

Kieser gedenkt dankbar der Hilfe, welche die deutschen und belgischen Frauenvereine in den Befreiungskriegen leisteten.

Er lobt die freiwillige Lieferung von Lazarethbedarf, von Geldbeiträgen zur besseren Pflege der Verwundeten »und die persönlichen, die innere Oekonomie der Lazarethe und die Pflege der Kranken unterstützenden Dienste« der deutschen Frauen. Ueberall, wo in Lazarethorten Frauenvereine vorhanden waren, fuchten diese durch persönliche Theilnahme an der Krankenpflege zu ersetzen, was die von Männern beforgte Pflege nicht zu geben vermochte³⁵⁵). Viele solcher Vereine blieben bestehen und bildeten sich in Armenvereine zur Armen- und Krankenpflege und zur Verforgung armer Wöchnerinnen um. 1820 forderte Pfarrer *Kläme* in Bislich bei Wefel zum Wiederaufleben der Diakonissinnen der alten Kirche in den Frauenvereinen auf. Die Reformirten hatten im Presbyterium ein kirchliches Organ der Armenpflege, an das sich diese neben den von der Gemeinde gewählten Diakonen anschließen sollten³⁵⁶).

c) Kinder-Krankenhäuser 1800—1825.

Gründe der Wohlanständigkeit waren es, so drückt sich *Clavareau* aus, die gegen das Unterbringen kranker Kinder in den Sälen der Erwachsenen sprachen und den Plan, sie in einer besonderen Anstalt zu vereinigen, rechtfertigten. Der *Conseil général* in Paris beschloß am 18. *Floréal an X* (1802) die *Maison de l'Enfant Jésus, Rue de Sèvres, Faubourg St.-Germain*, für die Behandlung von Kindern beiderlei Geschlechtes von 2 bis 15 Jahren zu wählen. Sie erhielt den Namen *Hôpital des enfants malades*³⁵⁷).

159.
Entföhung.

Clavareau theilt mit, daß schon 2 Jahre später die Zahl der Kinder in demselben 300 betrage, worunter ca. 100 Mädchen. Die Wahl des Ortes sei sehr angemessen: ein immenses Terrain, Gebäude von geringer Höhe und sehr luftig. »Wenn die Krankenstuben noch zu wüncfen lassen, gestatten sie doch, daß man die Krankheiten hier in bestimmter Weise classiren kann.«

Pafloret bestätigt dies: »Die Trennung der Kinder nach ihrem Geschlecht, die der chronischen Kranken von den acuten haben glückliche Ergebnisse geliefert.« Da die chronischen Krankheiten einen längeren Aufenthalt der Kinder in dem Haufe forderten, wurde der Anstalt ein Lehrer zugetheilt, der täglich seine Classe abhielt³⁵⁸).

d) Absonderungshäuser 1800—1825.

Die Vorkehrungen, welche gegen die Verbreitung von Kriegsfeuchen Seitens der Militärverwaltungen und durch Einrichtung, bezw. Errichtung von Lazarethen während der Feldzüge getroffen worden waren, sind in Art. 124 (S. 125), 137 (S. 131), 141 (S. 135) u. 145 (S. 141) erwähnt worden. Der dort wiederholt genannte Professor *Kieser* hatte bereits am 8. März 1813 seine »Vorbauungs- und Verhaltensregeln bei ansteckenden Faulfieberkrankheiten«³⁵⁹) veröffentlicht, die an die Civilbevölkerung gerichtet sind. Er verlangt von dieser, um der Ausbreitung des Fleckfiebers vorzubeugen, daß rechtzeitig Civilhospitäler zur Isolirung kranker durchziehender Soldaten bereit gehalten werden, indem er sich auf die von ihm 1806, 1808 und 1810 in dem von ihm errichteten Hospital zu Northeim bei Göttingen gemachten Erfahrungen beruft.

160.
Hospitaler
für Fleck-
fieberkranke.

Jede Stadt und jeder Ort, »der zum Etappenort wird oder öftere Krankentransporte zu erwarten hat,« folle einen eigenen Gesundheitsauschufs erhalten, »wie ihn die Franzosen unter dem Namen *Comité de santé* schon lange kennen,« der mit executorischer Gewalt auszustatten sei.

³⁵⁵) Siehe: *KIESER*, D. G. Die königlich preussischen Militärlazarethe im Jahre 1815. *Nemesis*, Zeitschrift für Politik und Geschichte. Bd. VII (1816), S. 509 u. ff.

³⁵⁶) Siehe: *UHLHORN*, a. a. O., Ed. III, S. 368.

³⁵⁷) Siehe: *CLAVAREAU*, a. a. O., S. 139 u. ff.

³⁵⁸) Siehe: *HUSSON*, a. a. O., S. 127.

³⁵⁹) Siehe: *KIESER*, D. G. Vorbauungs- und Verhaltensregeln bei ansteckenden Faulfieberkrankheiten. Jena 1813. S. 24—35.

Wo nicht Krankenhäuser vorhanden sind und wo sich nicht Häuser vor der Stadt als Krankenhäuser einrichten lassen, soll man »außerhalb des Bezirkes der Wohnungen Baracken bauen«. Solche »fliegende Krankenhäuser« soll man möglichst von der Stadt und deren Einwohnern isoliren und in ihnen »alle Vorkehrungen, wie in einem mit ansteckenden Krankheiten angefüllten Hospital treffen«. »Allein man fürchtet auch hier, wie bei so manchen nothwendigen öffentlichen Anstalten, die Kosten, schlecht berechnend, das es weit wohlfeiler ist, durch Hospitäler eine Stadt vor einer Epidemie zu schützen, als jeden einzelnen Kranken in feiner Wohnung eine Pflegeschule des Contagiums anlegen zu lassen.« Er habe in Northeim ein solches Civilhospital »auf eigene Verantwortung, durch die Nothwendigkeit gedrungen, eigenmächtig« errichtet und sich dabei sowohl mit allen Widerwärtigkeiten der Anlegung eines solchen, als auch »mit dem großen Erfolge dieser Einrichtung« bekannt gemacht.

161.
Hospitäler
für
Lungenkranke. Das erste Sonderhospital für Lungenkranke: das *Royal hospital for diseases of the Chest, City Road* zu London, wurde 1814 gegründet. In den örtlichen Verhältnissen sieht *Oppert*³⁶⁰⁾ die Ursache der Entstehung dieser Gattung.

»In London werden in vielen Hospitälern keine Unheilbaren aufgenommen, und der Besuch der armen Kranken ist nicht so ausgebildet, wie in continentalen Städten.«

Nach *Rosin*³⁶¹⁾ wurde es »zum Studium und zur Behandlung von Schwindfucht und anderen Brustkrankheiten, wozu auch Lungenentzündung, Pleuritis und selbst Herzkrankheiten gehören, inmitten eines derjenigen Londoner Bezirke gegründet, welche durch Dichtigkeit und Aermlichkeit ihrer Bevölkerung sich auszeichnen«. Das kleine, zweistöckige, 5 Fenster breite Gebäude, in welchem man es eröffnete, konnte nicht viel Betten bieten. Durch ein zweites, 1876—77 erbautes, dreistöckiges Gebäude von 7 Fenster Front mit einem Anbau für die Poliklinik wurde der Belag auf 42 Betten erhöht; »es diente stets für unbemittelte Brustkranke.«

162.
Quarantänen
gegen das
gelbe Fieber. Das gelbe Fieber, welches 1821 von Amerika nach Spanien verschleppt war und Barcelona verwüstete, veranlaßte die französische Regierung zur Bildung einer *Commission sanitaire centrale*, welche geeignete Mittel, um einer Einschleppung vorzubeugen, vorschlagen sollte. Aus deren Bericht vom 14. Februar 1822 theilt *Bruyère*³⁶²⁾ einige Stellen bezüglich der Errichtung neuer Quarantänen, bezw. Lazarethe in der Nähe der Häfen Frankreichs und Pläne für solche mit.

Die Commission ging von einer Uebertragbarkeit des gelben Fiebers vermittle der Luft, also ohne Contact, aus, hielt eine Entfernung unter 8 m vom Krankheitsherde für genügend, um Ansteckung zu ermöglichen, und folgerte hieraus die Nothwendigkeit der Isolirung der Gebäude und selbst der Individuen, die verdächtig seien. Da diesem Grundfatz die bestehenden Pest-Lazarethe nicht entsprachen, stellte die Commission ein Programm für ein Gelbes-Fieber-Lazareth auf, das mittels Beihilfe der Architekten *Alavoine* und *Godde* durch Skizzen für Lagepläne ergänzt wurde. Sie forderte unter Anderem:

Theilung des Lazarethes, falls sich am Meer kein genügend gefunder, vor den Ausdünstungen von Sümpfen geschützter Platz mit reichlichem Wasser finden lasse, in ein Lazareth für die Güter am Meer und in ein solches für die Quarantäne Haltenden in höherer, einwandsfreier Lage;

möglichst viereckige, bezw. quadratische Form des Geländes und solche Lage, das die Richtung des herrschenden Windes mit dessen Diagonale zusammenfällt;

isolirte Pavillons für die Passagiere und ihr Reisegepäck innerhalb eingezäunter rechteckiger Flächen zu Seiten eines großen Mittelplatzes zur Unterbringung der Passagiere mit reinem, bezw. unreinem Patent, die so anzuordnen sind, das die letzteren so viel als möglich unter dem Wind derjenigen mit reinem Patent liegen, während die Höfe für die Güterschuppen so zu legen sind, das die Inassen des Lazarethes so wenig als möglich dem Wind, der über diese streicht, ausgesetzt werden;

Behandlung Erkrankter in einer *Infirmierie* oder in einem Hospital und nicht in dem Pavillon, bezw. Zimmer, welches sie vorher inne hatten, und Lage dieses Hospitals und des Waschhauses am Ende und unter dem Wind der *Enceinte générale*;

eine Entfernung zwischen den zwei Ummauerungen des Lazarethes von 20 m.

Die vorerwähnten Pavillons werden wir in den folgenden Beispielen kennen lernen.

³⁶⁰⁾ Siehe: OPPERT, a. a. O., 1833, S. 68 u. ff.

³⁶¹⁾ Siehe: ROSIN, H. Die englischen Schwindfuchthospitäler und ihre Bedeutung für die deutsche Schwindfuchtpflege. Deutsche Viert. f. öff. Gesundheitspf. 1892, S. 252 u. ff.

³⁶²⁾ Siehe: BRUYÈRE, L. *Études relatives à l'art des constructions*. Band 2. Paris 1828. X. *Recueil*. S. 17. Ann. (36) u. Pl. 12.

Die Pläne von 2 Lazarethen, die auf Grund dieses Programmes errichtet wurden, sind in dem unten genannten Werke ³⁶³⁾ veröffentlicht. Das eine derselben, das *Lazaret sur l'île de Ratonneau* ³⁶³⁾ auf der Rhede von Marfeille, stellt lediglich das Hospital einer Lazarethanlage im engeren Sinne dar, deren Quarantänehafen »Port-Dieudonné« zwischen der Infel Ratonneau und der Infel Pomegue liegt; es wurde 1824—26 nach den Plänen *Penchaud's* erbaut.

Auf dem quadratischen, abgegrenzten Gelände von 90 m Seitenlänge sind vorn am Eingang auf einer Seite der *Pavillon d'entrée*, auf der anderen der *Pavillon des déclarations* angeordnet. Gegenüber dem Eingang am anderen Ende des geräumigen Mittelplatzes, den eine Capelle ziert, liegt der Dienst-Pavillon und hinter diesem in einer halbkreisförmigen Erweiterung des Bauplatzes der Todten-Pavillon. Links vom Mittelplatz stehen 2 kreuzförmige Krankengebäude, zwischen ihnen ein kleines Gebäude, das die Bäder und das Wafchhaus enthält, und rechts vom Mittelplatz zwei Reconvalcenten-Pavillons. Zwischen den letzteren, jedoch zurückliegend und zu zwei Dritteln auferhalb der *Enceinte*, wurde der Pavillon des Capitäns angeordnet. Hier erweitert sich das Gelände nach rechts. Zu beiden Seiten dieses Pavillons liegen Höfe, durch welche der Proviant des Lazarethes eingeführt wird, und hinter dem Pavillon trennt ein Hof diesen vom Pavillon der Gefundheits-Intendanten, die in Verkehr mit der Stadt stehen. Dieser letztere Theil der Anlage erinnert etwas an die Art, wie die Oekonomie in *Saint-Louis* zu Paris verfertigt wird.

In jedem der 2 Krankengebäude liegen 4 Zimmer an den 4 Seiten eines quadratischen Mittelraumes mit abgestumpften Ecken, in denen Thür-, bezw. Fensteröffnungen liegen. Zu diesem Mittelraum steigt man auf Freitreppen, die in den Ecken zwischen den anliegenden Zimmern angeordnet sind, empor, da die vom Mittelraum zugänglichen 4 Krankenzimmer beträchtlich über dem Erdboden liegen. Der Raum unter ihnen ist behufs Durchlüftung offen. In der Mitte des Mittelraumes führt eine runde, kleine, offene Treppe zu einem Obergeschofs empor, in welchem Trockenböden, Patientenkleidung, Wohnungen der Wärter u. s. w. sich befinden. Die Krankenzimmer haben je 6 m Breite und 7 m Länge und enthalten 6 Betten. Der Mitteltheil des Gebäudes überragt die 10,8 m hohen Flügel um 2 m.

Jeder Reconvalcenten-Pavillon hat 2 eben so große Zimmer, die durch eine 6 m breite und 11 m lange Loggia getrennt sind, zu der man ebenfalls auf einer Freitreppe emporsteigt. Hinter der Rückwand der Loggia führt eine Treppe auch hier zum II. Obergeschofs. Oeffnungen, die zu beiden Seiten der Treppe in der Loggiawand liegen, gestatten deren gute Durchlüftung. Auch hier sind die Räume unter den Zimmern der Genesenden offen.

Das Lazareth besitzt 48 Kranken- und 24 Reconvalcenten-Betten.

Das Lazareth *Marie Thérèse* zu Trompeloup ³⁶⁴⁾ bei Pauillac in der Gironde wurde nach den Plänen *Poitevin's* errichtet und 1825 eröffnet. Hier bildet die Krankenanstalt nur einen kleinen Theil der Gesammanlage, die zur Quarantäne vorzugsweise von Menschen dient.

Die ganze Anlage beansprucht ein rechteckiges Gelände von 263 m Breite und 245 m Tiefe, einschl. der zwischen den 2 Umfassungsmauern liegenden neutralen Zone von 20 m Breite. Zwischen 2 Eingangsgebäuden betritt man den 64 m breiten Mittelplatz, zu dessen Linken eine Einzäunung, die 2 Waaren-Pavillons enthält, zu dessen Rechten das Hospital liegen. Hinter den ersteren sind links am Platz 4 Einfriedigungen für die *Quarantaine nette*, von denen je 2 und 2 durch einen vom Platz rechtwinkelig abzweigenden, 20 m breiten Zugangsweg getrennt sind, angeordnet. Wo die Axe des letzteren sich mit der des Hauptplatzes schneidet, liegt die Capelle. In derselben Weise liegen rechts am Platz hinter dem Hospital 4 *Quarantaines brutes*. Hinter diesen Einfriedigungen ist auch der Mittelplatz abgeschlossen. Zwei Cantinen, die hier zu beiden Seiten desselben sich anschließen, liegen schon innerhalb der Einfriedigung der Administration, welche den Rest des Geländes in ganzer Breite und Tiefe einnimmt; in ihrer Mitte erhebt sich der Pavillon derselben, und rückwärts von diesem, also dem Haupteingang gegenüber, ist der Ausgang aus der Anstalt angeordnet, in dessen Thorgebäuden unter Anderem ein Bad und das Post-Bureau vorgehen sind.

Jede Einfriedigung der Quarantänen hat 40 m Breite bei 42 m Tiefe. In ihrer Mitte erhebt sich ein zweigeschoßiges Gebäude von 14,5 m Breite und 11,5 m Tiefe, dessen auf großen Bogen ruhendes

³⁶³⁾ Siehe: GOURLIER, BIET, GRILLON & TARDIEU, a. a. O., Band 1, Section V, S. 13 u. Pl. 76, 77.

³⁶⁴⁾ Siehe ebendaf., Pl. 101 u. 102.

Untergeschoß frei durchlüftet ist. Im Obergeschoß trennen Flur und Treppe, welche beide von der Breite zugänglich sind, das Gebäude in zwei Hälften mit je 2 Zimmern zu je 5 m Seitenlänge und 3,8 m lichter Höhe. Am Zugangsweg zu den Einfriedigungen sind in den Ecken derselben je 2 Wachtgebäude, am Ende von je 2 Einfriedigungen 2 Aborte an einander gebaut.

Die Einfriedigung, die den Hofplatz umgibt, ist vom Hauptplatz zugänglich und in ihrer Tiefe in 2 gleiche Theile zerlegt. Durch den ersteren führt ein durch Mauern beiderseits begrenzter Mittelweg zur hinteren Hälfte, welche die Krankenabtheilung enthält. Links vom Mittelweg und parallel mit dem Hauptplatz liegt das Reconvalencentenhaus, rechts in derselben Lage das Wafchhaus. Am Ende des Mittelweges ist links ein kleiner Pavillon für den Wärter, rechts ein solcher für den Apotheker angeordnet. Die Krankenabtheilung besteht aus 2 gleichen, eingeschossigen Bauten, die sich in einem Abstand von 18 m gegenüber liegen und parallel zur Axe des Mittelweges stehen. Das Reconvalencenten-, das Wafchhaus und die 2 Krankengebäude sind vollständig gleich gestaltet und bestehen aus je 3 Räumen, die 0,8 m über dem Erdboden liegen, 5,0 m breit, 5,0 m tief, 3,8 m hoch und nur durch kleine Freitreppen von außen zugänglich sind. Der Raum unter dem Fußboden ist auch hier durchlüftet.

Die aus vorstehenden Beispielen ersichtliche Bildung kleiner, vollständig isolirter Abtheilungen enthält den Grundgedanken der Anordnung heutiger Infections-Krankenhäuser, wenn auch die Ursachen zur Bildung von Abtheilungen in den letzteren andere sind: die Trennung verschiedener Krankheitsgattungen. Wir werden später auf diese Beispiele zurückkommen.

Für Pest-Lazarethe im Sinne von Quarantäne-Lazarethen stellt *Bruyère*, der auch die Pläne derjenigen in Marseille (zu dieser Zeit), in Ancona (ein festungsartiges, im Wasser liegendes Fünfeck), in Genua, in Varignano am Golf von La Spezia und in Livorno (hier beide: *San Rocco* und *San Leopoldo*) wiedergibt, ein eigenes Programm auf, das er durch 3 Idealpläne erläutert ³⁶⁵.

Auch er zerlegt das Lazareth in eine Anzahl von Einzäunungen, die er durch Verkehrswege von einander trennt. Ihre Zahl, die den zu bildenden Abtheilungen entspricht, nimmt mit der Bedeutung des Lazarethes zu, wobei den Waarenabtheilungen ein beträchtlicher Raum eingeräumt ist.

Den Verdächtigen giebt er Zimmer, die er zu je 6 oder 7 in einer Gruppe vereinigt. Um dennoch Ueberficht und Controle zu ermöglichen, ordnet er z. B. in seinem ersten Plan die 35 vorgeesehenen Einzelzimmer in der Peripherie eines Halbkreises an, in dessen Mittelpunkt die Capelle liegt. Vier radiale Wege zerlegen die Reihe der Zellen in Abtheilungen zu je 7, die einen gemeinschaftlichen Garten haben. Hinter den Zellen, die je 2 Betten enthalten, läuft ein Beobachtungsgang entlang. Ein Hospital fehlt; die Erkrankten sollen in ihren Zellen behandelt werden, wie in Marseille.

e) Allgemeine Krankenhäuser 1825—1865.

In Preußen brachte durch Regulativ vom 7. September 1830 die Einfetzung des »Königl. Curatoriums für die Krankenhausangelegenheiten« und die Ernennung des Generalchirurgen Professor *Rust*, der seit 1817 Director des chirurgischen und ophthalmologischen Klinikums in der Charité war, zum Leiter dieses Curatoriums während dessen zehnjährigen Wirkens wesentliche Reformen in der königl. Charité ³⁶⁶ zu Berlin.

Bei der Einziehung des Charité-Grundstückes in den Bebauungsplan der Friedrich-Wilhelmstadt waren durch Verkauf entbehrlcher Parzellen des Charité-Gartens Einnahmen im Betrag von 134 000 Thalern erzielt worden, die man zu Neubauten verwendete. Erst jetzt wurde die Meierei und die Brauerei — letztere hatte zu großen Mißbräuchen Veranlassung gegeben — beseitigt und der Charité-Kirchhof vom Garten abgezweigt, so daß er außerhalb der Ringmauer zu liegen kam.

1831—34 erfolgte der Bau der »Neuen Charité« ³⁶⁷ für rund 160 000 Thaler, in der die Abtheilungen für Geisteskranke, Syphilitische, Krätzkranke und für kranke Gefangene untergebracht sind. Dieser hufeisenförmige Bau wurde, um diese Kranken von den übrigen Krankenabtheilungen völlig abzufondern,

³⁶⁵) Siehe: BRUYÈRE, a. a. O., S. 7—19 u. Taf. 5—12.

³⁶⁶) Siehe: GUTTSTADT, a. a. O., S. 353 u. ff.

³⁶⁷) Siehe: Grundrisse und Pläne von den Gebäuden des königlichen Charité-Krankenhauses zu Berlin. Berlin 1865.