Landesbibliothek Oldenburg

Digitalisierung von Drucken

Jahrbuch für das Oldenburger Münsterland

Vechta, Oldb, 1969-

Hermann von Laer: Die Krankenhäuser in Friesoythe, Lohne und Damme: Geschichte und Perspektiven

urn:nbn:de:gbv:45:1-5285

Visual Library

Hermann von Laer

Die Krankenhäuser in Friesoythe, Lohne und Damme: Geschichte und Perspektiven[1]

Die Organisation der medizinischen Versorgung in Deutschland unterliegt seit Jahrzehnten einem ständigen Wandel. Dies gilt ganz besonders auch für das Krankenhauswesen. Dieser Sektor expandierte lange Zeit sehr stark: Die Zahl der Krankenhäuser wuchs; auch in kleineren Häusern wurden neue Abteilungen eingerichtet; die Zahl der Betten, des Pflegepersonals und der Ärzte nahm stark zu usw. Diese Entwicklung stieß jedoch inzwischen nicht zuletzt aus ökonomischen Gründen an gewisse Grenzen, und seit gut einem Jahrzehnt ist eher von „Konsolidierung" die Rede, von Konzentration auf jeweilige Schwerpunkte, von stärkerer Kostenorientierung.

Auch am Oldenburger Münsterland, dessen Krankenhäuser durch die katholische Kirche gegründet wurden und die noch heute unter kirchlicher Leitung stehen, ging dieser Wandel nicht vorüber. Denn auf Dauer konnten auch hier die gewachsene Krankenhausstruktur sowie der weitere Ausbau nicht aufrecht erhalten werden – das wurde den Verantwortlichen zunehmend klar. Ein weiteres Gesamtwachstum war nicht finanzierbar, und es stellte sich zudem die Frage, welche Angebote die einzelnen Krankenhäuser erbringen sollten, auf welche Bereiche sie künftig ihren Schwerpunkt legen wollten und welche Formen der Kooperation bzw. der Arbeitsteilung sinnvoll sein könnten.

Nach längerem Experimentieren und mehreren Formen der Kooperation schlossen sich schließlich im Mai 2011 das St. Marien-Hospital in Vechta, das St. Antonius-Stift in Emstek, das St. Josef-Stift in Cloppenburg und das St. Anna-Stift in Löningen zu den „Katholischen Kliniken Oldenburger Münsterland gemeinnützige GmbH" (=KKOM) zusammen. Hierbei handelt es sich um eine echte Fusion, deren Geschichte im Jahrbuch für das Oldenburger Münsterland 2012 geschildert wurde.

Landesbibliothek Oldenburg

Im nun folgenden Beitrag wird dargestellt, wie die drei Krankenhäuser im Oldenburger Münsterland, die sich nicht in den KKOM zusammengeschlossen haben, ihre Zukunft bzw. auch ihre mögliche Zusammenarbeit planen. Es sind dies das St. Franziskus-Hospital in Lohne, das Krankenhaus St. Elisabeth in Damme und das St. Marien-Hospital in Friesoythe. Zunächst soll jedoch kurz die Geschichte dieser drei Krankenhäuser geschildert werden.

Die Geschichte der einzelnen Krankenhäuser

Im Vergleich zu heute war in früheren Jahrhunderten die medizinische Versorgung der Bevölkerung äußerst bescheiden. Ärzte gab es nur wenige und ihre Kenntnisse bzw. ihre Fähigkeiten waren noch dazu recht begrenzt. Auch Krankenhäuser bzw. Spitäler bzw. zentrale Pflegeeinrichtungen existierten nur in sehr geringem Umfang. Die Qualität der Pflege sowie der medizinischen Versorgung, die sie boten, ist zudem mit heutigen Verhältnissen kaum vergleichbar. Diese frühen Einrichtungen wurden meist von der Kirche organisiert, bzw. sie wurden von Orden getragen, die sich die Pflege der Kranken zur Aufgabe gemacht hatten. Die weit überwiegende Anzahl der Kranken musste daher eher schlecht als recht zu Hause in der Familie versorgt werden.

Dies änderte sich erst Mitte des 19. Jahrhunderts, als aufgrund gewaltiger wirtschaftlicher Veränderungen (Industrielle Revolution) die Familien – vor allem die Großfamilien – zu solchen Leistungen immer weniger in der Lage waren, da ihre Mitglieder oft nicht mehr an einem Ort blieben und große Wanderungsbewegungen einsetzten. Auch der nun beginnende medizinische Fortschritt und die – wenn auch langsame – Wohlstandssteigerung führten zu einem allmählichen Rückgang der familiären Krankenbetreuung und einer Zunahme von Krankenhäusern.

Das erste Krankenhaus im Großherzogtum Oldenburg, in dem körperlich Kranke versorgt wurden, war denn auch das 1841 eröffnete Peter Friedrich Ludwigs-Hospital in der Stadt Oldenburg. Es war allerdings mit 138 Betten von Anfang an recht groß.[2] Die Krankenhäuser, die dann in den Folgejahren im Oldenburger Münsterland gegründet wurden, waren demgegenüber jedoch zunächst sehr klein und in ihrer Ausstattung äußerst bescheiden. Allerdings entwickelten sie sich dann relativ kontinuierlich weiter und präsentieren sich heute als geradezu „große Unternehmen“.

Landesbibliothek Oldenburg

Das St. Marien-Stift in Friesoythe

Geschichtliche Entwicklung[3]

Nachdem 1851 in Vechta das zweite Krankenhaus im Großherzogtum Oldenburg gegründet worden war, folgten in rascher Folge weitere Gründungen in Dinklage (1852), Lohne (1856), Damme (1860), Cloppenburg (1863), Varel (1863), Löningen (1864), Jever (1864) und schließlich im Jahre 1867 in Friesoythe. 1881 gab es dann insgesamt 16 Krankenhäuser im Großherzogtum.

Die Gründung des St. Marien-Stifts in Friesoythe war ganz wesentlich das Werk des örtlichen Pfarrverwalters Bernard Oldenburg. Er trieb nicht nur die Planungen voran und organisierte den Aufbau, sondern stiftete außerdem aus seinem Privatvermögen knapp 6.000 Taler. Das waren fast ¾ der gesamten Bau- und Einrichtungskosten für den für damalige Verhältnisse stattlichen Neubau. Darüber hinaus trug Bernard Oldenburg zusätzlich noch im ersten Jahrzehnt das Defizit von etwa 200 Talern jährlich. Dieses Defizit konnte in den Folgejahren erst allmählich durch zahlreiche mildtätige Spenden abgebaut werden.

Abb. 1: Das älteste Foto vom Friesoyther Krankenhaus St. Marien-Stift aus dem Jahre 1878, aus: 125 Jahre Dienst am Menschen. Beiträge zur Geschichte des Krankenhauses St. Marien-Stift der Stadt Friesoythe, Friesoythe 1992

Landesbibliothek Oldenburg

Das Krankenhaus wurde als eine „katholische milde Stiftung" gegründet, die unter der Oberaufsicht des bischöflichen Offizialats stand. Geleitet wurde es von einem fünfköpfigen Kuratorium, dem folgende Personen angehörten: der Pfarrer bzw. Pfarrverwalter, der zugleich Vorsitzender des Kuratoriums war, der Provisor für die katholische Kirche in Friesoythe, der Armenvater der Stadt, der Vikar und ein Mitglied aus dem Kirchspiel Friesoythe. In den Statuten war u.a. festgelegt, dass die Religionszugehörigkeit der Kranken keine Rolle bei der Aufnahme ins Krankenhaus spielen dürfe, dass die „gänzlich Armen" eher aufzunehmen seien als die „weniger Mittellosen" und dass nur „zahlungsfähige Hilfsbedürftige" einen Beitrag zu den Pflege- und Versorgungskosten zahlen sollten. Ansonsten sollten die Kosten aus den Zinsen des – z.T. noch aufzubauenden – Stiftungsvermögens finanziert werden. Am 18. Februar 1868 wurde dann die „Heil- und Pflegeanstalt für Kranke, altersschwache Personen und hülfsbedürftige Kinder aus der Gemeinde Friesoythe" vom Staatsministerium in Oldenburg genehmigt.

Die eigentliche Eröffnung des Krankenhauses erfolgte am 28. August 1867, als zwei Krankenschwestern aus der „Genossenschaft der Krankenschwestern nach der III. Regel des hl. Franziskus" ihre Arbeit in Friesoythe aufnahmen. Die Kongregation der Franziskanerinnen war 1844 in Telgte gegründet worden. Seit 1853 befand sich dann das Mutterhaus dieses Ordens, deren Mitglieder sich vor allem der Krankenpflege widmeten, in Münster-St. Mauritz.

Da die Schwestern nicht nur im Krankenhaus arbeiteten, sondern auch häusliche Pflege betrieben, war schon nach einem Jahr eine Erweiterung nötig, und eine dritte Schwester kam 1868 nach Friesoythe.

In diesem Jahr kamen neben den zu Jahresbeginn anwesenden Kranken noch 42 Patienten hinzu. Von diesen wurden im Laufe des Jahres 19 als geheilt entlassen, 11 starben und 13 blieben in der Krankenhauspflege. Die Verweildauer war also weit länger als heute üblich, d.h. das Krankenhaus war aus heutiger Sicht eher ein Pflegeheim.

Bis Ende des Jahrhunderts stieg dann die jährliche Aufnahme auf etwa 100 (bei ca. 4000 Pflegetagen und 20 Betten), die Zahl der Schwestern blieb jedoch unverändert bei 3.

Die erste große – auch bauliche – Erweiterung erfolgte 1912/13. An der Südseite des Krankenhauses wurde ein zweistöckiger Anbau errichtet und das ganze Gebäude modernisiert: Wasserleitungen wurden ver-

Landesbibliothek Oldenburg

legt, eine Heizung installiert, die Toiletten erhielten Wasserspülung, ein neuer OP-Raum und Badezimmer wurden eingerichtet u.s.w.
Im Ersten Weltkrieg nutzte man das Krankenhaus zeitweise als Lazarett und baute es in den Folgejahren weiter aus. 60 Betten gab es 1928, einen Röntgenapparat und andere medizinische Einrichtungen, aber keinen eigenen Krankenhausarzt. „Jeder Arzt hat Zutritt", wie es in einer zeitgenössischen Mitteilung heißt.[4]
Im April 1945 wurde das Krankenhaus durch die Kampfhandlungen sowie spätere Demontagen und Beschlagnahmungen der Besatzungsmacht schwer geschädigt.
Der Neuanfang war demgemäß äußerst mühsam und bescheiden, und der eigentliche Aufschwung begann erst wieder in den 1950er-Jahren: 1952 wurde ein Waschhaus gebaut, 1957 erweiterte man das Hauptgebäude, ein Operationstrakt kam hinzu, Renovierungen wurden in Angriff genommen etc. Ende der 1950er-Jahre, nach Abschluss dieser Arbeiten, verfügte das Krankenhaus dann über 125 Betten.
Gut ein Jahrzehnt später wurden dann in großem Umfang neue Baumaßnahmen in Angriff genommen, die zwar die Anzahl der Betten kaum erhöhten, aber insgesamt in jeder Hinsicht zu einer zeitgemäßen, modernen Ausstattung führten. So erweiterte man 1970 den Bettenflügel erheblich, vier Jahre später kam ein Personalwohnheim mit Schwimmbad hinzu,

Abb. 2: Das Schwimmbad im Friesoyther Krankenhaus
Foto: St. Marien-Stift Friesoythe

Landesbibliothek Oldenburg

eine Großküche wurde gebaut und 1985 schließlich in einem dreigeschossigen Neubau der Funktions- und Behandlungstrakt untergebracht.
Im Zusammenhang mit diesen Maßnahmen endete dann auch die lange Tradition der zumindest teilweisen Selbstversorgung des Krankenhauses mit Lebensmitteln: 1977 wurde der eigene landwirtschaftliche Betrieb eingestellt.
Parallel zur baulichen Entwicklung modernisierte sich auch die Art der medizinischen Versorgung bzw. der ärztlichen Betreuung. Zunächst war das St. Marien-Stift weit überwiegend eher ein Pflegeheim (s.o.), und die ärztliche Versorgung erfolgte durch den Hausarzt des Krankenhauses oder den Vertrauensarzt des Patienten. Allerdings gab es in Friesoythe bis zum Ersten Weltkrieg meist nur einen einzigen Arzt, der zugleich als Amtsarzt für das Krankenhaus zuständig war.[5]
Auch in den Folgejahren blieb das St. Marien-Stift ein reines Belegkrankenhaus, allerdings nahm nach dem Zweiten Weltkrieg die Zahl der Belegärzte allmählich zu. Erst 1974 erfolgte dann die Umstellung vom Belegsystem zum Abteilungssystem mit angestellten Ärzten.

Gegenwärtiger Stand und Zukunftsplanung

Nach einer längeren Phase, in der sich nicht viel änderte, kam es erst nach 2004 zu einer drastischen Anhebung der Leistungen des Krankenhauses und zu zahlreichen internen Veränderungen, obgleich die Zahl der Betten (heute 115) weitgehend unverändert blieb. In den letzten drei Jahren erfolgte der Neubau des Altenheimes mit 61 Dauerpflegeplätzen und 8 Tagespflegeplätzen (Kosten 5,5 Mio €). Die Entbindungsstation (1,1 Mio €) und die Patientenzimmer (2,4 Mio €) wurden saniert, und weitere Baumaßnahmen stehen bevor. Allein der Neubau eines Bettenhauses mit 60 Betten wird mehr als 6,6 Mio € kosten, hinzu kommt noch ein Neubau der Küche und der Technik (0,7 Mio €).
Alle diese Maßnahmen sollen aber die Gesamtkapazität des Krankenhauses, d.h. die Anzahl der Betten, und auch die Ausrichtung des Hauses nicht grundlegend verändern. So sollen zwar keine neuen Abteilungen hinzukommen, die drei vorhandenen Abteilungen sollen aber erhalten und ausgebaut werden. Es sind dies die Internistische Abteilung mit 3 Chefärzten und 6 Assistenzärzten, die Chirurgie mit 2 Chefärzten, 2 Oberärzten und 5 Assistenzärzten sowie eine Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, eine Belegabteilung mit 3 Chef-

Landesbibliothek Oldenburg

ärzten. Zudem gibt es noch eine kleine HNO-Abteilung mit einem Belegarzt. Insgesamt waren im vergangenen Jahr 176 Vollarbeitskräfte beschäftigt, der Umsatz betrug 16,4 Mio €.
Neben dem Krankenhaus gehören zur Stiftung St. Marien-Stift gGmbH noch das Altenheim St. Elisabeth-Haus mit 30 Vollkräften und einem Umsatz von 1,85 Mio € sowie die Sozialstation mit 16 Vollkräften und einem Umsatz von 0,9 Mio €. Außerdem hat das Krankenhaus seit 2009 auch ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) als eigene Tochter. In diesem MVZ sind 7 Praxen bzw. Kassensitze zusammengefasst und zwar 2 für die Orthopädie, 2 für die Chirurgie, 2 für die Gynäkologie und eine internistische Praxis. In diesen Praxen werden die Patienten wie in jeder anderen Praxis behandelt und im Bedarfsfall ans Krankenhaus überwiesen.
So, wie sich das St. Marien-Stift in Friesoythe heute präsentiert, so soll es auch in Zukunft im Wesentlichen bleiben. Neuerungen werden, wo dies sinnvoll und möglich erscheint, aufgegriffen. Als besondere Schwerpunkte gibt es die Adipositas-Chirurgie (Magenverkleinerungen), die als Kompetenzzentrum zertifiziert wurde, sowie die Geriatrie als Teil der internistischen Abteilung. Ein weiterer größerer Ausbau dieser Schwerpunkte oder gar die Einrichtung neuer Schwerpunkte ist jedoch nicht geplant. Vielmehr versteht sich das St. Marien-Stift als ein Regionalkrankenhaus, das im Wesentlichen für die Grund- und Regelversorgung der Menschen in und um Friesoythe herum zuständig ist.[6] Eine engere Kooperation oder gar Fusion mit anderen Kliniken ist daher zur Zeit auch nicht geplant.

Das St. Franziskus-Hospital in Lohne

Geschichtliche Entwicklung[7]

Vermutlich schon im Jahre 1850 kamen die ersten Franziskanerinnen aus Telgte nach Lohne. Darüber ist allerdings nichts weiter bekannt. Erst 6 Jahre später – das Mutterhaus des Ordens war inzwischen nach Münster-St.Mauritz verlegt worden – wurde dieses Engagement institutionalisiert: Vor allem auf Betreiben von Elisabeth Engelmann, geb. Kreymborg, die mit dem Tabakfabrikanten Anton Engelmann in Lohne verheiratet war, kamen jetzt zwei Ordensschwestern von St. Mauritz nach Lohne,[8] um sich hier dauerhaft der Krankenpflege zu widmen. Unterstützt wurden sie dabei auch von anderen Lohner Bür-

Landesbibliothek Oldenburg

Abb. 3: Das St. Franziskus -Hospital in Lohne, erbaut im Jahre 1859.
Quelle: St. Franziskus-Hospital Lohne

gern wie z.B. dem Fabrikanten Heinrich Bramlage und dessen Tochter Catharina. Heinrich Bramlage war es dann auch, der im Obergeschoss seiner leer stehenden Weberei am heutigen Alten Markt den Schwestern zwei Krankenzimmer, ein Schlafzimmer, ein Wohnzimmer und eine Küche einrichtete und kostenlos zur Verfügung stellte.
Diese Wohnung war der Ausgangspunkt für das Krankenhaus, das zunächst von der Bevölkerung eher skeptisch beäugt und kaum angenommen wurde. Was der Grund für die Ablehnung war, läßt sich im Nachhinein nur schwer nachvollziehen. Wahrscheinlich zeigte sich hier eine eher unspezifische Ablehnung jeglicher neuer Einrichtungen, die die überkommenen Formen der Eigen- und Familienhilfen ersetzten. Trotz der Hilfen einiger Unterstützer war daher die materielle Not der Krankenschwestern und ihrer wenigen Patienten zunächst groß. Selbst Nahrung war knapp.
Ein Einstellungswandel vollzog sich erst, als 1857 das Nervenfieber in Lohne grassierte und viele Tote forderte. Ganze Großfamilien lagen zeitweise schwerkrank darnieder und konnten sich nicht mehr helfen. Auch Nachbarschaftshilfe unterblieb in diesem Fall häufig wegen der Angst vor Ansteckung.

Landesbibliothek Oldenburg

In dieser Situation setzten sich die Schwestern aufopferungsvoll ein. „Hätte Lohne 1857 nicht die Barmherzigen Schwestern gehabt, so wäre eine doppelte Zahl von Einwohnern der Krankheit zum Opfer gefallen", urteilte der Lohner Arzt Dr. Höltermann seinerzeit. Dementsprechend stieg das Ansehen der beiden Franziskanerinnen und auch das ihrer Pflegestation gewaltig an, wie die Quellen berichten. Jetzt war auch die Bereitschaft groß, ein „richtiges" Krankenhaus zu bauen, was dann im Jahre 1859 auch geschah und das zunächst den Namen St. Antonius-Hospital trug. Die Kosten in Höhe von 3.500 Talern für den zweistöckigen Bau wurden im Wesentlichen durch Sammlungen bzw. durch Spenden aufgebracht und konnten durch viel Eigenarbeit der Landwirte (z.B. Transport der Steine ...) niedrig gehalten werden.

Wie bei anderen mildtätigen Stiftungen auch sollten alle Kranken aufgenommen werden, unabhängig von „Religion oder Konfession, noch Geschlecht oder Stand", wie es im Statut des Krankenhauses hieß. Und auch an den Kosten für die Verpflegung mussten sich nur diejenigen Kranken beteiligen, die sich das leisten konnten. Nur „Wöchnerinnen als solche und Geisteskranke" fanden keine Aufnahme, weil hierfür die

Abb. 4: Blick in das Stallgebäude des Krankenhauses um 1930, aus: St. Franziskus-Hospital 150 Jahre. Sonderveröffentlichung der OV vom 01.09.2006

Landesbibliothek Oldenburg

pflegerischen Voraussetzungen fehlten. Dabei war mit der Hilfe, die vom Hospital geleistet wurde, nicht nur „die medizinische Hilfe, sondern darüber hinaus auch die seelsorgerische Hilfe gemeint", wie es ebenfalls in den Statuten hieß. Geleitet wurde das Krankenhaus von einem Kuratorium, dem bei Gründung folgende Personen angehörten: Kooperator Meyer als Vertreter des Pfarrers, Kaplan Sieverding, Mühlenbesitzer Franz Holthaus sowie die Fabrikanten Bramlage und Engelmann.

In den folgenden Jahrzehnten wuchs das St. Antonius-Hospital dann kontinuierlich, auch wegen der Bevölkerungszunahme in Lohne, wobei man sich jedoch weiterhin um äußerste Sparsamkeit bemühte: 1880 wurde ein Erweiterungsbau notwendig, der so genannte Westflügel; zwei Jahre später kamen ein Vorbau und ein Wirtschaftsgebäude hinzu; 1894 kaufte man angrenzende Ländereien, legte einen großen Garten an, baute Stallungen und ein Leichenhaus; 1905 ersetzte man die Petroleum-Lampen durch elektrisches Licht; 1908 baute man Liegehallen für Lungenkranke, einen OP-Saal, eine Heizung und ein weiteres Wirtschaftsgebäude.

Genauere Angaben für den internen Bereich liegen nur für das Jahr 1905 vor. In diesem Jahr arbeiteten 6 Franziskanerinnen in Lohne, die im Krankenhaus 195 Patienten an 8613 Pflegetagen betreuten sowie 202 Patienten an 1303 Pflegetagen außerhalb des Krankenhauses versorgten. Außerdem leisteten sie medizinische Hilfen bei leichteren Krankheiten oder bei Verletzungen. Diese langen Verweildaten zeigen, dass es sich beim damaligen St. Antonius-Hospital eher um ein Pflegeheim als um ein Krankenhaus im heutigen Sinne handelte.

Finanziert wurde all dies letztlich durch Sach- und Geldspenden sowie durch Kollekten, die in der Pfarrkirche gesammelt wurden, denn die Kranken konnten nur einen Teil der Kosten tragen, und staatliche Mittel standen nicht zur Verfügung.

An der Grundstruktur des Krankenhauses änderte sich auch in den folgenden Jahrzehnten nur wenig: Im Ersten Weltkrieg wurde es zeitweise zu einem Lazarett mit 40 Betten umgewandelt, später kamen dann neue Stallgebäude hinzu, und man modernisierte an mehreren Stellen. Besonders erwähnenswert ist die Gründung des Altenheims, des St. Josephs-Hauses, das von Beginn an mit dem Krankenhaus verbunden war. Zu dieser Zeit änderte man auch den Namen von St. Antonius-Hospital in St. Franziskus-Hospital.

Landesbibliothek Oldenburg

Im Jahre 1944 gab es 13 Schwestern und 5 Stationsgehilfinnen, 1954 waren es dann schon 16 Schwestern und 20 „Mädchen", die alleinverantwortlich die Kranken pflegten. Darüber hinaus sorgten sie aber auch noch tatkräftig für die Verpflegung, sammelten Nahrungsmittel in den Bauerschaften, organisierten Transportmittel u.s.w.[9] Auch die eigene Landwirtschaft des St. Franziskus-Hospitals stand unter der Leitung der Schwestern und hatte noch in den 1950er-Jahren eine große Bedeutung für die Verpflegung der Kranken. Die in den eigenen Ställen aufgezogenen „Schweine besaßen eine Speckschicht von meist 15 cm [das galt seinerzeit als besonders positiv ...!] und waren teilweise 1,50 Meter groß, so dass einige Mitarbeiter sich fürchteten, die Stallungen zu betreten", so jedenfalls die Erinnerungen des damaligen Hausmeisters Scheele.
Einerseits ging es also in den 1950/60er-Jahren noch sehr traditionell zu, andererseits setzten sich im medizinischen Bereich in dieser Zeit auch tiefgreifende Veränderungen rasch durch: 1956 wurde ein neuer Bettenflügel und 1961 ein neuer Behandlungstrakt errichtet, so dass das Krankenhaus schon 1961 über 4 Fachstationen verfügte: die Chirurgische-, die Innere-, die Gynäkologische- und die HNO-Station. Dies waren alles Belegabteilungen.
Der wohl größte Wandel vollzog sich, als 1970 das St. Franziskus-Hospital in ein Fachkrankenhaus mit 5 Abteilungen (zu den oben genannten Fachstationen, die jetzt zu Abteilungen wurden, kam die Urologie hinzu) umgewandelt wurde. Seitdem sind am Lohner Krankenhaus nur noch Fachärzte tätig. Parallel zu dieser fachlichen Intensivierung und Spezialisierung vollzog sich ein weiterer Ausbau: zahlreiche Bauvorhaben wurden realisiert, und die Zahl der Betten stieg schon im Jahre 1974 auf 180. Auch die Finanzierung änderte sich seit Beginn der 1970er-Jahre völlig, denn an die Stelle von Spenden und Stiftungen traten nun – wie in den übrigen Krankenhäusern des Oldenburger Münsterlandes – fast gänzlich staatliche Mittel.

Gegenwärtiger Stand und Zukunftsplanung

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt präsentiert sich das St. Franziskus-Hospital in Lohne als ein modernes, vergleichsweise breit aufgestelltes Krankenhaus. Es verfügt über 180 Betten, hat 390 Mitarbeiter und erwirtschaftet pro Jahr einen Umsatz von 18,5 Mio Euro. Etwa 7.600 stationäre Fälle und 20.000 ambulante Fälle werden pro Jahr betreut.

Landesbibliothek Oldenburg

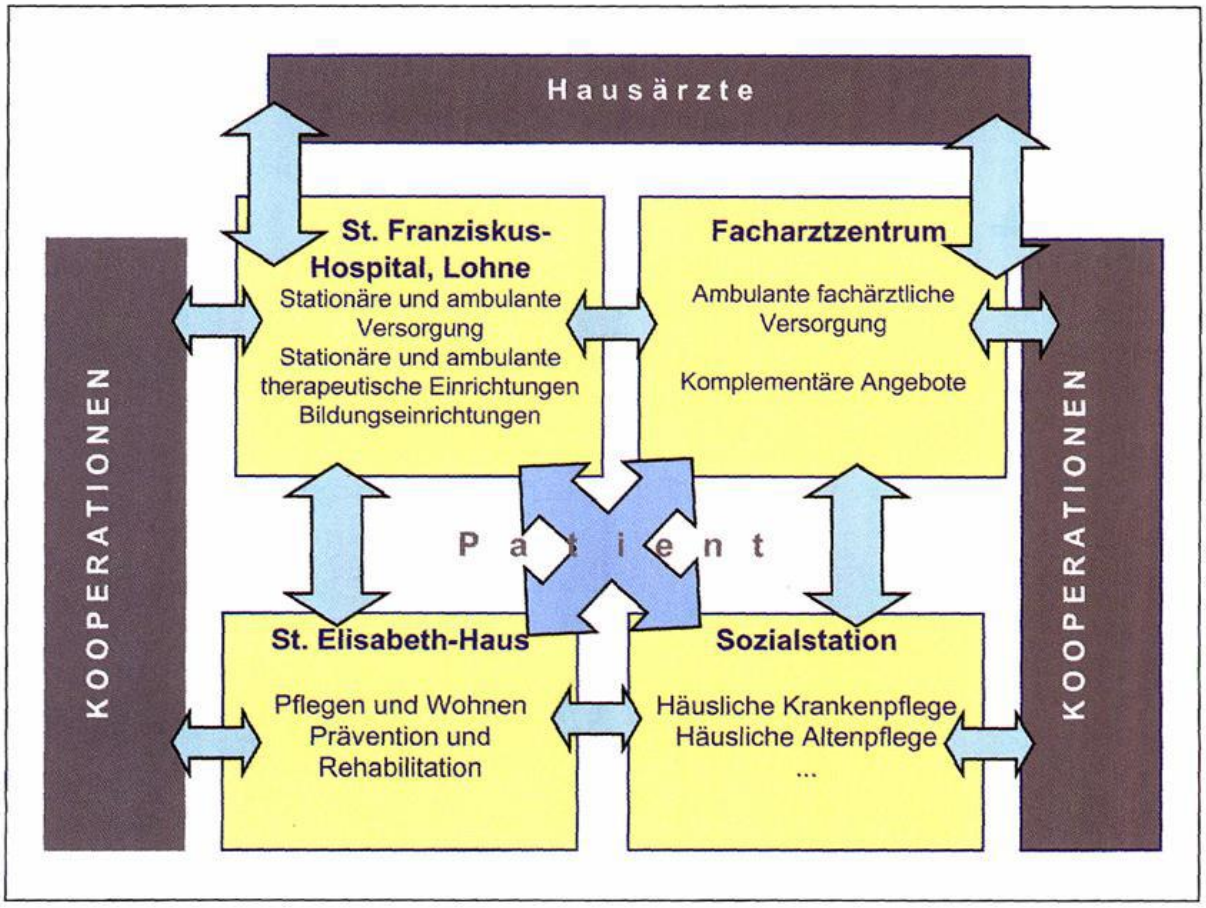


Abb. 5: Soziales und Medizinisches Versorgungszentrum des St. Franziskus-Hospitals *Quelle: St. Franziskus-Hospital Lohne*

Das Krankenhaus verfügt über folgende Fachabteilungen bzw. Bereiche: Innere Medizin mit Spezialisierungen, z.B. Schlaflabor; Allgemein- und Visceralchirurgie; Unfallchirurgie/Orthopädische Chirurgie; Kurzzeitchirurgie, die sich in Dinklage befindet; Urologie; Gynäkologie und Geburtshilfe; HNO; Augen; Anästhesie; Krankenpflegeschule; physikalische Therapie; Ergotherapie; Röntgen, CT; Labor.
Diese Fachabteilungen sollen alle erhalten bleiben und damit auch die Grund- und Regelversorgung für die Bevölkerung in Lohne und Umgebung sichern. Allerdings gibt es auch drei „Leuchttürme", d.h. Bereiche, in denen sich das Krankenhaus besonders gut aufgestellt sieht und die auch in Zukunft eine besondere Bedeutung behalten sollen. Es sind dies erstens die Urologie mit etwa 30 Betten, bei der Lohne ein gewisses Alleinstellungsmerkmal in der Region hat. Denn ähnliche große urologische Abteilungen gibt es erst wieder in Oldenburg und Osnabrück.

Landesbibliothek Oldenburg

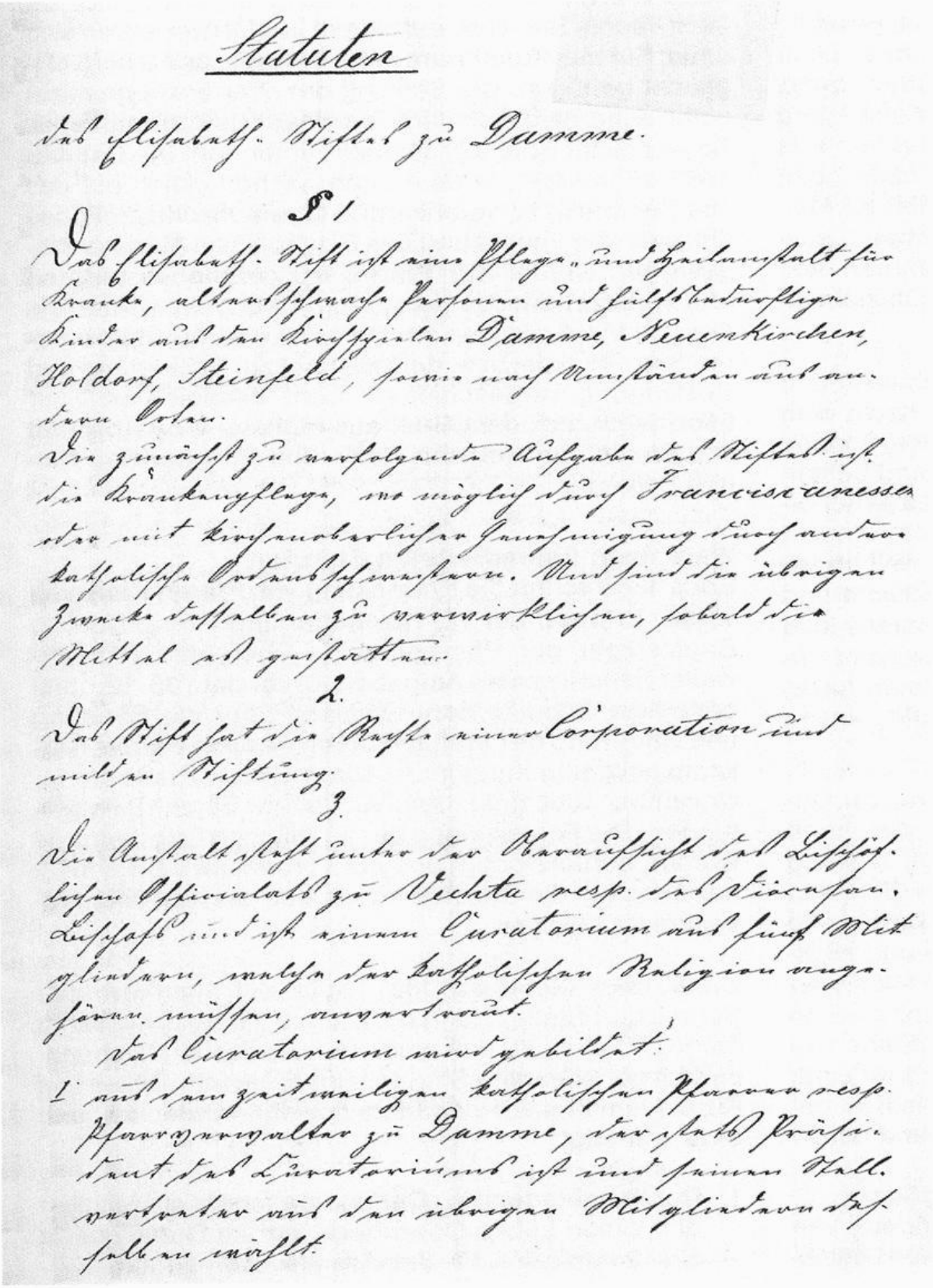
Als zweiter „Leuchtturm“ wird die Allgemein- und Visceralchirurgie genannt, die ebenfalls über gut 30 Betten verfügt und bei der eng mit den Krankenhäusern in Damme und Quakenbrück zusammengearbeitet wird. Hier besteht vor allem eine Spezialisierung in der Adipositastherapie (Magenverkleinerung), bei der Lohne sogar landesweit besondere Erfahrungen hat bzw. über besondere Kompetenzen verfügt.
Der dritte Leuchtturm schließlich ist die Geriatrie mit dem Schwerpunkt Demenztherapie, für die (ebenso wie für die Intensivstation) eine Erweiterung und ein Neubau geplant sind. Hier wird eng mit dem Altenheim, dem St. Elisabeth-Haus, zusammenarbeitet, das über 108 Plätze verfügt und etwa 110 Mitarbeiter hat.
Außer mit dem Altenheim gibt es auch noch andere vertikale Vernetzungen vor Ort, in die das St. Franziskus-Hospital eingebunden ist. Wie das Schaubild zeigt, sind dies das Facharztzentrum und die Sozialstation, die täglich etwa 100 Patienten betreut.
Die enge Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus in Damme wird noch im letzten Abschnitt dieses Beitrags dargestellt.

Das Krankenhaus St. Elisabeth in Damme

Geschichtliche Entwicklung[10]

Die älteste Chronik des Krankenhauses in Damme, das inzwischen auf eine 152-jährige Geschichte zurückblicken kann, beginnt mit den Worten:
„Den 16. April 1860 sind zwei Krankenschwestern aus dem Orden des heil. Franziskus zu Mauritz bei Münster mit dem Namen Cornelia und Barbara hier eingetroffen und haben das Haus, welches Pastor Kleikamp zu Damme von den Erben des Häuslers Fried. Sack zu Damme für 750 Taler angekauft hatte, welches aber nach dem Ausbau und der Einrichtung auf 1400 Taler gekommen sein mag, bezogen und ihre Wirksamkeit, welche eine segensreiche sein wird, begonnen.
Vor dem Eintreffen bildete Pastor Kleikamp ein Kuratorium, welches bestand aus dem Präsidenten, welcher wegen Krankheit des weil. Pastor Kleikamp durch den Herrn Amtsrichter Russel vertreten war, dann aus den Herren Vicar Schmitz, Vicar Voogelt, Kaufmann J. Püttmann (Schreiber dieses) als Rendant, Kaufmann Heinrich Leiber, Colon Meyer zu Holte und Colon Hülsmann aus Borringhausen.“[11]

Landesbibliothek Oldenburg



Statuten

des Elisabeth-Stiftes zu Damme.

§ 1

Das Elisabeth-Stift ist eine Pflege- und Heilanstalt für Kranke, altersschwache Personen und hilfsbedürftige Kinder aus den Kirchspielen Damme, Neuenkirchen, Holdorf, Steinfeld, sowie nach Umständen aus andern Orten.

Die zunächst zu verfolgende Aufgabe des Stiftes ist die Krankenpflege, wo möglich durch Franciscaneresse oder mit kirchenbehördlicher Genehmigung durch andere katholische Ordensschwestern. Und sind die übrigen Zwecke desselben zu verwirklichen, sobald die Mittel es gestatten.

2.

Das Stift hat die Rechte einer Corporation und milden Stiftung.

3.

Die Anstalt steht unter der Oberaufsicht des Bischöflichen Officialats zu Vechta resp. des Diözesan-Bischofs und ist einem Curatorium aus fünf Mitgliedern, welche der katholischen Religion angehören müssen, anvertraut.

Das Curatorium wird gebildet:

1. aus dem zeitweiligen katholischen Pfarrer resp. Pfarrverwalter zu Damme, der stets Präsident des Curatoriums ist und seinen Stellvertreter aus den übrigen Mitgliedern desselben wählt.

Abb. 6: Die erste Seite der Statuten des St. Elisabeth-Stiftes in Damme, aus: 125 Jahre St. Elisabeth-Stift in Damme, Vechta 1986

Landesbibliothek Oldenburg

Wie überall im Oldenburger Münsterland waren es also Ordensschwestern, die die bisher fast ausschließlich häusliche Pflege und die häusliche medizinische Versorgung örtlich konzentrierten und dadurch eine wesentliche Grundlage unseres heutigen Medizin- bzw. Gesundheitssystems schufen. Zwar gab es auch in früheren Zeiten schon Armenhäuser und Leprosenstationen als zentrale Orte der Pflege, sie waren aber oft in den Wirren des Dreißigjährigen Krieges untergegangen. Dabei stand bei der Krankenhausgründung in Damme zunächst der Aspekt der (Langzeit-)Pflege im Vordergrund, und neben der Pflege im Krankhaus übernahmen die Ordensschwestern auch die häusliche Pflege in Damme und in der Umgebung. Aber ganz allmählich wurde das Krankenhaus dann zu einem Ort, an dem – unter ärztlicher Leitung! – das Ziel der Heilung bzw. der medizinischen Betreuung in den Vordergrund rückte. 1910, bei der 50-Jahrfeier, arbeiteten übrigens die beiden Schwestern, die seinerzeit als erste nach Damme kamen, noch immer im Krankenhaus!

Wie bei jeder Krankenhausgründung, so standen auch in Damme zunächst finanzielle Fragen im Vordergrund. Der größte Teil der Baukosten war jedoch schon zu einem frühen Zeitpunkt gesichert, da der im Jahre 1856 verstorbene Colon Lamping dem zu diesem Zeitpunkt schon geplanten Krankenhaus 3000 Taler vermachte. In etwas bescheidenerem Umfang engagierte sich im Jahre 1861 die oldenburgische Großherzogin Elisabeth, die 100 Taler stiftete. Dennoch reichte dieser Betrag aus, um das Stift nach ihr zu benennen. Das „Elisabeth-Stift" war damit das einzige Krankenhaus in der Region, dessen Name sich auf eine „weltliche" Person, die noch dazu protestantischen Glaubens war, bezog. Diese Besonderheit wurde jedoch nach und nach getilgt: So wählte man für die feierliche Einweihung des Neubaus und der Kapelle im Jahre 1864 den Festtag der heiligen Elisabeth, die dann in den folgenden Jahrzehnten zunehmend als Patronin angesehen wurde, auch im offiziellen Schriftverkehr. So wurde denn aus dem „Elisabeth-Stift" das „St. Elisabeth-Stift"[12], und kaum jemand kennt noch den alten Namen.

Nachdem das Krankenhaus zunächst behelfsmäßig untergebracht war, erfolgte 1864 der Neubau. Danach kam es dann, wie andernorts auch, zu zahlreichen Aus-, Um- und Neubauten, die alle durch Spenden und Kollekten finanziert wurden. Auch das Großherzog-Paar zeigte sich bei mehreren Rundreisen durch das Amt Vechta generös. Diese bauliche Entwicklung verlief parallel zu dem Leistungsausbau: Wurden im Jahre

Landesbibliothek Oldenburg

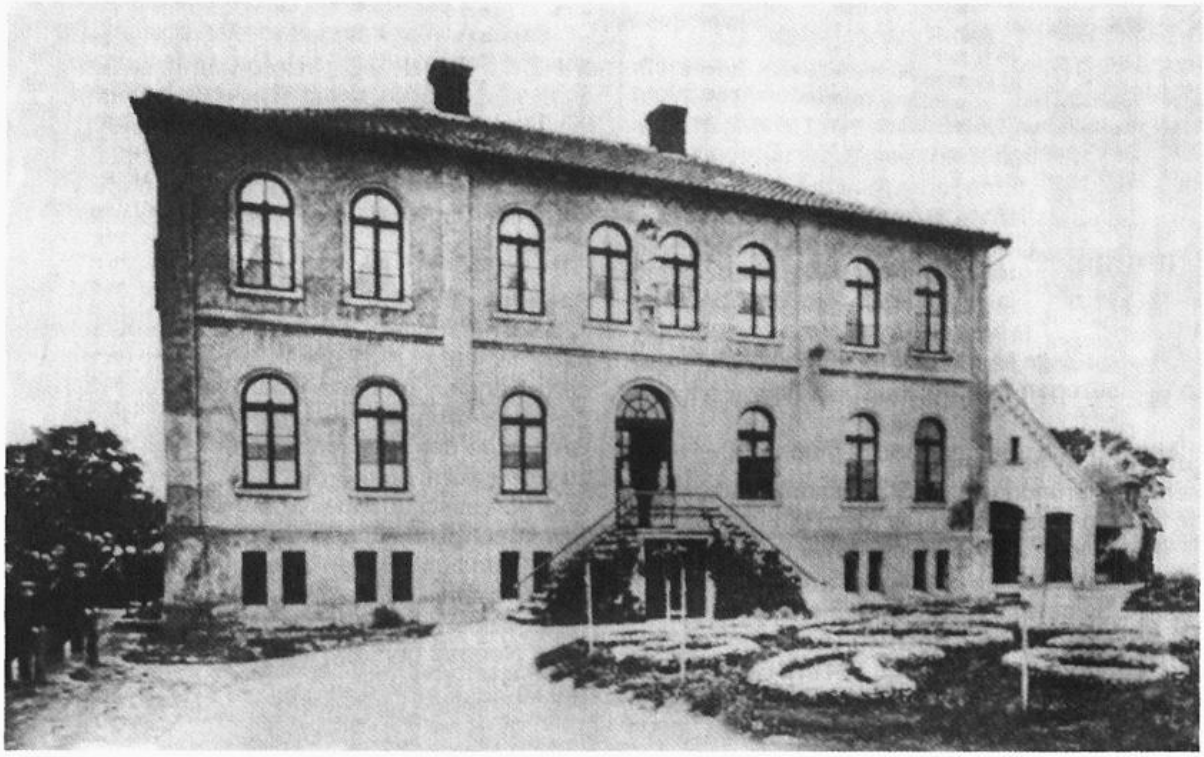


Abb. 7: St. Elisabeth-Stift in Damme – Foto aus dem Großherzoglichen Archiv Oldenburg, angefertigt 1878 zum 25-jährigen Regierungsjubiläum des Großherzogs Nikolaus Friedrich Peter, aus: 125 Jahre St. Elisabeth-Stift in Damme, Vechta 1986

1861 noch 24 Patienten im Krankenhaus und 27 zu Hause betreut, so waren es 1874 schon 54 Patienten im Krankenhaus, die dort insgesamt 4538 Tage verweilten und 59 Patienten, die zu Hause versorgt wurden. Auch die Zahl der Schwestern erhöhte sich: Waren es 1908 schon 8, so stieg ihre Zahl bis 1935 auf 13. Leider wissen wir jedoch nur wenig über die Betreuung der Kranken durch Ärzte. Vermutlich waren die Ärzte in Damme auch für das Krankenhaus mit zuständig. Erst 1941 wurde mit Dr. med. zu Höne erstmalig ein leitender Arzt für das St. Elisabeth-Stift ernannt, der diese Aufgabe ehrenamtlich wahrnahm und bei Fragen aus dem medizinischen Bereich zu den Beratungen des Kuratoriums hinzugezogen wurde.

Am Ende des Zweiten Weltkriegs hatte das Krankenhaus 80 Betten, war jedoch auch wegen der vielen Flüchtlinge kaum in der Lage, seine Aufgaben zu erfüllen. Es fehlte an allem. Selbst ihre Bettwäsche mussten die Patienten mitbringen. Aufgrund der zahlreichen kriegsbedingten Schäden an den Gebäuden hatte man eigentlich vor, das Krankenhaus

Landesbibliothek Oldenburg

vor den Toren der Stadt neu zu errichten. Dort hätte man auch genug Platz für Erweiterungsbauten gehabt. Diese Planungen scheiterten jedoch an den hohen Baukosten, die damals niemand aufbringen konnte. Erst nach der Währungsreform veränderten sich diese Verhältnisse allmählich, aber erst das Neubauprogramm von 1953 brachte Erleichterungen. 170 Betten gab es jetzt, aber auch diese Zahl reichte erkennbar nicht aus. Dennoch kamen bis zur 100-Jahr-Feier im Jahre 1960 nur 20 Säuglingsbetten hinzu. Zu dieser Zeit wurden die Patienten von 23 Ordensschwestern betreut sowie von 8 freien Schwestern und 11 Lernschwestern. Insgesamt bestand das Personal aus 65 Vollbeschäftigten.
Ein Jahr später kam eine Krankenpflegeschule hinzu. Auch weitere Baumaßnahmen wie den Neubau des Personalwohnheims und der Krankenpflegeschule (1976/77), den Bau des Bettenhauses, der Untersuchungsräume und der Ambulanzen (2000) sowie den Neubau von OP-Saal und Intensivstation (2002) nahm man nach und nach in Angriff. Dadurch stieg dann die Bettenzahl auf 205 im Jahre 1972, bis schließlich im Jahre 1992 mit 270 Betten ein Höchststand erreicht war. Aber auch an der Ausrichtung des St. Elisabeth-Stiftes bzw. an der Struktur des Krankenhauses änderte sich Entscheidendes, denn schon im Jahre 1962, d.h. früher als an den anderen Krankenhäusern im Oldenburger Münsterland, gab man das Belegarztsystem teilweise auf und richtete stattdessen Fachabteilungen mit hauptamtlich angestellten Fachärzten ein. Diese Fachabteilungen waren zunächst die Chirurgie, die Innere Medizin und die Gynäkologie/Geburtshilfe. Später kamen dann als Hauptabteilungen die Neurologie und die Anästhesie hinzu, die ebenfalls von hauptamtlichen Fachärzten geleitet wurden. Die Gynäkologie/Geburtshilfe wurde nach einiger Zeit jedoch wieder zu einer Belegabteilung, und die Orthopädie und die Pädiatrie kamen als Belegabteilungen hinzu. Auch Fachpraxen wurden dem Krankenhaus angegliedert, so die Radiologie, die HNO und das neurochirurgische Wirbelsäulenzentrum.

Gegenwärtiger Stand und Zukunftsplanung

Das Krankenhaus St. Elisabeth präsentiert sich gegenwärtig als ein gesundes, gut ausgelastetes Unternehmen. Im Jahre 2011 wurden hier knapp 12.000 Patienten stationär und 45.000 ambulant behandelt. Es wurden 5600 Operationen vorgenommen, die Zahl der Beschäftigten

Landesbibliothek Oldenburg

Abb. 8: Im Krankenhaus St. Elisabeth-Stift werden jährlich rund 700 ambulante Operationen durchgeführt. Foto: St. Elisabeth-Stift Damme

betrug knapp 600 und die der Betten 235. Hinzu kamen noch 68 Beschäftigte in der Sozialstation, 20 im Pflegezentrum und 45 in der Service Gesellschaft.

Das Krankenhaus ist gegliedert in 9 Hauptabteilungen: Innere Medizin; Unfallchirurgie; Neurologie; Orthopädie; Anästhesie; Allgemein-/ Viszeralchirurgie; Gynäkologie; Wirbelsäulenchirurgie; HNO. Außerdem gibt es noch eine Belegabteilung (Pädiatrie). Diese Hauptabteilungen sind so aufgestellt, dass sie den regionalen Versorgungsauftrag zu 95% erfüllen können. Für die restlichen Bereiche stehen Kooperationspartner zur Verfügung, mit denen sich das Krankenhaus gut vernetzt sieht. So ist das St. Elisabeth-Krankenhaus z.B. in das Traumanetzwerk Weser-Ems eingebunden. Darüber hinaus findet eine enge Zusammenarbeit mit regionalen und überregionalen Haus- und Fachärzten statt.

Zudem gibt es noch ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), in dem eine enge Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung angestrebt wird. Bei diesem MVZ handelt es sich um Praxen im Krankenhaus. Die dort tätigen Ärzte sind im Krankenhaus angestellt,

Landesbibliothek Oldenburg

und das Krankenhaus organisiert auch die Abrechnungen. Für die Patienten hat dies System mancherlei Vorteile.
Im MVZ gibt es fünf medizinische Fachrichtungen mit neun Praxen, und zwar die Neurologie mit 3 Praxen, die Gynäkologie und die Neuro-Chirurgie mit 2 Praxen, sowie die Orthopädie und die Psychotherapie mit ebenfalls je einer Praxis.
Besonders gut aufgestellt sieht sich das Krankenhaus in der Inneren Medizin, der Neurologie, der Allgemein- und Viszeralchirurgie, der Gynäkologie, der Orthopädie und der Wirbelsäulenchirurgie. Diese Bereiche sollen auch in Zukunft schwerpunktmäßig ausgebaut werden und damit „Leuchttürme" bleiben. Neu ist das Darmzentrum, das zusammen mit Lohne und Quakenbrück betrieben wird und noch in diesem Jahr (2012) zertifiziert werden soll. Zunehmende Bedeutung hat auch die Stroke Unit als eigene Schlaganfallabteilung, für die es in den anderen Krankenhäusern in den Landkreisen Vechta und Diepholz keine Entsprechung gibt.
Diese Zukunftspläne stoßen inzwischen räumlich an Kapazitätsgrenzen, so dass ein Ausbau nötig wird. Geplant ist, neben dem Haupteingang einen dreigeschossigen Gebäudetrakt zu errichten, in dem die Pflegestation untergebracht werden soll. Etwa 13 Mio Euro werden die Baumaßnahmen kosten, die weit überwiegend als Fördermittel vom Sozialministerium kommen sollen. Auch andere Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen sind geplant, für die das Krankenhaus eigene Mittel wird aufbringen müssen – was aber möglich sein dürfte.

Kooperation unter dem Dach der „Kardinal von Galen Kliniken"

Viel hat sich während der letzten eineinhalb Jahrhunderte bei der Größe der vorgestellten Krankenhäuser verändert, aber auch in ihren Strukturen, ihrem medizinischen Anspruch u.s.w. Sichtbar ist dies auch daran, dass die Ordensschwestern, die lange Zeit allein das Pflegepersonal stellten, heute in dieser Hinsicht kaum eine Rolle mehr spielen. Am Krankenhaus in Damme gibt es zwar noch 5 Ordensschwestern, von denen aber nur noch eine aktiv in der Pflege tätig ist und zwei sich der Seelsorge widmen. Auch in Lohne gibt es noch 4 Franziskanerinnen, von denen eine noch Seelsorge betreibt. In Friesoythe hingegen gibt es schon seit 15 Jahren gar keine Ordensschwestern mehr.

Landesbibliothek Oldenburg

Alle Krankenhäuser im Oldenburger Münsterland werden aber nach wie vor von der Kirche getragen. Dennoch ist ihre Eigenständigkeit so groß, dass sie die Zukunftsaufgaben auf recht unterschiedliche Weise meistern wollen.
Zwar haben sich alle Krankenhäuser vor Ort im Jahre 2006 zu den so genannten „Corantis-Kliniken" zusammengeschlossen, die seinerzeitigen Erwartungen wurden jedoch kaum erfüllt. „Corantis" stellt daher heute einen eher informellen Zusammenschluss dar, über den z.T. der Einkauf gemeinsam organisiert oder die EDV vereinheitlicht wird.
Ansonsten beschritt man unterschiedliche Wege: Die Krankenhäuser in Vechta, Cloppenburg, Löningen und Emstek schlossen sich 2011 zu einer gemeinnützigen GmbH zusammen (s.o.) und gaben damit ihre Eigenständigkeit weitestgehend auf. Friesoythe plant hingegen, gänzlich unabhängig zu bleiben (s.o.), während Lohne und Damme sich am 1.1.2012 in den „Kardinal von Galen Kliniken", einer Holding, zusam-

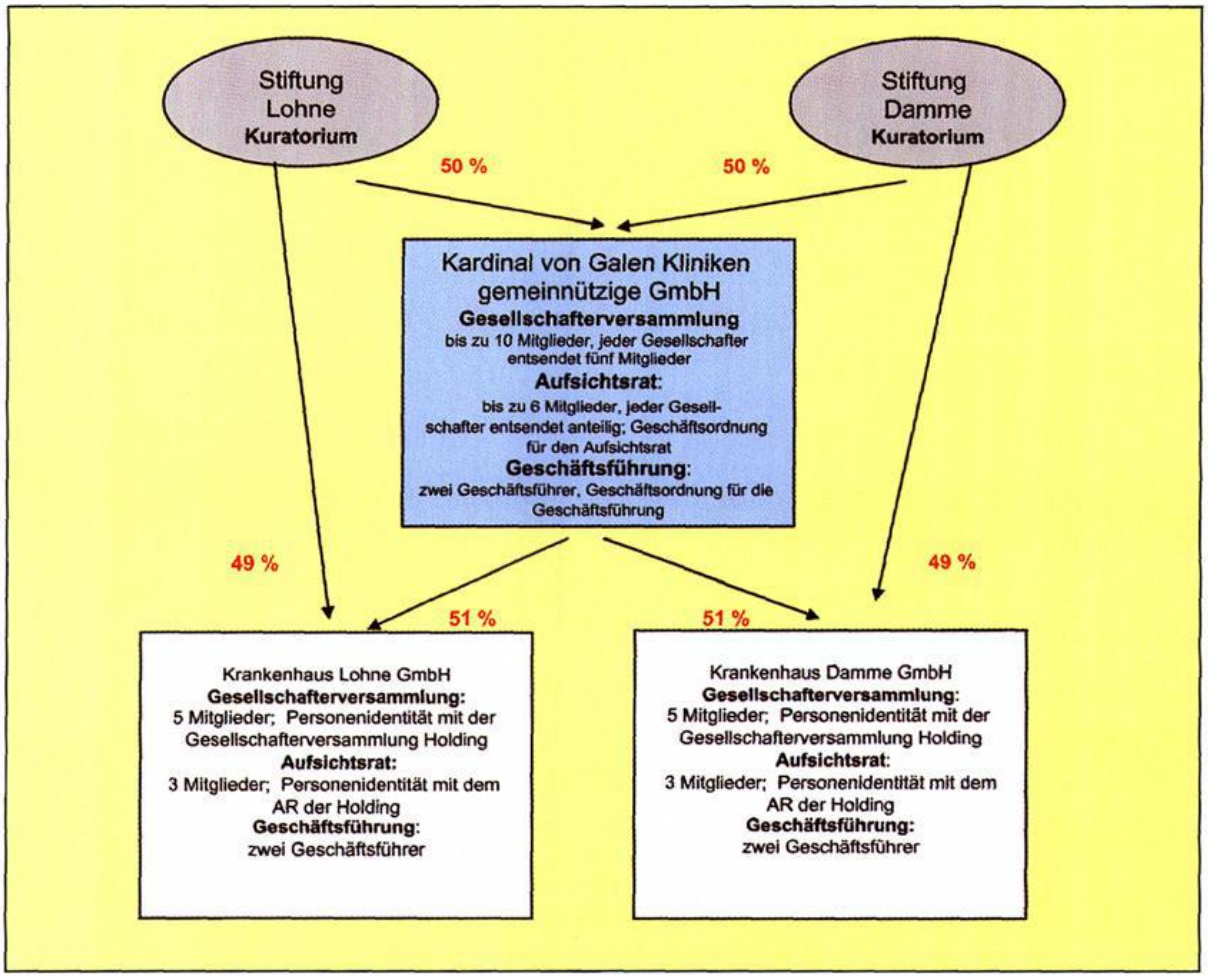


Abb. 9: Aufbau der Holding „Kardinal von Galen Kliniken gGmbH"

Landesbibliothek Oldenburg

mengeschlossen haben. Sie sehen in einer sich eher schrittweise entwickelnden Arbeitsteilung größere Chancen als bei einem völligen Zusammenschluss, der die Aufgabe der eigenen Selbstständigkeit bedeuten würde.

Das Schaubild (Abb. 9) zeigt, wie eng die personellen Überschneidungen sind bzw. wie die Kooperation personell verankert ist, aber auch, welch großer Wert auf weitere Selbstständigkeit gelegt wird. So sind die Personen, die im Aufsichtsrat und der Gesellschafterversammlung der Holding tätig sind, weitgehend identisch mit denen, die im Aufsichtsrat und der Gesellschafterversammlung der beiden Krankenhäuser wirken.

Die Holding soll eine strategische Klammer sein, durch die Abstimmungen zwischen beiden Krankenhäusern erleichtert werden, ohne dass die Vorteile der Selbstständigkeit beider Partner verloren gehen. Solche Abstimmungen bzw. Absprachen soll es künftig geben, wenn neue Abteilungen eingerichtet werden, Neubauten geplant sind, neue Chefärzte oder Geschäftsführer eingestellt werden usw. Ziel ist die Bildung von medizinischen Schwerpunkten. Einen Zwang zur Kooperation soll es hingegen nicht geben. Die Holding versteht sich vielmehr als Angebot, durch das die in ihr angelegten Chancen Schritt für Schritt genutzt werden können.

So besteht schon heute eine enge Zusammenarbeit zwischen der Neurologie in Damme und der Geriatrie in Lohne – ein Modell, das auch auf andere Fachabteilungen übertragen werden könnte. Bei der Allgemein- und Viszeralchirurgie gibt es ebenfalls heute schon eine standortübergreifende Organisation mit einem gemeinsamen Direktor. Auch Einkauf und Weiterbildung werden zunehmend gemeinsam organisiert, während ansonsten die Abteilungen zunächst nebeneinander existieren, und dies zumindest für die nähere Zukunft auch so bleiben soll. Damit gehen die „Kardinal von Galen Kliniken" einen ganz anderen Weg als die KKOM. Es wird interessant sein zu verfolgen, welcher dieser Wege sich langfristig als der erfolgreichere erweisen wird, oder aber, ob beide „Modelle" Bestand haben werden, um den Versorgungsauftrag der Häuser erfolgreich wahrnehmen zu können.

Landesbibliothek Oldenburg

Anmerkungen:

[1] Die in diesem Beitrag gemachten Angaben stützen sich hauptsächlich auf die Informationen, die der Verfasser von den Krankenhäusern erhielt.

[2] Vgl.: Cloppenburg, Ferdinand, 125 Jahre Dienst am Menschen. Beiträge zur Geschichte des Krankenhauses St. Marien-Stift der Stadt Friesoythe, Friesoythe 1992, S. 31

[3] Ebenda, S. 31 ff. Hier finden sich auch ausführliche Schilderungen sowie Bilder, Protokolle etc.

[4] Ebenda, S. 53

[5] Ebenda, S. 79

[6] Dabei arbeitet das St. Marien-Hospital in einem Umfeld, das als vorbildlich für ganz Deutschland gelten kann, denn nach Angaben der FAZ vom 25.08.2012, S. 9, lagen im Landkreis Cloppenburg die Leistungsausgaben je gesetzlich Versichertem so niedrig wie nirgendwo sonst in Deutschland.

[7] Die Ausführungen in diesem Abschnitt stützen sich im Wesentlichen auf eine maschinenschriftlich erstellte Chronik, die sich im Besitz des Krankenhauses befindet.

[8] Vgl. auch: St. Franziskus-Hospital 150 Jahre. Sonderveröffentlichung der OV vom 01.09.2006, S. 4

[9] Vgl. auch: Kröger, Hubert; Pelster, Ulrich: 150 Jahre Krankenhaus Lohne (1856-2006) in: Laon – Lohne 2006. Neue Schriften des Heimatvereins Lohne e.V., Band 6, Lohne 2006, S. 9

[10] Die Darlegungen in diesem Abschnitt beziehen sich vor allem auf: 125 Jahre St. Elisabeth-Stift in Damme. Vechta 1986

[11] Schomaker, Alwin: 75 Jahre St. Elisabeth-Stift in Damme 1860-1935 (Erscheinungsort und -jahr waren nicht zu ermitteln, vermutlich handelt es sich um einen Aufsatz in den Heimatblättern von 1935. Teile dieses Aufsatzes fanden sich in einem Aktenordner des Krankenhauses mit der Beschriftung: „Chronik des Krankenhauses")

[12] Vgl. auch: Düing, Heinrich: Zur Geschichte/Entwicklung des Dammer Krankenhauses. Text eines Vortrags, gehalten am 16. November 2005, abgeheftet in einem Aktenordner mit der Beschriftung: „Chronik des Krankenhauses"

Landesbibliothek Oldenburg

Antonius Bösterling

Auf den Spuren des Bauerngartens im Oldenburger Münsterland

Heutige Schilderungen, Beschreibungen, Behauptungen und Anregungen zum Bauerngarten entsprechen oft noch jenen bürgerlichen Vorstellungen des frühen 20. Jahrhunderts, die den bäuerlichen Garten zum Spiegel eines romantisch-biedermeierlichen Rückzugsraumes stilisieren.

Die Volkskundlerin Agnes Sternschulte verbreitete in den 1980er-Jahren die Theorie, dass „ein verzierter Nutzgarten mit einem spezifischen Arteninventar und einer vom Klostergarten übernommenen Kreuzeinteilung mit jeweils vier durch Buchsbaum eingefassten Beeten mit Bauerngartenpflanzen" ein „Bauerngarten" sei. Aber schon der Begriff „Bauerngarten" ist irreführend, denn es gab den Garten des Bauern, den Garten des Heuerlings oder den Garten des Landarbeiters. Und es ist kein Quellenbeweis vorhanden, wonach z.B. die kreuzförmige Grundform durchgehend seit den mittelalterlichen Klostergärten dem ländlichen Garten zugrunde gelegen haben soll. Es gibt auch keine „uralten" Bauernblumen, keine obligaten Taxushecken und Buchsbaumeinfassungen. Gärten auf dem Lande entwickelten sich durch Innovation, Vorbilder und Mode aus adeligen und großbürgerlichen Anlagen, meist mit erheblichen zeitlichen Verzögerungen. Erst die Heimatschutzbewegung der 1930er-Jahre propagierte den blut- und bodengebundenen „Deutschen Natur- und Bauerngarten" mit Mustergärten auch im Oldenburger Münsterland. Und dieses Vorbild wirkt immer noch nach.

Gärten im ländlichen Bereich sind zunächst kein ästhetischer Begriff, sondern ein Rechtsbegriff mit der Bedeutung „umzäunt". Gärten entwickelten sich dort, wo das Relief, die Bodengüte, der Schutz – und nicht der rechteckige Zuschnitt – den Anbau von Nahrungsmitteln am besten gewährleisteten. Aufgrund des Primats der Bodengüte lagen die Gartenstücke nicht immer am Bauernhaus, sondern auch mal weit entfernt. Diese Bereiche der dörflichen Flur waren vom Flurzwang und

Landesbibliothek Oldenburg