

**Landesbibliothek Oldenburg**

**Digitalisierung von Drucken**

**Das Hospitalwesen des Herzogthums Oldenburg im Jahre  
1881**

**Ritter, Friedrich Albrecht**

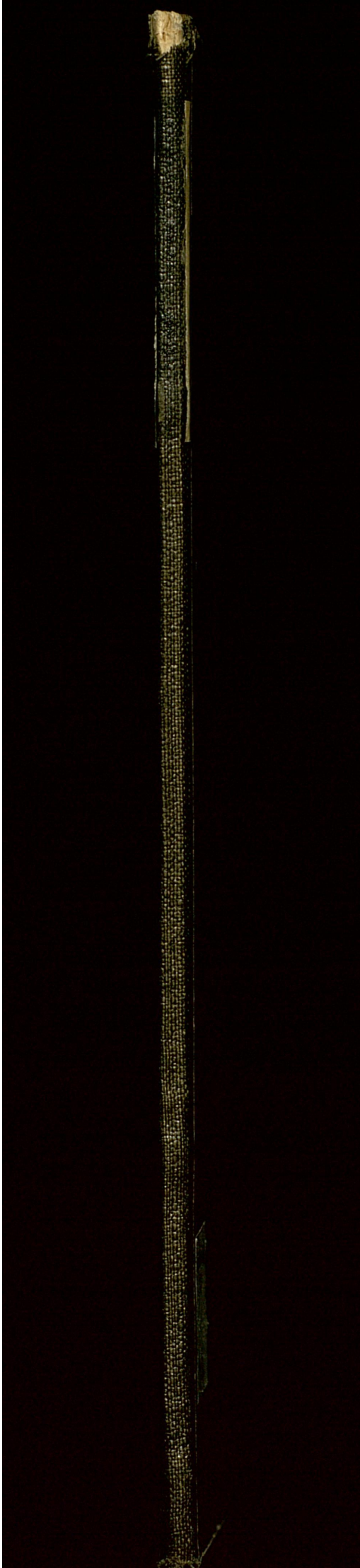
**Oldenburg, 1882**

**urn:nbn:de:gbv:45:1-9535**

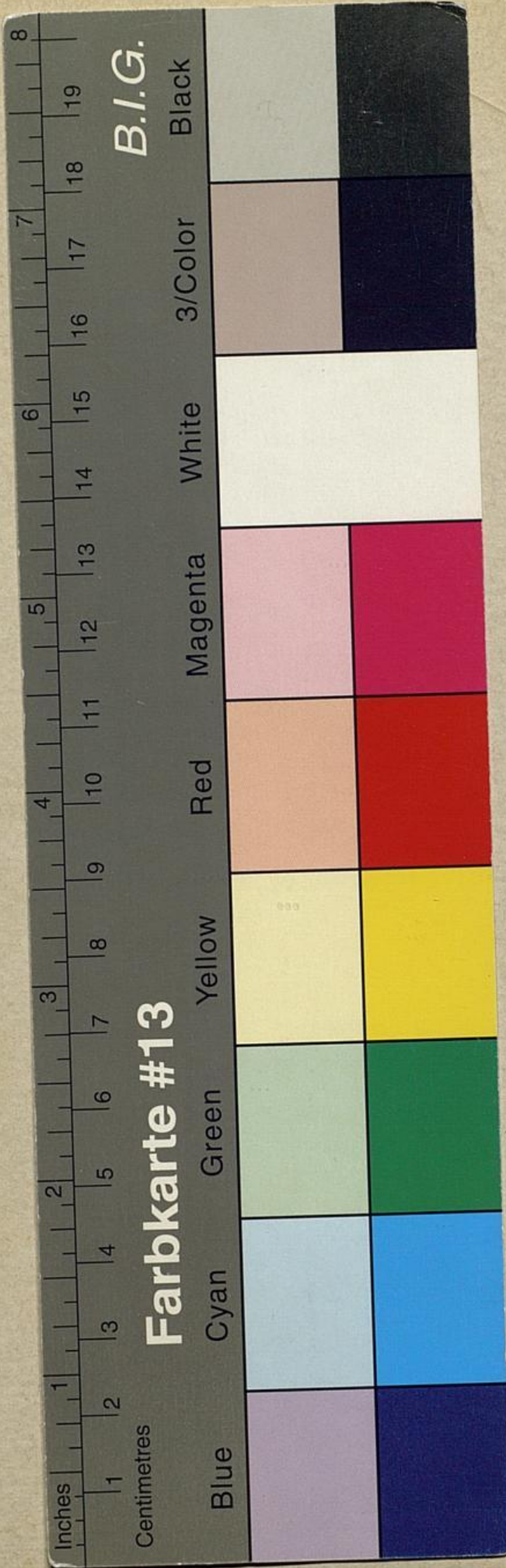
Geschicht. IX  
A

614





A.



Das  
**Hospitalwesen**  
des  
**Herzogthums Oldenburg**  
**im Jahre 1881.**

Beitrag zur Ausstellung  
für  
**Hygiene und Rettungswesen**  
zu **Berlin,**  
zusammengestellt von

Med.-Rath Dr. **Ritter, Jr.**  
Landphysikus zu Oldenburg. *Albert*

Oldenburg.  
Verlag von Bültmann & Gerriets.  
1882.

BIBLIOTHECA  
OLDENBURGENSIS



Während im Jahre 1850 das Herzogthum Oldenburg ausser einem kleinen Militärlazareth und 2 Pflegeanstalten für Geisteskranke nur ein Hospital, das 1841 gegründete und später wesentlich vergrösserte Peter Friedrich Ludwig-Hospital zu Oldenburg besass, und bei den Verbindungen der damaligen Zeit die Kranken ausserhalb der Hauptstadt somit nur unter grossen Schwierigkeiten eine Hospitalverpflegung erlangen konnten, hat sich innerhalb der letzten 30 Jahre eine durchgreifende Revolution des Hospitalwesens mit Betheiligung fast aller Landestheile vollzogen. In diesem Zeitraum sind nicht weniger als 15 grössere und kleinere Heilanstalten für körperlich Kranke und für geistig Gestörte die Irrenheilanstalt zu Wehnen eingerichtet und zwar mit nur 3 Ausnahmen in neuen für den besonderen Zweck errichteten Gebäuden.

Für körperlich Kranke wurde 1851 der Anfang gemacht mit der Errichtung des Hospitals zu Vechta, 1852 folgte das zu Dinklage, 1856 das zu Lohne, 1860 das zu Damme (dieses anfangs in einem älteren Gebäude). 1863 und 1864 wurden je 2 neue Anstalten errichtet, nemlich 1863 zu Cloppenburg und Varel, 1864 zu Lönigen und



Jever; 1867 erbaute Friesoythe ein Hospital; 1871 wurde zu Oldenburg das Piushospital und 1874 daselbst das Kinderkrankenhaus eröffnet. 1875 wurde das Haus zu Wildeshausen gebaut, 1879 das zu Delmenhorst; 1880 erfolgte die Eröffnung des Hospitals zu Brake und 1881 die des neuen Militairlazareths zu Oldenburg. Schliesslich kann noch erwähnt werden, dass augenblicklich Verhandlungen über die Errichtung eines städtischen Krankenhauses zu Brake schweben. Somit sind augenblicklich 16 Anstalten für körperlich Kranke im Herzogthum vorhanden.

Für die Geisteskranken wurde durch die Erbauung der Irrenheilanstalt zu Wehnen Sorge getragen, deren Eröffnung 1858 erfolgte. Augenblicklich wird eine Vergrösserung derselben berathen. Für Irre besteht ausserdem noch von früher her die Pflegeanstalt zu Blankenburg und die Privatanstalt für Unheilbare zu Holzkamp.

Somit beziffert sich die Gesamtzahl der Heil- und Pflegeanstalten für Kranke aller Art im Herzogthum Oldenburg auf 19. Von diesen tragen nur 5 den Charakter staatlicher Anstalten, resp. stehen unter der Verwaltung von Staatsorganen, nemlich das Peter Friedr. Ludw.-Hospital zu Oldenburg, das Sophienstift in Jever, das Militairlazareth zu Oldenburg und die Irrenanstalten zu Wehnen und Blankenburg; die Pflegeanstalt zu Holzkamp und das Hospital zu Brake sind in Privatbesitz; alle anderen 12 sind milde Stiftungen mit juristischer Persönlichkeit und die Pflege in ihnen wird von religiösen Corporationen geleitet, und zwar in zehn von katholischen Krankenschwestern, in zweien von evangelischen Diaconissen; letztere haben auch die Pflege in 2 staatlichen Anstalten übernommen, nemlich im Peter Friedrich Ludwig-Hospital zu Oldenburg und im Sophienstift zu Jever.



In chronologischer Reihe lasse ich zunächst eine kurze Beschreibung der einzelnen Anstalten für körperlich Kranke folgen.

1. Das **Peter Friedrich Ludwig-Hospital zu Oldenburg** wurde eröffnet am 1. October 1841 und 1877—78 durch Erbauung eines Isolirflügels und eines Pockenhauses ergänzt. Es ist ein zweistöckiger Corridorbau mit weit nach hinten hinauspringenden Seitenflügeln, von welchen der eine als Isolirhaus verwendet wird. Es enthält etwa 30 grössere und kleinere Zimmer mit ca. 160 Betten, nebst allen sonst erforderlichen Nebenräumen, Wasserleitung, Eishaus, Leichenhaus etc. Die Fäkalien werden theils mittelst Wasserclosets in Gruben entleert, theils mit Heidelberger Tonnen verfahren. Bei dem Mangel einer Canalisation in der Stadt Oldenburg ist zunächst eine Verbesserung dieses Punktes nicht zu erwarten. Für Ventilation ist durch stellbare Oberlichter und Oeffnungen über den Thüren gesorgt, doch genügt diese Einrichtung in den älteren Theilen des Hauses nicht, so dass Corridore und Thüren müssen zu Hülfe genommen werden. Im Ganzen ist der Bau genügend geräumig und hell; die Einrichtung ist gut, die Verpflegung reichlich. — Es finden Kranke aller Art Aufnahme bis auf Wöchnerinnen und Geisteskranke; bis zur Eröffnung des neuen Militär-lazareths (1. Mai 1881) war ein Theil des Hauses der Militärverwaltung eingeräumt. In 1881 fanden 1143 Kranke Aufnahme mit 31669 Verpflegungstagen. Die Kosten beliefen sich auf 104  $\mathcal{R}$  excl. Generalkosten, Arzneien und Verbandstoffe für jeden Verpflegungstag; der regelmässige Verpflegungssatz beträgt 150  $\mathcal{R}$ . — Die Leitung der Anstalt liegt in den Händen einer Direction, welche aus dem Oberbürgermeister der Stadt Oldenburg und dem leitenden Arzte, z. Z. Med.-Rath Dr. Lüken, besteht; unter dem-

selben wird ein Assistenzarzt beschäftigt. Die Krankenpflege wird von 5 Diaconissen und 2 Wärtern besorgt.

2. Das **Marienhospital zu Vechta** wurde eröffnet 1851, und die jetzige Anstalt erbaut 1852/53. Sie besteht aus einem massiven, geräumigen, isolirt liegenden Haupthause mit 2 Stockwerken und 2 Nebengebäuden, in deren einem im Nothfall Platz für einige Kranke beschafft werden kann. Das Haupthaus enthält in etwa 12 Zimmern 35 Betten und ist mit geräumigen, luftigen und hellen Treppen und Vorplätzen versehen; auch der für die Kranken in den Sälen verwendete Platz genügt. Wasserleitung und besondere Ventilationseinrichtungen fehlen. Das Sousterrain ist drainirt. Die Abtritte haben Wasserclosets, die in eine cementirte Grube führen. — Die Anstalt wird von einem Curatorium geleitet, in welchem kein Arzt ist; ein Hausarzt ist angestellt, behandelt jedoch die Kranken nicht ausschliesslich. Die Krankenpflege besorgen 5 barmherzige Schwestern. Es werden alle Kranke aufgenommen, bis auf Geisteskranke und Wöchnerinnen. In 1881 wurden 115 Kranke verpflegt, darunter 2 Sieche, mit 8095 Verpflegungstagen; die Verpflegungskosten beliefen sich etwa auf 60  $\mathcal{R}$  pro Tag, der gewöhnliche Verpflegungssatz beträgt 50  $\mathcal{R}$ , excl. Arzneien und Verbandstoffe.\*)

3. Das **St. Anna Hospital zu Dinklage** wurde 1852 in einem ältern Fachwerkgebäude eingerichtet, welches später durch einen massiven Anbau ergänzt wurde. Es enthält 8 Krankenzimmer mit etwa 18 Betten; Wasserleitung und besondere Ventilationseinrichtungen fehlen, die Aborte sind primitiv. Die Krankenpflege besorgen 4 barmherzige

---

\*) Anm. Alle ferneren Angaben von pecuniären Verhältnissen verstehen sich unter derselben Beschränkung.

Schwestern, Hausarzt ist nicht vorhanden. 1881 wurden 58 Kranke gepflegt, darunter 8 Sieche, mit 2883 Pflegungstagen. Der Aufwand beträgt etwa 60  $\mathcal{R}$  pro Tag, der gewöhnliche Pflegungssatz 30  $\mathcal{R}$ ; in der Leitung befindet sich kein Arzt.

4. Das **St. Franziscus-Krankenhaus zu Lohne** besteht seit 1856 und in dem eignen Hause seit 1858; es ist 1881 vergrössert. Es enthält in 2 Stockwerken 4 gemeinsame und 2 Einzelzimmer mit 30 Betten. Die Bauart ist massiv. Wasserleitung fehlt, Ventilationseinrichtungen sind nur im neuen Theil mittelst der hohlen Wände hergestellt. Die einfachen Abtritte münden in eine Kloake. Es werden alle Kranke aufgenommen, mit Ausnahme von Wöchnerinnen. — In 1881 wurden 55 Personen gepflegt, darunter 15 Sieche und ein nicht kranker Kostgänger; unter dem Reste waren 17 Fälle von Typhus abdominalis. Die Zahl der Pflegungstage war 3556. Die Anstalt wird geleitet von einem Curatorium, in welchem sich kein Arzt befindet; die Pflege wird von barmherzigen Schwestern besorgt. Die Pflegungssatze des Hauses betragen 50—75  $\mathcal{R}$ , der Aufwand für einen Tag ist nicht anzugeben.

5. Das **Elisabeth-Stift zu Damme** besteht seit 1860, das jetzige Haus ist 1864 erbaut. Es besteht aus 2 Stockwerken und Souterrain mit 6 gemeinsamen und 4 Einzelzimmern, zusammen 30 Betten; es ist massiv gebaut, mit Corridoren, welche die Längsaxe des Hauses einnehmen. Wasserleitung und Ventilationseinrichtungen fehlen; die früher mangelhaften Abtritte sind 1881 neu eingerichtet mit eisernen Fallrohren und Ventilationsrohren, welche über dem Dache münden. — 1881 wurden 54 Kranke gepflegt, darunter 5 Sieche, mit 5289 Pflegungstagen; der Aufwand betrug pro Tag ca. 65  $\mathcal{R}$ , die Verpfle-

gungssätze 50—100  $\mathcal{R}$ . — Die Anstalt wird von einem Curatorium geleitet, in welchem kein Arzt sitzt. Die Krankenpflege ist in den Händen barmherziger Schwestern.

6. Das **Josephs-Stift zu Cloppenburg** wurde 1863 eröffnet. Es ist ein zweistöckiger massiver Bau mit einem Corridor in der Mitte, der Längsaxe entsprechend; in einem Nebenhause befinden sich 2—3 Zimmer für 9 unheilbare Geistesranke; dieselben sind fast immer besetzt. Im Haupthause sind in 10 kleinen gemeinsamen Zimmern und einem Privatzimmer 34 Betten enthalten. Ventilations-einrichtungen und Wasserleitung fehlen. Die Abtritte sind primitiv, mit Entleerung in eine Senkgrube im Anbau. Die sonstige Einrichtung ist auf das nothwendigste beschränkt, Badezimmer fehlt. — Es werden alle Kranken bis auf Wöchnerinnen und Syphilitische aufgenommen. In 1881 wurden 196 Kranke verpflegt, darunter 3 Sieche und 9 unheilbare Geistesranke; die Zahl der Verpflegungstage betrug 10064 mit einem Aufwand von etwa 80  $\mathcal{R}$  pro Tag; der Verpflegungssatz beträgt für Einwohner des Bezirks 40  $\mathcal{R}$ , für Arme 30  $\mathcal{R}$ , für Auswärtige 50  $\mathcal{R}$ , für Militairpersonen 125  $\mathcal{R}$ . Die Anstalt wird von einem Curatorium geleitet, in welchem sich kein Arzt befindet; die Pflege besorgen barmherzige Schwestern, ein Hausarzt ist nicht angestellt.

7. In demselben Jahre entstand das **Johanneum in Varel a. d. Jade**, seit 1870 befindet sich dasselbe in dem jetzigen, etwa 1845 erbauten Hause. Es ist ein ziemlich grosses, massives, zweistöckiges Gebäude mit geräumigen Vorplätzen, welches in 4 ziemlich grossen, gemeinsamen und 7 Privatzimmern etwa 24 Betten enthält; im Anbau ist Raum für Krätzigc. Wasserleitung fehlt; Ventilation wird durch stellbare Oberlichter hergestellt,

eine Verbesserung derselben ist in Verhandlung. Die Abtritte sind primitiv, jedoch nach Landessitte in einem besonderen Häuschen im Garten. Der ganze Bau ist nicht für Hospitalzwecke bestimmt und bietet daher manche Mängel, doch sind weitere Verbesserungen in Aussicht. 1881 wurden 229 Kranke verpflegt, mit 6353 Verpflegungstagen, welche einen Aufwand von je 103  $\mathcal{R}$  machten; der gewöhnliche Verpflegungssatz ist 120  $\mathcal{R}$ . Die Anstalt wird von einem Curatorium geleitet, in welchem sich ein Arzt, Med.-Rath Nieberding, befindet. Zur Praxis ist jeder Arzt zugelassen. Die Pflege liegt in den Händen barmherziger Schwestern,

8. Das **St. Anna-Stift zu Lönigen** wurde im Jahre 1864 eingerichtet. Es ist ein einstöckiger langer Bau, mit ausgebautem Dachgeschoss, der Länge nach von einem Corridor durchschnitten, zu dessen Seiten die Krankenzimmer liegen; es schliesst sich somit an den Typus des niedersächsischen Bauernhauses an. Eine Trennung der Geschlechter nach Stockwerken ist damit ausgeschlossen. In 7 ziemlich kleinen Krankenzimmern sind etwa 24 Betten vorhanden. Ventilationseinrichtungen und Wasserleitung fehlen, die Aborte befinden sich im Nebenhause über einer Senkgrube. Es werden alle Arten von Kranken aufgenommen, bis auf Wöchnerinnen, Syphilitische und Geisteskranke. In 1881 wurden 84 Kranke verpflegt, unter denen 3 Sieche sich befanden. Der Verpflegungssatz beträgt für Eineimische 50  $\mathcal{R}$ , für Auswärtige 75  $\mathcal{R}$ , für Arme 25  $\mathcal{R}$ . Der Aufwand für die Kranken kann nicht angegeben werden, da die Anstalt selbst etwas Landwirthschaft treibt. Sie wird von einem Curatorium geleitet, in welchem sich kein Arzt befindet, die Pflege wird von barmherzigen Schwestern besorgt.



9. Ebenfalls 1864 wurde das **Sophien-Stift zu Jever** zum Krankenhause eingerichtet. Es bestand darin früher seit langer Zeit ein Armen- und Siechenhaus. Die Anfangs kleine Anstalt wurde 1874 und 1880 bedeutend vergrössert, so dass sie jetzt einen stattlichen, massiven, zweistöckigen Flügelbau mit einem daranstossenden Hause für ansteckende Kranke darstellt. In 28 Zimmern ist Platz für etwa 100 Kranke vorhanden. Während der ältere Theil theilweise kleinere und niedrige Zimmer enthält, welche nur schwach belegt werden können, sind in den neueren alle Räume gross, luftig und hell. Wasserleitung ist im Hause, Ventilation wird durch stellbare Oberlichter, durch Dunstrohre, welche über dem Dache ausmünden, und durch Maueröffnungen direct nach aussen hergestellt. Die Fäkalien werden durch ein einfaches Abfuhrsystem entfernt. Es werden alle Arten von Kranken aufgenommen, Geisteskranke jedoch nur zeitweilig. 1881 wurden 470 Kranke verpflegt, darunter 4 Sieche, mit 20068 Verpflegungstagen und je etwa 95  $\mathcal{R}$  Kosten. Die gewöhnlichen Verpflegungsätze betragen für den Amtsbezirk Jever 75  $\mathcal{R}$ , für Auswärtige 150  $\mathcal{R}$ , in Privatzimmern ist das Arzthonorar nicht inbegriffen. Die Leitung des Hauses befindet sich in den Händen der sog. Fondscommission, einer selbständigen, vom Staatsministerium ernannten Behörde für Verwaltung der milden Stiftungen. Hausarzt ist Med.-Rath Dr. Iversen zu Jever, neben ihm können in Prizatzimmern andere Aerzte practiciren. Die Krankenpflege haben 5 Diaconissen und ein Wärter.

10. Das **Marienhospital zu Friesoythe** ist erbaut 1867. Es ist ein massiver zweistöckiger Bau mit Souterrain, der in 10 Zimmern etwa 20—24 Betten enthält. Wasserleitung und Ventilationseinrichtungen fehlen, die Abtritte sind primitiv. Es werden keine Wöchnerinnen,

Geisteskranke und Syphilitische aufgenommen. Die Anstalt wird geleitet von einem Curatorium, in welchem kein Arzt ist. In 1881 wurden 62 Kranke verpflegt, unter denen 6 Sieche waren; die Zahl der Verpflegungstage betrug 5382 mit einem Aufwande von je 73  $\mathcal{M}$ . Der regelmässige Verpflegungssatz beträgt 50  $\mathcal{M}$ . Die Krankenpflege besorgen barmherzige Schwestern.

11. Das **Piushospital zu Oldenburg** wurde gegründet 1871 und 1878/79 bedeutend vergrössert. Es ist ein massiver zweistöckiger Bau mit einem nach hinten liegenden Seitenflügel und Sousterrain. Es enthält 7 gemeinsame und etwa ebensoviel Einzelzimmer mit ca. 42 Betten. Wasserleitung ist im Hause, das Hauswasser wird durch Drainageröhre in einen nahen Flusslauf gespült. Zur Ventilation sind stellbare Oberlichter und Oeffnungen in die Schornsteine, sowie direct nach aussen vorhanden. Die Fäkalien werden mittelst Heidelberger Tonnen entfernt, die Ventilation der Abtritte ist nicht immer genügend. Die Anlage im Ganzen ist geräumig, luftig und hell, die Ausstattung entspricht selbst etwas weitergehenden Ansprüchen. — Die Anstalt wird von einem Curatorium geleitet, in welchem sich kein Arzt befindet; zur Praxis sind alle Aerzte zugelassen. Wöchnerinnen und Geisteskranke finden keine Aufnahme. Im Jahre 1881 wurden 468 Kranke verpflegt mit 11545 Verpflegungstagen, welche je 109  $\mathcal{M}$  Kosten machten. Der gewöhnliche Verpflegungssatz beträgt 125  $\mathcal{M}$ . Die Pflege haben 10 barmherzige Schwestern.

12. Das **Elisabeth-Kinderkrankenhaus zu Oldenburg** wurde 1874 eröffnet und 1878 vergrössert. Es ist ein stattlicher zweistöckiger Ziegelbau mit Sousterrain, in dessen geräumigen hellen 4 Sälen und 3 Zimmern 40 Betten

stehen. Wasserleitung ist im Hause, die Ventilation wird durch Oeffnungen in der Mauer direct nach aussen bewirkt und ist nicht immer ausreichend. Die Abtritte haben Wasserclosets und zwei Mal in der Woche Abfuhr. Ansteckende Kranke werden nicht aufgenommen; die Leitung der Anstalt hat ein Curatorium, in welchem sich der Hausarzt, z. Z. Med.-Rath Lüken, befindet. Die Krankenpflege liegt in den Händen von 3 evangelischen Diakonissen. In 1881 wurden 80 Kranke verpflegt mit 9091 Verpflegungstagen und einem Aufwande von 128  $\mathcal{R}$  pro Tag. Der Verpflegungssatz beträgt 120  $\mathcal{R}$ , für Unbemittelte 60  $\mathcal{R}$ .

13. Das **Johanneum zu Wildeshausen** folgte 1875. Es ist ein einstöckiges massives Gebäude mit hohem Souterrain und ausgebautem Dachgeschoss, welches in 5 gemeinsamen und 3 Einzelzimmern etwa 20 Kranke unterbringen kann; die Räume sind genügend gross, hell und luftig. Wasserleitung ist im Hause, für Ventilation sind stellbare Oberlichter und Gegenöffnungen in den Schornsteinen vorhanden. Die Aborte haben Wasserclosets und führen in Senkgruben. Es werden alle Arten von Kranken aufgenommen. Die Verwaltung hat ein Curatorium, in welchem kein Arzt ist. Hausarzt ist Dr. Wahl<sup>8</sup>. Es wurden 1881 verpflegt 53 Kranke, darunter 3 Sieche mit 3403 Verpflegungstagen, für welche je 97  $\mathcal{R}$  verwendet wurden. Der Verpflegungssatz beträgt 60—75  $\mathcal{R}$ . Die Krankenpflege haben barmherzige Schwestern.

14. Das **Peter Elisabeth-Krankenhaus zu Delmenhorst** wurde 1879 eröffnet. Es ist ein massiver Bau, der aus einem kleinen zweistöckigen Mittelbau und zwei einstöckigen Seitenflügeln im Barackenstyl besteht; die Mitte hat einen Anbau nach hinten für Wirthschaftsräume.



Das Haus enthält in jedem Flügel einen geräumigen und luftigen Saal für 7 Betten, mit anstossender Veranda, und im Hauptgebäude etwa 5—6 kleinere Krankenzimmer; im ganzen ist Platz für etwa 25 Kranke vorhanden. Die frische Luft wird durch Mantelöfen aspirirt, die Zimmerluft durch hölzerne Luftschächte, welche über dem Dache münden, entfernt. Wasserleitung ist nur für das Badezimmer vorhanden, die Entwässerung ist in eine vom Hause ziemlich entfernte Senkgrube geleitet. Die Fäkalien werden mittelst Heidelberger Tonnen entfernt. Die Anstalt wird von einem Vorstande geleitet, in welchem sich der Hausarzt Dr. von Harbou befindet. Ausserdem sind in Privatzimmern andere Aerzte zur Praxis zugelassen. Die Krankenpflege besorgt eine Diakonissin mit dem nöthigen Hülfpersonal. Es wurden in 1881 verpflegt 123 Kranke mit 3601 Verpflegungstagen und etwa 110  $\mathcal{R}$  Aufwand pro Tag. Der Verpflegungssatz beträgt 125  $\mathcal{R}$ , für Arme 100  $\mathcal{R}$ .

15. Das **St. Bernhards-Hospital zu Brake** wurde 1880 eröffnet. Es ist eine Privatanstalt, gegründet von einem Geistlichen, und in einem älteren Wohngebäude etablirt. Es enthält in 3 engen gemeinsamen und etwa 5 Einzelzimmern für etwa 15 Kranke Platz. Wasserleitung und Ventilationseinrichtungen fehlen; die Fäkalien werden in eine Senkgrube gesammelt. 148 Kranke wurden in 1881 verpflegt mit 2253 Verpflegungstagen; die Verpflegungskosten sind nicht bekannt; der gewöhnliche Verpflegungssatz beträgt 120  $\mathcal{R}$ . Es sind alle Kranke zugelassen, die Pflege haben barmherzige Schwestern übernommen.

16. Zuletzt, im Mai 1881 wurde das **königlich preussische Garnisonlazareth zu Oldenburg** eröffnet,



womit gleichzeitig ein kleines älteres Militairhospital einging. Das Gebäude ist ein massiver zweistöckiger Corridorbau mit etwa 130 Betten; abgesondert steht eine gleichfalls massive Baracke für ansteckende Kranke und ein Verwaltungsgebäude. Alles ist im Mauerwerk sehr solide ausgeführt, geräumig und hell. Wasserleitung ist im Hause, die Ventilation wird durch Oefen mit Circulationszügen für die kalte Luft und in den grösseren Zimmern durch Luftschächte, welche über dem Dache münden, herbeigeführt. Die Fäkalien werden mittelst Wasserclosets und Heidelberger Tonnen entfernt, erstere sind nicht genügend wirksam. Von Mai — Ende 1881 wurden 812 Kranke aufgenommen, mit 17056 Verpflegungstagen, welche je 134  $\mathcal{M}$  Kosten machten.

Die baulichen Einrichtungen sowohl wie die innere Ausstattung und die Verwaltung aller dieser Hospitäler bieten, das wird schon die kurze soeben gegebene Beschreibung erkennen lassen, sehr grosse Verschiedenheiten dar. Diejenigen 3 Häuser, welche nicht speciell für Hospitalzwecke erbaut sind, lassen selbstverständlich überall vermissen, da auch beim besten Willen vieles nicht ohne gänzliche Erneuerung herzustellen ist. Aber auch die älteren eigentlichen Hospitalbauten haben nicht alle die Einrichtungen, welche man neuerdings für wünschenswerth erachtet. So sind z. B. die älteren Theile des Peter Friedrich Ludwig-Hospitals nicht mit genügender Ventilation versehen, so dass Thüren und Corridore dazu in Anspruch genommen werden müssen. In vielen der älteren kleinen Häuser fehlen Ventilationseinrichtungen ganz. Zwar wird man die Nothwendigkeit derselben in den meist nur wenige Kranke enthaltenden Zimmern bei sonst genügendem Raum nicht ohne weiteres annehmen müssen; aber manche der Häuser entsprechen auch in der Zu-

messung des Raums neueren Ansprüchen nicht und öfters kann man, wenigstens in einzelnen Räumen, geradezu von Ueberfüllung sprechen. Noch mangelhafter sind an manchen, wenn auch nicht vielen Orten die Closeteinrichtungen; hier kommen die primitivsten Formen vor, welche nur unter den kleinen und einfachen Verhältnissen erträglich sind. Canalisation ist nirgends vorhanden, und demgemäss ist die Spülung auch da, wo Wasserleitung im Hause ist, sparsamer als wünschenswerth. — Wie bei solchen kleineren Häusern kaum anders möglich, ist nur in wenigen Fällen, nemlich im Peter Friedrich Ludwig-Hospital zu Oldenburg, im Sophienstift zu Jever und im Militairlazareth für genügende Absonderung ansteckender Kranker Fürsorge getroffen. Im Falle einer bedeutenden Epidemie würde also kein anderes Mittel zu Gebote stehen, als Räumung des betroffenen Hospitals von allen anderen Kranken, womit natürlich sehr grosse Härten verbunden sein würden.

Dem gegenüber muss hervorgehoben werden, dass die neueren Häuser mit allen Nothwendigkeiten versehen sind; sie sind hell, geräumig, gut ventilirt und trocken, Treppen und Corridore gut gelegen, überhaupt der vorhandene Raum gut und zweckgemäss disponirt. So ist z. B. das Peter Elisabeth-Krankenhaus zu Delmeuhorst ein kleines Musterhospital, wie es in keinem kleinern Orte fehlen sollte; auch das Piusstift zu Oldenburg und die neueren Theile des Sophienstifts zu Jever entsprechen allen billiger Weise zu stellenden Forderungen. Freilich ist man dabei nirgends in das Extrem eines übermässigen Luxus verfallen und wer mit den Erwartungen hierherkommt, wie sie nur in unseren grossen Verkehrscentren verwirklicht sind, würde enttäuscht werden. Dafür würden die vorhandenen Mittel nirgends ausgereicht haben.

Dieselben Unterschiede finden sich auch im Inventar und in der Verpflegung, sowie den dafür zu bezahlenden Sätzen. Der oben angegebene Durchschnittsaufwand für Verpflegung ist nicht überall völlig genau, weil sehr viele Häuser grössere und kleinere Zuwendungen in Naturalien aller Art erhalten, welche bei der oft unvollständigen Buchführung meist nicht durch die Rechnung laufen und daher ausser Acht geblieben sind. Jedoch sind, soviel ich erfahren habe, diese Posten nirgends so bedeutend, dass dadurch die Vergleichung unmöglich würde. Ferner sind mit Ausnahme des Garnisonlazareths zu Oldenburg die Generalkosten in den Ansatz nicht mitinbegriffen; dieselben sind ebenfalls sehr verschieden. Bei den kleinern Häusern ist der Verwaltungsapparat sehr gering, meist wird die eigentliche Verwaltung unentgeltlich, als Ehrenamt geführt und nur das Wartpersonal erhält Vergütung; dagegen sind die Staatsanstalten mit einer mehr oder weniger complicirten Centralverwaltung versehen. Dieses berücksichtigt, schwankt der Aufwand für Verpflegung zwischen 60  $\mathcal{R}$  in Vechta und Dinklage und 134  $\mathcal{R}$  im Militärlazareth, sowie 128  $\mathcal{R}$  im Kinderkrankenhaus zu Oldenburg, und ebenso verschieden ist auch die Verpflegung. Noch grössere Unterschiede zeigen die gezahlten Verpflegungssätze, dieselben gehen oft weit unter die Selbstkosten der Häuser herunter, so in Kloppenburg mit 40  $\mathcal{R}$  und Lohne und Friesoythe mit 50  $\mathcal{R}$ ; Sätze, die nicht selten für Arme noch ermässigt werden bis auf 25 und 30  $\mathcal{R}$ . Diese bedeutenden Unterschiede hängen unzweifelhaft mit denen zusammen, welche sich in der durchschnittlichen Lebenshaltung unter den Bewohnern des Herzogthums Oldenburg finden. Während in den südlichen und mittleren Landestheilen eine oft recht dünne, fast rein ländliche Bevölkerung auf vorwiegend sandigem und Moorboden

ihren mehr weniger dürftigen Unterhalt in Roggen-, Kartoffel- und Buchweizenbau findet, wohnt in den nördlichen Marschdistricten mit fast ausschliesslicher Viehzucht ein relativ wohlhabender stämmiger Menschenschlag mit weit höheren Ansprüchen. Demgemäss sind die einfacheren und geringeren Ansprüchen genügenden Hospitäler besonders im südlichen Theile zu finden, die kostspieligeren dagegen im Norden und in den Städten.

So wünschenswerth nun auch diese niedrigen Verpflegungssätze für einen grossen Theil der Bevölkerung sind, so kann doch nicht verschwiegen werden, dass dieselben auch eine nicht geringe Gefahr einschliessen, welche bereits fühlbare Nachtheile mit sich gebracht hat. Diese Gefahr besteht in der Bequemlichkeit, welche damit den Armenverbänden für die Unterbringung chronischer unheilbarer Kranker, z. Th. unheilbarer Geisteskranker, gegeben wird, so dass auf diese Weise eine mehr oder weniger bedeutende Last auf einfache Art den Hospitälern zugeschoben werden kann. Diese Gelegenheit wird recht ausgiebig, und zum Schaden der acuten, heilbaren Kranken benutzt und entfremdet so die Hospitäler ihrer eigentlichen Bestimmung. Aus der folgenden kleinen Tabelle dürfte das zur Evidenz hervorgehen; dieselbe umfasst nur die Hospitäler des südlichen Theils; in den andern kommen derartige Sieche entweder gar nicht, oder nur in verschwindend kleiner Zahl vor. Es wurden verpflegt im Jahre 1881 in

Lohne . . .	in 30 Betten unter	55 Kranken	15 Sieche,
Friesoythe . . "	24 " "	62 " "	6 "
Damme . . . "	30 " "	54 " "	5 "
Dinklage . . . "	19 " "	58 " "	8 "
Vechta . . . "	38 " "	115 " "	2 "
Löningen . . . "	23 " "	84 " "	3 "

Cloppenburg in 41 Betten unter 196 Kranken 12 Sieche,  
 Wildeshausen „ 19 „ „ 53 „ 3 „

Der Raum, welchen diese Leute in Anspruch nehmen, würde noch in weit helleres Licht gesetzt werden, wenn statt der absoluten Zahlen der verpflegten Kranken, die auf sie fallenden Verpflegungstage hätten angeführt werden können; dazu würde jedoch eine genauere Einsicht der Bücher nothwendig gewesen sein, als sie mir ermöglicht war. Diese Siechen beanspruchen nemlich ihren Platz mit wenigen Ausnahmen Jahr aus Jahr ein, und beschränken den anderen, heilbaren Kranken Luft, Licht und Raum. Unter dem Einfluss dieser Ansammlung, für deren überwiegende Zahl der richtige Aufenthaltsort das Armenhaus sein würde, ist es thatsächlich in manchen Hospitälern schon zu einer fühlbaren Ueberfüllung gekommen, deren Folgen sich in mangelhafter Lüftung etc. deutlich bemerkbar machen. Ganz besonders begünstigt wird diese unzuweckmässige Verwendung der vorhandenen Mittel dadurch, dass die Leitung der Hospitäler so oft ausschliesslich in den Händen von Laien und geistlichen Genossenschaften liegt, welche einen ganz andern Maassstab für die Benutzung von Krankenhäusern zur Anwendung zu bringen pflegen, als das von ärztlicher Seite geschieht.

Allen diesen grösseren und kleineren Uebelständen gegenüber muss das entscheidende Gewicht auf die Ausdehnung unseres Hospitalwesens gelegt werden, sowohl was die absolute Zahl der Betten, als was die räumliche Vertheilung über das Land betrifft. Das Herzogthum Oldenburg\*) enthält nach der Zählung von 1880 auf

\*) Anm. Zum Grossherzogthum Oldenburg gehören ausserdem noch die Fürstenthümer Eutin und Birkenfeld; diese bilden getrennte Verwaltungsbezirke und sind in diesem Aufsätze ganz ausser Beachtung geblieben.

5376 Quadratkilometern 263648 Einwohner. Diese treiben vorwiegend Landwirthschaft; Fabrikindustrie ist nur schwach vertreten, etwas Schiffahrt wird besonders im nördlichen Theile längs der Weser getrieben; grössere Städte sind Oldenburg, Varel, Jever und Brake mit zusammen etwa 34—35000 Einwohnern. Wenn nun von den beschriebenen 16 Hospitälern für körperlich Kranke das Militärlazareth zu Oldenburg ausgeschieden wird, so enthalten die 15 übrigen Platz für etwa 638 Kranke, es kommt mithin auf 17443 Einwohner ein Hospital und auf 416 ein Hospitalplatz. Es ist dies Verhältniss so günstig wie man es in ähnlichen rein ländlichen Bezirken gewiss nur selten findet; nur in grossen Städten, oder in Bezirken mit vorwiegender Industrie dürfte man ähnliches erwarten können. Leider habe ich in der Literatur nur wenig darüber finden können, so dass ein genauer Vergleich nur in engen Grenzen möglich ist. Von den benachbarten hannoverschen Landestheilen, welche ähnliche Verhältnisse bieten, stehen mir Zahlen nur aus den Landdrosteien Stade und Osnabrück zu Gebote. — Die Landdrostei Osnabrück ist, wenn man von unseren Marschen absieht, ähnlich bevölkert, wie das Herzogthum, enthält jedoch eine weit bedeutendere städtische und namentlich industrielle Bevölkerung. Nach Miquèl nun waren 1880 in Osnabrück (289320 Einwohner, davon 62664 in Städten) 17 Civilhospitäler vorhanden, darunter eins für die Grossindustrie (Georg-Marien-Hütte) und zwei im Bade Rothenfelde. Da diese beiden Arten bei uns ganz fehlen, so können diese letzteren 3 Häuser abgerechnet werden, es bleiben mithin 14 übrig, und auf ca. 20500 Einwohner ein Hospital; leider fehlt in der Zusammenstellung von Miquèl an vielen Orten die Angabe der Bettenzahl, daher ist eine genauere Vergleichung nicht möglich. — In der Landdrostei Stade



(Bohde, Generalbericht für 1880) mit 321444 Einwohnern, welche im wesentlichen die gleichen Wohnungs- und Bevölkerungsverhältnisse darbietet, wie das Herzogthum Oldenburg, waren 1880 nur 6 Civilhospitäler vorhanden mit ca. 195 Betten, so dass erst auf ca. 53000 Einwohner ein Hospital und auf 1649 ein Hospitalplatz entfällt. Beiden Landestheilen sind wir also und z. Th. in recht günstiger Weise vorausgeeilt.

Die örtliche Vertheilung ist fast ebenso günstig als das Verhältniss zur Bevölkerungsziffer. Allerdings ist der südliche katholische Theil der vorzugsweise mit Hospitälern besetzte, doch sind auch in den andern nur wenige Gegenden, welche keins haben. Im Ganzen sind unter den 12 Aemtern des Herzogthums 3 ohne Krankenhaus. Von diesen wird das Amt Westerstede der Länge nach von der Eisenbahn Oldenburg—Leer durchschnitten und hat eine Zweigbahn nach dem Amtssitz; daher sind von hier aus die Hospitäler in Oldenburg überall leicht zu erreichen. Für das Amt Elsfleth sind mittelst der Weserbahn sowohl die Häuser in Brake und Delmenhorst, wie in Oldenburg leicht zugänglich. Mithin bleibt nur für das letzte Amt Butjadingen, das nur auf der Weserseite eine kleine Eisenbahnstrecke hat, Hospitalverpflegung unbequem zu erlangen. Dieses Amt, fast nur aus Marschboden mit zerstreuter Bevölkerung bestehend, besitzt keinen einzigen grössern Ort, und das ist wohl einer der Hauptgründe, dass trotz der relativen Wohlhabenheit ein Hospital dort noch ein *pium desiderium* ist.

Die Krankenpflege ist in den Civilhospitälern jetzt fast ausschliesslich in den Händen geistlicher Genossenschaften, und zwar in 4 von evangelischer Confession und in 11 von katholischer. Im Allgemeinen erfüllen dieselben



ihren Dienst in sachgemässer, ruhiger Weise; die Kranken sind gut aufgehoben, die Reinlichkeit lässt wenig zu wünschen übrig und die Kost ist gut nach den vorhandenen Mitteln. Auf die Confession bezügliche Unterschiede sind mir in den eben angeführten Richtungen nicht aufgefallen, wenn auch die Einrichtung des Dienstes, namentlich Nachts, manche Unterschiede darbietet, welche nicht alle sachgemäss erscheinen. Auch wird die Autorität den Kranken gegenüber in einzelnen Fällen nicht immer gewahrt und es muss erwähnt werden, dass die Schwestern nicht überall es verstanden haben, gewissen üblen Volksgewohnheiten, besonders einer weitverbreiteten Antipathie gegen Bäder, mit der nöthigen Energie entgegenzuarbeiten. Auffallend ist, dass in den von katholischen Congregationen geleiteten Häusern das Wartepersonal ein viel stärkeres ist, als in den von evangelischen Diakonissen verwalteten. Der Grund hiervon, soweit er nicht in dem vielleicht vorhandenen Ueberfluss an Personal gefunden werden muss, kann in den Zwecken der Krankenhausverwaltung nicht gesucht werden.

Die Stellung der Aerzte endlich zu den Hospitälern ist sehr verschieden, und leider ist an vielen Orten der ärztliche Einfluss nicht genügend gewahrt. Ausschliesslich befindet sich die Leitung nirgends in der Hand eines Arztes. In den Vorständen befinden sich nur bei vier Hospitälern Aerzte und können also hier ärztliche Gesichtspunkte geltend machen. In allen andern elf Fällen besteht die Leitung nur aus Laien. Hausärzte sind in 6 Häusern engagirt, und können als solche von Einfluss sein. In zweien von diesen sechs haben dieselben die Behandlung der Kranken ausschliesslich, in den andern vieren können auch andere Aerzte neben dem Hausarzt practiciren, und haben betreff des Honorars sich mit den

\*

Patienten zu verständigen. In allen andern Häusern sind alle Aerzte zur Praxis zugelassen. Dieser Modus steht, wie bekannt, in Widerspruch mit dem bei uns in Deutschland vorzugsweise eingehaltenen Verfahren und bedarf somit einer Erklärung. Auch ohne an die englischen Verhältnisse, wo sich ähnliches findet, erinnern zu wollen, wird es in kleinern Orten, und um diese Anstalten handelt es sich fast nur, in welchen nur wenige Aerzte neben einander arbeiten, oft aus persönlichen und sachlichen Rücksichten kaum angehen, einem einzelnen aus der so schon kleinen Zahl noch gleichsam ein Privilegium exclusivum zu geben, ohne schwere und oft grundlose Benachtheiligung aller andern; auch im ärztlichen Interesse liegt es, der schon so oft grossen Eifersucht nicht hierdurch noch neue Nahrung zuzuführen. Auch dürfte das Zusammenarbeiten der Aerzte an einer Anstalt mit den vielfachen ungesuchten Berührungen, welche dasselbe bietet, im Laufe der Zeit von günstigem Einfluss auf die Collegialität und damit von Nutzen für den ganzen Stand sein. Es kann ja eine einheitliche sachverständige Leitung der ganzen Anstalt bestehen, ohne dass gerade auch die specielle Behandlung jedes einzelnen Kranken in derselben Hand ruht. Schliesslich muss noch erwähnt werden, dass 5 unserer Hospitäler sich in solchen Orten befinden, in denen überhaupt nur ein Arzt ansässig ist, der dann selbstverständlich auch allein im Hospital Beschäftigung findet.

Hiervon abgesehen ist die Stellung der Aerzte zu der Hospitalverwaltung deshalb nicht die richtige, weil in der überwiegenden Zahl der Fälle überhaupt kein Arzt in der Leitung sich befindet. Als Sachverständiger hat der Arzt alle Anordnungen zu treffen und übernimmt dem einzelnen Kranken wie dem Publikum gegenüber die volle Verantwortung, er hat aber keine genügende Garantie für

die Durchführung seiner Anordnungen; denn er ist von dem guten Willen des Pflegepersonals abhängig, da, wo er unbedingt auf ihre Erfüllung rechnen muss. Das Pflegepersonal dagegen, welches dem Arzte völlig unabhängig gegenübersteht, nimmt, wie natürlich, oft noch andere Rücksichten und wird unwillkürlich geneigt sein, etwa vorhandene abweichende Gesichtspunkte zur Geltung zu bringen und bei etwaigen Conflicten mehrerer Interessen nicht zuerst das medicinische zu berücksichtigen.

Die Zusammensetzung der Curatorien ausschliesslich aus Laien hat ferner eine nicht geringe Zahl der oben erwähnten baulichen und organisatorischen Uebelstände zur Folge gehabt. Diese Curatorien haben eben meist nur eine recht geringe Sachkenntniss und es fehlt ihnen damit das Gefühl der Verantwortung, welches nur bei genauem Verständniss der einschlägigen Fragen vorhanden sein kann. Ist dann bei baulichen Anlagen der Fehler gemacht, so ist später meist nur mit unverhältnissmässigen Opfern eine Aenderung möglich, und unterbleibt daher sehr oft ganz. — Um die Regelung des Dienstes pflegen sich die Curatorien meistens nicht zu bekümmern, so dass die Vorsteherinnen meist freie Hand haben, alles nach Belieben einzurichten. Hiergegen ist in sofern nichts zu erinnern, als den Curatorien die nöthige Kenntniss dieser Dinge zu fehlen pflegt.

Die Staatsaufsicht über die Hospitäler besteht in einer von Zeit zu Zeit durch den Landphysikus vorzunehmenden Revision, an welche Abänderungsvorschläge sich anknüpfen können. Diese Maassregel ist 1881 zuerst zur Ausführung gekommen.

Zum Schluss gebe ich noch eine kurze Beschreibung der Irrenanstalten des Herzogthums; es sind drei, die Heilanstalt in Wehnen, die Pflegeanstalt in Blankenburg

und die Privatanstalt für Unheilbare in Holzkamp bei Delmenhorst.

Die älteste von diesen ist die Pflegeanstalt in Blankenburg, etwa 1 Stunde von Oldenburg. Dieselbe, aus einem Kloster hervorgegangen und daher noch heute als Kloster B. bezeichnet, wurde vor mehr als 200 Jahren als Anstalt für Verrückte und Sieche eingerichtet, dient jetzt jedoch nur für unheilbare Geisteskranke der untern Stände. Von den alten Gebäuden ist heute nichts mehr vorhanden, sondern alle zur Unterbringung der Irren benutzten Räume sind nach und nach im Laufe der letzten 25 Jahre errichtet. Dieselben bestehen aus einem zweistöckigen Mittelgebäude, welches unten je einen gemeinschaftlichen Saal für Männer und Frauen enthält und oben einige grössere Schlafsäle. Von den schmalen Seiten des Mittelbaues entspringen nach rechts und links je 2, also im ganzen 4 ebenfalls zweistöckige Flügel, welche einige grössere Schlafräume, hauptsächlich jedoch Einzelzellen enthalten, von denen eine gewisse Zahl als Tobzellen eingerichtet ist. Die Corridore laufen überall in der Mitte der Flügel mit Beleuchtung von den Enden und Treppen her. Sie sind mit Fliesen belegt und enthalten keine Oefen. Die Heizung geschieht in den älteren Theilen durch Oefen, in den neueren durch eine Warmwasserheizung. Für die Ventilation sind theilweise stellbare Oberlichter, überall Oeffnungen direct nach aussen und über den Thüren auf die Corridore vorhanden; dieselben machen oft Zug und werden daher von den Kranken verstopft. Als Abtritte finden sich in den Zellen feste Sitze mit Eimern, welche von den Corridoren aus entfernt werden können; ausserdem sind einige gemeinsame Closets da; da aber Wasserleitung fehlt, so können sie nicht gespült werden. Die Räumlichkeiten sind, wenn

auch nicht gross, so doch genügend. Jedoch ist die Anstalt, für 200 Kranke berechnet, z. Z. mit 180—190 belegt, und also der Ueberfüllung bereits nahe. 1881 wurden 65208 Verpflegungstage gezählt, der Durchschnittsaufwand dafür beträgt ca. 72 *ſ*. Pension beträgt 300—450 *M*. Mit der Anstalt ist eine bedeutende Landwirthwirthschaft verbunden, in welcher die Kranken thunlichst beschäftigt werden. An der Spitze des Ganzen steht ein Director, kein Arzt; der ärztliche Dienst wird von Oldenburg aus wargenommen. Die Anstalt ist eine milde Stiftung, welche der oben erwähnten Fondscommission unterstellt ist.

Die Anstalt in Wehnen, ebenfalls etwa 1 Stunde von Oldenburg entfernt, ist für heilbare Fälle aus allen Ständen bestimmt, enthält aber, da das Herzogthum Oldenburg keine Anstalt für Unheilbare der besseren Stände besitzt, eine kleine Zahl dieser letzteren. Eine Aenderung dieses Mangels durch einen Erweiterungsbau ist z. Z. in Berathung. Die Anstalt besteht aus einem langgestreckten zweistöckigen Hauptbau mit dreistöckigem Mittelgebäude. In diesem letzteren befinden sich die Beamtenwohnungen und die Räume für ruhige Kranke der höheren Stände; in den Seitenflügeln sind die ruhigen Kranken der untern Stände untergebracht. Von den Ecken dieser letzteren springen zwei lange einstöckige Flügel nach hinten heraus; welche für die unruhigen Kranken bestimmt sind. Alles ist massiv in Rohbau ausgeführt, luftig und geräumig gehalten, mit seitlichen hellen Corridoren. Besondere Ventilationseinrichtungen fehlen; Wasserleitung ist im Hause, die Closets haben Wasserverschluss, die Entwässerung findet in einen die Anstalt begrenzenden Graben statt. Auf jeder der 6 Abtheilungen befinden sich 2 Badezimmer. Im Ganzen ist Platz für 82 Kranke; in 1881 wurden 142 Kranke verpflegt mit 29482 Verpflegungs-

tagen und einem Aufwande von je 92  $\mathcal{R}$  pro Tag. Director ist Dr. Hemkes, ein Assistent wohnt im Hause. In den ländlichen Umgebungen ist reichlich Gelegenheit für Spaziergänge gegeben.

Die Anstalt in Holzkamp, ebenfalls in völlig ländlicher Umgebung, ist in Verwaltung des Eigenthümers, Herrn Breithaupt, und nimmt nur Unheilbare auf, mit Ausnahme von Epileptischen. Sie besteht seit 1838, ist vom Vater des jetzigen Besitzers gegründet, dessen erwachsene Kinder ebenfalls schon wieder darin beschäftigt sind. Es hat sich so im Lauf der Jahre bereits eine werthvolle Tradition in der Behandlung Geisteskranker gebildet. Die Anstalt besteht aus 3 Gebäuden, einem Hauptgebäude, dem Wohnhause des Eigenthümers, mit 11 Zimmern für je 1 Kranke weiblichen Geschlechts, einem Hause mit 6 Zellen für unruhige Frauen und einem Hause für 5 ruhige Männer. Entsprechend den niedrigen Pensionspreisen (800—1200  $\mathcal{M}$ .) sind die Einrichtungen einfach, doch genügend bei reichlicher Kost, so dass für Unheilbare jede nothwendige Fürsorge getroffen ist; die Kranken verkehren soviel wie möglich unter sich und in der Familie. Ein schöner kleiner Park schliesst sich unmittelbar an das Haus an.





