichkeiten ist die bestehende Verzeichnung an vielen Stellen summarisch und daher überarbeitungsbedürftig. Es handelt sich der überwiegenden Mehrheit nach um Patientenunterlagen, für deren Nutzung entsprechende Einschränkungen sowie Vorgaben gelten.

Die Gliederung der Bestände folgt einer numerischen Zuordnung, wobei die historisch bedeutsamsten Unterlagen, die Patientenkartei der Homöopathischen Ambulanz, den Anfang bilden und in Bestand 1 verzeichnet wurden. Es folgen in weiteren Beständen hauptsächlich Patientenunterlagen verschiedener Abteilungen des RBK. Die überlieferten Unterlagen aus der Zentralregistratur sowie darin vertretene Sektionen wurden in den Beständen mit den Zahlen ab 100 erfasst. Bestände ab 200 bilden Abgaben einzelner Chefarzte beziehungsweise der Krankenhausleitung. Da das RBK gemäß dem Willen seines Stifters Robert Bosch einen Forschungsauftrag hat, wurde der Rubrik Forschung die Bestandsnummer 300 zugewiesen. Die beiden weiteren Standorte, die seit 2006 zum RBK gehören, die Frauenklinik Charlottenhaus und die Lungenfachklinik Schillerhöhe, wurden durch die Anfangszahlen „6“ beziehungsweise „7“ kenntlich gemacht. Einzelne Dokumentenarten sowie Provenienzen bilden die verschiedenen Bestände.

Literatur:

Faltin, Thomas: Homöopathie in der Klinik. Die Geschichte der Homöopathie am Stuttgarter Robert-Bosch-Krankenhaus von 1940-1973, Stuttgart 2002.

Heuss, Theodor: Robert Bosch. Leben und Leistung, Stuttgart 2002.

Jütte, Robert: Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart 2005.

Robert-Bosch-Krankenhaus (Hrsg.): Begegnungen. Die Kunst zu helfen und zu heilen, Stuttgart 2000.

Robert-Bosch-Krankenhaus (Hrsg.): Dokumentation, Stuttgart 1973.

Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Fünfzig Jahre Richtung Zukunft, Stuttgart 2014.

Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Chronik 1964-2000, Stuttgart 2000.

Sack, Manfred: Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart, Stuttgart/London 2010.

Waldmann, Werner: Freier atmen in moderner Zeit. Vom Lungensanatorium zur pneumologischen und thoraxchirurgischen Klinik. In: Freier atmen Herbst 2003, S. 6-11.

2. Kurzübersicht

| | |
|---|----|
| Best. 1 Patientenkartei der Homöopathischen Ambulanz | 13 |
| Best. 2 Patientenkartei der Abteilung für Innere Medizin | 13 |
| Best. 3 Patientenkartei der Chirurgischen Abteilung..... | 13 |
| Best. 4 Patientenkartei der Gynäkologischen Abteilung | 13 |
| Best. 5 Patientenregister, Sprechstundenregister, Operationsbücher ... | 13 |
| Best. 6 Innere und chirurgische Abteilung: Patientenkarteien und medizinische Technik..... | 14 |
| Best. 7 Chirurgische Abteilung: Operationsbücher und Patientenregister | 14 |
| Best. 8 Patientenkartei der Inneren Ambulanz..... | 14 |
| Best. 9 Gynäkologische Abteilung: Patientenkartei der gynäkologischen Ambulanz, Operations- und Geburtenbücher | 14 |
| Best. 10 Innere Abteilung: Diagnosezettel | 15 |
| Best. 100 Zentralregistratur | 15 |
| Best. 101 Korrespondenzen der Abteilungen: Insbesondere Anästhesie, Innere Medizin und Ärztlicher Vorstand | 15 |
| Best. 102 Diagnostik und besondere Therapien | 15 |
| Best. 200 Dr. Walter A. Müller | 15 |
| Best. 201 Oberarzt Dr. Neeser | 16 |
| Best. 202 Prof. Dr. Seybold | 16 |
| Best. 300 Forschung..... | 16 |
| Best. 600 Charlottenhaus/Geburtsberichte | 16 |
| Best. 601 Charlottenhaus/Krankenberichte | 16 |
| Best. 602 Charlottenhaus/Verwaltung | 17 |
| Best. 603 Charlottenhaus/Objekte | 17 |
| Best. 701 Tuberkulose Patientenakten (KSH) | 17 |
| Best. 703 Erlasse, Tarifverträge, Arbeitszeitregelungen Klinik Schillerhöhe (KSH) | 17 |
| Best. 704 Betriebsausflüge, Personalrat, Gewerkschaft (KSH) | 17 |
| Best. 705 Bronchoskopieregister (KSH) | 18 |
| Best. 706 Chirurgie Patientenakten Klinik Schillerhöhe (KSH) | 18 |
| Best. 707 OP-Berichte Klinik Schillerhöhe (KSH) | 18 |
| Best. 708 Unternehmenskommunikation Klinik Schillerhöhe (KSH) | 18 |

3. Detaillierte Bestandsbeschreibung RBK-Archiv

Best. 1 Patientenkartei der Homöopathischen Ambulanz

Laufzeit: 1940-1974

1.869 Einheiten

Patientenunterlagen der homöopathischen Poliklinik (alphabetische Reihenfolge). Tiefenerschließung der Buchstaben D, O, R und T.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 2 Patientenkartei der Abteilung für Innere Medizin

Laufzeit: 1941-1973

1.108 Einheiten

Patientenkartei der Abteilung für Innere Medizin (chronologische Reihenfolge).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 3 Patientenkartei der Chirurgischen Abteilung

Laufzeit: (1951) 1958-1973

296 Einheiten

Patientenkartei der Chirurgischen Abteilung (chronologische Reihenfolge), 1951 bis 1965 lediglich Einzelfälle, hauptsächlich 1958, 1963, 1965 bis 1973.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 4 Patientenkartei der Gynäkologischen Abteilung

Laufzeit: 1954-1973

261 Einheiten

Patientenkartei der Gynäkologischen Abteilung (chronologische Reihenfolge), 1954 bis 1956 lediglich Einzelfälle, hauptsächlich 1958, 1963, 1965 bis 1973.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 5 Patientenregister, Sprechstundenregister, Operationsbücher

Laufzeit: 1938-1988

42 Einheiten

Patientenregister der stationären Aufnahmen (z. T. alphabetische Reihenfolge), Sprechstundenregister aus der augenärztlichen, HNO-ärztlichen, orthopädischen, urologischen und zahnmedizinischen Praxis, Operationsbücher der Chirurgie, Gynäkologie und Fachärzten (hauptsächlich chronologische Reihenfolge).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 6 Innere und chirurgische Abteilung: Patientenkarteen und medizinische Technik

Laufzeit: 1957-1998

150 Einheiten

Patientenregister der Inneren Abteilung, der chirurgischen Ambulanz, von Ultraschall und Elektrokardiogrammen, Herzoperationen (chronologische Reihenfolge), Intensivprotokolle und Statistik sowie Dokumente zur Entwicklung der medizinischen Technik (Herzkatheter, Cytologien, Radio-Jodteste, Schrittmacher-Implantationsberichte, Isotopenlabor).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 7 Chirurgische Abteilung: Operationsbücher und Patientenregister

Laufzeit: 1962-1998

193 Einheiten

Operationsbücher und Patientenregister der Chirurgie (chronologische Reihenfolge) und Patientenkartei der chirurgischen Ambulanz (alphabetische Reihenfolge)

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 8 Patientenkartei der Inneren Ambulanz

Laufzeit: 1957-1997

309 Einheiten

Patientenkartei der Inneren Ambulanz Schwerpunkt Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie (alphabetische Reihenfolge).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 9 Gynäkologische Abteilung: Patientenkartei der gynäkologischen Ambulanz, Operations- und Geburtenbücher

Laufzeit: 1940-1991

170 Einheiten

Geburtenbücher, Operationsbücher der Gynäkologie (chronologische Reihenfolge) und Patientenkartei der gynäkologischen Ambulanz (alphabetische Reihenfolge).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 10 Innere Abteilung: Diagnosezettel

Laufzeit: 1959-1970

73 Einheiten

Diagnosezettel (chronologische und alphabetische Reihenfolge).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 100 Zentralregistratur

Laufzeit: 1916-1987

46 Einheiten

Korrespondenz, Berichte, Jahresabschlüsse, Gesellschaftsverträge, Protokolle und Beschlüsse des Aufsichtsrats, Fortbildungskurse, Personalausschuss, Baufragen, Verwaltungsrat.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten

Best. 101 Korrespondenzen der Abteilungen: Insbesondere Anästhesie, Innere Medizin und Ärztlicher Vorstand

Laufzeit: 1961-1997

77 Einheiten

Korrespondenz der Abteilungen, Protokolle von Abteilungsleiterkonferenzen, Rundschreiben, Arzneimittelfragen, Kassenärztliche Vereinigung.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten

Best. 102 Diagnostik und besondere Therapien

Laufzeit: 1967-1999

14 Einheiten

Physikalische Therapie (1999), Endoskopie (Untersuchungen und Patientenkartei, 1967-1995, chronologische Reihenfolge).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und für Patientenkartei Anonymisierung erforderlich

Best. 200 Dr. Walter A. Müller

Laufzeit: 1954-1980

152 Einheiten

Chefarzt der 2. Inneren Abteilung (Ärztlicher Direktor des RBK ab 1956 bis 1982), Patientenkartei (alphabetische Reihenfolge) und Handakten mit Schriftwechsel, Jahresberichten des RBK, Aufsichtsrat und organisatorischen Fragen.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und für Patientenkartei Anonymisierung erforderlich

Best. 201 Oberarzt Dr. Neeser

Laufzeit: 1974-1994

10 Einheiten

Oberarzt der Perinatalogie (1974 bis 1994), Korrespondenz, Rechnungen, Operationsberichte (chronologische Reihenfolge).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und für Patientenunterlagen Anonymisierung erforderlich

Best. 202 Prof. Dr. Seybold

Laufzeit: 1956-1983

6 Einheiten

Chefarzt des Zentrums für Innere Medizin (Ärztlicher Direktor des RBK ab 1956 bis 1983), behandeltes Personal (alphabetische Reihenfolge) und Privatpatientenkartei (nur Buchstabe K, chronologische Reihenfolge).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 300 Forschung

Laufzeit: 1982-1985

18 Einheiten

Therapiestudie Streptokinase-Kurzinfusion, Literatur zu Hirninfarkt (Stroke).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und für Patientenunterlagen Anonymisierung erforderlich

Best. 600 Charlottenhaus/Geburtsberichte

Laufzeit: 1937-1989

171 Einheiten

Geburtsberichte (chronologische Reihenfolge).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 601 Charlottenhaus/Krankenberichte

Laufzeit: 1950-1994

205 Einheiten

Krankenberichte Gynäkologie (chronologische Reihenfolge).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 602 Charlottenhaus/Verwaltung

Laufzeit: 1904-1994

54 Einheiten

Hauptbücher, Personal- und Verwaltungsunterlagen (Verein Charlottenhaus e. V., Statistiken, OP-Aufnahmen).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und für Patientenunterlagen Anonymisierung erforderlich

Best. 603 Charlottenhaus/Objekte

Laufzeit: 1874-1980

34 Einheiten

Objekte und Bilder aus der Geschichte des Charlottenhauses, u. a. Spritzen und medizinische Geräte, Aufnahmen aus den Räumlichkeiten.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage

Best. 701 Tuberkulose Patientenakten (KSH)

Laufzeit: 1979-1987

2.346 Einheiten

Patientenakten in Auswahl (chronologische Reihenfolge, Auswahl: Geburtstag 01. bis 07. eines Monats).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 703 Erlasse, Tarifverträge, Arbeitszeitregelungen Klinik Schillerhöhe (KSH)

Laufzeit: 1955-1988

27 Einheiten

Unterlagen, Schriftverkehr und Erlasse v.a. der Landesversicherungsanstalt (LVA) u. a. zu Tarifverträgen und Arbeitszeiten.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten

Best. 704 Betriebsausflüge, Personalrat, Gewerkschaft (KSH)

Laufzeit: 1965-1990

19 Einheiten

Schriftverkehr und Unterlagen des Personalrats, Personalangelegenheiten, Betriebsausflüge und der Gewerkschaft für öffentliche Dienste (ÖTV).

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten

Best. 705 Bronchoskopieregister (KSH)

Laufzeit: 1953-1981

26 Einheiten

Bronchoskopielisten und -register.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und Anonymisierung erforderlich

Best. 706 Chirurgie Patientenakten Klinik Schillerhöhe (KSH)

Laufzeit: 1962-1991, 2008

110 Einheiten

Patientenakten der Chirurgie (Teilüberlieferung, chronologische Reihenfolge), Veröffentlichungen und Röntgenbilder.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und für Patientenakten Anonymisierung erforderlich

Best. 707 OP-Berichte Klinik Schillerhöhe (KSH)

Laufzeit: 1954-1987

18 Einheiten

Operationslisten und -register (chronologische Reihenfolge), Operationsberichte (chronologische Reihenfolge), Unterlagen zu Thoraxdrainage, Fibrinkleber und Metastasenoperationen.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten und für Patientenunterlagen Anonymisierung erforderlich

Best. 708 Unternehmenskommunikation Klinik Schillerhöhe (KSH)

Laufzeit: 1938-2018

40 Einheiten

Informationsmaterial zur Klinik, Veranstaltungen der Klinik, Konzpetionen und Richtlinien, Pressedokumentationen zur Geschichte der KSH, Diaaufnahmen und Luftbilder.

Findmittel/Erschließung: Datenbank, Auskunft auf Anfrage, Sperrfristen zu beachten

4. Weitere betreute Archive

Homöopathie-Archiv Sammlung im Institut für Geschichte der Medizin

Weltweit einzigartige Sammlung zur Homöopathiegeschichte deren Kernbestände der Nachlass von Samuel Hahnemann (1755-1843), das heißt seine Krankenjournale, Manuskripte sowie Briefe von Patienten an den Begründer der Homöopathie und der Nachlass von Clemens von Bönninghausen (1785-1864) sind. Unter den 49 Beständen befinden sich außerdem Nachlässe homöopathischer Ärztinnen und Ärzte sowie nationaler und internationaler Institutionen und Organisationen, die sich für die Homöopathie einsetzen.

Die Nutzung erfolgt auf der Basis der Archiv- und Benutzungsordnung. Eine ausführliche Beständeübersicht ist einsehbar unter: <https://www.igm-bosch.de/files/img/pdf-archiv/Bestände/Bestaendeübersicht.pdf>.

IGM-Archiv Institut für Geschichte der Medizin

Schriftgut (meist Korrespondenz) des Instituts für Geschichte der Medizin und seiner Vorgängerinstitution, der Medizingeschichtlichen Forschungsstelle am Robert-Bosch-Krankenhaus ab 1969. Weitere Informationen finden sich sowohl im RBSG-Archiv als auch im Bestand NHE Nachlass Heinz Henne des Homöopathie-Archivs.

Die Unterlagen sind noch nicht verzeichnet und unterliegen der Mehrheit nach archivischen Sperrfristen.

RBSG-Archiv Robert Bosch Stiftung

Derzeit 60 Bestände, etwa 480 Meter Archivgut mit mehr als 9.800 Einheiten (Stand 1/2025), genuin bei der RBSG entstandene Unterlagen, in erster Linie Projektakten aus den einzelnen Förderbereichen, Anträge und Anfragen sowie Dokumente der Stiftungsgremien und der Geschäftsführung sowie der innerhalb der RBSG geführten Stiftungen (Hans-Walz-Stiftung, DVA-Stiftung, Otto und Edith Mühlischlegel Stiftung).

Eine Beständeübersicht ist unter <https://www.igm-bosch.de/bestaende.html> einsehbar. Die Nutzung erfolgt ausschließlich nach Genehmigung der RBSG gemäß der geltenden Archivordnung für das IGM. Bei Interesse nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf. Wir beraten Sie zum weiteren Vorgehen.