

Landesbibliothek Oldenburg

Digitalisierung von Drucken

**Mittheilungen über die Entwicklung und Thätigkeit des
Krankenhauses "Alexanderstift" zu Wildeshausen**

Strahlmann, Gerhard Dietrich

Oldenburg, [1895]

urn:nbn:de:gbv:45:1-6528



Alexanderstift zu
Wildeshausen

Ge.
IX B
770c

Ge IX B/770a



Farbkarte #13

B.I.G.

Cyan

Green

Yellow

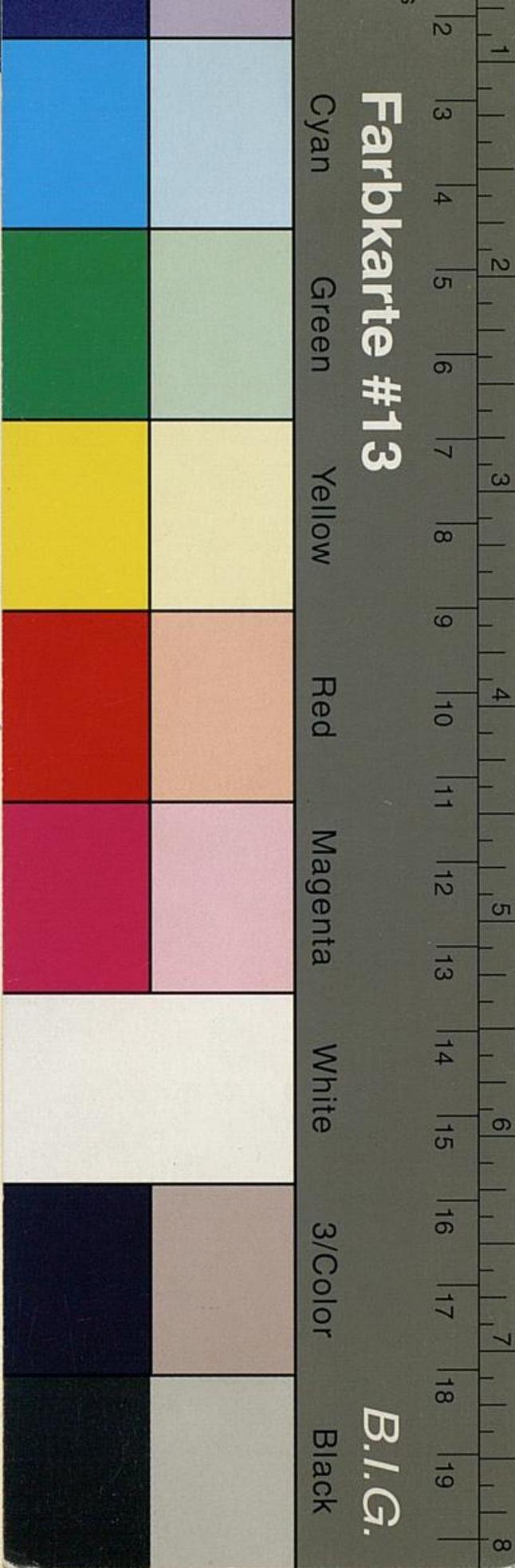
Red

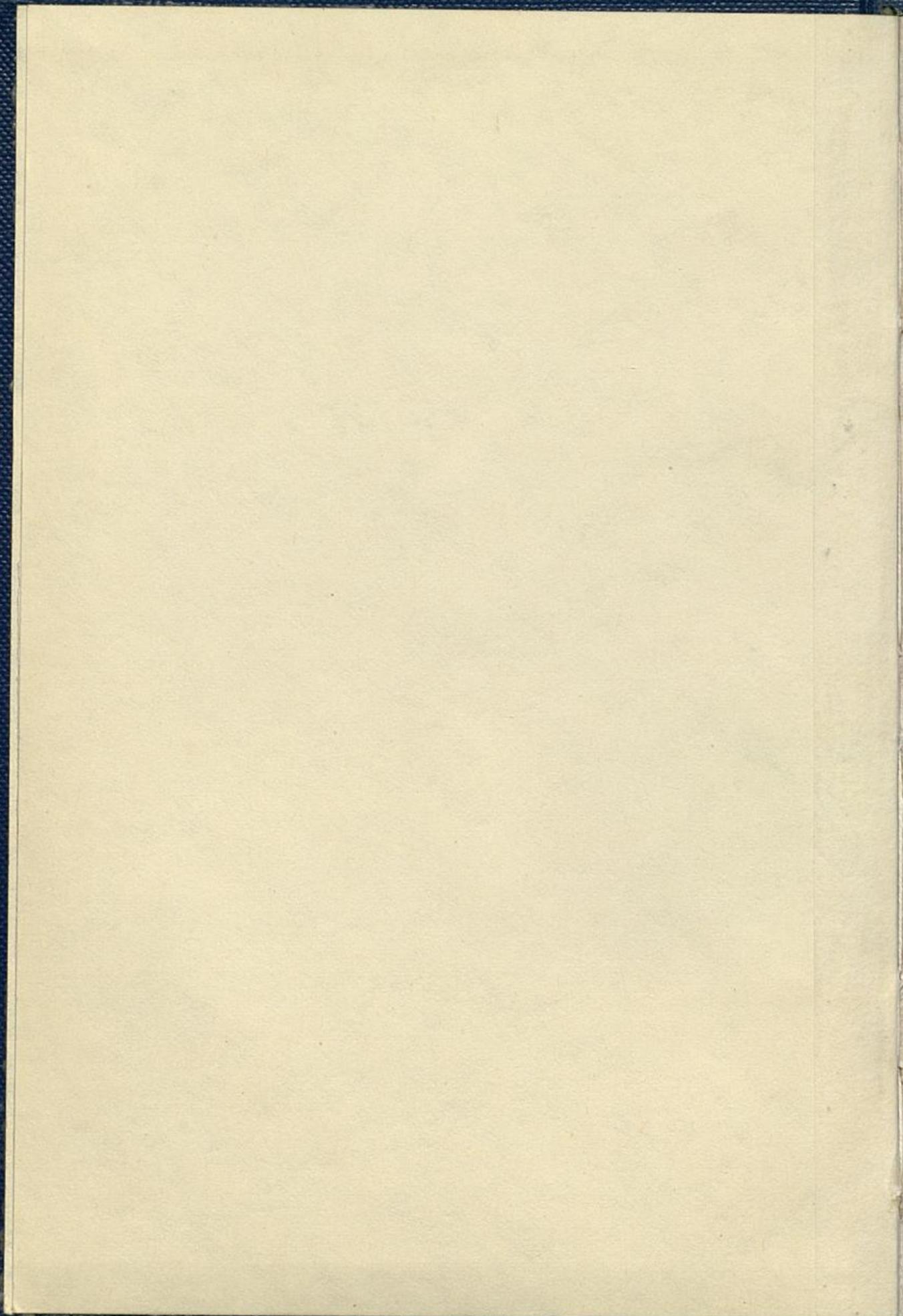
Magenta

White

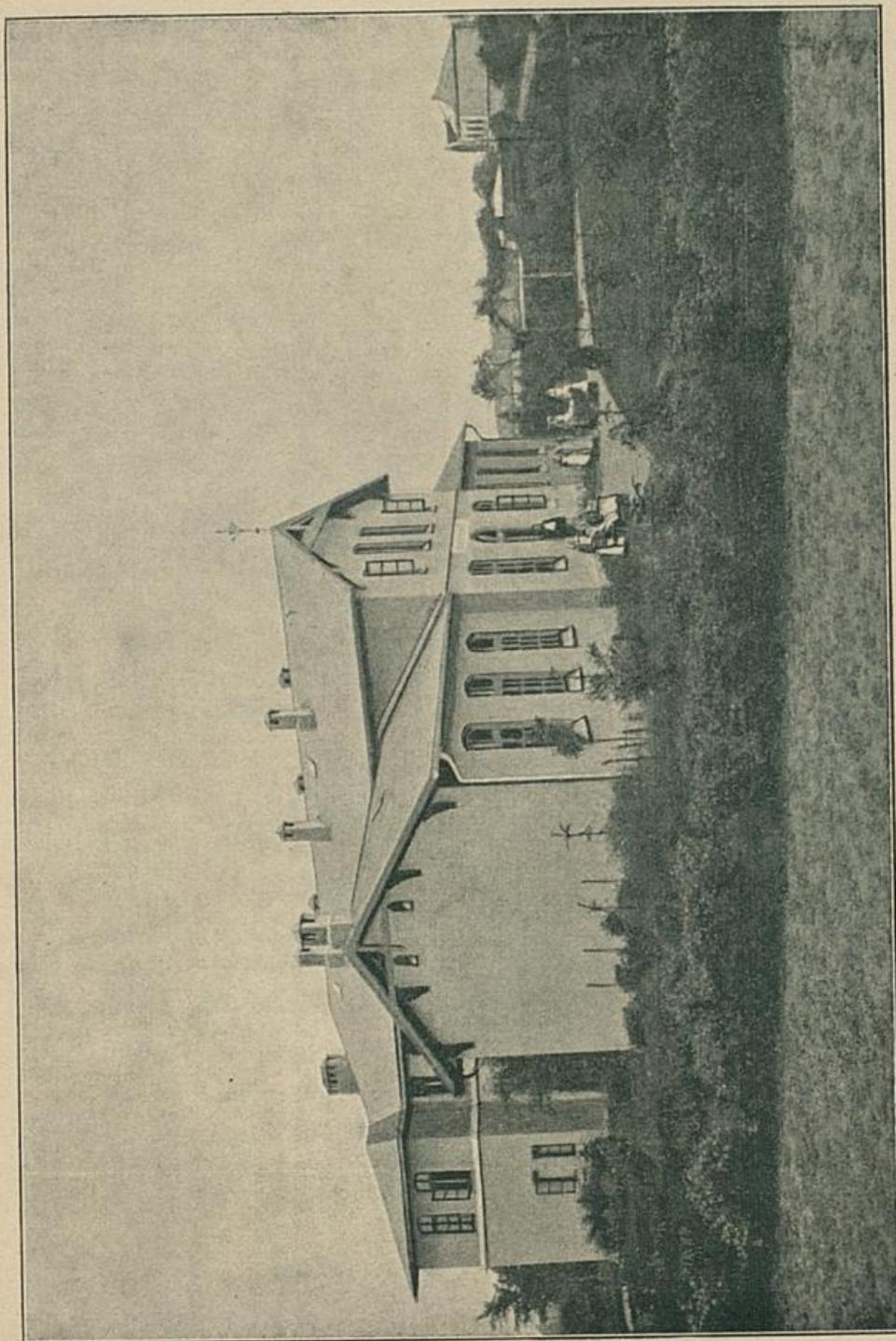
3/Color

Black









Das Alexanderwerk zu Wildeshausen.

Druck von Gerhard Staffing, Oldenburg.

Mittheilungen

über

die Entwicklung und Thätigkeit des Krankenhauses

„Alexanderstift“

zu

Wildeshausen

von

Dr. Strahlmann, ^[Gerhard] Amtsarzt,
Wildeshausen.



Oldenburg.

Druck von Gerhard Stalling.





Einleitung.

Nachdem seit der Gründung des „Alexanderstifts“ ein Decennium verflossen ist, erscheint es zweckmäßig, einige Mittheilungen über die Entwicklung und Thätigkeit dieser Anstalt zu veröffentlichen, um so mehr, weil das „Alexanderstift“ zu denjenigen Krankenhäusern gehört, welche ohne jede communale oder staatliche Beihülfe ganz allein auf dem Wege privater Wohlthätigkeit entstanden sind. Der vorliegende Bericht wird deswegen gewiß alle Freunde unseres Krankenhauses interessiren, namentlich diejenigen, welche durch freundliche Gaben und Spenden die Krankenhause Sache unterstützt haben, dann aber auch vielleicht insofern einig Interesse bieten, weil gerade in der gegenwärtigen Zeit die Frage der kleinen Krankenhäuser mehr in den Vordergrund tritt und über Erfahrungen, welche mit ihnen gemacht sind, noch wenig bekannt ist.

Da das Bedürfniß nach kleinen Landkrankenhäusern noch mehrfach bestritten wird und auch bei uns anfänglich sehr bezweifelt worden ist, so möge es im Nachstehenden gestattet sein, noch einmal auf die Nothwendigkeit eines Krankenhauses für ländliche Kreise im allgemeinen und für Wildeshausen im besondern hinzuweisen.

Daß, nachdem die Krankenhausfrage in Wildeshausen in Fluß gekommen war, hier alsbald zwei Krankenhäuser entstanden, ist eine Thatsache, welche für Manchen etwas Ueberraschendes haben dürfte, aber sich aus den eigenthüm-

lichen hier herrschenden, im Folgenden näher geschilderten confessionellen Verhältnissen erklärt. Ein einziges gemeinsames städtisches oder Amtsverbandskrankenhaus wäre freilich am zweckmäßigsten gewesen.

Das „Alexanderstift“ hatte, wie der Bericht zeigen wird, in seinen Anfängen mit großen Schwierigkeiten zu kämpfen, um so erfreulicher ist es deshalb, ebenfalls berichten zu können, daß die in demselben entwickelte Thätigkeit zum Segen der Kranken bisher von den besten Erfolgen begleitet gewesen ist.

Wildeshausen, im Mai 1895.

Dr. Strahlmann.

Nothwendigkeit eines Krankenhauses.



Wenn für irgend ein Landstädtchen, so lag gerade für Wildeshausen das Bedürfniß nach einem Krankenhause vor, denn die Stadt, ungefähr 2000 Einwohner zählend, hat eine sehr große, weitläufige Umgegend, die Verkehrswege sind zum Theil recht mangelhafte und größere Orte, welche sich des Besizes eines Krankenhauses erfreuen, liegen weit entfernt. Auch sind die Wohnungsverhältnisse so schlechte, daß sie den Wunsch nach einem Krankenhause dringend hervorrufen. Es möge gestattet sein, hierüber, wenigstens was die Stadt Wildeshausen anbetrifft, einige statistische Notizen zu geben. Als im Jahre 1892 wegen der drohenden Cholerafaher auf Veranlassung des Großherzoglichen Amtes in der Stadt Wildeshausen eine Wohnungsbesichtigung vorgenommen wurde, da stellte es sich heraus, daß unter sämmtlichen dem Stadtgebiet Wildeshausen angehörigen Wohnungen, deren Zahl 348 betrug:

75 als Schlafräume Alkoven hatten,

46 Schlafkammern ohne ein Fenster,

145 Schlafkammern mit ganz ungenügendem Licht.

Mehrere hatten Stuben, in denen die Fenster nicht geöffnet werden konnten.

Dabei stehen, wie man berücksichtigen muß, die Häuser in der Stadt Wildeshausen auf einem kleinen Flächenraum größtentheils dicht nebeneinander, die Häufige sind sehr

schmal, feucht und dunkel, größere, saubere Hofplätze giebt es nur wenige. Das Innere der Wohnungen läßt ebenfalls sehr viel zu wünschen übrig. Ein großer Uebelstand ist es, daß die Wohnstuben vielfach zugleich als Werkstätten dienen. Betrachten wir unter den Gewerben z. B. das der Schuhmacher. In Wildeshausen giebt es jetzt noch 48 selbständige Schuster, welche zum Theil Gesellen und Lehrlinge halten, aber bei weitem nicht alle arbeiten in Räumen, welche ausschließlich für ihre Arbeitszwecke bestimmt sind. Die Luft in einer solchen schlecht ventilirten Handwerkerwohnstube birgt selbstverständlich gesundheitschädliche Stoffe in großer Menge, und es nimmt gar kein Wunder, wenn in solchen Familien, wie es auch thatsächlich der Fall ist, Krankheitsfälle häufig vorkommen, und die Sterblichkeit, namentlich unter den Kindern, eine verhältnißmäßig große ist.

Die meisten Handwerker in Wildeshausen treiben neben ihrem Gewerbe noch Ackerbürgerei, und von vielen Häusern unserer kleinen Ackerbürger muß man sagen, daß bei ihnen mehr Rücksicht auf den landwirthschaftlichen Betrieb als auf das menschliche Wohnungsbedürfniß genommen ist. Während Diele und Stall einen unverhältnißmäßig großen Platz einnehmen, sind die Wohnräume durchgehends sehr klein, niedrig und unbehaglich. In gesunden Tagen können sich die Bewohner darin zur Noth helfen, tritt aber einmal ein ernstere Krankheitsfall ein, dann ist es um den betreffenden Kranken schlimm bestellt, denn von einer erfolgreichen ärztlichen Behandlung kann unter so schlechten hygienischen Verhältnissen erklärlicherweise nicht die Rede sein. Eine Wohlthat ist dann ein Krankenhaus.

Auf dem Lande sind die Wohnungsverhältnisse im allgemeinen bessere, nur die Heuerhäuser und die Wohnungen der kleinen Brinkfischer und Neubauer, deren Zahl im Amte

Wildeshausen eine verhältnißmäßig große ist, sind sehr primitiv. Stellenweise sind es förmliche Lehmhütten. Wenn auch gegen Lehmwände in gewisser Hinsicht nichts einzuwenden ist, so läßt sich doch nicht leugnen, daß sie im Winter feucht und sehr kalt sind, ein Nachtheil, welcher besonders von denjenigen Hausinsassen empfunden wird, welche im Winter in einem an der Außenwand gelegenen Ofen zu schlafen gezwungen sind. Auch sind die kleinen Häuser durchschnittlich von oben bis unten undicht, die vielen Risse und Spalten in Wänden, Thüren und Fenstern lassen dies schon auf den ersten Blick erkennen. Alle Räume sind natürlich mit dem unvermeidlichen Rauch dicht angefüllt. Personen, welche hier an Brustkrankheit leiden, sind übel daran. Ein Glück für sie, wenn sie sich zum Eintritt in ein Krankenhaus entschließen können. Ein solcher Schritt ist ja immer schwer, aber er wird erleichtert, wenn ein Krankenhaus nicht weit entfernt ist. Die Kranken fühlen sich alle beruhigter, wenn sie ihre Angehörigen in der Nähe wissen und häufiger von ihnen zu hören und zu sehen Gelegenheit haben.

Auch der Controle wegen ist es oft gut, wenn der Patient im Krankenhause ist. Hat der Arzt einen Kranken besucht, so muß er, und namentlich ist dies auf dem Lande der Fall, leider befürchten, daß irgend eine weise Frau, ein alter Schäfer oder kluger Nachbar hinterdreinkommt und die richtige Befolgung seiner Anordnungen vereitelt. Ich selbst erlebte folgenden Fall: In einem Dorfe in der Umgegend Wildeshausens hatte sich eine Frau eine kleine Schnittwunde am Daumen zugezogen. Es war beim Kartoffelschälen etwas Schmutz in die Wunde gerathen und eine leichte Blutvergiftung eingetreten, gegen welche ärztlicherseits Sublimatumschläge verordnet wurden und zwar mit vorzüglichem Erfolge. Anstatt nun mit der Anwendung dieses Mittels fort-

zufahren, war der Frau, natürlich „um die Heilung zu beschleunigen“, gerathen worden, die Umschläge fortzulassen und die Hand lieber über ein heißes Kräuterbecken zu halten. Infolge dieser Räucherung schwell die Hand mit dem Arm derartig an, daß trotz zahlreicher und tiefer Einschnitte das Leben der Frau nur durch eine Amputation des ganzen Armes gerettet werden konnte. Hätte die Frau sich rechtzeitig in ein Krankenhaus begeben, so würde sie höchstwahrscheinlich ihren Arm behalten haben.

Wie bei äußeren Uebeln gern Quacksalberei getrieben wird, so pflegt man hier bei inneren Krankheiten mit Vorliebe zu homöopathisiren. Daher kommt es, daß gewisse Krankheiten, von denen man heutzutage sagen kann, daß sie bei zweckmäßiger ärztlicher Behandlung bestimmt zu beseitigen sind, dennoch einen üblen Ausgang nehmen. So wurden, um nur ein Beispiel anzuführen, in einem Falle von acutem Gelenkrheumatismus, welcher in unserer Gegend häufig vorkommt, sogenannte homöopathische Tropfen der vom Arzte verordneten Medicin vorgezogen, bis sich ein Herzfehler einstellte, welcher späterhin einen tödtlichen Ausgang der Krankheit herbeiführte. Wo es sich, wie in einem solchen Falle, darum handelt, den Kranken vor Schaden an der Gesundheit rechtzeitig zu bewahren, da ist ein Krankenhaus am Platze.

Ferner spielt die Pflege des Kranken eine große Rolle. Bei ansteckenden Krankheiten ist sie aus begreiflichen Gründen kaum zu haben. Auch reichen in einer dünn bevölkerten Gegend, wie im Amte Wildeshausen, die Arbeitskräfte zur Krankenpflege nicht aus, namentlich nicht in der Zeit, wo es auf dem Felde reichliche Arbeit giebt. Da kommt es vor, daß alles hinauswandert, die Thüren werden verschlossen, und der Kranke bleibt sich allein überlassen. Als Entschuldigung heißt es dann immer, „wir konnten beim

besten Willen keine Hülfe bekommen und die Arbeit muß doch beschafft werden“. Hier ist es ein Segen für den Kranken, wenn ein Krankenhaus in der Nähe vorhanden ist, welches ihm die nöthige Verpflegung bietet. Und selbst in denjenigen Fällen, wo im eigenen Hause eine Krankenpflege stattfinden kann, ist sie leider, wie der Arzt zu beobachten häufige Gelegenheit hat, oft eine sehr mangelhafte. Das Pflegepersonal trägt z. B. Bedenken, einen Kranken regelmäßig zu waschen und zu reinigen; es hegt die Besorgniß, er könne diese Prozedur nicht vertragen, sein Zustand würde dadurch verschlimmert. Eine Aussicht für die nötige körperliche Reinigung ist um so weniger vorhanden, weil der Kranke selbst das Wasser scheut, er will, wie es hier im Volksmunde heißt, „sich nicht an die Haut kommen lassen.“ Wird den Angehörigen aufgegeben, z. B. einen schweißbedeckten Fieberkranken mit trockener Wäsche zu versehen, so fangen sie es verkehrt an, sie zerren und reißen womöglich so lange an ihm herum, bis sie sich durch das schmerzlich verzogene Gesicht des Kranken bewegen lassen, von ihrem Vorhaben überhaupt abzustehen. An ein sorgfältiges Glatthalten der Bettunterlage zur Verhütung von Druckbrand z. B. bei einem Typhuskranken ist garnicht zu denken. Eine Fiebertemperatur, deren genaue Kenntniß für den Arzt bei gewissen Krankheiten sehr wichtig ist, kann mitunter nicht beobachtet werden, weil keine Person im Hause mit dem Thermometer umzugehen weiß. Die häusliche Krankenpflege ist auch selten fähig, dem Kranken kleine Erleichterungen zu verschaffen. Eine Hochlagerung des Oberkörpers würde z. B. dem mit Athemnoth kämpfenden Brustkranken die Athmung wesentlich erleichtern. Ein Trunk frischen, kühlen Wassers würde für den besinnungslos daliegenden Fieberkranken eine Wohlthat sein; der Kranke äußert in seiner Bewußtlosigkeit keinen

dahingehenden Wunsch, er zuckt bloß mit den trockenen Lippen, die Umgebung merkt nichts, eine Pflegerin aber im Krankenhause würde sofort verstehen, was dem Kranken noth thut. Eine Sorge der Krankenpflege muß es auch sein, daß jegliches Geräusch aus der Nähe des Kranken verschwindet, daß überhaupt alles, was ihn irgendwie beunruhigen könnte, ferngehalten wird. Wie sieht es damit nun in der häuslichen Pflege aus? Unruhige, lärmende Kinder werden zwar meist aus der Krankenstube hinausgewiesen, geräuschvolle Arbeiten läßt man ruhen, aber der Kranke wird oft mit allerlei unliebsamen Familienangelegenheiten behelligt. Verwandte und Bekannte stellen sich zum Besuche ein und belästigen den Kranken nicht bloß durch unnütze Fragen, sondern regen ihn auch durch unangebrachte Redensarten auf, ja, die Rücksichtslosigkeit geht zuweilen soweit, daß ich einmal schon über das „nahe Ende“ des Kranken in dessen nächster Nähe sprechen hörte. Wie wohlthuend ist dagegen die in einem Krankenhause in dieser Beziehung auszutreffende Fürsorge und Schonung für den Kranken.

In der Frage der Ernährung treten die Vortheile des Krankenhauses nicht weniger deutlich zu Tage. Es ist schwer, einem Kranken auseinanderzusetzen, welche Diät er befolgen muß. Gehen doch einige Aerzte, um dieser Schwierigkeit einigermaßen zu begegnen, jetzt soweit, dem Kranken in besonderen Fällen bei Beginn der Behandlung gleich einen vorgeschriebenen Speisezettel zu geben. Trotzdem kommen die größten Verstöße gegen die ärztliche Verordnung vor. Wenn z. B. flüssige Speisen empfohlen werden, so machen die Leute oft ein bedenkliches Gesicht; der Kranke muß durchaus „etwas Festes“ haben, „sonst geht er“ nach ihrer Ansicht „zu Grunde“. In einer gutsituirten Bauernfamilie in der Nähe Wildeshausens kam es vor, daß der typhuskranke

Sohn, dem jede feste Nahrung auf das strengste verboten war, in das Krankenhaus gebracht werden sollte. Der Arzt, welcher ihn auf seinem Wagen mitnehmen wollte, wurde einen Augenblick von dem Kranken abgerufen. Was geschah unterdessen? Der Kranke hatte aus Furcht vor flüssiger Krankenhauskost noch erst ein Butterbrod mit Schinken verzehrt. In einem anderen Falle wurde dem Kranken ebenfalls nur flüssige Diät vorgeschrieben, u. A. Morgens, Mittags und Abends ein Eigelb mit heißem Wasser. Welche Frage stellte nun der Kranke beim Fortgehen des Arztes? „Entschuldigen Sie, Herr Doctor, das Eigelb mit dem kochenden Wasser, wann soll ich das nehmen, vor dem Essen oder nach dem Essen?“ So ließen sich noch viele Beispiele anführen, wo der Unverstand eine schlimme Rolle spielt. Andererseits sind die Verhältnisse oft so ärmlich, daß nicht einmal die Herstellung einer einfachen Suppe möglich ist. Dann pflegen die Nachbarn ihre Hülfe anzubieten und Suppen zu bringen. Was sind dies aber, ohne der Nächstenliebe zu nahe zu treten, oft für Gaben? Die eine Suppe ist zu salzig, die andere zu kräftig, die dritte zu fettig, zu gewürzig oder wohl gar mit unverdaulichen Fleischklößen versehen. Selten wird das Richtige getroffen. Ferner verlangt die Reconvalescenz die äußerste Vorsicht in der Ernährung. Ein Typhuskranker z. B., welcher in der Zeit, wo der Appetit sich einstellt, Brod, Fleisch oder Kartoffeln genießt, kann sich ohne Weiteres den Tod zuziehen. Vorkommnisse dieser Art sind genug bekannt. In allen diesen Fällen, wo Unverstand und Unkenntniß in der Krankenpflege vorherrschen, hat das Krankenhaus einen ganz unschätzbaren Nutzen.

Krankenhaus und Gemeindepflege.

Als im Jahre 1891 in der Gemeinde Dötlingen bei Wildeshausen die Gemeindediakonie eingeführt wurde, hieß es von dortigen Eingesehenen: „Jetzt können wir uns selber helfen, unsere Kranken werden jetzt in der eigenen Häuslichkeit verpflegt, ein Krankenhaus ist für uns nun überflüssig geworden.“ Diese Ansicht, welche leider mit der Zeit einen fast gänzlichen Nachlaß in der bisherigen Unterstützung des Alexanderstifts von Seiten der Gemeinde Dötlingen zur Folge hatte, war eine durchaus einseitige, denn so sehr auch der Krankenpflege durch ausgebildete Pflegerinnen in den ländlichen Gemeinden das Wort geredet werden muß, so segensreich auch ihre Wirksamkeit gerade in der Gemeinde Dötlingen war, so unbestreitbar ist doch die Thatsache, daß eine Gemeindepflege niemals das Krankenhaus ersetzen kann. Folgende Gründe mögen dafür angeführt sein:

1. Ist es einer Pflegerin in krankheitsreichen Zeiten möglich, überall hinzukommen und ihre Hülfe allen Kranken der Gemeinde angedeihen zu lassen?

2. Ist bei allen schwereren Infectionskrankheiten, wie z. B. bei Diphtherie und Typhus, es nicht am rathsamsten, den Kranken sofort in ein Krankenhaus zu bringen, um der Gefahr der Weiterverbreitung der ansteckenden Krankheit in der Familie wie am ganzen Orte vorzubeugen?

3. Erfordern nicht schlimme Verletzungen und gewisse Organerkrankungen, z. B. schwere Blasenleiden, oft mehrere Male am Tage eine rein ärztliche Hülfe?

4. Ist es für den weniger bemittelten Kranken nicht weit vortheilhafter, sich in einem Krankenhause behandeln zu lassen, anstatt daß der Arzt ihn täglich auf weite Entfernungen besuchen muß, vorausgesetzt, daß es dem Arzte überhaupt möglich ist, täglich zu kommen?

5. Stehen der Gemeindepflege, schon was die Beschaffenheit und Einrichtung des Krankenzimmers anbetrifft, auch nur annähernd dieselben Hülfsmittel zur Verfügung, wie sie in einem Krankenhause anzutreffen sind?

Diese Fragen beantworten sich, wie ich glaube, von selbst. Krankenhaus und Gemeindepflege müssen vielmehr, so erfordert es das Interesse der Kranken, Hand in Hand gehen, und sich, wo es Noth thut, gegenseitig ergänzen und unterstützen. Beide sind gleichberechtigte Einrichtungen und verdienen deswegen auch gleichmäßige Förderung.



Vorgeschichte des Alexanderstifts.

Die erste, wenn auch nicht unmittelbare Anregung zum Baue eines Krankenhauses in Wildeshausen gab eine im Anfang der 70er Jahre von Seiten der Großherzoglichen Regierung an die Amtsvorstände gerichtete Aufforderung, in denjenigen Aemtern, welche noch kein Krankenhaus hätten, die Gründung eines solchen von Amtsverbandswegen anzustreben. Im Amte Wildeshausen wurde diese Circularverfügung leider nicht dem Amtsrat vorgelegt; sie blieb liegen, bis im Frühjahr 1873 ein Comitee, welches sich im Stillen aus Vertretern beider Confessionen gebildet hatte, plötzlich in der Wildeshauser Zeitung einen Aufruf zu einer öffentlichen Versammlung zum Zwecke der Errichtung eines „confessionslosen“ Krankenhauses unter vorläufiger Pflege von „barmherzigen Schwestern“ ergehen ließ. Dieses Krankenhaus sollte also ein katholisches sein, denn als etwas anderes konnte man es unter der Pflege von „barmherzigen Schwestern“ nicht bezeichnen. Gegen diesen Plan erhob sich der damalige lutherische Pastor Epping zu Wildeshausen und ließ zu einer Gegenversammlung einladen, in welcher er das sehr ungleiche Verhältniß der beiden Confessionen in Bezug auf die Seelenzahl hervorhob. Die Bevölkerung der Stadt Wildeshausen war zu zwei Dritteln lutherisch und zu einem Drittel katholisch, der ganze Amtsverband zählte bei einer Einwohnerzahl von etwa 8600 Personen nur circa 800 Katholiken. Epping wies mit Recht darauf hin, daß die

Protestanten für ihre Kranken selbst sorgen mußten und „daß diese Fürsorge nicht einer Minderzahl von Katholiken überlassen werden dürfte.“ Das Resultat dieser Versammlung war, daß ein evangelisch-lutherischer Krankenpflegeverein gegründet wurde. Die andere Versammlung kam nicht zu Stande; nichtsdestoweniger bildete sich ein rein katholisches Comité, welches bald darauf in einem Hause an der Burgstraße eine Krankenpflegeanstalt eröffnete.

Der evangelische Krankenpflegeverein zählte anfangs reichlich 150 Mitglieder, vorwiegend aus Wildeshausen und der Landgemeinde. Der jährliche Beitrag betrug mindestens 1 Mark pro Mitglied und wurde durch die Feldhüter eingesammelt. Die Verwaltung der Gelder ruhte in den Händen des Kirchenraths.

Der Verein fand zur Gründung eines Krankenhauses ein Kapital von 100 Thalern nebst Zinsen vor, welches der im Jahre 1871 verstorbene Kaufmann Heinrich Nolte in Wildeshausen zur Verwendung für ein „lutherisches Krankenhaus“ testamentarisch vermacht hatte. Außerdem stand eine Summe Geld zur Verfügung, welche aus verkauftem Roggen erlöst war. Dieser Roggen, ausschließlich von hiesigen Lutheranern freiwillig zusammengebracht, war ursprünglich für die in Folge des deutsch-französischen Krieges nothleidenden Gegenden bestimmt, aber wegen des inzwischen eingetretenen Friedenschlusses nicht zum Versandt gekommen und daher verkauft worden. Der Ertrag, etwa 300 *M.*, wurde dem evangel.-luth. Krankenpflegeverein überwiesen. Am Ende des Jahres 1873 betrug das Vermögen des Vereins circa 1200 *M.*, es wurde nach der altherwürdigen Alexanderkirche zu Wildeshausen mit dem Namen Alexanderfonds belegt.

Ende 1874 war das Kapital auf circa 2100 *M.* angewachsen.

Inzwischen fehlte es nicht an Stimmen, welche das Auseinandergehen der beiden Confessionen in der Krankenhausfrage lebhaft bedauerten und es mit Recht für verkehrt hielten, wenn das kleine Wildeshausen zwei Krankenhäuser haben wollte. Es wurde auch von der Stadtvertretung der Versuch gemacht, eine Einigung zwischen den beiden Confessionen zu Stande zu bringen; der Stadtrat beschloß nämlich, beide Parteien aufzufordern, ihre Geldmittel der Stadtkasse zur Verfügung zu stellen, dann wolle die Stadt die Gründung und den Betrieb eines gemeinsamen Krankenhauses übernehmen. Die Lutheraner erklärten sich sofort bereit, das Ihrige herzugeben; die Katholiken knüpften ihre Hergabe wesentlich an folgende Bedingungen: Erstens, daß die Anstalt von einem Ausschuß verwaltet werde, in welchem 3 Mitglieder katholisch, 2 lutherisch sein sollten, zweitens, daß das Eigenthum derselben auf den Namen der S. St. eingetragen werde. Daran scheiterte die Sache.

Die Katholiken beschloßen bald darauf, nachdem sie zu diesem Zwecke eine Lotterie ins Werk gesetzt hatten, den Neubau eines Krankenhauses in Angriff zu nehmen; dasselbe, das jetzige Johanneum, wurde 1875 im Bau vollendet.

Nun schien eine für den evangel. Krankenhausverein schlimme Zeit zu kommen. Ein Theil der protestantischen Partei fing an, das Vertrauen an der eigenen Sache zu verlieren; andere dachten noch immer an die Möglichkeit eines Zusammengehens. Die freiwilligen Beiträge für den Alexanderfonds waren infolgedessen in den nächsten Jahren gering. Das Vermögen, einschließlich Zinsen, betrug:

Ende 1875	2861	<i>M</i>	Ende 1879	3606	<i>M.</i>
" 1876	3129	"	" 1880	3861	"
" 1877	3351	"	" 1881	4035	"
" 1878	3484	"	" 1882	4356	"

Die in diesem Jahre zum ersten Male in den Kirchengemeinden des Kreises Wildeshausen mit Genehmigung des Großherzoglichen Oberkirchenraths zum Besten des Alexanderfonds veranstaltete Erntefestcolleete ergab 126 *M* 46 *S*. Diese Colleete fand von nun an jedes Jahr statt.

Ende 1883 besaß der Alexanderfonds 4662 Mark. Mit diesem Kapital konnte man noch wenig anfangen. Auch herrschte die Meinung vor, man dürfe nicht eher an die Begründung eines eigenen Krankenhauses denken, als bis das vorhandene Kapital die Kosten für das Haus und dessen Einrichtung vollständig decke. Gleichwohl wurde in der am 12. October 1884 stattfindenden Generalversammlung beschlossen, mit der Einrichtung eines provisorischen Krankenhauses vorzugehen. Zu diesem Zwecke miethete man die am kl. Wall belegene ehemalige Höpfensche Tuchfabrik, welche den Bedürfnissen einer Krankenpflege-Anstalt vorläufig zu genügen versprach; das Haus lag frei, die Räume waren groß und trocken, die Luft gut, das Trinkwasser vorzüglich, nur war das Gebäude alt, und manche Reparatur mußte, bevor es in Gebrauch genommen werden konnte, vorgenommen werden. Der Miethpreis betrug pro Jahr 165 *M*. Gleichzeitig wurden die Statuten für die neue Krankenpflege-Anstalt, welche erst in einer Generalversammlung vom 28. Juni 1885 den definitiven Namen „Alexanderstift“ erhielt, berathen und festgestellt. Die Verwaltung des Elisabeth-Krankenhauses in Delmenhorst hatte dabei die Güte, dem Verein ihre Statuten bereitwilligst zur Verfügung zu stellen. Sie erhielten, ähnlich wie diese, folgenden Wortlaut:

§ 1.

Die evangelisch-lutherische Krankenpflegeanstalt Alexanderstift zu Wildeshausen ist eine milde Stiftung mit juristischer

Persönlichkeit unter der Pflege von Diakonissen mit dem Zwecke, franke Personen zunächst aus den Gemeinden Stadt und Land Wildeshausen, Dötlingen, Hatten, Hüntlosen, Großenkneten und Goldenstedt zum Behufe ärztlicher Behandlung und leiblicher Krankenpflege aufzunehmen. Doch können auch andere Personen Aufnahme finden, soweit die Raumverhältnisse es gestatten.

§ 2.

Zur Erreichung dieses Zweckes ist ein Verein gegründet, dessen Mitglieder der Anstalt ihre Beiträge zufließen lassen. Dieselben sind nach Maßgabe der Statuten zur Wahl von Mitgliedern des Vorstandes, zur Controle des Rechnungs- und Cassenwesens, zur Stellung von Anträgen und zur Berathung und Beschlußfassung in der Generalversammlung des Vereins berechtigt.

§ 3.

Das Alexanderstift wird vertreten und verwaltet durch einen Vorstand, welcher besteht:

- a) aus dem Vorsitzenden und dessen Stellvertreter, welche in der Stadt Wildeshausen wohnen und der evang.-lutherischen Gemeinde angehören;
- b) aus zwei gleichfalls dort wohnenden Mitgliedern derselben Gemeinde, von denen eins den Dienst als Verwalter, das andere den des Rechnungs- und Cassenführers übernimmt;
- c) aus je einem, aus den übrigen oben genannten Gemeinden auf deren Vorschlag durch die Generalversammlung gewählten Mitglieder.

Die unter a) und b) aufgeführten Vorstandsmitglieder werden von der constituirenden und den nachfolgenden Generalversammlungen, die unter c) von der ersten und den ferneren

Generalversammlungen auf 4 Jahre gewählt und verwalten ihr Amt unentgeltlich.

§ 4.

Der Vorsitzende, resp. dessen Stellvertreter, vertritt die Anstalt nach außen und unterzeichnet für dieselbe. Derselbe hat die Leitung der Versammlungen des Vorstandes wie auch des Vereins und hat für die richtige Ausführung der Beschlüsse Sorge zu tragen.

Im Uebrigen vertheilt der Vorstand die Geschäfte unter sich.

§ 5.

Der Vorstand versammelt sich in der Regel jeden Monat einmal an einem möglichst fest bestimmten Tage. Außerordentliche Versammlungen werden vom Vorsitzenden nach Bedarf berufen.

§ 6.

Zur Beschlussfähigkeit des Vorstandes muß eine einfache Mehrheit der Mitglieder desselben gegenwärtig sein. Die Beschlussfassung erfolgt durch Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.

§ 7.

Bei Ausscheidung eines Vorstandsmitgliedes durch Sterbefall, Wegzug u. s. w. während der Dienstzeit ergänzt sich der Vorstand nach Maßgabe der Bestimmungen des § 3 aus der Mitgliedschaft des Vereins.

§ 8.

Der Vorstand sorgt für die ärztliche Verpflegung der Kranken durch Vereinbarung mit einem in Wildeshausen wohnhaften Arzte. Dieser hat stets das Recht, seine Anträge an den Vorstand persönlich oder schriftlich vorzubringen, kann nach Bedarf zu den Verhandlungen des Vorstandes zugezogen werden und übt, falls er Mitglied des Vereins und des Vorstandes ist, alle Rechte eines solchen.

Im Uebrigen steht jedem in die Anstalt aufgenommenen Kranken die Wahl des behandelnden Arztes frei.

§ 9.

Eine zu erlassende Hausordnung schreibt das Nähere über die Benutzung der Anstalt seitens der Aerzte, wie auch seitens der Kranken vor.

§ 10.

Bei gleichzeitiger Meldung werden diejenigen Kranken vorzugsweise aufgenommen, welche Hülfe und Pflege in höherem Grade bedürfen.

Pocken-, Flecktyphus- und Cholerafranke können, so lange besondere Räume für solche nicht hergestellt sind, in die Anstalt nicht aufgenommen werden; — Geistesranke nur vorübergehend und so lange durch ihre Aufnahme der sonstige Zweck der Anstalt nicht behindert wird.

Das religiöse Bekenntniß der Kranken ist ohne Einfluß auf die Aufnahme.

§ 11.

Abgesehen von eiligen Fällen, wo auch der Verwalter und die vorstehende Diaconisse dieses Recht haben, erfolgt die Aufnahme in die Anstalt durch den Vorsitzenden resp. dessen Stellvertreter. Gleichzeitig mit dem Aufnahmeantrag ist ein Attest des Arztes über die Art der Krankheit und ein Nachweis über die Sicherheit der Bezahlung der Verpflegungskosten beizubringen.

§ 12.

Die Verpflegung der Kranken erfolgt durch das vom Vorstand anzustellende Verpflegungspersonal (Diaconisse resp. deren Gehülfen), welches durch schriftlichen Vertrag auf Befolgung der Anordnungen des Vorstandes und des Arztes, sowie der Hausordnung zu verpflichten ist, welche letztere die

Pflichten des Personals, die Verhaltensregeln für die Pfleglinge und für den Verkehr mit dem Publikum vorschreibt.

§ 13.

Ein von Zeit zu Zeit zu revidirender Tarif für die Verpflegungskosten wird vom Vorstande festgestellt. Für den so festgestellten Betrag erhalten die Kranken in der Anstalt volle Verpflegung, Bedienung und Wäsche; dagegen sind geistige Getränke, Bäder und Medicamente, sowie nach Entscheidung des Vorstandes auch chirurgische Hülfsmittel besonders zu bezahlen.

Mit Gemeinden und Corporationen können besondere Verträge durch den Vorstand abgeschlossen werden. Dieselben gelten immer nur auf 1 Jahr und bedürfen der jährlichen Erneuerung und der Genehmigung der Generalversammlung.

§ 14.

Die Entlassung resp. der Austritt der Kranken aus der Anstalt erfolgt in der Regel nach Anordnung des Arztes und ist rechtzeitig anzumelden.

Dem Vorstande steht es frei, nach Anhörung des Arztes aus besonderen Gründen und wegen Nichterfolg der Zahlung einen Pflegling aus der Anstalt zu entfernen. Den Angehörigen resp. den betheiligten Personen ist alsdann rechtzeitig von der bevorstehenden Entlassung Mittheilung zu machen. Desgleichen hat eine Benachrichtigung über jeden etwa eintretenden Todesfall stattzufinden.

§ 15.

Zur Besorgung des Rechnungswesens wählt der Vorstand einen Rechnungs- und Cassenführer aus seiner Mitte. Das Rechnungsjahr läuft vom 1. Januar bis 31. December, worüber der Rechnungsführer jährlich vor dem 1. April Rechnung abzulegen hat und gelten dafür im Allgemeinen

die Bestimmungen über die Schulrechnungsführung. Die Rechnung ist vom Vorstande zu prüfen und von zwei möglichst aus der Mitgliedschaft des Vereins zu wählenden Revisoren zu revidiren, 14 Tage zur Einsicht offen zu legen und vom Vorstande festzustellen. Die Anweisung zu Zahlungen aus der Anstaltskasse erfolgt durch den Vorsitzenden resp. dessen Stellvertreter.

§ 16.

Zur Instandhaltung der Lokalitäten, zur Anschaffung und Unterhaltung des Inventars, zur Führung des Inventurregisters und zur Attestirung der Rechnungen, sowie zur Unterstützung des Hauspersonals bei der Führung und Ordnung des Hauswesens wählt der Vorstand gleichfalls aus seiner Mitte einen Verwalter, welcher indeß jeder Zeit berechtigt ist, die Mitwirkung der anderen Vorstandsmitglieder in Anspruch zu nehmen.

§ 17.

Mitglied des Vereins ist jedes evangelisch-lutherische volljährige Gemeindeglied, welches jährlich mindestens 1 Mark als Beitrag zur Vereinskasse zahlt. Der Austritt erfolgt durch Anzeige an den Rechnungsführer und nach Zahlung des fälligen Jahresbeitrags. Der Vorstand kann solche Personen, welche durch besondere Handlungen ein vorzügliches Interesse für die Anstalt bewiesen haben, zu Ehrenmitgliedern ernennen.

§ 18.

Zur Abstimmung in den Versammlungen ist nur derjenige berechtigt, welcher mindestens einen Jahresbeitrag entrichtet und ein Jahr lang dem Verein angehört hat.

§ 19.

Alljährlich spätestens bis zum 1. Juli hat der Vorstand eine Generalversammlung zu berufen, zu welcher die auswär-

tigen Vorstandsmitglieder schriftlich einzuladen sind. Diese Versammlung wählt (§ 3) den Vorstand und die Rechnungsrevisoren, vernimmt den Bericht über das Resultat des Verpflegungsjahres und der Rechnungsführung und sonstige wichtige Vorkommnisse.

§ 20.

Außerordentliche Generalversammlungen werden vom Vorstand nach Bedarf berufen, müssen indeß auf Antrag von 20 Mitgliedern des Vereins, welche bestimmte Vorschläge zur Beschlußfassung vorlegen, vom Vorstande anberaunt werden.

§ 21.

Für den Fall, daß die Verwaltung der Stadt Wildeshausen oder des Amtsverbandes Wildeshausen das Unternehmen und die Verwaltung der Anstalt zu übernehmen sich entschließen sollten, werden die nöthigen Abänderungen dieser Statuten vorbehalten. (§ 22.)

§ 22.

Ergänzungen und Abänderungen der Statuten können mit $\frac{2}{3}$ Mehrheit der in der betr. Generalversammlung anwesenden Mitglieder beschlossen werden, bedürfen auch der höchsten Genehmigung.

* * *

Dem Vorstande des Krankenpflegevereins gehörten in der ersten Zeit an: Pastor Epping, Vorsitzender; Bürgermeister Schetter, Stellvertreter; Kaufmann R. Siemer, Verwalter; Schuljurat Meyer, Rechnungsführer. Auf den Vorschlag der betreffenden Gemeinden wurden im December 1884 auch die Pastoren in Dötlingen und Goldenstedt in den Vorstand aufgenommen.

In der die Einrichtung eines provisorischen Krankenhauses, sog. Krankenpflegeanstalt, beschließenden General-

versammlung war auch der wichtige Beschluß gefaßt, das Vermögen des Alexanderfonds zu Betriebszwecken nicht in Anspruch zu nehmen, sondern alle erforderlich werdenden Ausgaben durch freiwillige Beiträge aufzubringen. In der Stadt Wildeshausen und in den ländlichen Gemeinden fanden sich angesehenere Männer, welche die Einsammlung dieser Beiträge persönlich übernahmen. Die Opferwilligkeit war, als man sah, daß mit der Sache Ernst gemacht wurde, überall eine große; selbst von auswärts kamen Gaben. Auch wurde Weihnachten 1884 die Collecte in den Kirchen des Herzogthums zum ersten Male für das Alexanderstift bestimmt. Sie brachte 1210 *M.* So waren bald genügend Mittel vorhanden, die erste Einrichtung zu beschaffen.

Die ersten Betriebsjahre.

Am 1. December 1884 wurde die Anstalt eröffnet. Die Pflege übernahm Schwester Marie Schild aus dem Stifte Bethlehem in Ludwigslust, eine erfahrene, einsichtsvolle Diakonisse, an welcher der Verein eine gute Stütze fand. Der erste Pflegling wurde am 7. December aufgenommen, es war eine an Rückenmarkserkrankung leidende Magd aus der Stadt Wildeshausen. Bis Ende December kamen noch zwei Personen, ebenfalls beide aus der Stadt Wildeshausen, hinzu. Der Besuch war anfangs, wie sich auch nicht anders erwarten ließ, ein sehr mäßiger, denn einmal bestanden im Publikum gegen die Pflege in einem Krankenhause gewisse Vorurtheile, deren Beseitigung schwer war und erst nach und nach gelang, dann war in der ersten Zeit nur ein Arzt am hiesigen Orte thätig, bei dessen umfangreicher Praxis man sich, namentlich in der weiteren Umgegend Wildeshausens, bereits daran gewöhnt hatte, ärztliche Hülfe nicht in Wildeshausen, sondern anderswo zu suchen, ferner spielte die Concurrrenz mit dem katholischen Krankenhause eine gewisse Rolle, während hier der tägliche Verpflegungssatz nur 50 M betrug, hielt das Alexanderstift einen Pflegesatz von 60 M für angemessen. Allmählich wurde es mit der Frequenz jedoch besser. Im November 1885 erreichte die Zahl der Kranken dauernd die Höhe über 12, wodurch zugleich die Anstellung einer zweiten Pflegerin nothwendig wurde. Das Alexanderstift zahlte als Vergütung

für die erste Diakonisse jährlich 360 *M.*, für die zweite 240 *M.* Im Hause war außerdem von Anfang an eine Magd thätig, deren jährlicher Lohn 150—180 *M.* betrug.

Die erste Einrichtung beschränkte sich auf das Nothwendigste, indessen zählten gute Badeutensilien und ein kleiner Desinfectionsapparat schon zu den allerersten Gegenständen, welche angeschafft wurden. Auch mit der Errichtung eines Eishauses zögerte man nicht lange; schon im Sommer 1885 wurde ein solches, wenn auch nur in primitiver Weise, aus Holzfachwerk und einfachen Torfwänden hergestellt.

Der Bedarf des Hauses an Lebensmitteln u. s. w. wurde nicht auf dem Wege der Submission, sondern unter der Hand angeschafft, denn Erkundigungen, welche man über die Art der Lieferungen bei anderen kleinen Krankenhäusern einzog, lauteten dahin, daß bei Ausverdingungen an Mindestfordernde die Waaren sich im Preise zwar niedriger stellten, aber an Qualität in der Regel schlechter. Aus diesem Grunde sah man auch später von Submissionen ab.

Einige Lebensmittel, wie Kartoffeln, Wurzeln, Rüben und Hülsenfrüchte wurden dem Krankenhause zum Geschenke gemacht.

Zur bequemerer Führung des Haushalts stellte der Krankenhausvorstand der leitenden Schwester ein bestimmtes Monatsgeld zur Verfügung, behufs Anschaffung von kleineren Lebensbedürfnissen, wie Butter, Eier u. s. w. Ueber diese Ausgaben wurde ein Haushaltungsbuch geführt, welches am Schlusse des Jahres mit der Gesamtrechnung abgenommen wurde.

Die Einnahmen an freiwilligen Gaben und Beiträgen, zu denen auch in diesem Jahre zum ersten Male auf Hochzeiten gespendete Gelder gehörten, gestalteten sich sehr günstig, sodaß nicht allein die Betriebskosten völlig gedeckt werden

konnten, sondern am Schlusse des Jahres auch noch ein kleiner Ueberschuß verblieb.

Die Revision der Rechnung übernahmen bereitwilligst Amtseinnehmer Koopmann und Hauptlehrer Kaiser; beiden Mitgliedern ist der Krankenhausverein für diese mühevollen Arbeit auch in späteren Jahren zu Dank verpflichtet gewesen.

Betriebsseinnahmen 1884/85.

1. Verpflegungsgelder	1786 M 76 S
2. Freiwillige Gaben und Beiträge	4019 " 15 "
Summa	5805 M 91 S

Betriebsausgaben.

1. Für Neuanschaffungen	3237 M 30 S
2. Vergütung für Diakonissen, Miethen, Arbeitslohn	903 " 25 "
3. Für Nahrungsmittel und Haushaltung	1052 " 36 "
4. Für Feuerung	166 " — "
5. Verschiedenes	160 " 10 "
Summa	5529 M 01 S
Cassenbehalt	276 M 90 S

Die Krankenfrequenz nahm 1886 stetig zu. Dabei stellte es sich als Kalamität heraus, daß die gemietheten Krankenhäuseräume dem Bedürfnisse nicht genügten; Zimmer mußten, da es an Platz mangelte, neueingerichtet werden, und die schon vorhandenen erforderten wiederholte und kostspielige Reparaturen. Schon jetzt wurde der Wunsch nach einem eigenen neuen Hause immer lauter. Hinzu kam noch ein unerquicklicher Streit mit katholischen Bewohnern der Nachbarschaft des Krankenhauses wegen Belästigung der Kranken durch ruhestörenden Lärm seitens der Jugend, insofgedessen sich der hiesige Stadtmagistrat veranlaßt gesehen



hatte, durch eine öffentliche Bekanntmachung das Spielen der Kinder bei dem Alexanderstift unter Strafe zu verbieten. Dagegen war wiederum von Seiten der Nachbarn Protest erhoben, und sogar eine erfolgreiche Beschwerde bei der Oberbehörde geführt worden. So blieb nichts anderes übrig, als auf Mittel und Wege zu sinnen, den Baufonds zu erhöhen und den Neubau ernstlich in Erwägung zu ziehen. Zu diesem Zwecke beschloß man eine Lotterie zu veranstalten, wozu die staatliche Genehmigung nachgesucht und auch ertheilt wurde.

Im April dieses Jahres starb leider der Rechnungsführer des Vereins, Schuljurat Meyer; zu seinem Nachfolger wurde Ackerbürger Wolff gewählt. Die Rechnungsführung war eine unentgeltliche; Meyer sowohl als Wolff waren nämlich mit der Verpflichtung, daß sie die Krankenhausrechnung ohne besondere Entschädigung mitführen wollten, Kirchenrechnungsführer geworden, für welches Amt sie allerdings eine entsprechende Vergütung erhielten.

An Stelle des auf seinen Wunsch aus dem Vorstande ausscheidenden Pastor Betke in Dötlingen trat im Sommer 1886 Baumann Brinkmann, Busch, in denselben ein. Ferner wurde der zweite, vor einem Jahre in Wildeshausen sich niedergelassene Arzt mit in den Vorstand gewählt.

Auch in diesem Jahre wurde das Alexanderstift durch freiwillige Gaben und Beiträge, auch in natura, freundlich unterstützt. Torf z. B. brauchte während des ganzen Jahres garnicht angeschafft zu werden, der ganze Bedarf daran wurde dem Hause geschenkt. Als eine dankenswerthe letztwillige Verfügung des Ende 1885 verstorbenen Auktionators Heinzen in Wildeshausen erhielt der Alexanderfonds ein Legat von 300 M.

Betriebscinnahmen 1886.

1. Ueberschuß des vorigen Jahres	276	<i>M</i>	90	<i>ſ</i>
2. Verpflegungsgelder	2271	"	75	"
3. Für Abfall	20	"	—	"
4. Freiwillige Gaben und Beiträge	907	"	25	"
Summa	3475	<i>M</i>	90	<i>ſ</i>

Betriebsausgaben.

1. Für Erhaltung und Vervollständigung des Inventars und Unterhaltung der Krankenhausräume	74	<i>M</i>	60	<i>ſ</i>
2. Vergütung für Diakonissen, Miete, Arbeitslohn	826	"	90	"
3. Für Feuerung	51	"	50	"
4. Für Nahrungsmittel und Haushaltung	2382	"	68	"
5. Verschiedenes (Desinfectionsmittel u. s. w.)	93	"	15	"
Summa	3428	<i>M</i>	83	<i>ſ</i>
Ueberschuß	47	<i>M</i>	07	<i>ſ</i>

Als im folgenden Frühjahr 1887 das gemiethete Haus durch Kauf in katholische Hände überging, wurde die Frage eines Neubaues noch dringender. Man sah sich jetzt nach einem passenden Bauplatz um. Als ein für Krankenhauszwecke ganz vorzüglich geeignetes Terrain erwies sich ein „Grashorns Erben“ gehörendes wohlarrondirtes Stück Ackerland von circa 10 Scheffelsaat Größe auf dem sogenannten Heem. Der Ankauf dieses Grundstücks wurde in der im Juni stattfindenden Generalversammlung beschlossen, der Kaufpreis betrug 150 *M* pro Scheffelsaat.

In demselben Monat wurden dem Verein auf Grund der vorgelegten Statuten von Sr. Königl. Hoheit dem Großherzoge die Rechte einer juristischen Persönlichkeit ertheilt.



Laut Testament des im Krankenhause verstorbenen Goldschmieds Th. Gießelmann zu Wildeshausen erhielt das Alexanderstift in diesem Jahre aus der Hinterlassenschaft desselben das schöne Vermächtniß von etwa 600 *M.*

Was die Lotterie anbetraf, so ging der Vertrieb der Loose à 2 *M.* nicht so flott von statten, als man erwartet hatte; die Ziehung mußte zweimal verschoben werden und konnte erst am 15. October 1887 stattfinden. Sie verlief ohne Störung. Der Reingewinn betrug 5215 *M.* 46 *ſ.*

Aus Anlaß des beabsichtigten Neubaues wurde dem Alexanderstift wieder die diesjährige Weihnachtscollekte bewilligt. Der Ertrag derselben belief sich auf 1250 *M.*

Das zum Baue eines Krankenhauses zur Verfügung stehende Capital war damit auf rund 13000 *M.* angewachsen.

Betriebseinnahmen 1887.

1. Cassenbehalt aus voriger Rechnung	47 <i>M.</i> 07 <i>ſ.</i>
2. Verpflegungsgelder	2246 " 05 "
3. Restirende Verpflegungsgelder	192 " 85 "
4. Sonstige Einnahmen (meist freiwillige Gaben und Beiträge)	711 " — "
Summa	3196 <i>M.</i> 97 <i>ſ.</i>

Betriebsausgaben.

1. Für Erhaltung und Vervollständigung des Inventars und Unterhaltung der Krankenhäuseräume	173 <i>M.</i> 42 <i>ſ.</i>
2. Vergütung für Diakonissen, Miethe, Lohn	987 " 20 "
3. Für Feuerung	199 " 50 "
4. Für Nahrungsmittel und Haushaltung	1785 " 42 "
5. Restirende Verpflegungsgelder	212 " 95 "
6. Verschiedenes	82 " 30 "
Summa	3440 <i>M.</i> 79 <i>ſ.</i>
Deficit	243 <i>M.</i> 82 <i>ſ.</i>

Im Frühjahr 1888 wurde mit den Erdarbeiten bei dem Neubau begonnen; gleichzeitig wurde eine Schutzanzpflanzung von Eichen und Tannen gemacht und eine Buchenhecke zur Einfriedigung des Gartens angelegt. Der Bau selbst begann im April und schon am 16. Mai konnte die Grundsteinlegung gefeiert werden.

Leider erlitt die Krankenhause Sache bald einen schweren Verlust, indem der Begründer des Krankenhauses, Pastor Epping, am 1. Juni Wildeshausen verließ, um eine Pfarrstelle in Waddens zu übernehmen. Sein Weggang wurde nicht bloß von der hiesigen evangel.-lutherischen Kirchengemeinde, in der er 17 Jahre segensreich gewirkt hatte, herzlich beklagt, sondern auch im Interesse des Krankenhauses auf das lebhafteste bedauert, um so mehr, weil gerade in dieser Zeit der begonnene Bau viele Arbeiten und Geschäfte mit sich brachte.

Glücklicherweise ging der Bau, namentlich auch auf rühriges Betreiben des Krankenhausverwalters R. Siemer, im großen und ganzen gut von statten, sodaß er bis zum Herbst völlig unter Dach gebracht werden konnte.

Sehr lobenswerth war während des Baues die Opferfreudigkeit der protestantischen Bewohner Wildeshausens und der nächsten Umgegend, indem sie den größten Theil der von der Ziegelei zu Pfennigstedterfeld anzufahrenden Steine mittelst ihrer eigenen Fuhrwerke unentgeltlich an den Platz schafften. Die meisten Steine wurden mit Kuhgespannen herangefahren.

Inzwischen entwickelte sich der Betrieb im alten Krankenhause erfreulich weiter, nur war es zu bedauern, daß es oft an Raum zur Aufnahme von Kranken fehlte.

Den Statuten gemäß fand in diesem Jahre eine Neuwahl des Vorstandes des Krankenhausvereins statt; das Amt

des Vorsitzenden erhielt Vakanzprediger Rogge, die übrigen Mitglieder wurden wiedergewählt.

Die Betriebsrechnung für das abgelaufene Jahr, deren Revision von dem Vereinsmitgliede, Taubstummenlehrer Murken, freundlichst übernommen wurde, stellte sich wie folgt:

Betriebs-einnahmen 1888.

1. Verpflegungsgelder	3394 M 30 S
2. Rückständige Verpflegungsgelder	212 „ 95 „
3. Sonstige Einnahmen (meist freiwillige Gaben und Beiträge)	927 „ 82 „
Summa	4535 M 07 S

Betriebsausgaben.

1. Deckung des Deficits voriger Rechnung	243 M 82 S
2. Für Erhaltung und Vervollständigung des Inventars	162 „ 55 „
3. Vergütung für Diakonissen, Miethe, Lohn	970 „ 20 „
4. Für Feuerung	186 „ 50 „
5. Für Nahrungsmittel und Haushaltung	2064 „ 60 „
6. Restirende Verpflegungsgelder	146 „ 70 „
7. Verschiedenes	61 „ 75 „
Summa	3836 M 12 S
Cassenbehalt	698 M 95 S



Das neue Krankenhaus.

Da der Bau eines Krankenhauses stets ein besonderes Interesse in Anspruch nimmt, so mag an dieser Stelle eine Beschreibung des neuen Krankenhauses „Alexanderstift“ folgen. Ich habe dabei durchaus nicht die Absicht, eine Musteranstalt zu schildern, es soll vielmehr im Nachstehenden nur kurz mitgetheilt werden, welche Anlagen mit geringen Mitteln geschaffen sind und wie sie sich bewährt haben.

Das Alexanderstift liegt, wie bereits erwähnt, außerhalb der engeren Stadt im sog. Heemen, auf einem mit Einschluß des Gartenlandes etwa 1 Hectar großen Areal. Die Gegend ist hier, da Wohngebäude und geräuschvolle Fabrikanlagen in unmittelbarer Nähe nicht vorhanden sind, sehr still und angenehm; nach Süden und Osten gewähren zahlreiche Gärten sowie die stattlichen Eichen und Buchen des altherwürdigen Walles einen freundlichen Anblick, während nach Norden der Blick auf das liebliche Huntethal und im Westen auf die jungen, im schönsten Wachsthum begriffenen Anpflanzungen des Krandels fällt. Das Terrain des Krankenhauses hat von Natur aus eine etwas erhöhte Lage, der Boden ist sandig, der Untergrund insofgedessen durchaus trocken und der Stand des Grundwassers ziemlich niedrig. Ein etwa 3 Meter vom Hause entfernter, gemauerter Brunnen liefert ein reichliches und ganz vorzügliches Trinkwasser.

Das Krankenhaus ist mit seiner Frontseite, parallel zur vorbeiführenden Straße, nach Südosten gerichtet. Der ganze

Bau ist massiv, aus Ziegelsteinen mit äußerem Anputz und Schieferbedachung. Zur Fernhaltung der aufsteigenden Bodenluft und der Feuchtigkeit sind die Umfassungsmauern unten mit einer starken Cementzwischenlage und außerdem überall mit einer isolirenden Luftschicht versehen. Das Haus besteht aus einem Hauptgebäude mit zwei seitlich unmittelbar anstoßenden großen Sälen oder Baracken. Im hinteren Theile des Hauptgebäudes befinden sich die Wirthschaftsräume, welche durch einen besonderen Gang vollständig von den nach vorn liegenden Krankenzimmern getrennt sind. Diese bleiben deswegen stets frei von allen unangenehmen Küchen-gerüchen. Ein Souterrain ist nicht vorhanden. Der Hauseingang liegt fast zu ebener Erde und ist daher leicht und bequem zu erreichen. Er führt in einen 2,50 m breiten und 4,50 m langen Vorraum, welcher durch eine zweiflügelige Glashür von dem Hauptcorridor abgeschlossen ist. Dieser geräumige 9,20 m lange und 3,40 m breite Hauptcorridor, welcher die beiden Säle verbindet, ist sehr lichtvoll und verleiht dem ganzen Innern des Hauses ein freundliches Ansehen.

Da bei einem Krankenhause es besonders wichtig ist, wie die Krankenräume selbst beschaffen sind, so ist man bei unserem Krankenhause bestrebt gewesen, sie vor allem so gesund wie möglich zu gestalten. Deswegen ist für die beiden größten Krankenzimmer die Barackenform gewählt. Jeder Saal ist 9 m lang, 5,80 m breit und hat die Höhe der unteren Etage von 3,80 m. Die Fenster reichen zur Vermeidung einer stagnirenden Luftschicht fast bis zur Decke; die oberen Scheiben lassen sich um eine horizontale Ase drehen und können mittelst eines Sperrhafens in jeder beliebigen Weite nach außen offen gehalten werden. Sehr practisch ist es, daß an den beiden Längsseiten des Saales sich die Fenster gerade einander gegenüber liegen; herrscht

einmal schlechte Luft im Raume, und werden auch nur zwei gegenüberliegende Fenster ganz geöffnet, dann ist schon in wenigen Minuten eine gründliche Durchlüftung zu ermöglichen. Schon dieser vortrefflichen natürlichen Ventilation wegen verdient die Baracke namentlich bei Kranken mit übelriechenden Wunden sowie bei Infectionskrankheiten vor jeder anderen Bauart den Vorzug. Auch gewährt die Baracke den Vortheil, daß das Tageslicht von zwei Seiten einfällt, sodaß der im Bette in etwas erhöhter Rückenlage ruhende Kranke längere Zeit zu lesen vermag, ohne die Augen zu ermüden und ohne eine unbequeme Haltung des Kopfes einnehmen zu müssen. Bei unserem kleinen Landkrankenhaus lag die Besorgniß nahe, daß die meist schwächlichen Kranken, wenn sie mit mehreren anderen Personen ein großes Krankenzimmer theilen müßten, sich nicht zufrieden fühlen möchten; allein diese Befürchtung hat sich als unbegründet erwiesen, die Kranken lernen sich bald kennen, fühlen sich im Gegentheil geselliger und ertragen ihre Krankheit, wenn sie Leidensgenossen sehen, mit um so größerer Geduld.

Was die übrigen Räume des Krankenhauses anbetrifft, so liegen am Hauptcorridor nach vorn neben dem Eingange zwei kleinere Zimmer, 3,10 m breit und 4,50 m lang, von denen das eine als Stube für die Oberin, das andere als Krankenzimmer dient. An der entgegengesetzten Seite des Corridors befindet sich ein gleich großes Zimmer, es wird zu Operationszwecken benutzt. Ein viertes, ebenfalls hier gelegenes Zimmer ist etwas größer, 4,60 m lang und 4,50 m breit; es ist das gemeinsame Wohnzimmer der Schwestern. Bei der Anlage des Krankenhauses war das Schwesternzimmer in der oberen Etage projectirt, indessen aus praktischen Gründen erschien es zweckmäßiger, es nach unten zu verlegen; die Mehrzahl der Kranken befindet sich ja in den unteren

Räumen, und es ist doch wünschenswerth, daß die Schwestern sich immer in der Nähe der Kranken aufhalten können.

Sämmtliche Thüren der unteren Krankenräume sind zweiflügelig, mit Rahmen $1\frac{1}{2}$ m breit und ohne Schwelle.

Die nach oben führende Haupttreppe liegt ungefähr in der Mitte des Hauses, in der Verlängerung des Eingangscorridors. Sie ist $1\frac{1}{4}$ m breit, von Holz und theilt sich auf einem Ruhepodest in einen vorderen und einen hinteren Arm.

Die Räume der oberen Etage haben eine Höhe von 3,20 m. Nach der Frontseite hinaus befindet sich hier eine 4,50 m lange und 4,35 m breite Krankenstube und neben derselben je eine 2,30 m breite und 4,50 m lange Kammer, welche als Krankenzimmer resp. als Leinenkammer benutzt werden. Ueber den Wirthschaftsräumen im Hintergebäude befinden sich zwei Krankenzimmer, ein Schlafzimmer für die Schwestern und ein Vorrathszimmer. Die Länge ist bei allen dieselbe, 4,80 m, die Breite beträgt bei den beiden mittleren Zimmern 3,50 m, bei den beiden anderen Räumen 2,20 m.

Der ganze obere Mittelbau sollte nach dem ursprünglichen Bauplan als Trockenboden benutzt werden. Allein schon während des Baues, der, wie hier gleich erwähnt werden muß, mit nur sehr beschränkten Mitteln begonnen wurde, stellte es sich heraus, daß die vorhandenen Räumlichkeiten bei der sich steigenden Krankenzahl nicht ausreichten; es wurden deswegen von dem erwähnten Raum noch drei kleinere Zimmer, zwei für Krankenzwecke und eines später für ein Mädchengelaß abgetrennt. So ist es gekommen, daß für den Trockenboden nur ein verhältnißmäßig kleiner Raum übrig geblieben ist, ein Uebelstand, dem später einmal vielleicht am besten durch Erhöhung des Daches über den auf festen Fundamenten ruhenden Sälen abgeholfen werden könnte.

Die für Kranke zur Verfügung stehenden Räume, deren Zahl 8 beträgt, haben zusammen einen Rauminhalt von ca. 725 cbm; es kommen demnach bei Annahme einer täglichen Verpflegungszahl von durchschnittlich 18 Personen auf jedes Bett reichlich 40 cbm Lustraum.

Für Dämpfung des Schalles und für die Impermeabilität der Bodendecke ist durch Ausfüllung der Räume zwischen den Balken gesorgt. Das Füllungsmaterial, in einer Dicke von 13 cm aufgetragen, ist eine Mischung von 1 Thl. Kalk und 2 Thln. reinen, trockenen Sandes. Es ist dies eine einfache, keimfreie Masse, welche niedere Organismen nicht aufkommen läßt und zur Trockenheit und Salubrität des Hauses wesentlich beiträgt.

Die nachträgliche Erweiterung eines Zimmers, an der einen Seite des Hauses, hat die Anlage eines kleinen Balkons, welcher von der oberen Etage aus zugänglich ist, nothwendig gemacht. Der Boden desselben ist hergestellt aus einem flachen Gewölbe von Backsteinen zwischen eisernen T-Trägern, einer darüber liegenden dicken Cementschicht und einer darauf folgenden Dielenlage mit Zinkbedachung.

Unter der Haupttreppe befindet sich die Eingangsthür zum Keller; derselbe ist 2 m tief und hat einen Flächenraum von 70 qm. Seine vortheilhafte Lage unter dem Mittelbau ermöglichte die Anbringung gegenüberliegender Fenster; er ist infolgedessen sehr hell, lustig und zu jeder Jahreszeit gleichmäßig trocken. Die Nahrungsmittel, zu deren Aufbewahrung er hauptsächlich dient, halten sich darin vortrefflich.

Zwei Badezellen sind in der Nähe des zu den Wirthschaftsräumen führenden Ganges gelegen; sie sind 3,10 m lang und 1,50 m breit. In der einen befindet sich ein heizbarer Badesofen; Badewasser liefert eine unmittelbar unter der Badezelle gelegene Cisterne; für Vollbäder stehen dem

Krankenhaus für verschiedene Zwecke im ganzen drei Bädewannen zur Verfügung, außerdem sind Wannen zu Sitzbädern, für Kinder und zum Baden von Extremitäten vorhanden.

Die Wände aller Räume sind mit Leimfarbe gestrichen, nur das Operationszimmer hat bis zur halben Höhe später einen Delanstrich erhalten.

Die Fußböden in den Sälen und in den meisten übrigen Räumen sind von Pitch-pine-Holz. Die langen schmalen Dielen dieser harzreichen amerikanischen Tanne sind sehr glatt und schließen fest aneinander. Durch einen Anstrich mit Del und Firnis sind die Fugen außerdem gegen das Eindringen von Schmutzwasser und sonstigen gesundheitschädlichen Stoffen genügend geschützt. In der unteren Etage liegt der Fußboden zum größten Theil über Backsteingewölben, welche zwischen eisernen Trägern ruhen. Diese feste Unterlage macht den Boden weniger fußkalt und hat auch den Vorzug der geringeren Erschütterung; selbst in den großen Sälen ist der Fußboden durchaus unbeweglich, und der Tritt eines Gehenden hat keinen verstärkten Schall. Die Wirthschaftsräume und Closets haben Cementfußboden.

Die Anlage der Closets war bei unserem kleinen Krankenhause nicht leicht; sie an der Außenwand der Säle anzubringen, erschien aus ästhetischen wie sanitären Gründen nicht zweckmäßig. Sie fanden deswegen ihren Platz an den Außenseiten des Wirthschaftsgebäudes. Obwohl zu befürchten stand, daß ihre Anlage hier gerade auch keine glückliche sein möchte, so ist doch über erhebliche Unzuträglichkeiten wegen dieser Anlage keine Klage geführt worden. Die Fäkalien werden in Eimer gesammelt und täglich in eine weit vom Krankenhause entfernte, gut cementirte Grube entleert.

Die Heizung geschah in allen Räumen bis vor Kurzem mit eisernen Füllreguliröfen. In beiden Sälen waren Mantel-

öfen aufgestellt und zwar an der dem Eingang gegenüberliegenden Wand.

Die Heizanlage in den Sälen hat uns sehr viel zu schaffen gemacht. Die Oefen wollten durchaus nicht ziehen. Man glaubte anfangs, allerdings irrthümlicherweise, es läge dies an ihrem Standort an der kälteren Außenwand; dann wollte man den Fehler darin erblicken, daß die Schornsteine über den im Verhältniß zum Mittelbau niedrigeren Baracken nicht hoch genug wären und erhöhte dieselben etwas, aber ohne Erfolg. Auch die Anbringung eines Windtubus nutzte nichts. Dann wurde ein längeres Rohr aus Eisenblech aufgesetzt, allein dasselbe war so eng und auch so mangelhaft in den Schornstein eingefügt, daß es die gewünschte Abhülfe ebenfalls nicht brachte. Erst der zweckmäßigere Aufsatz eines weiteren und noch längeren Rohres hatte Erfolg. Ein Uebelstand blieb in der Heizung dennoch zurück, er bestand darin, daß die Kranken sich um den Ofen scharten und häufig im Feuer herumrührten, wodurch unangenehmer Rauch in den Saal gelangte. Auch diese Unannehmlichkeit ist im letzten Winter gelegentlich der Anschaffung eines Dauerbrandofens, vorläufig allerdings nur in einem der Säle, beseitigt worden.

Was diesen Dauerbrandofen an und für sich betrifft, so bewährt sich derselbe, von der Firma Junker & Ruh in Karlsruhe bezogen, vorzüglich. Sein Hauptvorteil ist natürlich der ununterbrochene, auch des Nachts anhaltende Brand, eine Annehmlichkeit, welche besonders für ein Krankenzimmer sehr zu schätzen ist. Von einem Kohlenoxydgeruch ist im Zimmer nichts wahrzunehmen. Die weiteren Vorzüge bestehen in der bequemen, weder Staub noch Rauch verursachenden Bedienung, in der leichten Wärmeregulirung, in dem sparsamen Verbräuche von Feuerungsmaterial und in der

Erzeugung wirklich angenehmer Fußwärme. Der Ofen hat außerdem den Vortheil, daß mit ihm eine gute Ventilation verbunden ist, indem sich in dem Sockel Spalten befinden, welche kalte und schlechte Luft aufnehmen und fortleiten. Die Heizkraft des Ofens von 260 cbm gestattet ferner eine ausgiebige Fensterlüftung und zwar, da Zugluft nicht entsteht, ganz ohne Belästigung der Kranken.

Sobald die Mittel es erlauben, soll auch für den anderen Saal ein ähnlicher Ofen angeschafft werden.

In Bezug auf das Inventar des Krankenhauses ist zu bemerken, daß sich in den Krankenzimmern, um die Luft möglichst rein zu halten, nur die nothwendigsten Gegenstände, wie Betten, Waschtische, Stühle und ein oder zwei Tische befinden. Nachstühle werden nur ausnahmsweise aufgestellt. Die Bettstellen sind von Holz, einige später angeschaffte von Eisen. Sie haben größtentheils Sprungfedermatrassen, Kopfkissen von Seegras und Federdecken. Im Sommer werden auch wollene Decken benutzt. Letztere würden überhaupt vorzuziehen sein, es ist jedoch zu berücksichtigen, daß bei der Einrichtung des Krankenhauses Federbetten zum Geschenk gemacht worden sind.

Im Operationszimmer ist für chirurgische Zwecke ein besonderer Tisch vorhanden; derselbe, aus Eichenholz, hat eine leicht verstellbare Rückenlehne, einen festen Theil für den Sitz und zwei verstellbare Beinlager. Die Beine sind einfach, glattpolirt und vierkantig. Tischplatte und Beinlager sind gepolstert und mit Ledertuch bezogen. Der Tisch ist sehr praktisch.*)

*) Dieser einfache und solide Operationstisch verdient für die Zwecke eines kleinen Krankenhauses die beste Empfehlung. Er ist zum Preise von 58 M von der Firma August Spangenberg in Berlin SO, Schmidtstraße 23, bezogen.

Ein eigenes Instrumentarium besitzt das Krankenhaus nicht; die Anschaffung und namentlich die Instandhaltung desselben erschien kostspielig und für die Verhältnisse einer kleinen Anstalt auch nicht durchaus erforderlich.

Kranke, bei denen ein Bedürfnis hierzu vorliegt, erhalten bei der Aufnahme ein Reinigungsbad, ihre Kleidungsstücke, sowie diejenigen von Infectionskranken unterliegen der sofortigen Reinigung. Kleidung wird vom Krankenhause nicht geliefert, nur Wäsche im Falle des Bedarfs.

Nebengebäude.

Ein elf Meter vom Krankenhause entferntes und ebenfalls im Jahre 1889 fertiggestelltes Nebengebäude enthält Leichenzimmer, Eisraum, Platz zur Aufbewahrung von Feuerungsmaterialien und einen kleinen Stall. Das Leichenzimmer ist mit einem Secirtisch versehen. Der Eisraum hat einen Rauminhalt von circa 30 Cubikmetern. Wegen seiner praktischen Anlage und wegen der vortrefflichen Haltbarkeit des Eises in demselben mag eine nähere Beschreibung am Platze sein. Der Boden, etwa $\frac{1}{4}$ Meter über der Erdoberfläche, besteht aus festgestampftem Lehm mit einem von allen Seiten nach einer Ecke gerichteten Gefälle von 10 cm. Darüber liegen auf eichenen Schwellen, dicht nebeneinander gereiht, runde Fuhrenstämme, ebenfalls mit einem Gefälle von 10 cm. Sämmtliche vier Wände sind aus einer 1 m dicken, in Lehm gemauerten Schicht aus reinem Torf hergestellt. An der Innenseite dieser Torfwände ist eine Bretterverschaalung, an der Außenseite eine Steinmauer. Die Decke ist ein einfacher Holzboden, welcher bis zum Dache mit reinem Torf und Stroh aufgefüllt ist. Der Zugang erfolgt von oben außen mittelst einer mit einem Geländer versehenen bequemen Holz-
treppe. Die Oeffnung wird mit 2 Holzthüren verschlossen.

Das Wasser nun, welches sich vom Eise abscheidet, sickert allmählich durch die Balkenunterlage und dringt nach der am tiefsten gelegenen Ecke des Lehmbodens. Hier mündet ein 6 cm weites Rohr, welches, durch die ganze Wanddicke verlaufend, mit einer Krümmung draußen in ein mit einem Holzbrett lose zugedecktes Gefäß mündet. Bei reichlicher Wasserabsonderung in der wärmsten Jahreszeit fließt dieses Gefäß über, und das Wasser verzieht sich in den Erdboden. Gewöhnlich aber verdunstet so viel Wasser, daß das Gefäß nur halbvoll ist. Immer aber liegt die Mündung des Rohres unter Wasser, es ist also ein vollkommen luftdichter Verschluß vorhanden, sodaß niemals Wärme von außen und unten her zum Eise gelangen kann. Solange das Eishaus steht, hat das Krankenhaus fast immer einen reichlichen Eisvorrath gehabt, obwohl der Verbrauch an Eis zu Zeiten ein ziemlich bedeutender gewesen ist.

* * *

Den Bauplan des Krankenhauses mit dem Nebengebäude verdankt der Krankenhausvorstand Baurath Wege in Oldenburg, welcher uns auch bei der Ausführung des Baues mit seinem Rathe häufig zu unterstützen die Güte hatte. Leider mußte schon bei der Anfertigung des Entwurfs auf die Knappheit der zum Baue zur Verfügung stehenden Geldmittel die größtmöglichste Rücksicht genommen werden. Der Bau selbst wurde auf dem Wege der Mindestforderung an die Firma Twisterling Ww. in Delmenhorst öffentlich ausverdingen; die einzelnen Arbeiten wurden größtentheils wieder hiesigen Bauhandwerkern übertragen. Das Nebengebäude wurde ebenfalls auf dem Wege der Submission von hiesigen Handwerkern angenommen und ausgeführt.

~~~~~

## Kosten des neuen Krankenhauses.

### A. Hauptgebäude.

1. Maurermaterial und Arbeit:

|                                         |      |    |    |   |
|-----------------------------------------|------|----|----|---|
| Steine, 188 560 Stück . . . . .         | 4950 | M. | —  | } |
| Kalk und Cement . . . . .               | 1675 | "  | 40 | " |
| Fahren und Abladen der Steine . . . . . | 126  | "  | 25 | " |
| Maurerarbeit . . . . .                  | 1560 | "  | 80 | " |
| Mauersand . . . . .                     | 150  | "  | —  | " |
| Deckenputz mit Rohr . . . . .           | 225  | "  | 90 | " |
| Schieferdach . . . . .                  | 2103 | "  | 16 | " |

2. Holz- und Zimmerarbeit:

|                                        |     |   |    |   |
|----------------------------------------|-----|---|----|---|
| Balken, Sparren, Latten . . . . .      | 750 | " | —  | " |
| Zimmerarbeit . . . . .                 | 725 | " | 22 | " |
| Deckenschalung und Wellerung . . . . . | 602 | " | 40 | " |
| Pitch-pine-Holz für Fußboden . . . . . | 645 | " | 83 | " |
| Anderes Holz für Fußboden . . . . .    | 146 | " | 25 | " |
| Holz für Dachboden . . . . .           | 156 | " | 60 | " |
| Fußleisten . . . . .                   | 50  | " | 08 | " |

3. Holz- und Tischlerarbeit . . . . . 1629 " 06 "

4. Schmiede- und Schlosserarbeiten . . . . . 600 " 59 "

5. Maler- und Glaserarbeiten . . . . . 695 " 91 "

6. Eiserne Träger . . . . . 481 " 82 "

7. Kupferschmiede- und Klempnerarbeit . . . . . 470 " 56 "

8. Defen . . . . . 558 " — "

Zu übertragen 18303 M 83 }



|                                                           |           |       |          |    |          |
|-----------------------------------------------------------|-----------|-------|----------|----|----------|
|                                                           | Uebertrag | 18303 | <i>M</i> | 83 | <i>§</i> |
| 9. Koulcaug . . . . .                                     |           | 99    | "        | 66 | "        |
| 10. Drainröhren . . . . .                                 |           | 40    | "        | —  | "        |
| 11. Brunnen . . . . .                                     |           | 100   | "        | —  | "        |
| 12. Erdarbeiten, Einfriedigungen, Anpflanzungen . . . . . |           | 500   | "        | —  | "        |
| 13. Verschiedenes . . . . .                               |           | 379   | "        | 48 | "        |
|                                                           |           | <hr/> |          |    |          |
|                                                           |           | 19422 | <i>M</i> | 97 | <i>§</i> |
| B. Nebengebäude . . . . .                                 |           | 2001  | "        | —  | "        |
|                                                           |           | <hr/> |          |    |          |
|                                                           | Zusammen  | 21423 | <i>M</i> | 97 | <i>§</i> |



## Die Jahre 1889—94.

---

Nachdem am 28. April 1889 die feierliche Einweihung des neuen Hauses durch Geh. Oberkirchenrath Ramsauer stattgefunden hatte, wurde es am 30. April bezogen und zwar mit 9 Kranken, ihre Zahl verdoppelte sich aber schon im ersten Monat. Im Juni stieg die Frequenz vorübergehend auf 27 Personen. Zur Erhöhung des Krankenbestandes trug nicht unwesentlich der Umstand bei, daß im Sommer 1889 in Wildeshausen und Umgegend zahlreiche Erkrankungen an Unterleibstypbus vorkamen. Die schwersten Fälle wurden in das Alexanderstift gebracht, sie genasen sämmtlich. So trat der Nutzen des neuen Krankenhauses, welches sich mit seinen großen luftigen Räumen auch sonst vorzüglich bewährte, hier gleich offen zu Tage.

Von Bedeutung für unser Krankenhaus war auch das am 1. Januar 1889 in Kraft getretene land- und forstwirtschaftliche Unfallversicherungsgesetz, auf Grund dessen für die in land- und forstwirtschaftlichen Betrieben verletzten Arbeiter in den ersten 13 Wochen die Gemeinde und später die Berufsgenossenschaft die Fürsorge zu übernehmen hat. Nach den Bestimmungen dieses Gesetzes ist bekanntlich auch in allen Fällen, wo das Heilverfahren resp. die Art der Verletzung an die Behandlung und Verpflegung des Verunglückten Anforderungen stellt, welchen in der Familie oder in der eigenen Häuslichkeit nicht genügt werden kann, die Ueberführung des Verletzten in eine Krankenanstalt erforder-

lich. Ein solcher Fall trifft bei verletzten Dienstboten sehr häufig zu. Im Interesse der Gemeinden sowie der Dienstboten selbst und dem Sinne des Allgemeinen Unfallversicherungsgesetzes entsprechend wurde deswegen die Zwangsversicherung der Arbeiter auch auf die Dienstboten in den ländlichen Gemeinden unseres Amtsbezirks ausgedehnt und zwar durch Errichtung besonderer Dienstbotenkrankenkassen; am 1. Mai 1889 in Dötlingen, 1. Juni in Hüntlosen und in der Landgemeinde Wildeshausen, am 1. Juli in Großenkneten. Diese Kassen wirken sehr wohlthätig. Der Verletzte erhält außer freier ärztlicher Behandlung und Arznei in schlimmen Fällen auch freie Verpflegung in einem Krankenhause. Das Vorhandensein dieser Krankenkassen und ihre Fühlung mit dem Krankenhause ist ein hauptsächlichlicher Grund, daß manche schwere Verletzung ohne nachtheilige Folgen für den Verletzten heilt, und daß in Folge dessen den Gemeinden sowie der Berufsgenossenschaft nicht unerhebliche Lasten erspart bleiben. — Trotzdem fanden diese Krankenkassen in der ersten Zeit ihres Bestehens in den Kreisen der Dienstherrschaft wenig Beifall. Unter anderen Bedenken wurde auch die Befürchtung gehegt, „die Dienstboten möchten zu leicht das Krankenhaus aussuchen und hier auf Kosten der Kasse zu lange verweilen“. Wie wenig begründet diese Besorgniß war, hat die Erfahrung gelehrt. Im Gegentheil, die Dienstboten sind selbst in ernsteren Fällen nur mit Mühe zum Eintritt in das Krankenhaus zu bewegen. Es geht ihnen, wie vielen anderen Kranken, sie haben gegen Krankenhausbehandlung eine große Abneigung, welche vielleicht daher rührt, daß das Verständniß von der Wohlthat einer sorgfältigen Krankenhauspflege noch nicht tief genug in alle Schichten der Bevölkerung eingedrungen ist, auch mag es sein, daß die ungewohnte Krankenkost sowie das Gefühl, in der ge-

wohnten freien Lebensweise beschränkt zu sein, Manchem nicht behagt. Thatsache ist es, daß die Dienstboten in den meisten Fällen schon bald nach ihrer Aufnahme in das Krankenhaus nichts sehnlicher herbeiwünschen als den Tag ihrer Entlassung.

Zur Existenzfähigkeit der Dienstbotenkrankenkassen in den ländlichen Gemeinden trägt, wie hier nicht unerwähnt bleiben soll, das Krankenhaus ganz wesentlich bei; wäre der Arzt genöthigt, die erkrankten Kassenmitglieder einzeln auf dem Lande zu besuchen, so würde die Behandlung eine sehr weitläufige werden, die Ausgaben würden erheblich steigen und die Beiträge sich dementsprechend sehr erhöhen. Mit einem Beitrage von 4—6 *M* pro Kopf und Jahr, wie er jetzt in den Gemeinden erhoben wird, würde man bei weitem nicht auskommen.

Im Jahre 1889 erhielt das Alexanderstift mehrere größere Geschenke, nämlich:

|                                                                                                                                |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Ein Vermächtniß des verstorbenen Hausmanns<br>R. Rückens in Ollen, des edlen Stifters<br>des Krankenhauses in Berne, von . . . | 500 <i>M</i> |
| Von Sr. Königl. Hoheit dem Großherzoge,<br>gelegentlich seines hohen Besuches in Wildes-<br>hausen . . . . .                   | 300 „        |
| Von Kaufmann Hermann Immohr in Louisville                                                                                      | 300 „        |
| Ferner aus der hiesigen Kirchenkasse . . .                                                                                     | 300 „        |

Letztere Summe war seiner Zeit von dem Kirchenausschuß für Pastor Epping bewilligt worden, falls derselbe durch diese Aufbesserung seines Einkommens sich zum Hierbleiben bewegen lassen sollte. Auf besonderen Wunsch Eppings wurde dieser Betrag dem Alexanderstift überwiesen. Auch wurde die diesjährige Weihnachtscollekte, deren Ertrag sich auf 1432 *M* belief, wieder für das Alexanderstift bestimmt.



Aber trotz dieser dankenswerthen Zuwendungen reichten die vorhandenen Mittel nicht aus, alle Ausgaben, einschließlich die des Neubaus, zu decken. Zudem erforderte das neue Haus eine bedeutende Vermehrung und Vervollständigung des Inventars. Auch war für die Herstellung einer besseren Zuwegung durch die Anlage eines kleinen Weges zum Walle zu sorgen. Zinsen und Abgaben waren außerdem zu bezahlen. Ein großer Theil der Einnahmen mußte ferner für den Betrieb verwendet werden, denn bei dem niedrigen Verpflegungssatz von 60  $\text{S}$  pro Tag war es nicht möglich, mit den Verpflegungsgeldern die Betriebsausgaben zu bestreiten. Man sah sich deshalb genöthigt, zu einer Anleihe zu schreiten, und zwar wurden durch Unterbringung von „unverzinslichen“, aber in 15 Jahren abzutragenden Schuldverschreibungen circa 6000  $\text{M}$  angeliehen.

Betriebseinnahmen 1889.

|                                                |                               |
|------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1. Cassenbehalt aus voriger Rechnung . . . . . | 698 $\text{M}$ 95 $\text{S}$  |
| 2. Restanten aus früheren Jahren . . . . .     | 146 „ 70 „                    |
| 3. Freiwillige Gaben und Beiträge . . . . .    | 811 „ 54 „                    |
| 4. Verpflegungsgelder . . . . .                | 3803 „ 10 „                   |
| Summa                                          | 5460 $\text{M}$ 29 $\text{S}$ |

Betriebsausgaben.

|                                                                |                               |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1. Für Erhaltung und Vervollständigung des Inventars . . . . . | 951 $\text{M}$ 86 $\text{S}$  |
| 2. Vergütung für Diakonissen, Hausmiethe, Lohn . . . . .       | 887 „ 70 „                    |
| 3. Für Feuerung . . . . .                                      | 302 „ 40 „                    |
| 4. Für Nahrungsmittel und Haushaltung . . . . .                | 2423 „ 33 „                   |
| 5. Restirende Verpflegungsgelder . . . . .                     | 344 „ 80 „                    |
| 6. Verschiedenes . . . . .                                     | 251 „ 09 „                    |
| Summa                                                          | 5161 $\text{M}$ 18 $\text{S}$ |
| Ueberschuß                                                     | 299 $\text{M}$ 11 $\text{S}$  |



Das Jahr 1890 brachte mehrere Personalveränderungen. Am 7. Februar übernahm Pastor Rodiek den Vorsitz des Krankenhausvorstandes; Vakanzprediger Rogge hatte versetzungshalber dies Amt bereits im Juli vorigen Jahres niederlegen müssen; von da an führte Bürgermeister Schetter den stellvertretenden Vorsitz. Am 20. Mai wurde die leitende Schwester, Marie Schild, nach 5 $\frac{1}{2}$ jähriger segensreicher Thätigkeit wieder nach Ludwigslust abgerufen; an ihre Stelle trat Schwester Minna Thorade, ebenfalls aus dem Stifte Bethlehem. Am 18. August starb leider an einer Lungenentzündung der Rechnungsführer des Vereins, Ackerbürger Wolff; für ihn wurde Kirchenrechnungsführer D. Ahlers wiedergewählt. Im Herbst trat Baumann Brinkmann, Busch, aus dem Vorstande; er war stets ein warmer Freund der Krankenhaussache und hat auch nach seinem Austritt sein Interesse für die Anstalt bewahrt.

Die im Anfang Januar bei uns auftretende Influenza-Epidemie hatte zur Folge, daß eine für diese Jahreszeit ungewöhnlich große Zahl von Kranken — durchschnittlich 18 Personen täglich — zu verpflegen war. Als die Epidemie im März ihr Ende erreichte, wurde der Krankenbestand etwas geringer; indessen nahm die Frequenz bald wieder bedeutend zu, sodaß die beiden pflegenden Schwestern keine Zeit fanden, noch Pflege außerhalb des Hauses zu verrichten. Es wurde deswegen, um nicht in Verlegenheiten zu kommen, im November noch eine dritte Schwester behufs Uebernahme der Krankenpflege in der Gemeinde angestellt.

Zur Muthilfe bei dem Krankendienst im Hause und zur Verrichtung von Gartenarbeiten sowie zur Besorgung eines kleinen landwirthschaftlichen Betriebes, welcher durch Einkauf von ein paar Schweinen u. s. w. eingerichtet wurde, war schon im Mai d. J. ein ständiger, körperlich etwas leidender

Arbeiter gegen einen verhältnißmäßig geringen Lohn gewonnen.

Im Frühling wurden von Gärtner Braungardt einige gärtnerische Anlagen und Anpflanzungen beim Hause gemacht, bei welcher Gelegenheit die Großherzogliche Hofgarteninspektion in Oldenburg die Güte hatte, uns einige Coniferen zu schenken. Wurde die Gartenanlage auch durchaus einfach gehalten, so erforderte sie doch eine gewisse Auslage, und die Geldmittel waren leider sehr knapp. Auch mußten noch manche Anschaffungen für das Haus gemacht werden. Dabei war die Opferwilligkeit der lutherischen Gemeinden vor und während der Bauzeit schon sehr in Anspruch genommen, in Folge dessen zu befürchten stand, daß die freiwilligen Beiträge sich in der nächsten Zeit verringern würden. Die Betriebsausgaben hingegen hatten namentlich durch das Steigen verschiedener Lebensmittelpreise nicht unerheblich zugenommen. Es wurde deswegen der Versuch gemacht, den Amtsverband nach einer ausführlichen Darlegung der Verhältnisse um eine kleine Beihilfe zu bitten, leider ohne Erfolg.

Betriebseinnahmen 1890.

|                                                |      |   |    |   |
|------------------------------------------------|------|---|----|---|
| 1. Kassenbehalt aus voriger Rechnung . . . . . | 299  | M | 11 | ℔ |
| 2. Restirende Verpflegungsgelder . . . . .     | 344  | " | 80 | " |
| 3. Freiwillige Gaben und Beiträge . . . . .    | 977  | " | 32 | " |
| 4. Verpflegungsgelder . . . . .                | 3838 | " | 36 | " |
| Summa                                          | 5459 | M | 59 | ℔ |

Betriebsausgaben.

|                                                                   |      |   |    |   |
|-------------------------------------------------------------------|------|---|----|---|
| 1. Für Erhaltung und Vervollständigung<br>des Inventars . . . . . | 524  | M | 85 | ℔ |
| 2. Vergütung für Diakonissen, Gesinde . . . . .                   | 824  | " | 20 | " |
| Zu übertragen                                                     | 1349 | M | 05 | ℔ |

|                                          |              |      |          |    |   |
|------------------------------------------|--------------|------|----------|----|---|
|                                          | Uebertrag    | 1349 | <i>M</i> | 05 | § |
| 3. Für Feuerung . . . . .                |              | 309  | "        | 70 | " |
| 4. Für Nahrungsmittel und Haushaltung    |              | 3168 | "        | 03 | " |
| 5. Für Anlagen und Anpflanzungen . .     |              | 220  | "        | —  | " |
| 6. Für ausgeloooste Antheilscheine . . . |              | 365  | "        | —  | " |
| 7. Restanten . . . . .                   |              | 406  | "        | 10 | " |
| 8. Verschiedenes . . . . .               |              | 211  | "        | 68 | " |
|                                          | <u>Summa</u> | 6029 | <i>M</i> | 56 | § |
|                                          | Deficit      | 569  | "        | 97 | " |

Als im Anfang des folgenden Jahres 1891 die Versuche mit Tuberkulinum Kochii begannen, und sich eine große Schaar Schwindsüchtiger auch an unserem Orte mit Koch'scher Lymphie behandeln lassen wollte, war wiederum die Anschaffung von Inventarstücken, namentlich von Betten und Bettstellen erforderlich. Der Vorstand sah sich nun genöthigt, den Verpflegungssatz, welcher nur 60 § betrug, zu erhöhen, und zwar wurde vom 1. Februar an der Preis für ein Privatzimmer mit besonderer Verpflegung auf 2 *M*, für ein Privatzimmer ohne besondere Verpflegung auf 1,20 *M* und für die gewöhnliche Verpflegung derjenigen Kranken, welche dem Krankenhausverein nicht angehörten, auf 75 § pro Tag festgesetzt. Die Erwartungen jedoch, welche man überall auf die Koch'sche Lymphie setzte, gingen leider nicht in Erfüllung, und ihre Anwendung im Alexanderstift blieb auf eine sehr kleine Zahl von Kranken beschränkt.

Am 1. Mai wurde der Verpflegungssatz auch für Einheimische auf 75 § erhöht. Auswärtige zahlten von jetzt an 1 *M*. Weiter durfte man wegen der Concurrrenz mit dem katholischen Krankenhause nicht gehen.

Bei diesem noch sehr niedrig bleibenden Pflegesatz ließ sich jedoch voraussehen, daß trotz der eingehenden Beiträge



und Collecten, zu denen in diesem Jahre auch die Bußtagscollecte gehörte, in der Betriebsrechnung alljährlich ein Deficit wiederkehren würde. Die im Juli stattfindende Generalversammlung faßte deshalb folgenden Beschluß: „Der in § 2 der bisherigen Statuten erwähnte Krankenhausverein löst sich auf. Die Generalversammlung erklärt sich damit einverstanden, daß die Verwaltung des Krankenhauses an die Gesamtheit der Kirchenräthe resp. Kirchenvorstände von Wildeshausen, Großenkneten, Huntlosen, Hatten, Goldenstedt, Dötlingen, Colnrade übergeht und beauftragt den jetzigen Vorstand, die Neuorganisation durchzuführen.“ Man wollte damit für den Betrieb des Krankenhauses eine festere Grundlage schaffen. Die eigentliche Verwaltung sollte in den Händen eines engeren Vorstandes bleiben; die Betriebskosten, soweit sie nicht durch die Einnahmen ausgeglichen würden, sollten jedes Jahr durch die einzelnen Kirchengemeinden aufgebracht werden. Man ging an die Umarbeitung der Statuten und gab sich den besten Hoffnungen hin. Da kam die bekannte Katastrophe des Pastor Müller in Goldenstedt. Leider verlor das Krankenhaus dabei die Summe von 2317 *M*, welche Müller im Auftrage des Vorstandes bei einer Bank in Oldenburg erhoben, aber nicht an das Haus abgeliefert hatte.

Betriebsseinnahmen 1891.

|                                                                                                     |                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1. Restanten aus früheren Jahren . . . . .                                                          | 406 <i>M</i> 10 <i>S</i>        |
| 2. Verpflegungsgelder . . . . .                                                                     | 5982 „ 55 „                     |
| 3. Bußtagscollecte . . . . .                                                                        | 775 „ — „                       |
| 4. Sonstige Einnahmen (darunter an freiwilligen Gaben und Beiträgen circa 1600 <i>M</i> ) . . . . . | 1892 „ 63 „                     |
|                                                                                                     | Summa 9056 <i>M</i> 28 <i>S</i> |

Betriebsausgaben.

|                                                                                                                              |       |          |    |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----|----------|
| 1. Deckung des Deficits aus voriger Rechnung . . . . .                                                                       | 569   | <i>M</i> | 92 | <i>ſ</i> |
| 2 Für Erhaltung und Vervollständigung des Inventars, Unterhaltung des Krankenhauses . . . . .                                | 1233  | "        | 07 | "        |
| 3. Vergütung für Diakonissen, Gefinde . . . . .                                                                              | 1046  | "        | 65 | "        |
| 4. Für Feuerung . . . . .                                                                                                    | 576   | "        | 63 | "        |
| 5. Nahrungsmittel und Haushaltung . . . . .                                                                                  | 4841  | "        | 74 | "        |
| 6. Restanten . . . . .                                                                                                       | 321   | "        | 95 | "        |
| 7. Verschiedene Ausgaben für ausgeloste Antheilscheine, Rechnungsführung, Zinsen und Abgaben, Verbandsachen u. s. w. . . . . | 625   | "        | 70 | "        |
|                                                                                                                              | <hr/> |          |    |          |
| Summa                                                                                                                        | 9253  | <i>M</i> | 76 | <i>ſ</i> |
| Deficit                                                                                                                      | 197   | <i>M</i> | 48 | <i>ſ</i> |

Unter den Krankheiten, welche im Jahre 1892 für das Alexanderstift von besonderer Bedeutung waren, ist namentlich die Influenza zu nennen. Die Epidemie trat sehr heftig auf, viel heftiger als vor 2 Jahren. Der größte Theil der Bevölkerung wurde von dieser Volkskrankheit befallen und der Umstand, daß eine große Anzahl von Fällen mit anderen schweren Erkrankungen complicirt war, bewog viele Kranke, das Alexanderstift aufzusuchen. In Folge dessen hatte das Haus schon im Januar eine Frequenz von 25 Personen. Die Epidemie trug auch wesentlich zu der Zahl der Todesfälle in diesem Jahre bei.

In der Cholerazeit hatte das Alexanderstift leider auswärts den Tod einer treuen Pflegerin zu beklagen; die hier als Gemeindegewesener thätige Diakonisse Friederike Wagner, welche Ende August in die Ferien gereist war und aus- hülfsweise die Pflege Choleraerkrankter in Boizenburg über-

nommen hatte, fiel am 1. September dieser gefährlichen Krankheit zum Opfer.

Die Cholera selbst, welche Hamburg so schrecklich heimsuchte und auch in Bremen und Delmenhorst sporadisch auftrat, rief bei dem nicht unbedeutenden Verkehr namentlich der hiesigen Schuhmacher und Gerber mit den größeren Nachbarstädten die Besorgniß einer Einschleppung hervor und veranlaßte den Amtsverband im Herbst zum Baue einer Baracke und zwar auf den Gründen des Krankenhauses. Nach dem hierüber abgeschlossenen Contracte bezieht das Alexanderstift für die Ueberlassung des Platzes eine jährliche Vergütung von 3 *M*, außerdem steht ihm in cholerafreien Zeiten das Benutzungsrecht der Baracke zu.

Die Vermögenslage des Alexanderstifts machte in diesem Jahre etwas mehr zu schaffen, gestaltete sich aber nichtsdestoweniger im Ganzen günstig. Die im vorigen Jahre zur Bezahlung rückständiger Bauschulden, ausgeloster Antheilscheine u. s. w. bei einer Bank in Oldenburg gemachte Anleihe im Betrage von 3600 *M* wurde derselben durch Umleihe zurückgezahlt. Dabei stellte sich eine gewisse Schwierigkeit ein; der neue Gläubiger verlangte zur Sicherstellung des Kapitals eine Ingrossation, welche gerichtseitig abgelehnt wurde und zwar mit der Motivirung, daß der Vorstand nicht dem § 3 der Statuten entsprechend zusammengesetzt und somit auch nicht beschlußfähig sei. Der § 3 der Statuten setze voraus, daß der Vorstand, abgesehen von den vorhandenen Mitgliedern, auch noch aus je einem, aus der Gemeinde Dötlingen und Goldenstedt von der Generalversammlung gewählten Mitglieder bestehe. Diese Forderung der Statuten, welche allerdings nur eine formelle Bedeutung hatte, war nicht zu erfüllen gewesen, weil einerseits die Gemeinde Dötlingen nach Einführung der dortigen

Gemeindepflege nicht mehr im Vorstande des Krankenhausvereins vertreten sein wollte, und andererseits für die Gemeinde Goldenstedt unter den dort jetzt obwaltenden Verhältnissen eine Vertretung im Vorstande nicht möglich war. So blieb nichts anderes übrig, als mit der Ordnung dieser Angelegenheit bis zur nächsten Generalversammlung zu warten. Um möglichst genau nach den Statuten zu verfahren, wurde auch versucht, ein ausführliches Mitgliederverzeichnis des Krankenhausvereins anzulegen, aber mit sehr geringem Erfolge, denn die Beitragspender waren nicht zu bewegen, ihre Namen in die Mitgliederliste selbst einzutragen, so ominös war in dieser Zeit die Vollziehung einer Namensunterschrift geworden. In der im December stattfindenden Generalversammlung wurde dann den Statuten entsprechend gewählt. Dem Vorstande gehörten von jetzt an folgende Mitglieder an: Pastor Kodiek, Vorsitzender, Dr. Strahlmann, Stellvertreter, K. Siemer, Verwalter, D. Ahlers, Rechnungsführer, Pastor Abbée, Huntlosen, Pastor Willms, Dötlingen, Hülfsprediger Ibbeken, Großenkneten, Pastor Ramsauer, Goldenstedt, Pastor Schwarting, Hatten. Zu einer Ingressation der erwähnten Schuld kam es indessen nicht, weil dem Darleiher derselben Aussicht auf eine baldige Rückzahlung des Kapitals gemacht werden konnte. An freiwilligen Gaben und Beiträgen gingen in diesem Jahre etwa 1300 *M* ein, darunter allein aus der Gemeinde Großenkneten durch Pastor Barelmann die schöne Gabe von ca. 350 *M*. Außerdem war es eine große Freude, daß mit Rücksicht auf den im vorigen Jahre erlittenen Verlust auch der Ertrag der diesjährigen Weihnachtscollekte wieder dem Alexanderstift in Aussicht gestellt wurde. Da die Führung der Krankenhausrechnung mit der Zeit einen größeren Umfang angenommen hatte, und der Rechnungsführer wiederholt über die vermehrte Arbeit

klagte, auch sich nicht bereit finden lassen wollte, dieselbe unter den bisherigen Bedingungen weiter zu führen, so sah sich der Vorstand genöthigt, für diesen Posten alljährlich 50 *M* auszusetzen.

Gesamteinnahme 1892.

|                                                                      |                                  |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1. Restanten aus früheren Jahren . . . . .                           | 321 <i>M</i> 95 <i>ſ</i>         |
| 2. Ungeliehenes Kapital . . . . .                                    | 3600 " — "                       |
| 3. Freiwillige Gaben und Beiträge . . . . .                          | 1298 " 75 "                      |
| 4. Verpflegungsgelder . . . . .                                      | 5423 " 50 "                      |
| 5. Sonstige Einnahmen (für Eis, Des-<br>infection u. s. w.). . . . . | 153 " 25 "                       |
|                                                                      | <hr/>                            |
|                                                                      | Summa 10797 <i>M</i> 45 <i>ſ</i> |

Gesamtausgabe.

|                                                                                                        |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Vorschuß voriger Rechnung . . . . .                                                                 | 197 <i>M</i> 48 <i>ſ</i>          |
| 2. Für Erhaltung und Bervollständigung<br>des Inventars, Unterhaltung des Kranken-<br>hauses . . . . . | 332 " 11 "                        |
| 3. Vergütung für Diakonissen, Gefinde . . . . .                                                        | 1038 " — "                        |
| 4. Feuerung . . . . .                                                                                  | 477 " 10 "                        |
| 5. Nahrungsmittel und Haushaltung . . . . .                                                            | 4003 " 76 "                       |
| 6. Für ausgeloste und bezahlte Antheil-<br>scheine . . . . .                                           | 621 " — "                         |
| 7. Restanten . . . . .                                                                                 | 437 " 40 "                        |
| 8. Verschiedene Ausgaben, incl. 3600 <i>M</i><br>abgetragene Schulden . . . . .                        | 4201 " 84 "                       |
|                                                                                                        | <hr/>                             |
|                                                                                                        | Summa 11308 <i>M</i> 69 <i>ſ</i>  |
|                                                                                                        | <hr/>                             |
|                                                                                                        | Vorschuß 511 <i>M</i> 24 <i>ſ</i> |

Das Jahr 1893 brachte für die Pflege reiche Arbeit; in der ersten Hälfte kamen verhältnißmäßig viele schwere Lungenerkrankungen und äußere Verletzungen zur Aufnahme.



Dann hatte der ganz ungewöhnlich heiße und trockene Sommer, von dem man schon erwarten konnte, daß er nicht ohne einen schädigenden Einfluß auf die menschliche Gesundheit bleiben würde, eine Reihe von Typhuserkrankungen zur Folge, darunter viele schwere Fälle, welche eine sorgfältige Krankenhaus-Pflege und Behandlung erforderten. Ferner trat die Diphtherie epidemisch auf, zuerst Mitte Juni in der Gemeinde Huntlosen, dann im September in der Stadt Wildeshausen. Die Epidemie nahm eine sehr ausgedehnte Verbreitung an und forderte unter den in Familienpflege gebliebenen Kranken große Opfer; um so erfreulicher war es nun, daß diejenigen Familien, welche den ersten Kranken gleich in das Krankenhaus schafften, häufig weiter ganz verschont blieben, und daß die dort aufgenommenen Kranken mit wenigen Ausnahmen genasen. Am Schlusse des Jahres gesellte sich zu der noch immer heftig wüthenden Diphtherie-epidemie das Auftreten der Influenza, letztere trug ebenfalls zur Erhöhung der Krankenfrequenz bei.

Im Sommer resp. Herbst ließen sich zwei etwa 70 Jahre alte Männer in das Alexanderstift aufnehmen, um gegen eine gewisse Entschädigung — pro Person etwa 3000 *M* — für den Rest ihrer Tage die Ruhe und Pflege des Krankenhauses zu genießen. Der Eintritt in das Krankenhaus war für sie, da sich die Gebrechen und Krankheiten des Alters einstellten, ein naheliegender Gedanke; man nahm sich ihrer gern an, und beide fühlen sich im Hause glücklich und zufrieden.

Auch in diesem Jahre wurde das Krankenhaus von verschiedenen Seiten, auch in natura, bestens unterstützt. An größeren Gaben gingen u. A. ein: von Harpstedt als Ertrag eines Concerts 78 *M* 90 *S*. An Beiträgen von Vereinsmitgliedern allein aus der Stadt Wildeshausen circa

200 *M.* Als Ertrag der vorigjährigen Weihnachtscollecte 1380 *M.* 70 *S.* Es ist bemerkenswerth, daß die für das Alexanderstift bestimmten Weihnachtscollecten stets steigende Erträge gebracht haben, jedenfalls ein erfreulicher Beweis dafür, daß die evangel. Krankenhausfrage zu Wildeshausen auch in den übrigen Theilen des Herzogthums ein immer größeres Interesse gefunden hat. Dem Großherzoglichen Oberkirchenrath fühlen wir uns für diese außerordentlichen Unterstützungen zu ganz besonderem Dank verpflichtet. Sie haben das Krankenhauswerk segensreich fördern helfen. — Von der Oldenburger Landesbank erhielten wir in diesem Jahre 130 *M.* Hierbei ist dankbar zu berichten, daß dem Krankenhause durch die Oldenburger Landesbank von Seiten der Barone von Erlanger in jedem Jahre ein namhaftes Geldgeschenk zugegangen ist. Ferner vom hiesigen Club „Thalia“ 394 *M.* 55 *S.*; es verdient gleichfalls dankbar hervorgehoben zu werden, daß der Club „Thalia“, unter Graebels vortrefflicher Leitung, die Freundlichkeit hatte, jedes Jahr zum Besten des Krankenhauses Abendunterhaltungen zu veranstalten und die stets ziemlich beträchtlichen Erträge ganz dem Alexanderstift zu überweisen. In diesem Jahre war der Ertrag ein besonders großer.

Von der im vorigen Jahre aufgenommenen Anleihe konnten am 1. April 1600 *M.* und im December 2000 *M.* zurückgezahlt werden, sodaß die ganze Schuld in diesem Jahre wieder völlig getilgt wurde.

Gesamteinnahme 1893.

|                                            |                                            |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 1. Restanten aus früheren Jahren . . . . . | 124 <i>M.</i> 80 <i>S.</i>                 |
| 2. Verpflegungsgelder . . . . .            | 6289 „ 90 „                                |
| 3. Pfründnerpflegegeld . . . . .           | 2250 „ — „                                 |
| 4. Weihnachtscollecte . . . . .            | 1380 „ 70 „                                |
|                                            | <hr/>                                      |
|                                            | Zu übertragen 10045 <i>M.</i> 40 <i>S.</i> |

|                                                                                            |           |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                                                            | Uebertrag | 10045 M 40 S |
| 5. Sonstige Einnahmen (darunter an freiwilligen Gaben und Beiträgen etwa 1200 M) . . . . . |           | 1321 „ 43 „  |
|                                                                                            | Summa     | 11366 M 83 S |

Gesamtausgabe.

|                                                                                      |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1. Deckung des Deficits voriger Rechnung                                             | 511 M 24 S            |
| 2. Für Erhaltung und Vervollständigung des Inventars, Krankenhausreparatur . . . . . | 553 „ 82 „            |
| 3. Vergütung für Diakonissen und Gesinde                                             | 1072 „ 85 „           |
| 4. Feuerung . . . . .                                                                | 357 „ 67 „            |
| 5. Für Nahrungsmittel u. zur Haushaltung                                             | 3822 „ 71 „           |
| 6. Abtragung eines Darlehns . . . . .                                                | 3714 „ 86 „           |
| 7. Für ausgeloste Schuldscheine . . . . .                                            | 403 „ 45 „            |
| 8. Verschiedenes (Zinsen, Abgaben, Verbandssachen, Arbeitslohn u. s. w. . . . .      | 505 „ 89 „            |
| 9. Rechnungsführung und Einband der Rechnung . . . . .                               | 54 „ — „              |
|                                                                                      | Summa 10996 M 49 S    |
|                                                                                      | Ueberschuß 370 M 34 S |

Die Diphtherie, welche im vorigen Sommer epidemisch auftrat, grassirte 1894 mit fast ununterbrochener Heftigkeit weiter und führte dem Alexanderstift eine große Zahl von Kranken zu. In den ersten Monaten des Jahres war das Haus immer bis auf den letzten Platz besetzt, und auch später verging kein einziger Tag, an welchem nicht Diphtheriefranke zu verpflegen waren. Von den während des Jahres im ganzen aufgenommenen 464 Personen waren allein 304 Diphtheriefranke. Der bössartige Charakter der Epidemie brachte es auch mit sich, daß bei mehreren mit Croup complicirten Fällen der Luftröhrenschnitt gemacht werden mußte.



Da die Nachbehandlung Tracheotomirter Tag und Nacht stets eine besondere Sorgfalt in der Pflege beansprucht, so wurde die Arbeit der Schwestern, welche ohnehin schon eine sehr angestrengte war, dadurch noch um ein Bedeutendes vermehrt. Im Februar wurde Schwester Lina Engel, welche sich unermüdlich mit der Pflege Diphtheriekranker beschäftigt hatte, ebenfalls von dieser ansteckenden Krankheit befallen, genas aber zum Glücke bald wieder.

Das Krankenhaus erforderte in diesem Jahre nicht unerhebliche Ausgaben für Aufwendungen verschiedener Art. Wegen der Diphtherie mußten diejenigen Räume, in welchen Diphtheriekranke verpflegt waren, der Salubrität halber öfter gestrichen werden; auch die beiden großen Säle, welche zwar mit Diphtheriekranken niemals belegt wurden, hatten einen Anstrich nöthig. Dann machte die gesteigerte Frequenz wieder die Anschaffung von einigen neuen Inventargegenständen nothwendig. Ferner mußten bauliche Veränderungen an den Schornsteinen und am Nebengebäude vorgenommen werden. Auch wurde ein Dauerbrandofen angeschafft und in der Küche ein größerer Herd aufgestellt.

Von besonderer Wichtigkeit im Jahre 1894 war der in der Generalversammlung vom 14. October einstimmig gefasste Beschluß einer Statutenänderung. Die Verwaltung des Krankenhauses machte nämlich große Schwierigkeiten, weil die bisherigen Statuten den thatsächlichen Verhältnissen nicht mehr entsprachen. Nach § 3 der Statuten sollten, wie schon bei einer früheren Gelegenheit bemerkt, verschiedene Gemeinden, wie Dötlingen, Großenkneten, Huntlosen, Hatten und Goldenstedt außer der Stadt- und Landgemeinde Wildeshausen in dem Vorstande vertreten sein. Dötlingen erklärte indessen nach Einführung der dortigen Gemeindediakonie den Austritt aus dem Vorstande; die anderen Gemeinden konnten

nicht zum Vorstande gehören, weil es für sie bei den weiten Entfernungen von Wildeshausen zu umständlich und zuweilen auch unmöglich war, Vertreter zu den einzelnen, nicht selten wegen einer dringenden Sache plötzlich anzuberaumenden Sitzungen zu schicken. Wegen dieser Unzuträglichkeiten wurde § 3 der Statuten verändert und zwar erhielt er folgende Fassung: „Das Alexanderstift wird vertreten und verwaltet durch einen Vorstand, welcher besteht aus dem jeweiligen luth. Pastor zu Wildeshausen resp. Vakanzverwalter als Vorsitzenden und 4 von der Generalversammlung auf die Dauer von 4 Jahren zu wählenden Vereinsmitgliedern, von denen mindestens 2 in der Stadt Wildeshausen wohnen müssen.“ — Außerdem wurden noch einige kleinere, nicht sehr wesentliche Veränderungen der Statuten, welche sich auf die Befugniß des Vorstandes, Pflichten des Verwalters und Aufnahmebedingungen der Kranken bezogen, vorgenommen. Die revidirten Statuten wurden im December von dem Großherzoglichen Staatsministerium genehmigt.

Gegen Ende des Jahres wurde die ruhige und angenehme Umgebung des Krankenhauses durch den beabsichtigten Bau einer Cementdachplattenfabrik sehr bedroht; dieselbe sollte in der nahen Aussicht auf das Zustandekommen einer Bahnverbindung und der Anlage eines Bahnhofes auf dem Heemen, kaum 30 Schritt vom Alexanderstift entfernt, angelegt werden. Zur Errichtung einer derartigen Fabrik war bereits ein Grundstück angekauft worden. Ein vom Vorstande des Krankenhauses dagegen erhobener Protest, in welchem auf die bei der Imprägnation der Dachplatten mit siedendheißem Theer sich entwickelnden höchst übelriechenden und gesundheitschädlichen Ausdünstungen hingewiesen wurde, hatte keinen Erfolg, indem das Amt nach Maßgabe der Vorschriften in der Gewerbeordnung nur in der Lage war zu

entscheiden, daß zur Anlage einer Cementdachplattenfabrik eine Concessionsertheilung nicht erforderlich wäre. Schon sollte deswegen mit dem Baue begonnen werden, als es in letzter Stunde noch gelang, für die in Frage stehende Fabrik einen anderen Platz zu gewinnen. Das frühere, zu diesem Zwecke erworbene Grundstück, etwa  $2\frac{1}{3}$  Scheffelsaat groß, wurde von dem Alexanderstift käuflich übernommen und zwar zum Preise von 300 *M* pro Scheffelsaat. So fand diese Angelegenheit, welche die Freunde der Krankenhause Sache sehr beunruhigt hatte, eine allseitig befriedigende Erledigung.

An freiwilligen Gaben, Collecten und Beiträgen gingen reichlich 1000 *M* ein, darunter an Vereinsbeiträgen 413 *M*. Fünf ausgeloste Antheilscheine im Werthe von 400 *M* wurden im Ganzen mit 335 *M* zurückgezahlt. Frau Ww. S. in Querte machte in hochherziger Weise den ganzen Betrag eines Antheilscheines von 50 *M* dem Hause zum Geschenk. — Unter Verwendung eines Theiles des von den beiden Krankenhause pensionären eingezahlten Pflegegeldes konnte die ganze, 1500 *M* betragende Kaufschuld für das Krankenhausgrundstück in diesem Jahre völlig abgetragen werden.

Gesamteinnahme 1894.

|                                                                                                         |       |          |          |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------|------|
| 1. Cassenbehalt aus voriger Rechnung . . . . .                                                          | 370   | <i>M</i> | 34       | §    |
| 2. Verpflegungsgelder . . . . .                                                                         | 6489  | "        | 60       | "    |
| 3. Sonstige Einnahmen:                                                                                  |       |          |          |      |
| a) Freiwillige Gaben und Beiträge . . . . .                                                             | 1030  | "        | 60       | "    |
| b) Pfründnerpflegegeld . . . . .                                                                        | 3600  | "        | —        | "    |
| c) Aus der Müllerschen Concurssmasse. . . . .                                                           | 200   | "        | 58       | "    |
| d) Verschiedenes (für Bettenreinigung,<br>abgegebenes Eis, einen verkauften<br>Herd u. s. w.) . . . . . | 239   | "        | 30       | "    |
|                                                                                                         | <hr/> |          |          |      |
|                                                                                                         | Summa | 11930    | <i>M</i> | 42 § |



Gesamtausgabe.

|                                                                                  |          |          |          |             |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|-------------|
| 1. Für Erhaltung und Vervollständigung<br>des Inventars, Hausreparatur . . . . . | 855      | <i>M</i> | 39       | <i>§</i>    |
| 2. Hauspersonal . . . . .                                                        | 1069     | "        | 30       | "           |
| 3. Feuerung . . . . .                                                            | 489      | "        | 19       | "           |
| 4. Nahrungsmittel und Haushaltung . . . . .                                      | 4190     | "        | 83       | "           |
| 5. Abtragung der Grundstückschuld nebst<br>Zinsen . . . . .                      | 1552     | "        | 50       | "           |
| 6. Zinslich belegt . . . . .                                                     | 3000     | "        | —        | "           |
| 7. Für zurückgezahlte Darlehnscheine . . . . .                                   | 400      | "        | —        | "           |
| 8. Rechnungsführung und Geschäftskosten . . . . .                                | 56       | "        | —        | "           |
| 9. Verschiedenes . . . . .                                                       | 368      | "        | 02       | "           |
|                                                                                  | <hr/>    |          |          |             |
|                                                                                  | Summa    | 11980    | <i>M</i> | 23 <i>§</i> |
|                                                                                  | Vorschuß | 49       | <i>M</i> | 81 <i>§</i> |



## Vermögensübersicht.

Am Schlusse des Rechnungsjahres 1894 sind vorhanden:

| <b>Activa.</b>                            | <i>M</i> | <i>§</i> |
|-------------------------------------------|----------|----------|
| An zinslich belegten Capitalien . . . . . | 3000     | —        |

| <b>Passiva.</b>                                                                    | <i>M</i> | <i>§</i> |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| 1. Für noch auszulosende und zu bezahlende unverzinsliche Darlehnscheine . . . . . | 3900     | —        |

Hierbei ist zu bemerken, daß im Jahre 1889 im Ganzen 52 Scheine über je 100 *M* und 15 Scheine über je 50 *M*. ausgegeben und davon zurückgezahlt sind:

|                                                  |              |
|--------------------------------------------------|--------------|
| 1890 die Nrn 11, 29 u. 41 über je 100 <i>M</i>   | <i>M</i> 300 |
| und die Nrn. 10 u. 69 über je 50 <i>M</i>        | 100          |
| 1891 die Nrn. 5, 36 u. 49 über je 100 <i>M</i>   | 300          |
| und die Nrn. 20 u. 64 über je 50 <i>M</i>        | 100          |
| 1892 die Nrn. 15, 44 u. 52 über je 100 <i>M</i>  | 300          |
| und die Nrn. 14 u. 67 über je 50 <i>M</i>        | 100          |
| 1893 d. Nrn. 8, 53, 57 u. 34 üb. je 100 <i>M</i> | 400          |
| und die Nr. 65 über 50 <i>M</i> . . .            | 50           |
| 1894 die Nrn. 22, 37 u. 62 über je 100 <i>M</i>  | 300          |
| und die Nrn. 2 u. 63 über je 50 <i>M</i>         | 100          |
| <u>Summa</u>                                     | <u>2050</u>  |
| Gesamtbetrag der Darlehnscheine                  | 5950         |
| <u>Bleiben</u>                                   | <u>3900</u>  |
| Zu übertragen                                    | 3900 —       |

|                                                                                                             | <i>M</i> | <i>ſ</i> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| Uebertrag                                                                                                   | 3900     | —        |
| 2. Für ein angekauftes, noch zu bezahlendes Grundstück . . . . .                                            | 656      | 70       |
| 3. Von Pflinglingen eingezahltes Kostgeld, für welches dieselben in der Folge zu unterhalten sind . . . . . | 6000     | —        |
| 4. Vorschuß in der letzten Jahresrechnung . . . . .                                                         | 49       | 81       |
| Summa                                                                                                       | 10606    | 51       |

Nach Abzug des vorhandenen Baarvermögens ruhen somit noch rund 7600 *M* Schulden auf dem Hause.



## Krankenfrequenz.

Die Zahl der im Alexanderstift verpflegten Personen betrug:

|      | männl. | weibl. | in Summa | an Verpflegungstagen |
|------|--------|--------|----------|----------------------|
| 1884 | —      | 3      | 3        | 59                   |
| 1885 | 30     | 28     | 58       | 2844                 |
| 1886 | 48     | 36     | 84       | 3384                 |
| 1887 | 58     | 36     | 94       | 3406                 |
| 1888 | 57     | 39     | 96       | 4717                 |
| 1889 | 82     | 53     | 135      | 5803                 |
| 1890 | 116    | 64     | 180      | 5826                 |
| 1891 | 121    | 84     | 205      | 7083                 |
| 1892 | 139    | 81     | 220      | 6034                 |
| 1893 | 155    | 104    | 259      | 7299                 |
| 1894 | 248    | 216    | 464      | 8554                 |
|      |        |        | Summa    | 55009                |

Im Ganzen fanden 1649 Aufnahmen statt.

Unter den Verpflegten waren:

|         | Begleitpersonen | Neuaufgenommen | Altersschwache (d. h. Pers. über 65 Jahre, ohne besond. Krankh.) Bestand a. 1. Jan. | Neuaufgenommen |
|---------|-----------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1884/85 | 1               | —              | —                                                                                   | 2              |
| 1886    | 1               | —              | 2                                                                                   | 1              |
| 1887    | —               | —              | 2                                                                                   | 3              |
| 1888    | 1               | —              | 2                                                                                   | 1              |

|       | Begleitpersonen | Altersschwache (d. h. Pers. über<br>65 Jahre, ohne besond. Krankh.) |                |
|-------|-----------------|---------------------------------------------------------------------|----------------|
|       | Neuaufgenommen  | Bestand a. 1. Jan.                                                  | Neuaufgenommen |
| 1889  | —               | 2                                                                   | 1              |
| 1890  | —               | 2                                                                   | 1              |
| 1891  | 4               | 2                                                                   | —              |
| 1892  | 7               | 2                                                                   | —              |
| 1893  | 8               | 1                                                                   | 2              |
| 1894  | 6               | 3                                                                   | —              |
| Summa | 28              |                                                                     | 11             |

Zahl der Verpflegungstage für

|         | Begleitpersonen | Altersschwache. |
|---------|-----------------|-----------------|
| 1884/85 | 58              | 325             |
| 1886    | 36              | 958             |
| 1887    | —               | 617             |
| 1888    | 76              | 852             |
| 1889    | —               | 801             |
| 1890    | —               | 600             |
| 1891    | 15              | 730             |
| 1892    | 24              | 414             |
| 1893    | 98              | 619             |
| 1894    | 30              | 1095            |
| Summa   | 337             | 7011            |

Unter Ausschluß der Begleitpersonen und der Altersschwachen, sowie ohne Uebertragung des am jeweiligen Jahreschlusse vorhandenen Bestandes auf das folgende Jahr beziffert sich somit die Zahl der in den Berichtsjahren aufgenommenen und verpflegten eigentlichen Kranken auf 1610 mit 47998 Verpflegungstagen.



Alter der Verpflegten.

|    |                    |           |     |
|----|--------------------|-----------|-----|
| In | 0—1 Jahren standen | . . . . . | 7   |
| "  | 2—5 " "            | . . . . . | 62  |
| "  | 6—10 " "           | . . . . . | 116 |
| "  | 11—14 " "          | . . . . . | 131 |
| "  | 15—20 " "          | . . . . . | 466 |
| "  | 21—30 " "          | . . . . . | 366 |
| "  | 31—40 " "          | . . . . . | 165 |
| "  | 41—50 " "          | . . . . . | 126 |
| "  | 51—60 " "          | . . . . . | 99  |
| "  | 61—70 " "          | . . . . . | 65  |
| "  | 71—80 " "          | . . . . . | 40  |
| "  | 81—90 " "          | . . . . . | 5   |
| "  | 91—100 " "         | . . . . . | 1   |

Summa 1649

Krankensbewegung.

|      | Höchster        | Niedrigster   | Durchschnittlicher<br>Krankenbestand |
|------|-----------------|---------------|--------------------------------------|
| 1884 | 3 Ende December | 1 7. December |                                      |
| 1885 | 16 im December  | 2 im Januar   | 7                                    |
| 1886 | 14 im Mai       | 6 im Februar  | 9                                    |
| 1887 | 16 im Juli      | 4 im October  | 9                                    |
| 1888 | 19 im Juni      | 8 im Februar  | 12                                   |
| 1889 | 27 im Juni      | 9 im April    | 15                                   |
| 1890 | 25 im December  | 7 im Mai      | 15                                   |
| 1891 | 25 im Februar   | 11 im October | 19                                   |
| 1892 | 25 im Januar    | 8 im August   | 17                                   |
| 1893 | 27 im November  | 13 im Mai     | 19                                   |
| 1894 | 34 im Mai       | 16 im Juni    | 23                                   |

Ortsangehörigkeit.

Von den Verpflegten waren

- 1884 aus der Stadt Wildeshausen (durchreisende Fremde mitgerechnet) 3, luth. Confession.
- 1885 Stadt Wildeshausen 26, Gemeinde Dötlingen 14, Gemeinde Großenkneten 5, Landgemeinde Wildeshausen 4, Gemeinde Huntlosen 2, Gemeinde Goldenstedt 2, Provinz Hannover 2 = 55; davon waren 53 lutherisch, 2 katholisch.
- 1886 Stadt Wildeshausen 44, Gemeinde Dötlingen 17, Landgemeinde Wildeshausen 8, Provinz Hannover 6, Gemeinde Großenkneten 5, Gemeinde Goldenstedt 2, Gemeinde Huntlosen 1, Gemeinde Hatten 1 = 84, sämtlich lutherisch.
- 1887 Stadt Wildeshausen 39, Landgemeinde Wildeshausen 22, Gemeinde Dötlingen 14, Gemeinde Großenkneten 8, Gemeinde Huntlosen 6, Provinz Hannover 2, Gemeinde Goldenstedt 1, Gemeinde Hatten 1, Gemeinde Ganderkesee 1 = 94, sämtlich lutherisch.
- 1888 Stadt Wildeshausen 22, Landgemeinde Wildeshausen 18, Provinz Hannover 16, Gemeinde Großenkneten 11, Gemeinde Huntlosen 10, Gemeinde Dötlingen 9, Gemeinde Hatten 5, Gemeinde Goldenstedt 4, Gemeinde Ganderkesee 1 = 96, darunter 1 Katholik.
- 1889 Stadt Wildeshausen 32, Gemeinde Dötlingen 31, Landgemeinde Wildeshausen 18, Provinz Hannover 18, Gemeinde Huntlosen 14, Gemeinde Großenkneten 12, Gemeinde Hatten 5, Gemeinde Goldenstedt 2, Gemeinde Ganderkesee 2, aus Osternburg 1 = 135, sämtlich lutherisch; mit Ausnahme 1 Katholik.
- 1890 Stadt Wildeshausen 41, Gemeinde Dötlingen 34,

- Gemeinde Großenkneten 33, Landgemeinde Wildeshausen 32, Gemeinde Huntlosen 15, Provinz Hannover 15, Gemeinde Goldenstedt 4, Gemeinde Hatten 4, Delmenhorst 1, Stadt Oldenburg 1 = 180. Alle lutherisch bis auf 1 Katholiken und 1 Israeliten.
- 1891 Stadt Wildeshausen 50, Gemeinde Dötlingen 50, Landgemeinde Wildeshausen 35, Provinz Hannover 25, Gemeinde Großenkneten 23, Gemeinde Hatten 9, Gemeinde Huntlosen 8, Gemeinde Goldenstedt 4, Stadt Oldenburg 1 = 205. Alle lutherisch bis auf 1 Katholiken und 1 Israeliten.
- 1892 Stadt Wildeshausen 84, Gemeinde Dötlingen 45, Landgemeinde Wildeshausen 27, Gemeinde Großenkneten 24, Provinz Hannover 14, Gemeinde Hatten 12, Gemeinde Huntlosen 9, Gemeinde Goldenstedt 3, Stadt Hamburg 1, Stadt Oldenburg 1 = 220. Alle lutherisch bis auf 2 Katholiken.
- 1893 Stadt Wildeshausen 81, Gemeinde Dötlingen 67, Landgemeinde Wildeshausen 41, Gemeinde Huntlosen 22, Provinz Hannover 22, Gemeinde Großenkneten 18, Gemeinde Hatten 5, Gemeinde Goldenstedt 1, Gemeinde Ganderkesee 1, Stadt Oldenburg 1 = 259, sämmtlich lutherisch.
- 1894 Gemeinde Dötlingen 130, Stadt Wildeshausen 128, Landgemeinde Wildeshausen 73, Gemeinde Huntlosen 53, Provinz Hannover 36, Gemeinde Großenkneten 33, Gemeinde Hatten 8, Gemeinde Goldenstedt 1, Amt Cloppenburg 1, Stadt Oldenburg 1 = 464, sämmtlich lutherisch.

#### Vertheilung der Pflegekosten.

Es wurden in den Berichtsjahren verpflegt 1649 Personen.

|                                                                               |              |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Davon                                                                         |              |
| auf eigene Kosten . . . . .                                                   | 741 Personen |
| auf Kosten der Amtsverbandskrankenkasse<br>Wildeshausen . . . . .             | 232 "        |
| " " " Dienstbotenkrankenkasse der<br>Landgemeinde Wildes-<br>hausen . . . . . | 139 "        |
| " " " Dienstbotenkrankenkasse der<br>Gemeinde Dötlingen . .                   | 179 "        |
| " " " Dienstbotenkrankenkasse der<br>Gemeinde Huntlosen . .                   | 69 "         |
| " " " Dienstbotenkrankenkasse der<br>Gemeinde Großenkneten .                  | 37 "         |
| auf andere, meist öffentliche Kosten ver-<br>schiedener Verbände . . . . .    | 252 "        |
| Zusammen 1649 Personen.                                                       |              |

### Verpflegungssätze.

Der durchschnittliche tägliche Pflegesatz betrug:

|                                                      |                  |
|------------------------------------------------------|------------------|
| vom 1. December 1884 bis 31. December 1885 . . . . . | 50 $\mathcal{M}$ |
| " 1. Januar 1886 bis 30. April 1891 . . . . .        | 60 "             |
| " 1. Mai 1891 bis jetzt . . . . .                    | 75 "             |

Die Kosten für ärztliche Behandlung und Medicin sind in die Pflegesätze nicht begriffen; diese müssen die Kranken, soweit sie den Krankenkassen nicht angehören, selbst tragen.

Ein Hausarzt ist nicht angestellt, jedem Kranken steht die Wahl des Arztes frei.

Verbandsachen sowie auch vom Arzte verordnete Weine werden vom Hause geliefert und zum Selbstkostenpreise abgegeben.

Einfache Bannenbäder werden mit 1  $\mathcal{M}$  berechnet.



Die wirklichen Verpflegungskosten.

Abgesehen von größeren Aufwendungen (z. B. für Neuananschaffungen, Schuldenabtragungen) stellten sich die wirklichen Ausgaben für die Verpflegung pro Kopf und Tag:

|             |         |   |          |       |   |
|-------------|---------|---|----------|-------|---|
| 1884/85 auf | . . .   | — | <i>M</i> | 89,57 | „ |
| 1886        | „ . . . | 1 | „        | 1,02  | „ |
| 1887        | „ . . . | 1 | „        | 1,02  | „ |
| 1888        | „ . . . | — | „        | 85,56 | „ |
| 1889        | „ . . . | — | „        | 82,38 | „ |
| 1890        | „ . . . | — | „        | 97,22 | „ |
| 1891        | „ . . . | 1 | „        | 29,27 | „ |
| 1892        | „ . . . | 1 | „        | 21,12 | „ |
| 1893        | „ . . . | — | „        | 94,23 | „ |
| 1894        | „ . . . | — | „        | 81,62 | „ |



## Uebersicht über die in den Berichtsjahren vorgekommenen Erkrankungensfälle.

### A. Innere Erkrankungen.

| Krankheiten der Athmungsorgane.            |              |                     |             |
|--------------------------------------------|--------------|---------------------|-------------|
| Acuter Bronchialkatarrh                    | 17           | Lungenschwindsucht  | . . . 39    |
| Chron. Bronchialkatarrh                    | 35           | Lungenemphysem      | . . . 3     |
| Lungenentzündung                           | . . 53       | Lungenbrand         | . . . 1     |
| Brustfellentzündung                        | . . 13       | Bronchialasthma     | . . . 4     |
| Lungenblutung                              | . . . 8      |                     |             |
| Krankheiten der Circulationsorgane.        |              |                     |             |
| Herzdegeneration                           | . . . 4      | Portaderstauung     | . . . 1     |
| Herzklappenfehler                          | . . . 9      | Venenentzündung     | . . . 1     |
| Krankheiten der Leber und Gallenwege.      |              |                     |             |
| Katharrhalische Gelbsucht                  | 1            | Leberkrebs          | . . . . . 1 |
| Lebercirrhose                              | . . . . . 1  |                     |             |
| Krankheiten der Mundhöhle.                 |              |                     |             |
| Mandel- und Rachenentzündung               | . . . . .    |                     | 29          |
| Krankheiten des Magens und des Darmkanals. |              |                     |             |
| Acuter Magen- u. Darm-                     |              | Magenkrebs          | . . . . . 3 |
| katarrh                                    | . . . . . 13 | Bauchfellentzündung | . . . 2     |
| Chron. Magenkatarrh                        | . 5          | Blinddarmentzündung | . 5         |
| Magenkrampf                                | . . . . . 1  | Darmverschlingung   | . . . 1     |
| Magengeschwür                              | . . . . . 7  | Bandwurm            | . . . . . 1 |
| Gastrisches Fieber                         | . . . 39     |                     |             |

Krankheiten der Harnorgane.

|                                                    |                                             |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Acute parenchymatöse Nierenentzündung . . . . . 15 | Hämorrhagische Blasenentzündung . . . . . 2 |
| Chron. interstitielle Nierenentzündung . . . . . 1 | Hypertrophie der Prostata 2                 |
| Katarrhal. Blasenentzündung . . . . . 1            | Harngrieß . . . . . 1                       |

Krankheiten des Bewegungsapparates.

|                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| Acut. Gelenkrheumatismus 52 | Gicht (Polyarthritis nodosa) 4 |
| Chron. Gelenkrheumatism. 2  | Muskelrheumatismus . . 5       |

Infectionskrankheiten.

|                              |                            |
|------------------------------|----------------------------|
| Unterleibstypus . . . . . 72 | Diphtherie und Croup 395*) |
| Influenza . . . . . 45       | Gesichtsrose . . . . . 18  |
| Scharlach . . . . . 4        | Wechselfieber . . . . . 1  |
| Masern . . . . . 4           |                            |

\*) Da die Zahl der an Diphtherie behandelten Kranken eine verhältnißmäßig große ist, und die Behandlungsart der Diphtherie zur Zeit das größte Interesse erregt, so möge es gestattet sein, kurz über die Therapie zu berichten, wie sie im Alexanderstift bei Diphtheriekranken in Anwendung gekommen ist.

Bis November 1893 bestand die Behandlung der Diphtherie in der Application von Eisumschlägen mit gleichzeitigen Gurgelungen von Infus. fol. Salviae und innerlicher Darreichung von Kal. chloric. Dann war ein halbes Jahr lang Quecksilbercyan in Verbindung mit Natr. salicylic. in Gebrauch. Von Mai 1894 an wurden Injectionen mit Behring'schem Heilserum gemacht und zwar mit dem besten Erfolge.

Das Resultat der verschiedenen Behandlungsformen geht aus nachstehender Uebersicht hervor. Es wurden, abgesehen von einigen Croupfällen, im Ganzen mit

|                 | behandelt | hiervon gestorben | Sterblichkeit |
|-----------------|-----------|-------------------|---------------|
| Eis . . . . .   | 48        | 6                 | 12,5 %        |
| Quecksilbercyan | 198       | 15                | 7,5 %         |
| Serum . . . . . | 132       | 2                 | 1,5 %         |



Frauenkrankheiten.

Wochenbettfieber . . . 2 Fluor albus . . . . . 1

Krankheiten des Nervensystems.

Gehirnerschütterung . . . 2 Facialislähmung . . . . . 1  
Hirnhautentzündung . . . 3 Ischias . . . . . 4  
Apoplectische Lähmung . . 3 Epilepsie . . . . . 3  
Rückenmarkschwindsucht . 3 Simulation von Epilepsie 1  
Multiple Sklerose . . . . 1 Geistesstörung . . . . . 6  
Schüttellähmung . . . . . 2

Allgemeine Ernährungsanomalien.

Blutarmut . . . . . 7 Zuckerharnruhr . . . . . 2  
Entkräftung . . . . . 3 Altersschwäche . . . . . 11  
Englische Krankheit . . . 1 Angeborene Mißbildung. 1

Bergiftungen.

a) Acute:

b) Chronische:

Alkohol . . . . . 1 Alkoholismus (Delirium  
Salzsäure . . . . . 1 tremens) . . . . . 5  
Blei . . . . . 1

B. Chirurgische Fälle.

Knochenbruch des Oberarms . 10  
" des Vorderarms . 5 (1 mit Weichtheilverletzung).  
" der Hand . . . . 1  
" der Finger . . . 14 (alle mit Weichtheilverletzung).  
" des Schenkelhalses 4  
" des Oberschenkels 9  
" des Unterschenkels 25 (1 mit Weichtheilverletzung).  
" des Fußes . . . . 2  
" des Kopfes . . . 2 (1 mit ausged. Gehirnverletz.).  
" des Schlüsselbeins 2  
" des Schulterblatts 3  
" der Rippen . . . 2 (1 mit Lungenverletzung).



|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Verrenkung der Schulter (Luxatio humeri) . . . . .                           | 4  |
| "    des Ellbogens . . . . .                                                 | 1  |
| Quetschungen von Weichtheilen, Knochen und Gelenken .                        | 20 |
| Gutartige Geschwülste (Lipom, Angiome Dermoidcysten etc.)                    | 8  |
| Bösartige Geschwülste und zwar:                                              |    |
| Lymphosarkom der Nasen- und Augenhöhle . . . . .                             | 1  |
| Krebs der weiblichen Brust . . . . .                                         | 3  |
| Epitheliom der Wange . . . . .                                               | 1  |
| "    der Nase . . . . .                                                      | 1  |
| Krebs des Uterus . . . . .                                                   | 2  |
| Krebs des Mastdarms . . . . .                                                | 1  |
| Krebs des Ober- und Unterschenkels . . . . .                                 | 1  |
| Tuberkulöse Knochen- und Gelenkerkrankungen . . . . .                        | 17 |
| Strophulöse Lymphdrüsenentzündungen . . . . .                                | 44 |
| Knochenmark- und Knochenhautentzündungen . . . . .                           | 7  |
| Anus praeternaturalis . . . . .                                              | 1  |
| Haemorrhoidalknoten . . . . .                                                | 1  |
| Wasserbruch . . . . .                                                        | 5  |
| Eingeklemmter Bruch . . . . .                                                | 2  |
| Schinococcus der Leber . . . . .                                             | 1  |
| Acute Eiterungen in den Weichtheilen:                                        |    |
| Zellgewebsentzündung (Phlegmone). . . . .                                    | 54 |
| Entzündungen der Finger (Panaritien) . . . . .                               | 24 |
| Knieschleimbeutelentzündungen . . . . .                                      | 7  |
| Furunkel und Carbunkel . . . . .                                             | 11 |
| Entzündung der weiblichen Brustdrüse . . . . .                               | 5  |
| Weichtheilverletzungen:                                                      |    |
| Schnitt-, Hieb-, Schlag- und Quetschwunden . . . . .                         | 87 |
| Offene Gelenkverletzungen . . . . .                                          | 5  |
| Stoßwunden (durch das Horn einer Kuh in die Unter-<br>leibsgegend) . . . . . | 2  |



|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Schußwunden (2 auf der Jagd, 2 beim Neujahrsschießen und 1 beim Spielen mit dem Gewehr) | 5  |
| Explosionsverletzung (beim Steinesprengen)                                              | 1  |
| Brandwunden                                                                             | 16 |
| Frostwunden                                                                             | 14 |
| Krampfadergeschwüre                                                                     | 15 |
| Ulcerationen (Druckgeschwüre, eingewachsene Nägel, wundet Füße u. s. w.)                | 58 |
| Lues                                                                                    | 3  |
| Augenkrankheiten:                                                                       |    |
| Conjunctivitis                                                                          | 6  |
| Keratitis                                                                               | 5  |
| Kerato-Iritis                                                                           | 39 |
| Iritis                                                                                  | 2  |
| Hautkrankheiten:                                                                        |    |
| Eczema impetiginosum                                                                    | 8  |
| Herpes tonsurans                                                                        | 2  |
| "    zoster                                                                             | 1  |
| "    barbae                                                                             | 3  |
| Prurigo                                                                                 | 1  |
| Psoriasis                                                                               | 2  |
| Lupus                                                                                   | 1  |
| Krätze                                                                                  | 69 |

**Ausgeführte größere und kleinere Operationen.**

|                                                      |                                  |
|------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Amputation des Oberarms                              | 1, geheilt.                      |
| "    "    Oberschenkels                              | 2, geheilt, † 1 an Schwindsucht. |
| "    "    Unterschenkels                             | 2, "    "                        |
| Amputation resp. Exartikulation von Fingern          | 13, geheilt,                     |
| "    "    "    "    Zehen                            | 11, "    "                       |
| Exartikulation des 1. Mittelfußknochens incl. Hallux | 1, geheilt.                      |
| Resection des Handgelenks                            | 1, geheilt.                      |

Resection des Kniegelenks 1, später Ablatio.

„ des Fußgelenks 1.

Sequestrotomie der Tibia 2, geheilt.

Auskratzungen tuberculöser Knochenherde 4, geheilt 1.

Weichtheiloperationen:

wegen tuberculöser Knochen- und Gelenkentzündungen  
12, † 5.

„ Knochenmarkentzündung (Osteomyelitis acuta)  
1, † 1.

„ Knochenhautentzündung (Periostitis acuta) 4,  
geheilt 2.

„ Zellgewebsentzündung (Phlegmone) 48, geheilt 45.

„ Fingerentzündungen (Panaritien) 24, geheilt 24.

„ Furunkel und Carbunkel 11, geheilt 11.

„ Knieschleimbeutelentzündung (Bursitis praepa-  
tellaris) 7, geheilt 7.

„ Entzündung der weibl. Brustdrüse (Mastitis) 5,  
geheilt 5.

Hautskarifikationen 6, geheilt 6.

Sehennahrt 2, geheilt 2.

Gelenkschnitt zur Entfernung eines Fremdkörpers (abge-  
brochene Messerflinge) 1, geheilt 1.

Radikaloperation des eingewachsenen Nagels 17, geheilt 17.

Extirpation von Tumoren:

Atherom des Kopfes . 1 geheilt.

Angiom des Kopfes . 2 „

Dermoidcyste am Auge 2 „

Lipom der Schulter . 1 „

Fibrom der Schulter . 1 „

Erystose am Fuße . . 1 „

Epitheliom der Wange 1 „

„ „ Nase . 1 „

Ulcerirtes Carcinom der Mammae 1, † nach 6 Monaten an Nierentrebs.

Entfernung der Mandeln 2, geheilt.

Operation des Leberechinococcus (Blasenwurm) 1, geheilt.

Pararentese des Thorax (Entfernung von Brustwasser) 1.

Punktion des Abdomen (Entfernung von Bauchwasser) 3.

Operation des Hydrocele (Wasserbruch) durch Punktion mit nachfolgender Jodinjektion 5, geheilt 4.

Reposition des eingeklemmten Bruches 2, geheilt.

„ des Mastdarmvorfalls 1, geheilt.

Laparotomie (Bauchschnitt) wegen inn. Darmeinklemmung 1, † 1.

Tracheotomien (Luftröhrenschnitte) 28, † 13,

wegen eines typhösen Larynggeschwürs 1,

„ Croup und croupöser Diphtherie 27, † 13.

Was das Alter der Croup-Operirten anbetrifft, so befanden sich im

| Lebensjahr | Zahl | hiervon geheilt                                                   |
|------------|------|-------------------------------------------------------------------|
| 2.         | 4    | 1 (1 Jahr 5 Tage alt).                                            |
| 3.         | 7    | 5 (2 J. 1 M., 2 J. 3 M.,<br>2 J. 7 M., 2 J. 10 M.,<br>2 J. 11 M.) |
| 4.         | 3    | 2                                                                 |
| 5.         | 2    | 1                                                                 |
| 6.         | 3    | —                                                                 |
| 7.         | 2    | 1                                                                 |
| 8.         | 1    | 1                                                                 |
| 9.         | 1    | —                                                                 |
| 10.        | 1    | —                                                                 |
| 11.        | 1    | 1                                                                 |
| 15.        | 1    | 1                                                                 |
| 26.        | 1    | 1                                                                 |
| Summa 27   |      | 14                                                                |

Sämmtliche Croup-Operationen wurden in dem Zeitraume von October 1892 bis Mai 1895 ausgeführt.

**Gesamtergebnis der Behandlung.**

Von den in den Jahren 1884—1894 behandelten Kranken sind:

|         | geheilt | ungeheilt<br>entlassen | gestorben | in Pflege<br>geblieben |
|---------|---------|------------------------|-----------|------------------------|
| 1884/85 | 41      | 4                      | 4         | 11                     |
| 1886    | 56      | 4                      | 11        | 12                     |
| 1887    | 70      | 4                      | 10        | 10                     |
| 1888    | 69      | 6                      | 8         | 12                     |
| 1889    | 101     | 4                      | 12        | 18                     |
| 1890    | 138     | 5                      | 15        | 22                     |
| 1891    | 160     | 4                      | 15        | 22                     |
| 1892    | 180     | 3                      | 13        | 17                     |
| 1893    | 208     | 4                      | 17        | 22                     |
| 1894    | 400     | 5                      | 32        | 21                     |

Die ungeheilt Entlassenen waren meist Personen mit chronischen Krankheiten, namentlich Kranke mit Krebs, Rückenmarksleiden, Psychosen, Lungen- und Knochentuberculose, skrophulösen Drüseneiterungen, Augenübeln, Emphysem, Asthma, Lähmungen in Folge von Apoplexien, Zuckerharnruhr, Sicht und Epilepsie.

**Sterblichkeit.**

Von den in den Berichtsjahren aufgenommenen 1649 Personen starben im Ganzen 137. Die Mortalitätsziffer betrug demnach 8,3 %.

**Todesursachen.**

Es starben an:

|                          |    |                           |    |
|--------------------------|----|---------------------------|----|
| Lungenschwindsucht . . . | 32 | Lungengangraen . . .      | 1  |
| Lungenentzündung . . .   | 6  | Chron. Bronchialkatarrh . | 17 |

|                                                   |   |                                                  |     |
|---------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------|-----|
| Herzdegeneration . . . . .                        | 4 | Diphtherie und Croup . . . . .                   | 26  |
| Herzklappenfehler . . . . .                       | 3 | Wochenbettfieber . . . . .                       | 1   |
| Herzlähmung . . . . .                             | 2 | Acut. Gelenkrheumatismus . . . . .               | 1   |
| Magen- und Leberkrebs . . . . .                   | 5 | Gicht . . . . .                                  | 2   |
| Lebercirrhose . . . . .                           | 1 | Hirn- u. Hirnhautentzündung . . . . .            | 2   |
| Bauchfelltuberculose . . . . .                    | 1 | Rückenmarkschwindsucht . . . . .                 | 3   |
| Traumat. Bauchfellentzündung . . . . .            | 1 | Rhachitischen Krämpfen . . . . .                 | 1   |
| Darmtuberculose . . . . .                         | 1 | Krebs der Brustdrüse . . . . .                   | 2   |
| Darmverschlingung . . . . .                       | 1 | Krebs des Uterus . . . . .                       | 2   |
| Acuter parenchymatöser Nierenentzündung . . . . . | 4 | Krebs des Ober- u. Unterschenkels . . . . .      | 1   |
| Chron. Nierenentzündung . . . . .                 | 1 | Lymphosarkom der Nasen- und Augenhöhle . . . . . | 1   |
| Acuter Miliartuberculose . . . . .                | 1 | Schädelbruch . . . . .                           | 1   |
| Knochenmarkentzündung . . . . .                   | 1 | Altersschwäche . . . . .                         | 6   |
| Unterleibstypbus . . . . .                        | 4 |                                                  |     |
| Rose . . . . .                                    | 1 |                                                  |     |
| Scharlach . . . . .                               | 1 |                                                  |     |
|                                                   |   | Summa                                            | 137 |

### Alter der Gestorbenen.

Unter den Gestorbenen hatten ein Alter

|                |    |                  |     |
|----------------|----|------------------|-----|
| von 0—5 Jahren | 14 | von 51—60 Jahren | 10  |
| „ 6—10 „       | 11 | „ 61—70 „        | 15  |
| „ 11—15 „      | 10 | „ 71—80 „        | 11  |
| „ 16—20 „      | 18 | „ 81—90 „        | 2   |
| „ 21—30 „      | 14 | „ 91—100 „       | 1   |
| „ 31—40 „      | 16 |                  |     |
| „ 41—50 „      | 15 | Summa            | 137 |



## Pflege der Schwestern außerhalb des Hauses.

In den ersten Betriebsjahren ist die Thätigkeit der Schwestern außerhalb der Anstalt nicht verzeichnet worden, es sind indessen sowohl volle Tagespflegen wie einzelne Besuche und Nachtwachen vorgekommen. Erst von Ende 1890 an, als für die Pflege in der Gemeinde eine Schwester besonders angestellt wurde, hat das Krankenhaus eine Pflege-  
liste geführt.

Die Leistungen in der Gemeindepflege stellten sich wie folgt:

1891 Privatpflege in 5 Familien und zwar in Wildeshausen, Dötlingen, Sannum und Schmede, mit 93 vollen Pflegetagen und 21 Nachtwachen.

In 15 Familien Wildeshausens öftere Krankenbesuche, Hülfeleistungen und einzelne Nachtwachen.

1892 Privatpflege in 9 Familien und zwar in Wildeshausen, Bestrup, Ahlhorn, Geveshausen, Harpstedt und Barenesch, mit 65 vollen Pflegetagen und 39 Nachtwachen.

In 38 Familien Wildeshausens häufige Krankenbesuche und Hülfeleistungen.

1893 Privatpflege in 6 Familien und zwar in Wildeshausen, Dötlingen, Neerstedt, Großföhren und Beckstedt, mit 30 vollen Pflegetagen und 15 Nachtwachen.

In 28 Familien Wildeshausens öftere Besuche, Hülfeleistungen und 15 Nachtwachen.

1894 Privatpflege in 3 Familien und zwar in Simmerhausen, Amelhausen und Hockensberg, mit 44 vollen Pflgetagen und 25 Nachtwachen.

In 21 Familien Wildeshausens öftere Besuche, Hülfeleistungen und 6 Nachtwachen.

In den letzten Jahren war es wegen der hier herrschenden Diphtherie-Epidemie leider nicht möglich, die Pflege nach außen weiter auszudehnen; das Krankenhaus wurde in dieser Zeit von Kranken so sehr in Anspruch genommen, daß die Schwestern im Hause selbst schon reichliche Arbeit hatten.

Die Gemeindediakonie bleibt jedoch für unsere Gegend ein dringendes Bedürfnis, denn der Gesundheitszustand ist im Allgemeinen nur ein mäßiger. In der Reihe der am häufigsten vorkommenden Krankheiten steht an erster Stelle die Tuberkulose, auf sie kommt in epidemiefreien Zeiten mindestens der sechste Theil der Todesfälle. Das häufige Vorkommen von Phthisis hat seinen Grund zum Theil in den sehr schlechten und beschränkten Wohnungsverhältnissen, zum guten Theil aber auch in dem gleichgültigen Verhalten der Bevölkerung gewissen Volkskrankheiten gegenüber. Die Ansteckungsgefahr bei denselben ist ja bekannt, nichtsdestoweniger wird in den kleineren Wohnungen viel zu wenig darauf gesehen, daß Räume, welche z. B. einem Schwindsüchtigen zum Aufenthalt gedient haben, mit Sorgfalt gereinigt werden, und daß alle Gegenstände, welche mit einem solchen Kranken in Berührung gekommen sind, namentlich Betten, Kleider und Leibwäsche nicht ohne weiteres wieder in Gebrauch genommen werden dürfen. Auch wird durch eine in mancher Hinsicht recht unzweckmäßige Ernährungsweise in vielen Fällen schon in den frühesten Lebensjahren

das Auftreten von Skrophulose, Bleichsucht und späterer Tuberkulose begünstigt.

Hier kann die Schwester, abgesehen von der eigentlichen Pflege, durch Aufklärung und Belehrung schon sehr wohlthätig wirken.



## Schl u ß.

---

Der Krankenhausverein zählt gegenwärtig 150 Mitglieder. Dem Vorstande des Vereins gehören zur Zeit an: Pastor Rodiek, Vorsitzender, Dr. Strahlmann, stellvertretender Vorsitzender, Kaufmann Siemer, Verwalter, D. Ahlers, Rechnungsführer, und Kaufmann Freymuth. Genannte Mitglieder sind von der Generalversammlung im Februar d. J. auf Grund der revidirten Statuten in den Vorstand gewählt resp. wiedergewählt worden. Außerdem ist Pastor Epping in Waddens in dankbarer Anerkennung seiner besonderen Verdienste Ehrenmitglied des Vorstandes.

Die Krankenpflege wird von Ludwigsluster Diakonissen ausgeübt. Die Oberleitung befindet sich in den bewährten Händen von Frä. Minna Thorade, einer geborenen Oldenburgerin.

Für die Aufnahme von Kranken stehen reichlich 30 Betten zur Verfügung.

Am 31. December 1894 befanden sich 22 Pfléglinge im Hause. Die Frequenz betrug im letzten Jahre 464 Personen gegen 259 im Vorjahre. Sie ist von Jahr zu Jahr gestiegen, im Ganzen sind, so lange das Krankenhaus besteht, 1649 Personen aufgenommen worden. Dementsprechend ist auch die Pflege eine umfangreiche gewesen, und wenn man berücksichtigt, daß in den letzten Jahren wegen der Diphtherie-Epidemie die Arbeit eine besonders große war, so verdient

die aufopfernde und hingebende Thätigkeit der Schwestern warme Anerkennung.

Am Schlusse des Berichts spreche ich namens des Vorstandes des Krankenhauses allen Denen, welche durch freundliche Gaben, Spenden und Geschenke die Krankenhause Sache unterstützt haben, den herzlichsten Dank aus. Leider ist das Alexanderstift noch nicht ganz schuldenfrei und daher noch immer auf mildthätige Unterstützung angewiesen; möge dieselbe dieser segensreichen Anstalt auch fernerhin nicht fehlen.











 **B. GORICH**  
Schnitzerei & Buchbinderei  
Königsplatz 1  
26122 Oldenburg  
**BUCHBINDEREI**



