



Nazwa instytucji

**Książnica Cieszyńska**

Tytuł jednostki/Tytuł publikacji

**Das Allgemeine Krankenhaus der evangelischen Gemeinde in Teschen : Bericht über dessen Entwicklung bis Ende März 1903 und seine Übergabe an das Land Schlesien / im Auftrage des Kuratoriums erstattet von Wolfgang Haase.**

Liczba stron oryginału

**126**

Liczba plików skanów

**126**

Liczba plików publikacji

**127**

Sygnatura/numer zespołu

**C II 005949**

Data wydania oryginału

**1903**

Zdigitalizowano w ramach projektu pt.

**Udostępnienie cieszyńskiego dziedzictwa  
piśmienniczego on-line**



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Śląskie.**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego

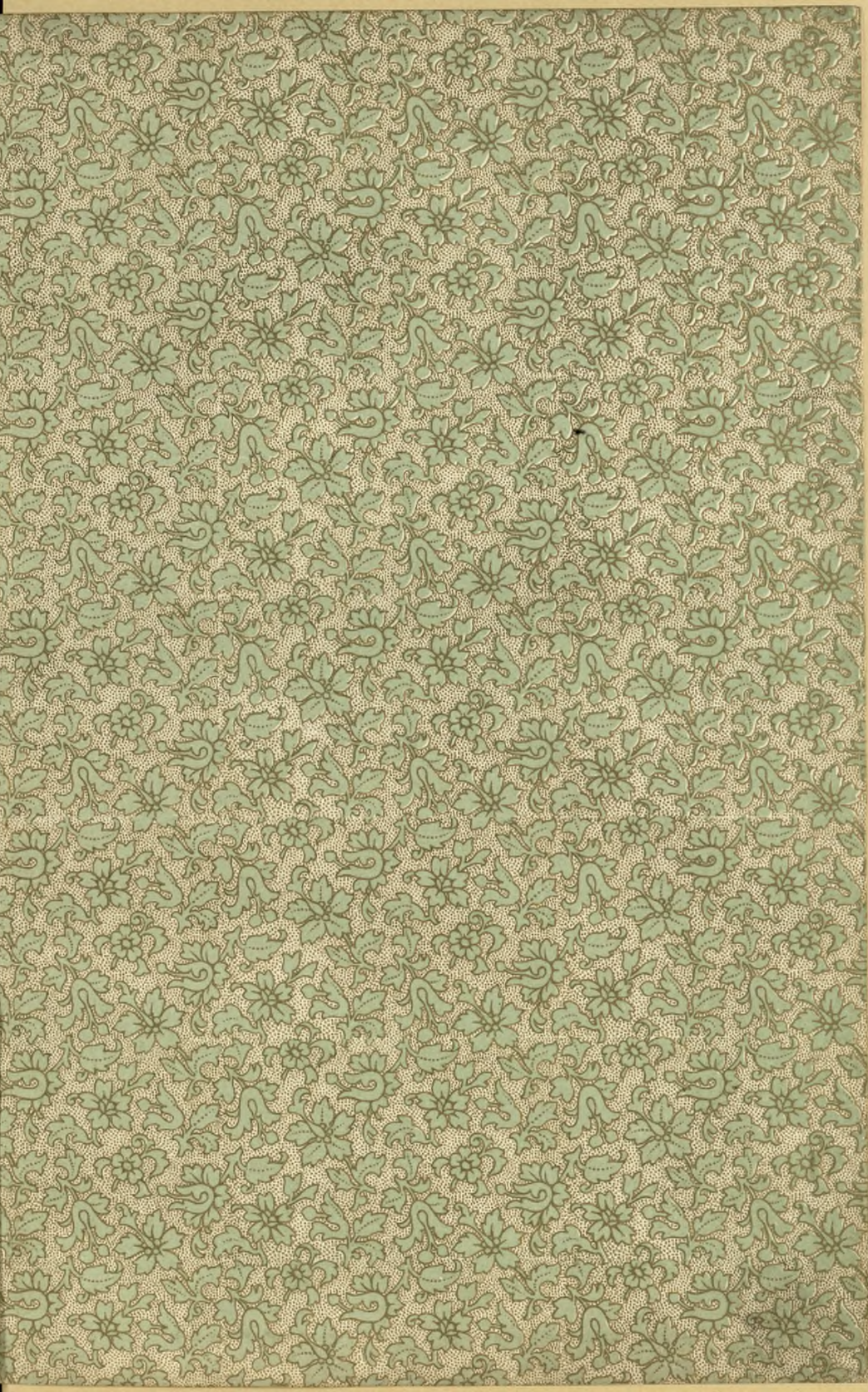


Das  
Allgemeine Krankenhaus  
der evangelischen Gemeinde  
in Teschen.  
1903.



444







Haupt Dr. Wolfgang Laase; in Bielefeld Mai 1926.  
Dr. Wagner.



Das  
**Allgemeine Krankenhaus**  
der evangelischen Gemeinde  
in Teschen.

---

**B E R I C H T**

über dessen Entwicklung bis Ende März 1903  
und seine Übergabe an das Land Schlesien

im Auftrage des Kuratoriums erstattet

von

**Dr. Wolfgang Haase.**

---

**Teschen.**

Verlag des bevollmächtigten Ausschusses des Kuratoriums.

1903.



## Inhaltsverzeichnis.

---

Die Errichtung und Organisation des Krankenhauses . . . . .	3
Die Bedeutung der Errichtung des Krankenhauses für die Entwicklung des Sanitätswesens im Lande . . . . .	10
Die Krankenbewegung . . . . .	14
Das Erweiterungsbedürfnis . . . . .	19
Die Beschaffung der Geldmittel für die bauliche Ausgestaltung des Kranken- hauses . . . . .	29
Die bereits durchgeführten Erweiterungsbauten und ihre Kosten . . . . .	37
Die finanziellen Schwierigkeiten der Erhaltung des Krankenhauses . . . . .	42
Die Verhandlungen wegen Sicherung der zukünftigen Erhaltung der Anstalt	51
Die mit dem schlesischen Landesausschusse abgeschlossenen Verträge . . . . .	65
Die Übergabe des Krankenhauses in den Besitz und in die Verwaltung des Landes Schlesien . . . . .	72
Das Krankenhaus nach seiner Verländerung. Rückblick und Bitte . . . . .	76
Beilagen.	
Beilage I.: Gründer dieser Wohltätigkeitsanstalt . . . . .	91
„ II.: Operations-Tabellen . . . . .	98
„ III.: Situationsskizze.	





## Die Errichtung und Organisation des Krankenhauses.\*)

Im Herbst 1883 hatte Superintendent Dr. Theodor Haase den Plan gefaßt, in Teschen ein Krankenhaus zu errichten, welches, allen Anforderungen der medizinischen Wissenschaft entsprechend, gleichsam ein Musterspital für kleinere Städte werden und zugleich, auch in dieser Richtung beispielgebend, die evangelischen Grundsätze der allgemeinen Menschenliebe und der Glaubens- und Gewissensfreiheit in sich verkörpern sollte, indem in demselben jeder Kranke ohne Unterschied der Nationalität oder des religiösen Bekenntnisses liebevolle Aufnahme finden, jedem Kranken, der solches wünschte, der Trost der Religion von einem Seelsorger seines Bekenntnisses gespendet werden sollte, kein Kranker aber jemals in seinem Gewissen und in seiner religiösen Überzeugung sollte beunruhigt werden dürfen. Die Pflege der Kranken in diesem Krankenhause sollte durch evangelische Schwestern besorgt werden und sollte zu diesem Behufe gleichzeitig mit dem Krankenhause und zunächst als dienendes Glied desselben eine Pflegerinnenschule ins Leben treten, aus welcher sich allmählich eine selbständige Diakonissenanstalt entwickeln sollte.

So schön der Plan war, so schwierig gestaltete sich freilich seine Ausführung. Es fehlte nicht an Gegnern, die denselben auf das heftigste befehdeten und seine Verwirklichung zu hintertreiben suchten, indem sie — von allem anderen abgesehen — die Errichtung eines neuen Krankenhauses in Teschen als durchaus überflüssig bezeichneten; und selbst manche wohlmeinende Freunde schüttelten über die Idee, aus nichts ein Krankenhaus zu errichten,

---

\*) Ausführliche Darstellungen der Entstehungsgeschichte und Organisation des Krankenhauses sowie seiner Entwicklung bis zum 20. Juni 1897 sind in den in den Jahren 1893 und 1897 erschienenen Berichten des Kuratoriums beziehungsweise seines Obmannes enthalten.



das Hunderttausende von Gulden kosten würde, besorgt den Kopf. Denn der Baufonds, über welchen Superintendent Haase verfügte, bestand allerdings zunächst einzig und allein in seinem Vertrauen auf Gottes Hilfe und auf die erbarmende Liebe und Opferfreudigkeit seiner Mitmenschen. Dieses Vertrauen aber ward nicht getäuscht. Es gelang, immer weitere Kreise für die Idee zu interessieren, immer wärmer wurden im Laufe der Jahre die Sympathien, welche derselben entgegengebracht wurden; aus Schlesien, aus Wien und zahlreichen anderen österreichischen Städten, aus Deutschland und Frankreich, aus Holland und England kamen in reicher Fülle die Gaben heran, „wie ein heiliger Strom, das öde Feld zu befruchten, auf welchem unsere im wahrsten Sinne des Wortes evangelische Krankenanstalt sich erheben sollte, kleine Gaben und große Gaben, von armen Dienstboten und reichen Kaufherren, von kleinen Tagarbeitern und von regierenden Fürsten, von hochmögenden Herren und von guten, edlen, lieben Frauen. Christen und Juden, Evangelische aller Bekenntnisse und hochsinnige Katholiken reichten einander im Dienste der allgemeinen Menschenliebe hier die Bruderhand“.\*)

Nachdem auf dem schon im Jahre 1886 erworbenen Bauplatze im Jahre 1888 als erstes Objekt das kleine Aufnahmegebäude (Portierhaus) errichtet und am 2. Juni 1889 der Grundstein zum eigentlichen Krankenhause gelegt worden war, stand nach neun arbeits- und sorgenvollen Jahren das Werk vollendet da. Am 14. Juni 1892 wurde das ausschließlich aus freiwilligen Spenden in der Gesamthöhe von weit mehr als einer Viertelmillion Gulden errichtete „Allgemeine Krankenhaus der evangelischen Gemeinde in Teschen“ feierlich eröffnet und sechs Tage später mit der Aufnahme von Kranken in dasselbe begonnen.

Das neue Krankenhaus war nach dem Rate hervorragender Fachmänner im Pavillonsystem erbaut worden, dessen Nachteile, wie auch bei uns die Erfahrung lehrte, weitaus übertroffen werden durch seine Vorzüge. Auf einer in der Teschner Obervorstadt an der Bielitzer Straße, damals noch außerhalb der Stadt, die sich inzwischen bis über das Spital hinaus vorgeschoben

---

\*) Aus der Weiherede des Superintendenten Haase.



hat, sehr günstig gelegenen Area von mehr als vier Joch erhoben sich nunmehr inmitten anmutiger Parkanlagen die nach den Plänen des Architekten Woldemar Osterloff unter der Leitung des Baumeisters Alois Jedek in freundlichem Villenstil errichteten acht Pavillons des Krankenhauses: Der ursprünglich für 52 Kranke bestimmte Hauptpavillon, der zur Erinnerung an das fünfzigjährige Regierungsjubiläum Seiner Majestät des Kaisers seit dem 1. Dezember 1898 mit Allerhöchster Genehmigung den Namen „Kaiser Franz Josef-Haus“ führt; das zunächst für 24 Patienten eingerichtete Isolierhaus; das Administrationsgebäude mit den Ärztewohnungen, dem Verbandstoff- und Medikamentenzimmer und der im Souterrain gelegenen Zentralküche; das Schwesternhaus mit den Wohnräumen und dem Betsaale der Schwestern — diese Pavillons sämtlich zweigeschossig — dann das bereits erwähnte Aufnahmsgebäude, das Leichenhaus, das Waschhaus und das für die Unterbringung von zwölf Siechen aus der Teschner evangelischen Gemeinde bestimmte, aber von der letzteren wegen Mangels an hiefür verfügbaren Mitteln diesem Zwecke niemals zugeführte Siechenhaus; außerdem noch ein kleines gemauertes Wirtschaftsgebäude mit Remise und Stallungen und ein hölzerner Eiskeller. Eine eigene Wasserleitung — die städtische wurde erst einige Jahre später geschaffen — versorgte die in ihrem Innern ohne jeden Luxus, aber freundlich und behaglich eingerichteten Pavillons mit gutem Trinkwasser.

Noch vor der Eröffnung des Krankenhauses war demselben das Öffentlichkeitsrecht verliehen worden. Hienach war ihm als einer allgemeinen, öffentlichen Krankenanstalt nunmehr auch gesetzlich zur Pflicht gemacht, was sich nach seinen Grundsätzen ohnedies von selbst verstand: einheimische wie fremde, der Spitalspflege bedürftige Kranke ohne Unterschied aufzunehmen und ihnen die nötige Pflege und ärztliche wie medikamentöse Hilfe behufs möglichst rascher und vollständiger Heilung ihres krankhaften Zustandes zu gewähren. Andererseits war erst durch die Erlangung des Öffentlichkeitsrechtes die finanzielle Erhaltung der Anstalt ermöglicht worden, indem auf Grund desselben die Verpflegskosten für die im Krankenhause Heilung suchenden mittellosen Kranken, soweit nicht andere physische oder juristische Personen auf Grund besonderer Rechtstitel dieselben zu ersetzen



hatten, in dem behördlich festgesetzten Ausmaße von den betreffenden Landesfonds zu vergüten waren.\*)

Die Gebühr für die tägliche Verpflegung eines Patienten war durch die k. k. schlesische Landesregierung im Einvernehmen mit dem schlesischen Landesausschusse ursprünglich für die I. Verpflegsklasse mit 2 fl. 50 kr., für die II. Klasse mit 1 fl. 30 kr. und für die III. Klasse mit 86 kr. (für Kinder unter 11 Jahren mit 50 kr.) festgesetzt worden, wurde nach wenigen Jahren für die I. und II. Klasse auf 3 fl. 50 kr. beziehungsweise 2 fl., und mit dem Erlasse der k. k. schlesischen Landesregierung vom 7. September 1900, Z. 19.666, auf 10 K für die I., 6 K für die II. und 1 K 80 h (beziehungsweise 1 K 20 h) für die III. Klasse erhöht. Eine weitere Erhöhung, speziell der Verpflegsg Gebühr III. Klasse, dürfte sich wohl auch nach der erfolgten Verländerung des Krankenhauses in absehbarer Zeit nicht vermeiden lassen, wenngleich durch eine solche Erhöhung die in unserem Krankenhause verhältnismäßig große Zahl von nicht völlig mittellosen und darum zur Zahlung der Verpflegsggebühren aus Eigenem verpflichteten, aber keineswegs wohlhabenden Patienten wie auch die verschiedenen in Betracht kommenden Krankenkassen empfindlich getroffen werden würden.

Das Krankenhaus stand, wie schon sein Name besagte, im Eigentum der evangelischen Kirchengemeinde in Teschen. Doch hatte deren Gemeindevertretung seinerzeit bei Bewilligung eines jährlichen Erhaltungsbeitrages von 1000 K sich ausdrücklich gegen jede darüber hinausgehende Belastung der Gemeinde durch das Krankenhaus verwahrt. So oblag denn die Sorge und die Verantwortung für die finanzielle Erhaltung des letzteren ausschließlich dem Kuratorium, welches in Gemäßheit der beim Inslebensreten des Krankenhauses beschlossenen Statuten zur Oberleitung desselben berufen war.

Dieses Kuratorium bestand nach einer im Jahre 1901 erfolgten diesbezüglichen Statutenänderung insgesamt aus 18 Mitgliedern mit jeweils sechsjähriger Funktionsdauer: einem Pfarrer der Teschner evangelischen Gemeinde als Obmann, acht Mitgliedern dieser Gemeinde, von denen je vier vom mährisch-schlesischen

---

\*) Die von den verschiedenen Landesfonds pro 1902 an das Krankenhaus geleisteten Verpflegskostenersätze beliefen sich auf 56.581 K 7 h; hievon entfallen auf den schlesischen Landesfonds 44.207 K 67 h.



Superintendenten und vom Teschner Presbyterium in das Kuratorium zu entsenden waren, dem Bürgermeister der Stadt Teschen und vier vom städtischen Gemeindevausschusse zu wählenden Mitgliedern, von denen immer mindestens eins evangelisch zu sein hatte, einem Vertreter des schlesischen Landesausschusses, dem Direktor des Krankenhauses, der Oberin des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses und dem ältesten männlichen Deszendenten des Superintendenten Dr. Haase.

In der letzten Zeit gehörten dem Kuratorium nachstehende Personen als Mitglieder an:

Superintendent Dr. Theodor Haase (Obmann),

Bürgermeister Dr. Leonhard Ritter von Demel (Obmannstellvertreter),

Kais. Rat Armand Karell, Direktor der k. k. Lehrerbildungsanstalt in Teschen (Schriftführer),

Oberkirchenrats-Sekretär Dr. Wolfgang Haase (mit der Geschäftsführung betrauter Referent),

Ziegelfabrikant und Presbyter Johann Wojnar (Kassier),

Sparkassendirektor Thomas Lenocho (Kontrollor),

die Presbyter Johann Gabrisch und Georg Skalka (ökonomische Beiräte),

dann die Herren Georg Cieslar, Dr. Leopold Dröbner, Moritz Fasal, Dr. Hermann Hinterstoißer, Johann Kajzar, Ludwig Kallina, Bergrat Wilhelm Köhler, Johann Lazar und Andreas Macura und die Oberin des Schles. evang. Schwesternhauses, Schwester Ella Meißner.

Die ärztliche Leitung des Krankenhauses lag in den Händen des Direktors und Primararztes, welchem anfangs ein, dann zwei und seit dem Jahre 1899 drei Sekundärärzte zur Seite standen. Der hohen ärztlichen Kunst und nie ermüdenden Tätigkeit seines ausgezeichneten Direktors Dr. Hermann Hinterstoißer, welcher dieses verantwortungsvolle Amt seit dem Inslebensreten des Krankenhauses mit selbstloser Hingebung versieht, hat das Krankenhaus ganz besonders sein mächtiges Emporblühen, seine ausgezeichneten Heilerfolge und seinen bis weit über die Grenzen unseres engeren Heimatlandes hinausreichenden guten Ruf zu verdanken. Die Bewältigung seiner von Jahr zu Jahr wachsenden Arbeitslast, von der die im Anhang abgedruckten

Operationstabellen ein wenn auch unvollständiges Bild geben, wurde Dr. Hinterstoißer dadurch ermöglicht, daß er in den Sekundärärzten des Krankenhauses stets ebenso verständnisvolle und tüchtige als eifrige und gewissenhafte Helfer besaß. Dies gilt insbesondere von den Herren Dr. Karl Schmid, Dr. Franz Groer und Dr. Walter Karell, die sämtlich bereits seit einer Reihe von Jahren — Dr. Schmid seit 1896, Dr. Groer seit 1897 und Dr. Karell seit 1899 — als Sekundärärzte des Krankenhauses fungieren und demselben unter schwierigen Verhältnissen treu geblieben sind, nicht minder aber auch von den Herren Dr. Stephan von Rogoyski, Dr. Konrad Friedmann, Dr. Franz Eberl, Dr. Viktor Hauptfeld und Dr. Ananias Hnatyszak, welche früher in dieser Eigenschaft tätig gewesen waren.

Es ist von den Ärzten unseres Krankenhauses allezeit gern und freudig anerkannt worden, daß sie die in unserem Krankenhause erzielten Heilerfolge nicht zu erreichen vermocht hätten, wenn ihnen nicht in den mit der Pflege der Kranken in demselben betrauten Schwestern sowohl tüchtig geschulte als auch von treuer Liebe und aufopferungsvoller Hingabe beseelte Pflegerinnen zur Seite gestanden wären. Weiland Ihre Königliche Hoheit die Frau Großherzogin Sophie von Sachsen hatte im Jahre 1889 die Gnade gehabt zu gestatten, daß fünf schlesische Mädchen in dem von Ihr gegründeten, und dank der steten Fürsorge Ihrer Königlichen Hoheit und der ausgezeichneten Leitung durch die Oberin, Schwester Berta Döbling, und den Vorstand, Pfarrer Ernst, segensvoll emporgediehenen Sophienhause zu Weimar, beziehungsweise an der Universitätsklinik zu Jena, unentgeltlich zu Krankenschwestern für unser im Entstehen begriffenes Krankenhaus ausgebildet würden, und daß die Weimarer Schwester Martha Fromme für die erste Zeit nach der Eröffnung des Krankenhauses deren Leitung übernehme. So standen unserem Krankenhause bei seiner Eröffnung nicht nur geschulte Pflegerinnen in der nötigen Zahl zur Verfügung, sondern konnte auch unverzüglich mit der Aufnahme von Lehrschwestern in das neue Teschner Schwesternhaus begonnen werden, dessen jeweilige Oberin zugleich mit der ökonomischen Leitung des Krankenhauses betraut war, worin sie die beiden vom Kuratorium gewählten Beiräte zu unterstützen hatten.



Zunächst ein Bestandteil des Krankenhauses, blieb das Schwesternhaus auch nach seiner Neuorganisation im Jahre 1899, durch welche es als „Schlesisches evangelisches Schwesternhaus“ eine selbständige Diakonissenanstalt geworden war, mit dem Krankenhause, dessen Schwesternpavillon zugleich sein Mutterhaus war, noch bis zu Anfang des Jahres 1903 wirtschaftlich in der Weise verbunden, daß aus der Kasse des Krankenhauses die Bezüge aller Schwestern des Schwesternhauses bestritten wurden, dagegen alle von auswärtigen Anstalten für denselben überwiesene Schwestern zu leistenden Entschädigungen sowie die Hälfte der Einnahmen für Pflegen von Kranken in Privathäusern in die Kasse des Krankenhauses flossen.

Die Verwaltung und Kontrolle dieser Kasse lag in den bewährten Händen zweier Mitglieder des Kuratoriums, der Herren Wojnar und Lenocho, welche in dankenswerter Bereitwilligkeit diese mühe- und verantwortungsvollen Ehrenämter auf sich genommen hatten und dieselben durch nahezu elf Jahre mit nie ermüdender Hingebung versahen.

Zur Führung der Rechnungen, mit Ausnahme jener über die bauliche Erweiterung des Krankenhauses, die dem Referenten anvertraut war, sowie der sonstigen Kanzleigeschäfte war der nunmehrige Verwalter Paul Bobek berufen, der dem Krankenhause schon während des Baues gute Dienste geleistet hatte. Bald mußte dem wackeren Manne infolge der bedeutenden Vermehrung seiner Agenden in der Person des jetzigen Verwaltungsoffizials Karl Drost eine sehr tüchtige und verwendbare Hilfskraft beigegeben, später noch eine Kanzleimanipulantenstelle geschaffen werden, die zuletzt von Rudolf Schneider zur vollen Zufriedenheit seiner Vorgesetzten versehen wurde.

Die Leitung der Zentralküche war bis April 1902 von einer Schwester besorgt worden; infolge des Wachsens der Aufgaben des Schwesternhauses, mit welchem damals der Zuwachs an Schwestern nicht gleichen Schritt hielt, wurde dieselbe von da ab einer Wirtschafterin, Fräulein Luise Raschke, anvertraut, deren Aufgabe unter den gegenwärtigen Verhältnissen keine leichte ist. Mit fast noch größeren Schwierigkeiten hat die Waschhausleiterin Frau Emilie Kunert zu kämpfen, die dieses Amt seit sechs Jahren gewissenhaft versieht.

An männlichen Bediensteten zählte das Krankenhaus zuletzt sieben, die fast alle seit einer längeren Reihe von Jahren in seinem Dienste stehen und deren Eifer und Verlässlichkeit ein Wort des Dankes auch an dieser Stelle verdient. Dies gilt insbesondere, um nur die Dienstältesten von ihnen hervorzuheben, von dem Portier Ludwig Wojnar (seit 1893), dem Krankenwärter Georg Knips und dem Nachtwächter Johann Smetana (seit 1898). Das Küchenpersonal bestand aus zwei Köchinnen und zwei Hilfsmädchen, im Waschhause waren vier, in den übrigen Pavillons zusammen zehn Dienstmädchen in Verwendung; überdies waren in der Regel eine oder zwei Näherinnen und mehrere Hilfsarbeiter gegen Taglohn im Krankenhause beschäftigt.

## Die Bedeutung der Errichtung des Krankenhauses für die Entwicklung des Sanitätswesens im Lande.

Was unser Krankenhaus werden sollte, das ist es auch geworden und selbst seine früheren Gegner vermochten es angesichts der erdrückenden Beweiskraft der Tatsachen bald nicht mehr in Abrede zu stellen, daß dasselbe einem dringenden Bedürfnisse abhalf und sich als eine Quelle reichen Segens für unser Heimatland bewährt hat.

Als kurz vor der Eröffnung des Krankenhauses eine Anzahl von Freunden dasselbe besichtigten und Superintendent Haase auf die Frage eines Zweiflers, „woher man denn für das so groß angelegte Spital die Kranken nehmen werde“, unter Hinweis auf anderwärts bestehende günstigere Spitalsverhältnisse erwiderte, er sei überzeugt, daß man schon in fünf Jahren an die Erweiterung der Anstalt werde gehen müssen, begegnete diese Bemerkung ungläubigem Lächeln. Und sie mußte wahrlich vielen unglaublich erscheinen angesichts der damals seit Jahrzehnten bestehenden Stagnation in der Entwicklung des Spitalwesens, insbesondere im östlichen Schlesien, und der infolgedessen noch in den weitesten Bevölkerungskreisen herrschenden Spitalsfurcht. Im Jahre 1879 waren in den Privatspitälern der Barmherzigen Brüder und der Elisabethinerinnen in Teschen insgesamt 937 Kranke in Pflege gestanden; im Jahre 1891 — in-



zwischen hatte der Konvent der Elisabethinerinnen einen Saal-  
anbau durchgeführt — betrug deren Zahl 1116, hatte sich also in  
12 Jahren um 19 Prozent erhöht, ohne daß eines der genannten  
Spitäler an Überfüllung mit Patienten zu leiden gehabt hätte.  
Kein Wunder also, wenn oberflächliche Beurteiler unser neues,  
ohne das Siechenhaus zunächst für einen Belag von 76 Kranken  
eingerrichtetes Krankenhaus für überflüssig erachten und ihm chro-  
nische Leere prophezeien zu sollen glaubten. Es ist aber anders,  
es ist so gekommen, wie es jene erwarteten, welche sich darüber  
klar waren, daß die Gründe, aus welchen die bestehenden Spitäler  
dem äußeren Anschein nach den vorhandenen Bedürfnissen voll-  
kommen genügten, nicht etwa in dem Nichtvorhandensein von  
Kranken in Stadt und Land, sondern in den mangelhaften Ein-  
richtungen der Krankenanstalten zu suchen waren. Kranke gab es  
in Schlesien auch damals mehr als genug, um alle bestehenden  
Spitäler doppelt und dreifach zu füllen. Aber diese Spitäler selbst,  
in Teschen wie in anderen Orten, deren Gründung seinerzeit ge-  
wiß eine ebenso segensvolle Tat gewesen war, wie in unseren  
Tagen die Errichtung unseres Krankenhauses, waren nicht mit der  
Zeit vorwärtsgeschritten, sondern zumeist in einen Zustand der  
Erstarrung geraten; ihre Einrichtungen waren veraltet und ver-  
mochten auch bescheidenen Anforderungen nicht mehr völlig  
zu entsprechen. Die Folge davon war, daß im Volke Mißtrauen  
und Abneigung gegen die Spitalspflege immer tiefer Wurzel ge-  
schlagen hatten und daß in allen Schichten der Bevölkerung eine  
so große Scheu vor derselben herrschte, daß auch der Arme nur  
im äußersten Notfalle ein Krankenhaus aufsuchte und Hunderte  
und aber Hunderte lieber ohne jede Pflege dahinsiechten, als sich  
in ein Spital aufnehmen zu lassen.

Unserem Krankenhause ist es dank der Grundsätze, welche  
in demselben zur Geltung gelangten, dank seiner mustergültigen  
Einrichtungen, seiner vorzüglichen ärztlichen Leitung und der  
Tüchtigkeit unserer Krankenschwestern gelungen, dieser Spitals-  
furcht der Bevölkerung fast mit einem Schlage ein  
Ende zu machen, so daß fortan, zum eigenen Heile, nicht nur  
minderbemittelte Kranke in weit größerer Zahl als früher in Spi-  
tälern Heilung suchten, sondern auch wohlhabende Familien, was  
bis dahin in unserer Gegend fast niemals vorgekommen war, ihre

Angehörigen in schweren Erkrankungsfällen gern der Spitalspflege anvertrauten.

Wie unser Krankenhaus also einem oft und schmerzlich empfundenen Bedürfnisse der Bevölkerung abhalf, wie es sich für Tausende von Patienten, die in dasselbe aufgenommen wurden und für andere Zehntausende, die in demselben ambulatorisch behandelt wurden, als segensreich bewährte, so hat es durch das Beispiel, das es gab, zugleich über seine eigentliche Sphäre hinaus wohlthätig gewirkt und der Ausgestaltung des öffentlichen Sanitätswesens in Schlesien einen mächtigen Anstoß gegeben. Wenn nunmehr dem letzteren in unserem Heimatlande weit größere Aufmerksamkeit zugewendet wurde, als dies vorher der Fall gewesen war, wenn nicht nur die Verwaltungen zahlreicher älterer Spitäler sich zu einer durchgreifenden Umgestaltung ihrer Einrichtungen, ja selbst zu kostspieligen Neubauten entschlossen, sondern wenn man erst jetzt in manchen Orten des Mangels und der Notwendigkeit eines modernen Spitals und anderer sanitärer Einrichtungen sich bewußt wurde, und wenn nun in rascher Aufeinanderfolge eine Reihe von größeren Krankenhäusern in Schlesien erstand, so ist das alles zwar gewiß nicht ausschließlich, aber doch zu nicht geringem Teile der Entstehung unseres Krankenhauses zu verdanken, das also auch in dieser Hinsicht die Erwartungen gerechtfertigt hat, denen bei der Feier der Eröffnung desselben der Herr k. k. Sektionschef und Sanitätsreferent im Ministerium des Innern, Dr. Emanuel Ritter von Kusý, in beredten Worten Ausdruck gab: daß es auf die Entwicklung des Sanitätswesens im Lande belebend und befruchtend einwirken werde.

Es sei gestattet, zum Beweise aller dieser vielleicht anmaßend erscheinenden Behauptungen hier nur einige wenige nächstliegende authentische Ziffern und Tatsachen anzuführen.

Vor der Eröffnung unseres Krankenhauses im Jahre 1892 gab es in Schlesien zwei öffentliche Krankenhäuser mit 156 und 19 private Krankenhäuser mit 459 Betten, zusammen 21 Krankenhäuser mit 615 Betten; am Schlusse des Jahres 1902 aber fünf öffentliche Krankenhäuser mit 629 und 20 private Krankenhäuser mit 557 Betten, zusammen 25 Krankenhäuser mit 1186 Betten. Von der qualitativen Ausgestaltung abgesehen,



welche die meisten schlesischen Krankenanstalten inzwischen erfuhren, hat sich also die Zahl der Krankenbetten in denselben in diesen zehn Jahren nahezu auf das Doppelte erhöht und was speziell die öffentlichen Krankenanstalten anbelangt, gerade vervierfacht. Die Summe der aus Landesmitteln an schlesische Spitäler geleisteten Verpflegskostenersätze stieg in derselben Zeit von 360.000 K auf 732.000 K.

Und wie ganz anders sehen die meisten auch der alten Spitäler in Schlesien heute aus, als vor 11 Jahren!

Um nur die wesentlichsten Momente in der seitherigen Entwicklung der Spitalsverhältnisse im östlichen Landesteile hervorzuheben, hat in dieser kurzen Zeitspanne das Männerspital der Barmherzigen Brüder in Teschen durch einen großen modernen Zubau eine bedeutende Erweiterung erfahren, hat der Konvent der Elisabethinerinnen in Teschen den Neubau eines großen, allen wissenschaftlichen Anforderungen entsprechenden Frauenspitals mit zunächst 100 Krankenbetten durchgeführt, das am 5. Juli d. J. feierlich eingeweiht wurde und an die Stelle des alten Spitals des genannten Ordens getreten ist, wodurch sich die Zahl der Betten in den schlesischen Krankenhäusern neuerlich um 50 erhöhte, hat die Stadt Bielitz unter Auflassung ihres alten Bürgerspitals im Jahre 1894 ein mustergültig ausgestattetes neues Krankenhaus errichtet, das unserem ursprünglich an Größe nicht viel nachstand, sind überdies in Karwin, Trzynietz und Orlau sehr ansehnliche neue Spitäler entstanden. Und die seinerzeit immer wieder und auch in der 5. Sitzung des schlesischen Landtages am 15. Dezember 1886 von einer Seite mit aller Entschiedenheit vertretene Behauptung, daß weder in Teschen noch in dessen Umgebung ein Bedürfnis nach unserem Krankenhause vorhanden sei, kann wohl nicht kürzer und besser widerlegt werden, als durch die bloße Anführung der Tatsache, daß trotz des Entstehens der neuen Spitäler in den vier oben genannten nahegelegenen Orten, als dessen Folge doch eine wesentliche Entlastung der Teschner Krankenanstalten zu erwarten gewesen wäre, die Zahl der in den letzteren verpflegten Kranken in den 11 Jahren von Ende 1891 bis Ende 1902 um 250 Prozent nämlich von 1116 im Jahre 1891 auf 3912 im Jahre 1902 gestiegen ist, von denen 2071, also mehr als die Hälfte und

nahezu doppelt so viele Kranke, als im Jahre 1891 in sämtlichen Teschner Spitälern behandelt worden waren, in unserem Krankenhaus in Pflege standen. \*)

## Die Krankbewegung.

Wie sich unser Krankenhaus im Laufe der Jahre entwickelte, wie — ganz abgesehen von den Tausenden von Patienten, welche Jahr für Jahr in demselben unentgeltlich ambulatorisch behandelt wurden — die Zahl der in demselben in spitalsmäßiger Pflege stehenden Kranken von 498 im Jahre 1892 und 1197 im Jahre 1893 auf 2071 im letztabgelaufenen Jahre sich erhöhte, wie ferner mit der einzigen, unten noch zu erörternden Ausnahme im Jahre 1901 die Zahl der Verpflegstage stetig von 10.496 im Jahre 1892 und 27.703 im Jahre 1893 auf 56.626 im Jahre 1902, mithin der für die Beurteilung der Frequenz eines Krankenhauses bei korrekter Leitung vor allem maßgebende durchschnittliche tägliche Krankenstand von 54 beziehungsweise 76 Kranken in den Jahren 1892 und 1893 auf 147 im Jahre 1900 und 155 im Jahre 1902 gewachsen ist, darüber, wie auch über die Konfession und Zuständigkeit der in unserem Krankenhaus behandelten Kranken und die Verteilung der Verpflegstage auf die einzelnen Verpflegsklassen geben die folgenden Tabellen genaue Auskunft und es sei hier nur gestattet, einen Umstand besonders hervorzuheben.

Daß die spitalsbedürftigen Kranken evangelischer und mosaischer Religion aus Teschen und Umgebung, wie dies tatsächlich der Fall war, von allem Anfange an zum größten Teile unser Krankenhaus aufsuchen würden, war vorausszusehen; dagegen mußte erwartet werden, daß es recht lange dauern würde, bis unsere

---

\*) Die obige Zahl von 3912 Kranken verteilte sich auf die drei Teschner Spitälern folgendermaßen: Im Spital der Barmherzigen Brüder: Vom Vorjahre verblieben 66, neu aufgenommen 974, insgesamt behandelt 1040; im Spital der Elisabethinerinnen: vom Vorjahre verblieben 68, neu aufgenommen 733, insgesamt behandelt 801; im Allgemeinen Krankenhaus: vom Vorjahre verblieben 143, neu aufgenommen 1928, insgesamt behandelt 2071 Kranke.



Anstalt das Vertrauen speziell der auf dem Lande wohnhaften katholischen Bevölkerung gewinnen würde, unter welcher die allgemeine Spitalsfurcht noch durch eine intensive Agitation gegen das „lutherische Spital“ künstlich genährt wurde. Aber der in unserem Krankenhause herrschende Geist der allgemeinen Menschenliebe, die nicht nach der Konfession fragt, sondern in jedem Kranken nur den leidenden Bruder, die bedrückte Schwester sieht, im Vereine mit seinen mustergültigen Einrichtungen und der Tüchtigkeit seiner Ärzte und Pflegerinnen, siegte rascher als erwartet wurde über das Übelwollen einzelner Gegner und erwarb dem Krankenhause in kürzester Frist das volle Vertrauen auch der katholischen Landbevölkerung, das sich in der von Jahr zu Jahr steigenden Zahl der katholischen Patienten unserer Anstalt dokumentierte. Es war uns eine herzliche Freude, unseren katholischen Mitbürgern dienen und hiedurch zugleich unsere aufrichtige Dankbarkeit für die gütigen Sympathien und die reiche Förderung bekunden zu können, die wir ja auch von so vielen katholischen Menschenfreunden erfahren hatten. Allerdings führte gerade der stetig wachsende Andrang katholischer Kranker zu der von Jahr zu Jahr sich steigernden Überfüllung des Krankenhauses und dadurch zu der Notwendigkeit der baulichen Erweiterung desselben, die für den Begründer der Anstalt und seine Mitarbeiter zu einer Quelle vieler schwerer Sorgen wurde. Daß dieselben sich diesen Sorgen deshalb nicht weniger gern und willig unterzogen, braucht nicht erst betont zu werden, wie denn auch jenes letzten Grundes der außerordentlich schwierigen Lage, in welche das Krankenhaus im Jahre 1901 geriet, nur deshalb hier Erwähnung getan wird, weil gewisse Blätter keinen Anstand nahmen, unter anderem zu behaupten, der schlesische Landtag habe, indem er der Verlängerung unseres Krankenhauses zustimmte und das Land zu bedeutenden finanziellen Leistungen für dasselbe verpflichtete, lediglich dem Superintendenten Haase eine teuere Gefälligkeit erwiesen, um denselben aus seiner Verlegenheit zu befreien, beziehungsweise der letztere habe es verstanden, vor seinem Scheiden aus dem Landtage dem Lande noch „sein Spital mit den evangelischen Diakonissen anzuhängen“.

# Übersicht über die Krankbewegung in der Zeit vom 20. Juni 1892 bis 31. März 1903.

	20. Juni bis 31. De- zember 1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1. Jänner bis 31. März 1903
Vom Vorjahre in Be- handlung verblieben	—	96	92	116	115	124	134	138	130	154	143	155
Neu aufgenommen . .	498	1101	1179	1195	1336	1606	1612	1469	1563	1608	1928	512
Summe der behan- delten Kranken . . .	498	1197	1271	1311	1451	1730	1746	1607	1693	1762	2071	667
Geheilt entlassen . . .	270	721	790	835	904	1189	1192	1109	1188	1252	1516	396
Gebessert entlassen . .	82	235	217	203	245	187	197	193	182	230	212	48
Ungeheilt entlassen . .	19	31	36	22	27	55	48	23	19	24	32	3
Gestorben . . . . .	31	118	112	136	151	165	171	152	150	113	156	48
Summe des Abganges	402	1105	1155	1196	1327	1596	1608	1477	1539	1619	1916	495
Am Schlusse*) in Pflege verblieben . . . . .	96	92	116	115	124	134	138	130	154	143	155	172

Insgesamt wurden in dem oben angeführten Zeitraum in die Spitalspflege 15.607 Kranke aufgenommen.

\*) beziehungsweise am 31. März 1903.



**Übersicht über die in der Zeit vom 20. Juni 1892 bis 31. März 1903 in Abgang gekommenen Kranken nach Religionsbekenntnis und Zuständigkeit.**

Zeitraum	Summe der in Abgang gekom- menen Kranken	H i e v o n   w a r e n											
		nach dem Religionsbekenntnisse					nach der Zuständigkeit aus						
		evangelisch	römisch- katholisch	griechisch- katholisch	griechisch- orientalisch	mosaisch	Schlesien	Mähren	Galizien	Böhmen	anderen öster- reichischen Kronländern	den Ländern der ungarischen Krone	dem Auslande
20. Juni bis 31. Dezember 1892	402	208	166	—	—	28	326	18	30	8	4	9	7
1893	1.105	503	543	1	—	58	900	58	69	20	6	34	18
1894	1.155	519	593	1	—	42	896	88	58	34	9	56	14
1895	1.196	508	632	—	—	56	941	107	66	18	6	41	17
1896	1.327	535	742	—	—	50	1.014	89	105	24	15	54	26
1897	1.596	590	938	2	2	64	1.187	139	94	25	15	101	35
1898	1.608	558	979	2	1	68	1.195	153	91	34	6	103	26
1899	1.477	472	956	1	1	47	1.069	137	91	24	21	115	20
1900	1.539	502	993	4	—	40	1.027	165	101	30	13	180	23
1901	1.619	569	991	1	1	57	1.105	159	102	30	17	183	23
1902	1.916	554	1.272	3	—	87	1.241	194	142	44	24	245	26
1. Jänner bis 31. März 1903	495	164	318	—	—	13	359	38	31	8	7	49	3
Zusammen.	15.435	5.682	9.123	15	5	610	11.260	1.345	980	299	143	1.170	238

**Übersicht über die Zahl der Kranken-Verpflegstage und den durchschnittlichen täglichen Krankenstand in der Zeit vom 20. Juni 1892 bis 31. März 1903.**

Zeitraum	Zahl der Verpflegstage					Täglicher Krankenstand im Durchschnitt
	I. Klasse	II. Klasse	III. Klasse	IIIa. Klasse <sup>1)</sup>	Zusammen	
Vom 20. Juni bis 31. Dezember 1892	371	967	8.047	1.111	10.496	54
1893	851	2.722	20.358	3.772	27.703	76
1894	1.054	2.180	31.341	5.430	40.005	110
1895	647	2.581	33.993	6.518	43.739	120
1896	370	2.594	33.844	7.859	44.667	122
1897	331	2.528	37.658	8.091	48.608	133
1898	973	2.066	41.261	5.614	49.914	136
1899	659	2.763	41.233	5.782	50.437	138
1900	736	3.313	43.557	6.224	53.830	147
1901	551	2.702	39.454	5.859	48.566	133
1902	641	3.959	44.342	7.684	56.626	155
Vom 1. Jänner bis 31. März 1903	54 <sup>2)</sup>	911 <sup>2)</sup>	13.123	1.905	15.993	177
Vom 20. Juni 1892 bis 31. März 1903	7.238	29.286	388.211	65.849	490.584	

<sup>1)</sup> Kinder unter 10 Jahren.

<sup>2)</sup> Die Zahl der Patienten I. und II. Klasse pflegt im Gegensatz zu jener III. Klasse erfahrungsgemäß in der besseren Jahreszeit zu steigen.



## Das Erweiterungsbedürfnis.

Unser Krankenhaus war zunächst für einen Maximalbelag von nicht ganz 80 Kranken eingerichtet. Aber schon im Jahre 1893 betrug der tägliche Krankenbelag im Jahresdurchschnitte\*) 76 Kranke gegenüber 54 im Jahre 1892, um im Jahre darauf rapid auf 110 Kranke emporzuschnellen. Das Kuratorium hatte diesem, selbst seine eigenen Erwartungen übersteigenden Andränge von Kranken tunlichst Rechnung zu tragen gesucht. Nachdem schon früher das Siechenhaus, zu dessen widmungsgemäßer Verwendung die Teschner evangelische Gemeinde die Mittel nicht besaß, als Rekonvaleszentenhaus zur Entlastung des jetzigen Kaiser Franz Josef-Hauses herangezogen worden war, wurde später die Zahl der Betten in letzterem erheblich vermehrt, so daß danach für einen Maximalbelag von 110 Kranken gehörige Vorsorge getroffen war. Das war aber nur eine Aushilfe für kurze Zeit. Wie schon im Jahre 1894 während des größeren Theils des Jahres die Zahl unserer Patienten diese Ziffer weit überstiegen hatte, wuchs der durchschnittliche tägliche Krankenstand in der Folgezeit unaufhaltsam auf 120 Kranke im Jahre 1895, 122 im Jahre 1896 und 133 im Jahre 1897. Im Frühling des letztgenannten Jahres standen in unserer Anstalt, ungeachtet bei der Aufnahme der Kranken stets mit der größten Strenge vorgegangen und dieselbe allen, deren Abweisung sich mit den bestehenden Vorschriften und den Geboten der Humanität irgend vereinbaren ließ, verweigert wurde, auch alle Rekonvaleszenten, sobald deren Zustand dies gestattete, unverzüglich entlassen wurden, ständig 140 bis 160 Patienten in Pflege, so daß nicht nur alle verfügbaren Betten, Diwans und Tragbahren mit Kranken belegt waren, sondern ein großer Teil derselben mit einem Matratzenlager auf dem Fußboden der Krankensäle sich begnügen mußte.

Während die staatlichen Sanitätsbehörden immer dringender forderten, daß das Kuratorium den mit der Überfüllung des Krankenhauses verbundenen Übelständen abhelfe, ohne ihm

---

\*) Die Frequenz der Krankenhäuser hält sich in den Sommermonaten meist tief unter dem Durchschnitte und pflegt mit Anbruch des Herbstes und dann nach Neujahr weit über denselben hinauszuwachsen.

freilich auch die hiezu erforderlichen Mittel darbieten zu können, verschloß sich auch das Kuratorium selbst keineswegs der Erkenntnis, daß dieser Zustand auf die Dauer unhaltbar sei und daß durch einen entsprechenden Erweiterungsbau Abhilfe geschaffen werden müsse, wie dies ja auch bereits in dem im Sommer 1897 im Drucke erschienenen Berichte seines Obmannes ausführlich erörtert wurde. Über Fonds, welche zu diesem Zwecke hätten herangezogen werden können, verfügte das Krankenhaus nicht. Und so mußte denn Superintendent Dr. Haase, kaum daß die noch vom Baue und der ersten Einrichtung des Krankenhauses herrührenden Schulden von mehr als 24.000 Gulden \*) zumeist durch neuerliche Spenden alter Freunde bis auf einen kleinen Rest getilgt waren, darangehen, die Mittel zu der notwendigen Erweiterung des Krankenhauses in der gleichen Weise aufzubringen, wie seinerzeit jene zu dessen Errichtung. Trotz vorgerückten Alters und mehrerer inzwischen überstandener nicht unbedenklicher Krankheiten trat er mit unverminderter Begeisterung und Hoffnungsfreudigkeit auch an diese ihm durch den Zwang der Verhältnisse auferlegte Aufgabe heran, dies um so mehr, als er mit Recht erwarten durfte, daß der schlesische Landtag, der seinerzeit zum Baue und zur inneren Einrichtung des Krankenhauses bloß dreimal je 5000 fl., zusammen also die an sich zwar bedeutende, im Verhältnisse zu den Gesamtkosten jedoch sehr geringe Summe von 15.000 Gulden gewidmet hatte, das Wohlwollen, welches er der Anstalt inzwischen bei anderen Anlässen wiederholt bewiesen hatte, nunmehr gelegentlich der notwendigen Ausgestaltung derselben in ganz besonderem Maße betätigen werde, und daß auch die Stadtgemeinde Teschen, welche überdies durch ihren seinerzeit mit der evangelischen Gemeinde abgeschlossenen Subventionsvertrag der Notwendigkeit der Erbauung eines weit kostspieligeren eigenen Epidemiespitals enthoben worden war, dem Krankenhause weitere kräftige Hilfe nicht versagen werde.

So konnte denn, nachdem bis Ende November 1898, ungeachtet einen bereits im Jahre 1896 aufgebrauchten und zur

---

\*) Die Passiva der Anstalt betrugen im Zeitpunkte ihrer Eröffnung 48.704 fl., wovon 20.000 fl. durch die Allerhöchst bewilligte Unterstützung aus der Staatslotterie und 4000 fl. durch die in den Jahren 1893 und 1894 fälligen Quoten der Subvention der Stadtgemeinde Teschen gedeckt waren.



Grunderweiterung verwendeten Betrag von 3200 Gulden, Spenden im Betrage von mehr als 8000 Gulden (16.000 K) für den gedachten Zweck von alten und neuen Freunden eingelaufen waren, auch der schlesische Landtag in seiner Sitzung am 25. Februar 1897 nach dem Referate Seiner Eminenz des Herrn Landeshauptmann-Stellvertreters Kardinals Dr. Kopp einen 20%igen Beitrag zu den Kosten der geplanten Erweiterungsbauten, die man damals noch mit 70.000 bis 80.000 Gulden durchführen zu können glaubte, bis zum Höchstbetrage von 15.000 Gulden (30.000 K) bewilligt hatte, das Kuratorium am 1. Dezember 1898 in seiner Festsetzung anlässlich des fünfzigjährigen Jubiläums Seiner Majestät des Kaisers die Durchführung der notwendigen baulichen Erweiterung des Krankenhauses im Prinzipie beschließen. Im Frühling des Jahres 1900 wurde, nachdem inzwischen weitere Gaben in der Höhe von mehr als 28.000 K hierfür gewidmet worden waren, so daß der Baufond sich einschließlich der vorerwähnten Subvention des Landtags auf rund 75.000 K belief, und mehrere größere Widmungen im Gesamtbetrage von etwa 50.000 K mit Sicherheit für die nächste Zeit gewärtigt werden konnten, mit dem Baue begonnen, da ein weiterer Aufschub desselben nach den inzwischen gemachten Erfahrungen nicht mehr hätte verantwortet werden können. Diese Erfahrungen hatten aber auch eine wesentliche Änderung und Vergrößerung des ursprünglichen Bauprogramms zur Folge gehabt. Es sei an der Hand derselben in Kürze dargetan, in welchen Richtungen sich die bauliche Ausgestaltung unseres Krankenhauses als unerläßlich erwiesen hatte.

Vor allem machte die absolut unerträglich gewordene Überfüllung unseres Kaiser Franz Josef-Hauses dessen Entlastung zur unabweisbaren Notwendigkeit. Dieselbe sollte, nachdem der ursprünglich in Aussicht genommene Anbau zweier rechtwinklig an dasselbe anstoßender Seitenflügel von Fachleuten entschieden widerraten worden war, durch die Errichtung eines neuen großen Pavillons für chirurgische Kranke erfolgen. Bei der Beschränktheit der verfügbaren Mittel war zunächst nur der Bau einer Hälfte desselben mit einem Belagraum für 24 Kranke in Angriff genommen worden, während der Ausbau der zweiten kostspieligeren Hälfte einer späteren Zeit vorbehalten bleiben

sollte. Der ganz enorme Andrang von Kranken — im Jahresdurchschnitte standen im Jahre 1900 täglich 147 Kranke bei uns in Pflege und während mehrerer Monate, namentlich im Jänner, März und Mai, belief sich deren Zahl dauernd auf 170 bis 180 — ließ aber diesen Halbbau wirklich als eine völlig unzureichende Halbheit erscheinen, und zwar um so mehr, als die gesteigerte Überfüllung des Krankenhauses nunmehr die Unzulänglichkeit mancher Einrichtungen des alten Hauptpavillons in einer bis dahin auch nicht annähernd erreichten Intensität fühlbar machte.

Abgesehen davon, daß in demselben ein Bettenaufzug für Schwerkranke, eine Warmwasserleitung und manche andere für ein größeres modernes Spital, zumal nach Röntgens epochaler Entdeckung wohl unentbehrliche Einrichtung fehlte, hatte sich bei der ganz unverhältnismäßig großen Zahl schwerer chirurgischer Fälle, die in unserem Krankenhause zur Behandlung gelangten und bei der von Jahr zu Jahr stetig von 154 im Jahre 1892 und 414 im Jahre 1893 auf 687 im Jahre 1899 und 712 im Jahre 1900 gestiegenen Zahl von Operationen, die in demselben vorgenommen werden mußten und über welche die umstehende Übersicht Auskunft gibt, im Laufe der Zeit die Tatsache, daß unser Operationszimmer in Bezug auf Größe, Beleuchtungsverhältnisse und Einrichtung, wie insbesondere auch infolge des Fehlens der erforderlichen Nebenräume den inzwischen wesentlich gewachsenen Anforderungen der modernen Chirurgie nicht mehr völlig entsprach, oft schon in empfindlicher Weise geltend gemacht; noch viel schmerzlicher wurde es beklagt, daß nicht noch ein zweiter Raum für die Vornahme von Operationen und Verbänden verfügbar war, so daß in demselben Zimmer oft unmittelbar nacheinander septische und aseptische Kranke operiert werden mußten und daß die infolgedessen auch bei der peinlichsten Achtsamkeit bestehende eminente Gefahr von Wundinfektionen eine Quelle beständiger und nur zu gerechtfertigter Sorge und Beunruhigung für die Ärzte bildete.

Dieser Umstand gab denn auch den Ausschlag dazu, daß sich der Obmann des Kuratoriums im Juli 1900 über die dringenden Bitten der Ärzte wenngleich schweren Herzens entschloß, auf Grund der ihm vom Kuratorium diesbezüglich erteilten Vollmacht



**Übersicht über die in der Zeit vom 20. Juni 1892 bis 31. März 1903 im Krankenhause vorgenommenen Operationen.**

Zeitraum	Z a h l d e r O p e r a t i o n e n					V o n d e n O p e r i e r t e n		
	mit Chloroform- Narkose	mit Äther- Narkose	mit gemischter Narkose	Lokale An- ästhesie und ohne Narkose	Zusammen	wurden entlassen		sind gestorben
						geheilt	gebessert	
20. Juni bis 31. Dezember								
1892	109	—	—	45	<b>154</b>	137	10	7
1893	281	30	3	100	<b>414</b>	370	22	22
1894	79	234	4	181	<b>498</b>	455	31	12
1895	258	89	9	189	<b>545</b>	510	17	18
1896	355	40	27	121	<b>543</b>	493	22	28
1897	459	35	14	107	<b>615</b>	544	29	42
1898	186	176	34	232	<b>628</b>	578	18	32
1899	122	273	26	266	<b>687</b>	605	44	38
1900	59	335	26	292	<b>712</b>	642	29	41
1901	37	476	12	278	<b>803</b>	725	48	30
1902	22	617	5	235	<b>879</b>	791	38	50
1. Jänner bis 31. März								
1903	2	204	1	71	<b>278</b>	250	13	15
Summe	1969	2509	161	2117	<b>6756</b>	6100	321	335

der sofortigen Inangriffnahme des Baues auch der zweiten Hälfte des neuen Pavillons zuzustimmen, welcher weiteren 18 Kranken Raum bieten und zugleich, um auch allen anderen vorerwähnten Mängeln abzuhelpfen, ein geräumiges, mit Glasplafond und Glasdach, sowie entsprechend konstruierten Fenstern versehenes, speziell zur Vornahme aseptischer Operationen bestimmtes Operationszimmer mit den erforderlichen Nebenräumen, einen Bettenaufzug, ein Röntgenzimmer und andere bei dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft nicht zu entbehrende Einrichtungen enthalten, überdies, wie die bereits im Bau begriffene erste Pavillonhälfte, mit Dampfniederdruckheizung und Warmwasserleitung versehen sein sollte.

Ein wenig erleichtert war dem Obmanne des Kuratoriums dieser mit Rücksicht auf die 100.000 K übersteigenden Kosten der in Rede stehenden Pavillonhälfte nur unter dem Zwange der bitteren Notwendigkeit gefaßte Entschluß dadurch worden, daß kurz vorher ein alter Gönner unserer Anstalt, Graf Georg von Voß-Dölzig sich bereit erklärt hatte, für diesen Bau den Betrag von 20.000 K zu spenden. Das Kuratorium gab seiner Dankbarkeit für diese hochherzige Widmung später dadurch Ausdruck, daß es am 19. August 1901 beschloß, daß der neue Pavillon dauernd den Namen „Graf Georg von Voß-Dölzig-Haus“ zu führen habe.

Wie unser Hauptkrankenpavillon, so hatte sich im Laufe der Zeit infolge des großen Andranges von Kranken auch unser Isolierhaus als viel zu klein und den an dasselbe herantretenden Anforderungen nicht gewachsen erwiesen. Da dasselbe nur zwei voneinander separierte Abteilungen — die eine im Hochparterre, die zweite im 1. Stockwerk — besaß, so kam es bei der weit größeren Zahl der in Betracht kommenden ansteckenden Krankheiten (Typhus, Diphtheritis, Scharlach, Masern, Varizellen etc.) oft genug vor, daß Infektionskranke verschiedener Art wenn auch in getrennten Zimmern doch in derselben Abteilung des Isolierhauses untergebracht werden mußten, so daß trotz genauester Beobachtung aller gebotenen Vorsichtsmaßregeln die Gefahr gegenseitiger Ansteckung nicht gering war, wie denn auch die Sanitätsbehörden immer dringender forderten, daß diesem Übelstande abgeholfen werde. So war der Neubau eines zweiten, gleichfalls aus zwei voneinander voll-



kommen separierten Abteilungen für Kranke und einer dritten gesonderten Abteilung mit Umkleide- und Badezimmer für den diensttuenden Arzt bestehenden Isolierhauses unabweislich, durch welches fortan die Möglichkeit geboten sein sollte, nicht nur eine größere Anzahl Infektionskranker als bisher aufzunehmen, sondern auch vier verschiedene Kategorien solcher Kranker in einer jede gegenseitige Ansteckung vollkommen ausschließenden Weise voneinander zu separieren. Wohl verursachten die infolge seiner komplizierten Bauart und der mannigfachen sonstigen durch seine Bestimmung bedingten Einrichtungen trotz seiner geringen Größe sehr bedeutenden Kosten auch dieses Objektes dem Kuratorium nicht geringe Sorgen, die nur eine kleine Erleichterung dadurch erfuhren, daß der Gemeindeausschuß der Stadt Teschen mit Rücksicht besonders auf diesen Bau nach längeren Verhandlungen eine in 5 Jahresraten zahlbare Subvention von 20.000 K zur baulichen Erweiterung des Krankenhauses bewilligte; aber wie dringend notwendig im Interesse der ganzen Anstalt dieser Pavillon war, erfuhren wir zu unserem tiefsten Leidwesen noch vor seiner Fertigstellung im Sommer des Jahres 1901, als sich der oft schon befürchtete Fall der Übertragung einer ansteckenden Krankheit, noch dazu der furchtbaren „schwarzen Blattern“ von dem betreffenden Patienten, einem zugereisten italienischen Arbeiter, auf zwei wegen anderer infektiöser Krankheiten in anderen Zimmern derselben Abteilung unseres alten Isolierhauses untergebrachte Kranke ereignete, was zunächst die sofortige Räumung des ganzen Hauses und nach dem Erlöschen der Hausepidemie eine umfassende Adaptierung desselben zur Folge hatte. Abgesehen davon, daß durch die unvorhergesehenen sehr erheblichen Kosten der letzteren im Betrage von mehr als 6500 K unser ohnedies unzureichender Baufonds empfindlich geschmälert wurde, verursachte das mehrmonatliche Leerstehen des ganzen Pavillons im Vereine mit der gleichfalls durch Adaptierungsarbeiten bedingten zeitweiligen Unbenützbarkeit eines Teiles des Kaiser Franz Josef-Hauses, wie dies aus der oben abgedruckten diesbezüglichen Tabelle ersichtlich ist, ein unvermitteltes Sinken der Zahl der Verpflegstage von 53.830 im Jahre 1900 auf 48.566, beziehungsweise des durchschnittlichen täglichen Belages von 147 Kranken im Jahre 1900 auf 133 im Jahre 1901, demnach aber auch einen

sehr bedeutenden Ausfall an Verpflegsgebühren und in weiterer Folge einen beträchtlichen Fehlbetrag in dem Rechnungsabschlusse des Krankenhauses für das letztere Jahr.

Wie die für die Unterkunft der Kranken bestimmten eigentlichen Spitalsräume, so hatten sich nicht minder auch die meisten übrigen, eben auch nur für einen Belag von etwa 80 Kranken berechneten Baulichkeiten und Einrichtungen des Krankenhauses schon seit Jahren als unzulänglich erwiesen.

Der Pflegedienst im Krankenhause wird gegenwärtig von 19 Schwestern besorgt, während das Schwesternhaus höchstens 17 Schwestern Unterkommen zu bieten vermag. Hiezu kommt nun, daß die genannte Zahl der im Krankenhause in Verwendung stehenden Schwestern mit Rücksicht auf den hohen Krankenstand, auf die nahezu ständige Inanspruchnahme von mindestens vier Schwestern durch die beiden Isolierhäuser und auf die großen Anforderungen, welche die zahlreichen „schweren Fälle“ an ihre Kräfte stellen, zu gering und die dringend notwendige Vermehrung derselben wohl schon in der nächsten Zeit zu gewärtigen ist, und daß ferner unter den gegebenen Verhältnissen die Möglichkeit ganz ausgeschlossen ist, im Sinne der diesbezüglichen im beiderseitigen Interesse zwischen dem hohen Landesausschusse und dem Vorstände des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses getroffenen Vereinbarung eine Anzahl von Probeschwestern behufs Ausbildung derselben in der Krankenpflege dem Krankenhause zuzuweisen. Ein sehr leicht und mit dem verhältnismäßig geringen Kostenaufwande von etwa 15.000 K durchführbarer Zubau zum Schwesternhause war und ist sonach unerlässlich.

Bei der Einrichtung der im Souterrain des Administrationsgebäudes gelegenen Zentralküche war angenommen worden, daß die Zahl der aus derselben zu verköstigenden Personen — Patienten und Angestellten — 100 wohl nur selten übersteigen werde. Und nun müssen aus dieser Küche täglich 200 bis 250 Personen mit fünf Mahlzeiten verschiedenster Art versorgt werden. Ein Blick in die Küche genügt, um zu erkennen, daß dieser Zustand auf die Dauer unerträglich ist. Dazu kommt noch der Mangel an entsprechenden Vorratsräumen, so daß selbst solche Waren, die in größeren Massen gebraucht werden, nicht im großen und zu entsprechend billigeren Preisen angeschafft werden können,



sowie an ausreichenden Wohnräumen für das Dienstpersonal.

Wie die Zentralküche erwies sich auch das Waschhaus und seine Einrichtung den an dasselbe herantretenden Anforderungen absolut nicht mehr gewachsen, seit in demselben allwöchentlich nahezu 3000 Wäschestücke gereinigt und fertiggestellt werden müssen.

Es muß den Anstaltsärzten hoch angerechnet werden, daß sie, wohl in der Überzeugung, daß das Kuratorium gern Abhilfe schaffen werde, sobald es dies irgend werde möglich machen können, sich mit ihren gegenwärtigen überaus beschränkten Wohnräumen ohne Klage begnügten, und wer nur einmal eine Stunde lang in unserer Aufnahmskanzlei gewilt hat, in welcher bei regem Parteienverkehr drei — jetzt sogar vier — Beamte zusammengepfertcht sitzen, und die nicht einmal mehr für einen Archivschrank Raum bietet, dem dürfte die Unhaltbarkeit auch dieses Zustandes keinen Augenblick zweifelhaft sein.

Schließlich teilte das bisherige Wirtschaftsgebäude mit Remise, Schwarzvieh- und Geflügelstallungen nicht nur das Schicksal der übrigen Baulichkeiten des Krankenhauses, zu klein geworden zu sein, sondern erwies sich auch aus hygienischen und ästhetischen Gründen der sofortige Ersatz desselben, das infolge des Baues der neuen Krankenpavillons mitten zwischen diesen zu stehen kam, durch einen geräumigeren, im Hinblick auf die ausgedehnten Gartenanlagen auch ein kleines Glashaus enthaltenden Neubau an der jetzigen Peripherie der Krankenhaus-Realität als unvermeidlich und ergab sich überdies noch die Notwendigkeit, unseren im Laufe der Jahre morsch gewordenen Eiskeller baldigst durch einen größeren neuen zu ersetzen.

Sollte darum das Krankenhaus, das ein Musterspital hatte werden sollen und es auch geworden war, seinen guten Ruf behaupten, und sollten in demselben trotz der aufopfernden Tätigkeit aller seiner Organe nicht die traurigsten Erfahrungen gemacht werden, so blieb gar nichts anderes übrig, als sein Territorium durch entsprechende Grundzukäufe zu erweitern und alle jene Bauten auszuführen, durch welche den vorbezeichneten Mängeln und Übelständen abgeholfen werden sollte, welche als Kehrseite

der Medaille infolge des in diesem Maße nicht erwarteten raschen und kräftigen Emporblühens unserer Anstalt sich eingestellt hatten.

Demnach stand das Kuratorium vor der Notwendigkeit, möglichst bald nachstehende Neu- und Zubauten durchzuführen:

1. Den Neubau eines großen Krankenpavillons;
2. den Neubau eines zweiteiligen Isolierhauses;
3. bauliche Adaptierungen des alten Isolierhauses;
4. die Erweiterung des Schwesternhauses;
5. den Neubau eines Zentralküchengebäudes, das zugleich die erforderlichen Magazine, eventuell auch die nötigen Wohnräume für den Verwalter und das Dienstpersonal enthalten sollte;
6. die Erweiterung des Waschhauses oder die Verlegung auch der Wäscherei in das entsprechend geräumiger zu erbauende Zentralküchengebäude;
7. die durch Erweiterung des Aufnahmsgebäudes oder in anderer Weise durchzuführende Beschaffung der notwendigen Räume für Kanzleizwecke und zu Ärztewohnungen, dann
8. den Neubau eines Wirtschaftsgebäudes und schließlich
9. den Neubau eines Eiskellers.

Von diesen Bauten sind die unter 1, 2, 3 und 8 angeführten bereits vollendet. Was die übrigen anbelangt, welche das Kuratorium infolge der eingetretenen Unmöglichkeit, die erforderlichen Mittel aufzubringen, noch nicht in Angriff nehmen konnte, war in Bezug auf die Art der Durchführung derselben die Erweiterung des Schwesternhauses nach dem diesbezüglichen Projekte des Baumeisters Fulda ebenso beschlossene Sache wie im Prinzip der Neubau eines Zentralküchengebäudes. Zu einer definitiven Entscheidung des Kuratoriums über die Detailausführung dieses letzteren Gebäudes sowie über die Art und Weise, in welcher speziell den unter 6 und 7 bezeichneten Erfordernissen am zweckmäßigsten entsprochen werden könnte, ist es nicht mehr gekommen, sondern blieb diese Entscheidung den Vertretungskörpern des Landes Schlesien überlassen.



## Die Beschaffung der Geldmittel für die bauliche Ausgestaltung des Krankenhauses.

So klar die Notwendigkeit der baulichen Ausgestaltung des Krankenhauses in allen den vorerwähnten Richtungen zu Tage lag, so viel Sorge bereitete dem Kuratorium die Frage der Beschaffung der Mittel für dieselbe. Denn auf welches von den in Betracht kommenden Detailprojekten hinsichtlich jener Erweiterungsbedürfnisse, die in verschiedener Art befriedigt werden konnten, die Wahl schließlich fallen würde, ergab sich mit der Erkenntnis des vollen Umfanges der notwendig gewordenen Erweiterung des Krankenhauses nach den diesbezüglichen, für die letzterwähnten Bauten naturgemäß nur approximativen Voranschlägen die niederdrückende Gewißheit, daß die Kosten der gesamten Erweiterung sich insgesamt auf etwa 480.000 K belaufen werden, hinsichtlich deren Beschaffung das Kuratorium ausschließlich auf Spenden einzelner Wohltäter und Subventionen von Körperschaften angewiesen war.

Ob die Aufbringung dieses ganzen großen Betrages dem Obmanne des Kuratoriums mit Gottes und treuer Freunde Hilfe gelungen wäre, wenn er gesund geblieben wäre, oder ob ihm solches auch in diesem Falle nicht möglich gewesen wäre, wie von sehr geschätzter Seite behauptet wurde, darüber zu streiten, hat, nachdem jene Voraussetzung leider nicht zugetroffen ist, wohl keinen Zweck. So viel aber steht fest, daß Superintendent Haase, wo er bei alten Freunden des Krankenhauses anklopfte, um ihre Hilfe nun auch zur Erweiterung desselben zu erbitten, gleich herzliche Sympathien für dasselbe und ebenso offene Hände fand wie früher, und daß er unserer Anstalt zu den alten auch zahlreiche neue Freunde und Gönner zu gewinnen vermochte, welche nicht nur selbst bedeutende finanzielle Opfer für dieselbe brachten, sondern sich auch anderweitig deren Förderung angelegen sein lassen wollten. In der Zeit von März bis Anfang Dezember 1900 flossen an neu gewidmeten Spenden, zumeist aus Wien und Brünn, rund 36.000 K in den Baufonds. Und wie Superintendent Haase in dem letzteren Zeitpunkte zugleich mit mehreren tausend Kronen auch die Überzeugung aus Wien mitbrachte, dortselbst nach Neujahr mit Hilfe

neu angeknüpfter Verbindungen nochmals eine größere Aktion einleiten und eine Reihe begüterter Menschenfreunde zu kräftiger Unterstützung unserer Anstalt veranlassen zu können, so durfte er wohl mit noch größerer Zuversicht darauf rechnen, daß er auch in der Heimat, wo schon so viele Tausende den Segen dieser Anstalt an sich erfahren hatten, nicht vergeblich an den Wohltätigkeitssinn seiner Mitbürger in Stadt und Land appellieren werde. Ebenso konnte wohl mit Sicherheit erwartet werden, daß auch der hohe schlesische Landtag, wie er im Jahre 1897, als das Erweiterungsbedürfnis noch nicht in seinem vollen Umfange fühlbar geworden war und man mit einem Betrage von etwa 150.000 K das Auslangen finden zu können geglaubt hatte, eine Subvention von 30.000 K zu den Kosten der Erweiterung bewilligt hatte, nunmehr, da feststand, daß diese Kosten mehr als das Dreifache jener Summe betragen würden, dem Krankenhause eine weitere angemessene Subvention gern gewähren werde.

Es sollte dem Obmanne des Kuratoriums nicht vergönnt sein, das schöne Ziel, das er sich gesetzt hatte, völlig zu erreichen. Zweiundvierzig Jahre rastlosen und vielseitigen öffentlichen Wirkens hatten seinen Organismus erschüttert; das schwere Leiden das nach Gottes Ratschluß im Dezember 1900 über ihn hereinbrach, setzte ihn zunächst für viele Monate gänzlich außer Aktion, und als er sich dann zur freudigen Überraschung der Freunde, die ihn bereits verloren gegeben hatten, wieder zu erholen begann, vermochte er doch zunächst seine frühere Schaffenskraft und insbesondere seine Sprache nicht in dem Maße zurückzugewinnen, um in der gleichen Intensität wie früher edle Menschenfreunde in aller Welt für unser Krankenhaus zu interessieren. Doch ward ihm die Freude zu teil, noch manchen ansehnlichen Betrag dem Baufonds zuführen zu können.

Insgesamt vermochte das Kuratorium bis Ende März 1903 für die bauliche Erweiterung des Krankenhauses an Subventionen von Körperschaften und Spenden einzelner Wohltäter zuzüglich der Sparkassezinsen und des beschlußgemäß nunmehr demselben Zwecke zugewendeten, aus Legaten ohne besondere Zweckbestimmung angesammelten kleinen Erhaltungsfonds von rund 20.000 K, sowie unter Zurechnung der damals noch ausständigen drei Jahresraten der Bausubvention der Stadt Teschen per 12.000 K



rund 245.300 K, und einschließlich des bereits im Jahre 1896 noch vor der Konstituierung eines besonderen Baufonds in derselben Weise aufgebracht und zur Grunderweiterung verwendeten Betrages von 6400 K rund 251.700 K, also mehr als die Hälfte des veranschlagten Erfordernisses für alle in Aussicht genommenen unerläßlichen Erweiterungsbauten aufzubringen.

Alle die Hunderte von Spenden, die uns seit dem Jahre 1897 für unseren Baufonds gewidmet wurden, wie auch die anderen, überaus zahlreichen Gaben, die unserem Krankenhause in dieser Zeit zu anderen Zwecken, sei es zur Erhaltung desselben, sei es zur Anschaffung bestimmter kostspieliger Einrichtungsgegenstände, gewidmet wurden, oder durch welche es unseren Schwestern ermöglicht wurde, unsere armen Kranken seit dem Inslebentreten des Krankenhauses Jahr für Jahr durch eine reiche Weihnachtsbescherung zu beglücken, in diesem ohnedies über Gebühr sich in die Länge ziehenden Berichte einzeln anzuführen, ist leider unmöglich. Dessen aber mögen die freundlichen Spender und Spenderinnen alle, die wir hier nicht einzeln namhaft machen können, versichert sein, daß die Dankbarkeit des Kuratoriums für die gütige Förderung, die sie unserer Anstalt und unseren armen Kranken erwiesen haben, deshalb nicht weniger groß und herzlich ist; denn jeder Sympathiebeweis, jede einzelne Spende — ob groß oder klein —, welche dem Kuratorium in den verflossenen Jahren für welchen besonderen Zweck immer zuzuging, gewährte ihm Trost und Ermutigung in schwerer, sorgenvoller Zeit.

Mit den Gefühlen innigster Freude und ehrfurchtsvoller Dankbarkeit begrüßte das Kuratorium seinerzeit die Mitteilung, daß Seine Majestät unser Allergnädigster Kaiser und Herr Franz Josef I. unserem Krankenhause Allerhöchstseiner Wohlwollen neuerlich durch die Bewilligung eines Beitrages von 5000 K aus dem Ertragnisse der XXXIV. Staatslotterie für Zivilwohltätigkeitszwecke der diesseitigen Reichshälfte zu Gunsten der baulichen Erweiterung des Krankenhauses allergnädigst zu bekunden geruht hatte. Wir waren sehr glücklich, den erlauchten Namen, welche unsere Gründertafel zieren, jenen Seiner Kaiserlichen und Königlich-lichen Hoheit des Durchlauchtigsten Herrn Erzherzogs Friedrich einfügen zu dürfen, nachdem Höchstderselbe die Gnade gehabt

hatte, uns im Jahre 1900 eine Spende von 3000 K zuzuwenden. Seine Durchlaucht Fürst Johann von und zu Liechtenstein widmete uns neuerlich eine Gabe von 1000 K, Seine Exzellenz Markgraf Alexander Pallavicini eine solche von 2000 K. In hochherziger Würdigung sowohl des segensreichen Wirkens als auch der bedrängten finanziellen Lage des Krankenhauses gewährte uns der hohe schlesische Landtag zu der im Jahre 1897 bewilligten Subvention von 30.000 K, im Jahre 1901 eine weitere Beihilfe von 40.000 K, von der noch unten die Rede sein wird, und wie bereits an anderer Stelle, so sei auch hier nochmals der großen Spenden von je 20.000 K dankbar gedacht, welche uns Graf Georg von Voß-Dölzig, als Freiherr von Voß-Flotow bereits aus früherer Zeit Gründer des Krankenhauses, und der Gemeindeausschuß der Stadt Teschen gewidmet haben. Die erste größere Spende für den geplanten Erweiterungsbau im Betrage von 6000 K war im Jahre 1897 durch das Bankhaus S. M. von Rotschild in Wien gezeichnet worden, das schon seinerzeit zum Baue des Krankenhauses reichlich beigetragen hatte; die Herren Generalkonsul Paul Ritter von Schöllner und Herrenhausmitglied Philipp Ritter von Schöllner in Wien, die unserem Krankenhause vordem bereits viele Tausende von Gulden zugewendet hatten, spendeten nunmehr neuerlich 4000 K beziehungsweise 2000 K; die Teschner Sparkasse bewilligte uns im Jahre 1897 eine Bausubvention von 2000 K und unterstützte uns wie schon vorher auch in der Folgezeit fast alljährlich durch einen Beitrag von 1000 K, die k. k. priv. Kaiser Ferdinands-Nordbahn widmete uns, wie früher zur Errichtung, so jetzt zur Ausgestaltung unserer Anstalt 4000 K.

Wie die vorgenannten und andere hochherzige Gönner des Krankenhauses aus früherer Zeit dem Obmanne des Kuratoriums in seinem Bestreben, die Mittel zur Ausgestaltung der von ihnen mitbegründeten Anstalt aufzubringen, kräftige Förderung zuteil werden ließen, so bekundeten auch zahlreiche edle Menschenfreunde, die noch nicht zu deren Gründern gehörten, dem Krankenhause ihre Sympathien, indem sie durch Widmung bedeutender Spenden nunmehr gern in die Reihe der Gründer desselben traten. Der Gutsbesitzer Moritz Rohrmann in Bludowitz, der vorher als Patient während einiger Zeit in unserem Krankenhause gewohnt



hatte, bereitete durch die Übersendung einer Schuldverschreibung der Schles. Kommunal-Kreditanstalt per 5000 fl. (10.000 K) Nominale im Jahre 1899 dem Kuratorium eine herrliche Weihnachtsüberraschung, ein ungenannt sein wollender edler Wohltäter, der uns schon früher bei der Tilgung der alten Bauschulden kräftig geholfen, spendete uns nun neuerlich zweimal je 1000 K; der unter dem Präsidium der Frau Gräfin Gabriele Thun-Larisch stehende Frauen-Zweigverein vom Roten Kreuze in Teschen widmete uns aus dem Ertragnisse seines im Jahre 1902 veranstalteten Osterbasarfestes den Betrag von 3010 K 84 h für die bauliche Erweiterung des Krankenhauses und weitere 2000 K für Zwecke der Krankenpflege in Teschen, die k. k. priv. Kaschau-Oderberger Eisenbahn bewilligte uns eine Subvention von 2000 K, Bergrat Max Ritter von Gutmann in Wien, Frau Marie Waltschisko in Wien (zur Ehrung des Andenkens ihres verstorbenen Gatten, Hofrats Johann Waltschisko), Frau Karoline Krackhardt in Brünn (zum Gedächtnisse des Herrn Ernst Krackhardt), die Herren Architekt Eugen Fulda und J. Ph. Glesinger in Teschen widmeten uns Gründerbeiträge von je 2000 K, und auch die Firma S. Trebitsch & Sohn in Wien trat durch die Widmung einer neuerlichen Spende von 1000 K den Gründern des Krankenhauses bei, deren Namen auf den marmornen Gründertafeln im Kaiser Franz Josef-Hause des Spitals zu dauerndem Gedächtnis verzeichnet und auch im Anhange dieses Berichtes abgedruckt sind.

An größeren Spenden von alten und neuen Freunden liefen ferner ein: 1600 K von der Firma Jakob & Josef Kohn in Wien und Teschen; je 1000 K von der Firma Gebrüder Gutmann, von den Ehepaaren Alfred und Klarisse Strasser und David und Emmy Cahn-Speyer in Wien; je 800 K von einem ungenannten Ehepaare in Brünn, vom ehemaligen Reichsratsabgeordneten Rudolf Auspitz und vom Bankhause Max Springer in Wien; je 600 K von einer ungenannt sein wollenden Freundin, von der Firma Brüder Seybel, von der österreichischen Länderbank in Wien und von Johann Wojnar in Teschen; je 500 K spendeten Gustav Ritter von Schöllner in Brünn, Frau Elsa von Erös, der Wiener Bankverein, die Allg. Österr. Bodenkreditanstalt und ein ungenannter Verein in Wien, die Kreditanstalt für Handel und Ge-

werbe (Filiale Troppau) und Julius Grosse in Krakau; je 400 K Frau Ida von Gutmann-Wodianer, Emilie und Viktor d'Ephrussi, Sam. F. Goldberger & Söhne und Adolf Wiesenburg in Wien, Reichsratsabgeordneter Hubert Freiherr von Klein in Wiesenberg, Dr. Karl Freiherr von Offermann in Brünn, Johann Gabrisch, Karl Prochaska und die Teschner Volksbank in Teschen und Josef Jaworek in Schibitz; je 300 K Sanitätsrat Dr. Bernhard Fizia in Graz (anlässlich der Beilegung eines Ehrenbeleidigungs-Prozesses), Moritz Karpeles und der Verein Chewra Kadischa in Wien; je 200 K das Bankhaus Rothschild in London, Reichsratsabgeordneter Robert Primavesi in Olmütz, Albert Morgenstern in Brünn, Oskar Pludrzinski in Karwin, die Herren-Ortsgruppe vom Roten Kreuze, Emil Grauer, Bergrat Wilhelm Köhler und Adolf Löwy in Teschen; je 120 K Moritz Fasal und Ober-Polizeikommissär Johann Pollak in Teschen; 106 K 28 h Stefan Tomesani in Draskozs; je 100 K Frau Sophie Godderidge in Viehofen, Frau Anna Simaczek in Dombrau, C. Luz in Brünn, Hermann Kraus in Bielitz, Hugo Blank und Julius Weber in Trzynietz, die Gemeinde Baumgarten, Eduard Raschka und die Gesellschaft „Konkordia“ in Teschen. Ein ungenannter Freund in Graz erfreute uns fast alljährlich durch eine Spende von 200 K, ein Konzert des Kammervirtuosen Alfred Grünfeld in Teschen im Jahre 1899 ergab den ansehnlichen Reinertrag von 740 K 72 h. — Auch mannigfaltige andere Beweise gütiger Sympathie, die bedeutenden Geldspenden gleichkamen, wurden uns in reicher Fülle zu teil. So wurden uns, um nur einige derselben hervorzuheben, zur Bepflanzung der neuen Parkanlagen Tausende von Bäumchen und Sträuchern aus den Forsten Seiner Kaiserlichen Hoheit des Herrn Erzherzogs Friedrich, Seiner Exzellenz des Herrn Landeshauptmanns Grafen Heinrich Larisch-Mönnich und Seiner Exzellenz des Freiherrn Georg von Beeß-Chrostin unentgeltlich überlassen, verdankt das Voß-Haus der Güte der Frau Gräfin Gabriele Thun-Larisch einen ebenso kostspieligen als vortrefflichen Bettwagen, hat uns Frau Verwalter Kallina in Teschen einen bequemen und praktischen Krankenfahrstuhl, haben Frau Josefine Skudrzik in Teschen und Adjunkt Adam Król in Karwin je eine Personenwage für die großen Krankenpavillons gespendet und erweist sich ein schmuckes



Wetterhäuschen, das Herr kaiserl. Rat Karl Bernatzik in Teschen auf seine Kosten errichten ließ, als ebenso nützlich, wie es den Anlagen des Krankenhauses zur Zierde gereicht.

Möge der Allgütige himmlische Vater mit Seinem reichsten Segen allen den vorgenannten und den weit zahlreicheren hier nicht namhaft gemachten Wohltätern unseres Krankenhauses, die nach ihrem Vermögen demselben bei verschiedenen Gelegenheiten Spenden im Einzelbetrage von unter 100 K zukommen ließen, mit Seinem reichsten Segen vergelten, was sie unserer Anstalt und den armen Kranken in derselben Gutes getan haben!

In pietätvoller Dankbarkeit sei an dieser Stelle auch jener bereits heimgegangenen Gönnern und Freunde gedacht, welche unserer Anstalt ihr Wohlwollen über das Grab hinaus bewiesen haben: Weiland des außerordentlichen Gesandten und bevollmächtigten Ministers Otto von Mayer Freiherrn von und zu Gravenegg, der den größten Teil seines mehr als  $1\frac{1}{2}$  Millionen Kronen betragenden Vermögens zur Errichtung einer noch zu erwähnenden Stiftung bestimmte, aus deren jährlichem Ertragnisse ein Fünfzigstel unserem Krankenhause zukommen soll, des Herrn Leopold Bernatzik in Graz, dessen seinerzeit unserer Anstalt gewidmetes Vermächtnis nach dem Tode seiner Witwe mit rund 15.460 K zur Auszahlung gelangte, des Buchhändlers Andreas Pellar in Rzeszow, aus dessen Nachlasse wir 2383 K 18 h erhielten, unseres Gründers Bernhard Morgenstern in Brünn, welcher uns 2000 K testierte, des Herrn Georg Zajontz in Brünn, der uns 400 K, des pens. erzherzogl. Kassiers Paul Sikora in Teschen, der uns 200 K vermachte, des Herrn Paul Hudzieczek in Teschen, dessen uns gewidmetes Vermächtnis mit dem restringierten Betrage von 420 K 50 h, der Frau Susanna Cienciala in Wielopoli, deren Legat mit 94 K 82 h ausgezahlt wurde, und schließlich unserer alten Dienerin Marianne Tomaszek, welche, nachdem sie dem Krankenhause mehrere Jahre lang treu gedient hatte, vor ihrem Tode dem Obmanne des Kuratoriums ihre ganzen Ersparnisse im Betrage von 840 K für die Anstalt übergab, an der ihr Herz hing. — Ehre sei ihrer aller Andenken!

Wie könnte schließlich in diesem Kapitel des Dankes die vielfältige anderweitige Förderung unerwähnt bleiben, welche unser

Krankenhaus auch in den letztvergangenen sechs Jahren wieder nicht nur gelegentlich seiner Erweiterung, sondern auch sonst bei den verschiedensten Anlässen erfahren hat, und die, wenn sie sich auch nicht in Ziffern ausdrücken läßt, für dasselbe doch von der allergrößten Bedeutung war!

Seitens der gesetzlich zur Aufsicht über unsere Anstalt berufenen staatlichen Sanitätsbehörden aller Instanzen nicht etwa bloß kühle Würdigung, sondern warmes Wohlwollen und jede in der Macht derselben gelegene Förderung des Krankenhauses gewärtigen zu dürfen, war dem Kuratorium ein beglückendes Bewußtsein. Wie früher Seine Exzellenz der Herr Landespräsident Manfred Graf Clary und Aldringen, nunmehr k. k. Statthalter der Steiermark, so hat auch der gegenwärtige Herr Landespräsident Seine Exzellenz Josef Graf Thun-Hohenstein sein lebhaftes Interesse an dem Gedeihen unserer Anstalt wiederholt auf das freundlichste betätigt. Schon vor seinem Inslebentreten hatte unser Krankenhaus in dem Herrn k. k. Sektionschef Dr. Emanuel Ritter von Kusý und dem damaligen Herrn Landessanitätsreferenten, nunmehrigen k. k. Ministerialrate Dr. Ferdinand Illing wohlwollende Gönner gewonnen, und gleich dem letzteren ließen auch seine Amtsnachfolger in Schlesien, Herr k. k. Statthaltereirat Dr. August Netolitzky, weiland Herr Regierungsrat Dr. Kleinsasser und der jetzige Herr Landessanitätsreferent k. k. Landesregierungsrat Dr. Friedrich Wenisch sich die Förderung desselben stets wärmstens angelegen sein. In dem Chef der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Teschen, Herrn k. k. Landesregierungsrat Karl von Dobrowsky, verehrte das Kuratorium einen fürsorglichen und allzeit hilfsbereiten Freund unserer Anstalt, wie es auch dem Herrn k. k. Bezirksarzte Dr. Johann Pustówka für sein oft schon betätigtes liebenswürdiges Entgegenkommen zu herzlichem Danke verpflichtet ist.

Daß die evangelischen Kirchenbehörden, daß fast sämtliche evangelische Geistliche des Schlesischen Seniorates mit dem Senior Herrn Andreas Krzywoń an der Spitze, daß insbesondere die beiden Herren Pfarrer Arnold Żlik und Dr. Johann Pindór in Teschen es niemals an aller in ihren Kräften stehenden Unterstützung unserer Anstalt fehlen ließen, braucht wohl nicht erst betont zu werden. Aber auch die freundlichen Beziehungen zu



dem katholischen Pfarramte in Teschen, dem Herrn Pfarrer Monsignore Johann Sikora wie den Herren Kooperatoren, denen die geistliche Versorgung der zahlreichen katholischen Kranken in unserem Krankenhause oblag, wurden niemals auch nur durch den geringsten Mißton getrübt, und allezeit durften wir der wärmsten Sympathien des Vorstandes der Teschner israelitischen Kultusgemeinde uns versichert halten.

Ebenso fand das Kuratorium bei der Kameraldirektion Seiner Kaiserlichen Hoheit des Herrn Erzherzogs Friedrich in Teschen und allen derselben unterstehenden Ämtern, insbesondere bei dem Herrn Kameraldirektor Rudolf Ritter von Walcher selbst, den Herren Oberforstrat Karl Strzemcha und Bräuhausverwalter Ludwig Kallina, wie nicht minder auch bei den Vertretungskörpern der Stadtgemeinde Teschen und allen ihren Organen neben der uns gewährten materiellen Hilfe stets auch das denkbar freundlichste Entgegenkommen und kräftige Unterstützung.

Konnte auch nicht jedes einzelnen Freundes und Förderers, nicht jedes einzelnen Beweises wohlwollender Gesinnung gegen unsere Anstalt hier Erwähnung geschehen, so war es doch dem Kuratorium Herzensbedürfnis, für alle auch in den letzten Jahren hundertfältig gemachten freundlichen Erfahrungen allen verehrten Gönnern und Freunden, denen wir nächst Gott solche zu verdanken haben, sie mögen hier genannt sein oder nicht, seinen ergebensten und herzlichsten Dank auch in diesem Berichte, der ja gewissermaßen sein Testament ist, zum Ausdrucke zu bringen.

## **Die bereits durchgeführten Erweiterungsbauten und ihre Kosten.**

So groß die Zahl der für die bauliche Erweiterung des Krankenhauses eingelaufenen Gaben, so bedeutend die Höhe der uns gewidmeten Beträge aber auch war, reichte ihre Summe doch bei weitem nicht an das gewaltige Erfordernis hinan, und so war denn, als mit der schweren Erkrankung des Superintendenten Haase im Dezember 1900 der Strom der Spenden plötzlich versiegte, die Sorge des Kuratoriums, wie es gelingen werde,

die Kosten der bereits in der Durchführung begriffenen Bauten zu decken, wie jene der übrigen ebenso notwendigen Bauten aufzubringen, keine kleine.

Von den in Aussicht genommenen Erweiterungsbauten war — wie erwähnt — nachdem durch eine Reihe von Grundzukaufen das Territorium des Krankenhauses seit 1896 allmählich um ungefähr vier Joch erweitert worden war, im Frühling 1900 zunächst der Neubau des großen chirurgischen Krankenpavillons (Graf Georg von Voß-Dölzig-Hauses) und des neuen zweiteiligen Isolierhauses in Angriff genommen worden und mußte im nächsten Jahre daneben notgedrungen die Adaptierung des alten Isolierhauses und der Bau des neuen Wirtschaftsgebäudes durchgeführt werden.

Am 1. Oktober 1901 wurde das neue Isolierhaus, am 1. Jänner 1902 das „Voß-Haus“, wie dieser Pavillon im internen Verkehre kurz genannt zu werden pflegt, seiner Bestimmung übergeben, nachdem das letztere in den Tagen vorher von zahlreichen Vertretern der landesfürstlichen Behörden und der erzherzoglichen Kameraldirektion, Mitgliedern des städtischen Gemeindeausschusses, des Presbyteriums und der Gemeindevertretung der evangelischen Gemeinde Teschen, der katholischen Pfarrgeistlichkeit, des Konventes der Barmherzigen Brüder in Teschen, des Vorstandes der israelitischen Kultusgemeinde, der Lehrkörper der staatlichen und kommunalen Lehranstalten, von den meisten der in Teschen ansässigen Herren Ärzte und zahlreichen Gönnern und Freunden besichtigt worden war. Die durchaus in weißer Farbe gehaltenen, lichten und luftigen Räume und die auch den strengsten Anforderungen der modernen Wissenschaft gerecht werdende Einrichtung des neuen Pavillons, der ebenso wie das neue Isolierhaus vom Architekten Eugen Fulda in Teschen (Inhaber der Firma Fritz Fulda) nach den von ihm selbst ausgearbeiteten Plänen erbaut worden war, fanden damals wie späterhin bei allen, die denselben besuchten, rückhaltlose Anerkennung; so insbesondere auch seitens Seiner Exzellenz des Herrn Landespräsidenten Josef Grafen Thun-Hohenstein, der denselben im April 1902 eingehend besichtigte und seitens des Herrn Grafen Georg von Voß-Dölzig, welcher im Februar d. J. mit aufrichtiger Befriedigung konstatieren konnte,



daß das Haus dem Namen, den es trägt, nicht weniger zur Ehre gereicht, als der Name dem Hause.

Wer etwa vorher noch an der Notwendigkeit dieser kostspieligen Bauten gezweifelt hatte, der sollte nur zu bald eines anderen belehrt werden. Als im letztvergangenen Herbste in Teschen und dessen nächster Umgebung der Scharlach in erschreckender Weise grassierte und wochenlang jeweils 20—30 schwerkranke Kinder sich bei uns in Pflege befanden, da bestand unser neues Isolierhaus glänzend die Feuerprobe und es ist gar nicht auszudenken, welche Dimensionen jene Epidemie trotz der Indienstellung auch der sogenannten Cholerabaracken des Frauenvereins vom Roten Kreuze ohne dasselbe angenommen hätte. In gleichem Maße hat sich auch das Voß-Haus als unentbehrlich und überaus wohl-tätig bewährt, indem durch die Unterbringung speziell der aseptischen chirurgischen Kranken in demselben das Kaiser Franz Josef-Haus die ersehnte Entlastung erfuhr, so daß nunmehr eine gleich hohe und — dem noch immer wachsenden Andränge von Kranken entsprechend — selbst eine weit höhere Anzahl von Patienten als früher in das Krankenhaus aufgenommen und so untergebracht werden kann, wie es die Gesetze der Hygiene unbedingt fordern, indem ferner nunmehr gleichzeitig oder unmittelbar nacheinander in den beiden Operationszimmern septische und aseptische Fälle operiert werden können, ohne daß Ärzte und Schwestern vor Wundinfektionen zittern müssen. Nicht um einer noch größeren Zahl von Kranken Raum zu bieten, als im Jahre 1900 bei uns in Pflege standen, sondern nur um bei einem durchschnittlichen Belage von etwa 140 Kranken diese in angemessener Weise unterbringen zu können und zugleich anderen schmerzlich empfundenen Übelständen abzuhelpen, war dieser neue Pavillon erbaut worden. Die statistischen Daten aus den Jahren 1902 und 1903 beweisen aber, daß die Notwendigkeit desselben noch größer war, als wir selbst angenommen hatten. Ohne denselben hätten absolut unerträgliche und geradezu verhängnisvolle Zustände in unserem Krankenhause eintreten müssen. Wenngleich der neue Pavillon im Vorjahre noch nicht zu voller Geltung kam, da er infolge mehrfacher nachträglicher Herstellungen während etlicher Monate leerstehen mußte, findet seine Notwendigkeit doch schon in den bezüglichen Ziffern aus dem Jahre 1902 beredten Ausdruck. Denn un-

geachtet nach wie vor bei der Aufnahme der Kranken mit peinlicher Strenge vorgegangen wurde, alle Kranken, bei denen dies irgend angängig erschien, ambulatorisch behandelt und in häuslicher Pflege belassen und die spitalsbedürftigen Patienten nur solange dies unerlässlich war, im Krankenhaus behalten wurden, standen in dem genannten Jahre 2071 Patienten (gegenüber 1762 und 1693 in den beiden Jahren vorher) in unserem Krankenhaus in Spitalspflege, war der tägliche Belag im Jahresdurchschnitte von 133 beziehungsweise 147 auf 155 Kranke und die Zahl der Operationen von 712 beziehungsweise 803 auf 879 gestiegen, von denen 275 bereits im neuen Operationszimmer vorgenommen wurden. Eine noch weit drastischere Illustration findet die Notwendigkeit des neuen Pavillons durch die betreffenden Ziffern aus dem ersten Vierteljahre 1903, in welchem im Durchschnitte täglich 177 Kranke, während mehrerer Wochen aber ständig 190 bis 200 Kranke bei uns in Pflege standen, und 278, das ist im Durchschnitte täglich mehr als drei Operationen vorgenommen werden mußten, von denen 101 auf das neue Operationszimmer im Voß-Hause entfallen.

Aber freilich, wie zum Kriegführen braucht man auch zur Schaffung friedlicher Wohlfahrtseinrichtungen vor allem Geld. Und davon hatten wir leider nicht genug. Denn abgesehen von der bereits erwähnten, noch vor der im Jahre 1897 erfolgten Gründung eines besonderen Fonds für die Erweiterungsbauten aufgebracht und zu Grundzukäufen verwendeten Summe von 6400 K erreichten die Kosten der vorbezeichneten bereits durchgeführten Neubauten und Adaptierungen samt jenen für weitere Grundzukäufe, für die Herstellung der Fahr- und Gehwege und der Parkanlagen in dem zugekauften Terrain sowie für die Beschaffung der inneren Einrichtung der neuen Pavillons die Höhe von . . . . . 318.752 K 84 h

Von dieser Summe entfallen:

- |  |                |
|--|----------------|
| 1. auf Grundzukäufe . . . . .  | 23.948 K 40 h, |
| 2. auf die Herstellung der Parkanlagen   | 4.884 K 39 h,  |
| 3. auf die vom Baumeister Fulda geleisteten Bauarbeiten (Neubau der beiden Krankenpavillons und des Wirtschafts- |                |



gebäudes samt den Regiearbeiten bei den Installationen, Adaptierungen in den alten Pavillons, Herstellung der Fahr- und Gehwege im zugekauften Territorium) samt Verzugszinsen . . . . . 200.862 K 58 h,

4. auf Installationen und sonstige Herstellungen in den neuen Pavillons (insbesondere die von der Firma B. & E. Körting in Wien zur vollsten Zufriedenheit hergestellte Dampfheizungs-, Wasserleitungs-, Bade- und Klosettanlage, die Gasbeleuchtungsanlage, den Aufzug etc.) . . . . . 50.071 K 50 h,

5. auf die innere Einrichtung der neuen Pavillons . . . . . 33.334 K 68 h,

6. auf sonstige Ausgaben, und zwar :

a) Kursverluste und Eskontgebühren 662 K 78 h, b) Vermögensübertragungsgebühren, Stempel, Zölle, Frachten, Versicherung 1810 K 82 h, c) Druck und Versendung von Denkschriften 364 K 19 h, d) Remunerationen und Honorare 1084 K, e) Reise-spesen und sonstige Barauslagen 1729 K 50 h, zusammen . . . . . 5.651 K 29 h,

Von dieser Kostensumme per 318.752 K 84 h, beziehungsweise zuzüglich der vorgedachten schon früher verausgabten 6400 K per 325.152 K 84 h vermochte das Kuratorium nur den Betrag von 245.356 K 77 h und zuzüglich jener 6400 K den Betrag von 251.756 K 77 h zu beschaffen und es ergab sich so-nach bei dem bereits durchgeführten Teile der baulichen Er-weiterung des Krankenhauses schließlich ein sofort aufzubrin-gender, weil längst fälliger und zu verzinsender Fehlbetrag von 73.396 K 7 h, beziehungsweise, da in der vorbezeichneten Be-deckung auch der erst in den Jahren 1903 bis 1905 fällig werdende Rest der Subvention der Stadt Teschen im Betrage von 12.000 K mitinbegriffen ist, ein solcher von 85.396 K 7 h, welcher dem Kuratorium um so größere Sorge bereitete, als einerseits unsere Gläubiger sehr begreiflicher Weise anfangen, ungeduldig zu werden, andererseits aber die Notwendigkeit, auch die übrigen

Erweiterungsbauten schleunigst durchzuführen, sich immer empfindlicher geltend machte.

Die Kosten dieser noch durchzuführenden Bauten aber, auf welche unten noch zurückgekommen werden soll, waren schon bei oberflächlicher Berechnung, welcher mit Ausnahme lediglich des Zubaus zum Schwesternhause noch keine zur Durchführung angenommenen Detailpläne zu Grunde lagen, für jeden Fall mit nahezu 160.000 K veranschlagt worden. Dadurch erhöhte sich der noch aufzubringende Fehlbetrag auf etwa 233.000 K. Infolge der schweren Erkrankung seines Obmannes hatte das Kuratorium aber die Hoffnung aufgeben müssen, in Bälde auch nur einen größeren Teil dieses weiteren Erfordernisses auf demselben Wege, auf welchem die Mittel erst zur Errichtung des Krankenhauses, danach zur Schuldentilgung und schließlich zur Erweiterung bisher gewonnen worden waren, beschaffen zu können.

## Die finanziellen Schwierigkeiten der Erhaltung des Krankenhauses.

Nicht viel weniger als die Frage, wie die bedeutenden Summen zur Bestreitung der Kosten der unerläßlich gewordenen Ausgestaltung des Krankenhauses würden aufgebracht werden können, bereiteten die Schwierigkeiten der Erhaltung der Anstalt dem Kuratorium schwere und unablässige Sorge. An sicheren Einnahmen standen dem Krankenhause die Verpflegskosten-Ersätze von selbstzahlenden Kranken, den Krankenkassen und den verschiedenen Landesfonds in unbestimmter, je nach der Zahl der Verpflegstage der verschiedenen Klassen schwankender Höhe, die Erhaltungsbeiträge des Landes Schlesien, der evangelischen Kirchengemeinde und der Stadtgemeinde Teschen im Betrage von je 1000 K jährlich, sowie bis zum Jahre 1901 auch noch rund 800 K jährlich an Zinsen des Erhaltungsfonds zur Verfügung. Zwei von den Erben nach weiland Herrn Johann Gurniak und von dessen gütiger Witwe Frau Emilie Gurniak



mit einem Kapital von je 3000 K noch zu einer Zeit, da nicht feststand, daß das Krankenhaus das Öffentlichkeitsrecht erhalten werde, errichtete Stiftungen zur Erhaltung je eines Freibettes III. Klasse für mittellose Patienten blieben, da das Ertragnis des Vermögens beider Stiftungen stiftbriefgemäß so lange zu kapitalisieren ist, bis die jährlichen Zinsen des Stiftungskapitals die dauernde Belegung eines Bettes III. Klasse gestatten, und ein im Einvernehmen mit den Stiftern später eingebrachtes, auf Abänderung der bezüglichlichen Bestimmungen der Stiftbriefe abzielendes Gesuch von der Stiftungsbehörde abgewiesen wurde, für die Erhaltung des Krankenhauses auf absehbare Zeit ebenso belanglos, wie das von Frau Ernestine Piesch, wiederverehelichten Vogl, in pietätvoller Ehrung des Gedächtnisses ihres ersten Gatten, Herrn Oberinspektors Rudolf Piesch, dem Krankenhause zur seinerzeitigen unentgeltlichen Verpflegung eines Eisenbahnbeamten nach der I. Verpflegsklasse gewidmete Stiftungskapital von 12.000 K, dessen lebenslänglichen Nutzgenuß die Frau Stifterin sich vorbehalten hat. Der am 16. November 1897 in Wien verstorbene k. k. außerordentliche Gesandte und bevollmächtigte Minister Otto v. Mayer Freiherr von und zu Gravenegg hatte — wie bereits erwähnt — letztwillig den größten Teil seines ursprünglich rund 1,700.000 K betragenden Nachlasses zur Errichtung einer Stiftung bestimmt, an deren Erträge auch unser Krankenhaus mit einem Fünzigstel partizipieren soll. Aber erst in der allerjüngsten Zeit konnte nach jahrelangem Prozessieren mit den Verwandten des Herrn Erblassers, welche die Gültigkeit seines Testamentes angefochten hatten, die Verlassenschaftsabhandlung beendet werden und es dürften noch viele Monate, vielleicht Jahre bis zum Inslebentreten der Stiftung vergehen, aus welcher mit Rücksicht auf die erhebliche Verminderung des Nachlasses durch die angeordneten Legate, die hohen Gebühren und die aufgelaufenen sehr bedeutenden Kosten unserem Krankenhause ein Erhaltungsbeitrag von zunächst etwa 1000 K jährlich zufließen dürfte. So herzlich die Dankbarkeit auch war und ist, die das Kuratorium dem edlen Manne entgegenbringt, der so großmütig auch unserer Anstalt gedacht hat, konnte doch diese Stiftung, ganz abgesehen davon, daß der Ausgang der Erbschaftsprozesse immerhin zweifelhaft war, eine Gewähr für die künftige Erhaltung

des Krankenhauses nicht bieten. Noch weniger vermochte das Kuratorium eine Bürgschaft für die letztere oder eine Sicherstellung auch nur eines Teils der noch ungedeckten Kosten der Erweiterung des Krankenhauses in der letztwilligen Verfügung der am 6. November 1901 in Wien verstorbenen Frau Anna von Walcher-Uysdal, geborenen Freiin von Beeß-Chrostin zu erblicken, daß ihr Nachlaß nach Berichtigung zahlreicher Legate an ihre ältere Schwester, Frau Ludmilla Gräfin Kalnoky, und nach deren Tode an ihre beiden jüngeren Brüder, die Freiherren Johann und Josef von Beeß-Chrostin, beziehungsweise im Falle des vorherigen Ablebens eines derselben an den überlebenden, in dem Falle aber, als beide genannten Herren Brüder der Frau Erblasserin vor deren vorgenannter älterer Frau Schwester gestorben sein sollten, je zur Hälfte an das Rudolfinerhaus in Wien und an unser Krankenhaus fallen solle. Sind wir der Frau Erblasserin für diesen neuerlichen Ausdruck ihrer übrigens auch schon früher wiederholt betätigten Sympathien für unsere Anstalt zu aufrichtiger Dankbarkeit verpflichtet, so konnten wird doch ebensowenig im Zweifel darüber sein, daß der Fall, in welchem die Hälfte der nach Entrichtung der Legate, Gebühren und Kosten rund 120.000 K betragenden Substitutionsmasse unserem Krankenhause zukommen würde, nach menschlichem Ermessen niemals eintreten dürfte, und daß der Dämmerchein einer entfernten Möglichkeit, dereinst vielleicht doch in den Besitz eines Kapitals von 60.000 K zu gelangen, bei der Beurteilung der finanziellen Lage des Krankenhauses vorläufig völlig außer Betracht bleiben müsse.

Nun hatte aber unser Krankenhaus trotz aller Bemühungen des Kuratoriums, durch die möglichste Sparsamkeit das finanzielle Gleichgewicht in seinem Haushalte herzustellen, fast alljährlich mit einem Gebarungsdefizit zu kämpfen. An und für sich, wie im Vergleiche mit den Fehlbeträgen anderer, in bezug auf ihre Einrichtungen und auf die in denselben zur Behandlung gelangenden Patienten gleichartiger Krankenhäuser gering, bildete dieses Defizit und die in demselben zu Tage tretende Unmöglichkeit, unter normalen Verhältnissen und bei einem der Zahl nach unzulänglichen und karg besoldeten Personalstande mit den Einnahmen des Krankenhauses das Auslangen zu finden, für das Kuratorium eine drückende Sorgenlast, da unsere Anstalt keinen leistungs-



fähigen Erhalter oder Garanten besaß, das Kuratorium also hinsichtlich der Deckung der Betriebsabgänge ausschließlich auf die Gnade des hohen schlesischen Landtages angewiesen war.

In den sieben Jahren 1894 bis einschließlich 1900 betrugen unsere Gebarungsabgänge insgesamt 19.800 K 58 h, so nach jährlich im Durchschnitte etwa 2800 K. Daß diese Ziffern, so große Sorgen sie uns verursachten, für ein modernes Spital, in dem allein der Verbrauch an Verbandstoffen jährlich Tausende von Kronen erfordert, gering sind, ergibt sich wohl am besten aus dem Vergleiche derselben mit den finanziellen Ergebnissen des Betriebes der zwei unserem Krankenhause am ähnlichsten gearbeteten öffentlichen Spitäler Schlesiens in demselben Zeitabschnitte: des im Jahre 1894 eröffneten, modern eingerichteten und vorzüglich geleiteten Kaiser Franz Josef-Spitals der Stadt Bielitz und des ehemaligen Dr. Heidrichschen Krankenhauses in Troppau, das vom Lande Schlesien mustergültig verwaltet wurde. Von diesen Spitälern wies in dem vorbezeichneten siebenjährigen Zeitraum das erstere einen Fehlbetrag von insgesamt rund 30.800 K, sonach im Durchschnitte jährlich von 4.400 K, das letztere einen solchen von insgesamt rund 59.000 K, sonach im Durchschnitte jährlich von 8.500 K auf.

Für die Zeit nach der Durchführung der gesamten baulichen Erweiterung des Krankenhauses durften wir in dessen Ausgaben Ersparnisse insbesondere in der Richtung erhoffen, daß beim Vorhandensein ausreichender Magazine gewisse Waren in größeren Quantitäten, also zu noch billigeren Preisen als bisher, würden bezogen werden können. Zugleich mußten wir uns aber auch darüber klar sein, daß diese Ersparnisse vielfach aufgewogen werden würden durch die eingetretene sehr erhebliche Steigerung der Lebensmittel-, insbesondere Fleischpreise, sowie durch die sehr bedeutenden Mehrkosten, welche infolge der Erweiterung des Krankenhauses die Erhaltung der Gebäude, Straßen und Parkanlagen, die unerläßliche Vermehrung der Zahl der Ärzte und Schwestern, der Beamten und Bediensteten, dann die Regulierung der absolut unzureichenden Bezüge der Angestellten der Anstalt und die Sicherstellung von Versorgungsgenüssen für diese und ihre Familien, wie auch die notwendig gewordene Nachschaffung von Inventarsgegenständen in größerer Menge erfordern

würde, ganz abgesehen davon, daß auch die Möglichkeit zeitweiliger Verminderungen des Krankenstandes und infolge dessen auch der Einnahmen an Verpflegskostenersätzen in Betracht gezogen werden und daß man immer auch auf unglückliche Zufälle gefaßt sein mußte, die alle noch so sorgfältig und vorsichtig berechneten Voranschläge über den Haufen werfen.

Das Defizit unseres Krankenhauses im Jahre 1900 hatte nur 2296 K 70 h betragen und das Kuratorium gab sich der Hoffnung hin, dasselbe bei peinlicher Sparsamkeit im Laufe des Jahres 1901 mit Hilfe der am 1. Oktober 1900 in Kraft getretenen Erhöhung der Verpflegsgebühren hereinbringen zu können. Die im Sommer 1901 in das Krankenhaus eingeschleppte Blatternepidemie und das hiedurch bedingte mehrmonatliche Leerstehen des alten Isolierhauses im Vereine mit anderen widrigen Umständen hatten aber zur Folge, daß das Jahr 1901 für den Haushalt der Anstalt effektiv mit einem Fehlbetrage von 7138 K 77 h und einschließlich des aus dem Jahre vorher übernommenen Defizits mit einem solchen von 9435 K 47 h schloß. In der Jahresrechnung pro 1901 wurde zwar nur ein Fehlbetrag von 3272 K 93 h ausgewiesen, dies jedoch lediglich aus dem Grunde, weil, und zwar nicht etwa in der Absicht, die tatsächliche finanzielle Lage zu verschleiern, sondern aus rechnungstechnischen Gründen in diesem Jahre mit der bisherigen Gepflogenheit, die für die beiden letzten Monate des Jahres aus dem schlesischen Landesfonds zu gewärtigenden, aber naturgemäß erst im nächsten Jahre tatsächlich zur Einzahlung gelangenden Verpflegskostenersätze mit Rücksicht auf den letzteren Zeitpunkt jeweils erst in der Rechnung des nächsten Jahres in Einnahme zu stellen, gebrochen und demgemäß, obgleich unter den Einnahmen des Jahres 1901 bereits die bezeichneten Ersätze für die Monate November und Dezember 1900 im Betrage von 6162 K 54 h verrechnet waren, auch noch jene für die Monate November und Dezember 1901, im ganzen also die bezüglichen Ersätze für 14 statt für 12 Monate in die Jahresrechnung eingestellt wurden. Und selbst in dem vorgenannten Betrage von 9435 K 47 h findet das Gebarungsdefizit für das in Rede stehende Jahr — einschließlich jenes aus dem Vorjahre — noch lange nicht seinen vollen Ausdruck, da auch die Kosten der



im Jahre 1901 durchgeführten, bereits früher erwähnten baulichen Adaptierungen, insbesondere des alten Isolierhauses im Betrage von mehr als 6500 K eigentlich, da ja in jedem Jahre solche Adaptierungen in größerem oder geringerem Umfange zu gewärtigen sind, aus den laufenden Einnahmen des Krankenhauses zu bestreiten gewesen wären und nur aus dem Grunde, um nicht geradezu die Aufrechterhaltung des Betriebes des Krankenhauses zu gefährden, auf den Baufonds übernommen wurden. Bei Einstellung dieser Kosten in die Jahresrechnung hätte sich das Defizit am Schlusse des Jahres 1901 auf nahezu **16.000 K** erhöht.

Daß auch in Zukunft des öfteren die Ungunst der Verhältnisse sich stärker erweisen könnte als die redlichen Bemühungen des Kuratoriums, das Gleichgewicht im Haushalte des Krankenhauses herzustellen, und daß wir, auch abgesehen von etwaigen außerordentlichen Vorfällen, auf eine dauernde erhebliche Steigerung der Ausgaben würden gefaßt sein müssen, darüber konnten wir auch im Hinblick auf die in anderen Krankenhäusern diesbezüglich gemachten Erfahrungen nicht im Zweifel bleiben. Die Jahresrechnung des Bielitzer Franz Josef-Spitals pro 1901 schloß infolge des Zusammentreffens mehrerer ungünstiger Umstände mit einem unbedeckten Abgange von 25.508 K 23 h, jene des am 2. Dezember 1900 an die Stelle des ehemaligen Dr. Heidrichschen Krankenhauses getretenen neuen Schlesischen Krankenhauses in Troppau mit einem solchen von 12.486 K 34 h, wobei der Aufwand für die Verzinsung und Amortisation der Bauschuld im Betrage von 53.445 K jährlich außer Betracht gelassen ist, und in dem Voranschlage des letzteren Krankenhauses für das Jahr 1902 erscheint, gleichfalls abgesehen von den Passivinteressen in der vorbezeichneten Höhe, ein Fehlbetrag von 36.760 K 46 h präliminiert.

Mit diesen Ziffern verglichen scheint das Gebarungsdefizit von 3207 K 18 h, welches sich im Haushalte unseres Krankenhauses im letztabgelaufenen Jahre 1902 ergab, allerdings verschwindend klein zu sein. Aber wenn erwogen wird, daß dieser verhältnismäßig günstige Rechnungsabschluß nur dadurch erzielt werden konnte, daß das Kuratorium zuerst im Hinblick auf die

bedrohliche finanzielle Lage des Krankenhauses und danach, als die Verlängerung desselben beschlossene Sache war, um dem Landesausschusse diesbezüglich nicht vorzugreifen, eine ganze Reihe unerläßlicher Maßnahmen, so die Anstellung eines vierten Sekundararztes und mindestens einer weiteren Hilfskraft für die Kanzlei des Krankenhauses, mehrfache bauliche Herstellungen in den alten Pavillons und die dringendst notwendig gewordenen Neuanschaffungen, insbesondere von Wäsche und Bettdecken für viele Tausende von Kronen auf das laufende Jahr aufschob, wird es begreiflich, daß wir über jenes Ergebnis keine sonderliche Freude zu empfinden vermochten. Bei der mit aller pflichtgemäßen Vorsicht, aber auch ohne alle Schwarzseherei, vielmehr voll Vertrauen in eine über die statistischen Ergebnisse des letzten Jahres neuerlich bedeutend hinausgehende günstige Weiterentwicklung der Anstalt — unter Zugrundelegung eines durchschnittlichen Verpflegsstandes von 165 Kranken gegenüber 155 im Vorjahre — erfolgten Aufstellung des Voranschlages für das Jahr 1903 mußte sich das Kuratorium denn auch, wenngleich ungern, eingestehen, daß unter der eben gedachten Voraussetzung — und obgleich von jenen unerläßlichen Nachschaffungen und baulichen Herstellungen nur ein ganz unzureichender kleiner Teil berücksichtigt wurde — dem Erfordernisse von mindestens 139.787 K eine voraussichtliche Bedeckung von 131.700 K gegenüberstehe, daß es daher für das laufende Jahr ein ungedecktes Defizit von mehr als 8000 K mit Sicherheit zu gewärtigen habe.

Eine neuerliche Erhöhung der Verpflegsgebühren III. Klasse, wie eine solche im Jahre 1904 hätte angestrebt werden können und müssen und wahrscheinlich auch bewilligt worden wäre, hätte dem Krankenhause allerdings unter sonst gleichbleibenden Verhältnissen eine nicht unerhebliche Mehreinnahme gebracht; aber ganz abgesehen davon, daß für das Kuratorium in dieser Richtung Schwierigkeiten bestanden und es sehr wesentlichen Bedenken Rechnung tragen mußte, die nach der Verlängerung des Krankenhauses mehr oder weniger entfallen sind, konnte auch von jener Vermehrung der Einnahmen im Hinblick auf die von Jahr zu Jahr wachsenden Ausgaben die Herstellung des Gleichgewichtes im Haushalte des Krankenhauses selbst dann nicht erwartet



werden, wenn, wie dies bisher der Fall war, auch in Zukunft die Kosten der baulichen Erweiterung des Krankenhauses, beziehungsweise die Verzinsung der diesbezüglichen Schulden für die jährliche Verwaltungsrechnung hätten außer Betracht bleiben können.

Durch die Gnade des hohen Landtages, welcher die Gebärungsabgänge des Krankenhauses in früheren Jahren wiederholt aus Landesmitteln deckte, war das Kuratorium bisher schließlich immer wieder von dieser Sorge befreit worden. Ob es aber auch in Zukunft stets gelingen würde, auf diesem oder einem anderen Wege die Mittel zur Deckung der alljährlich wiederkehrenden und voraussichtlich stetig wachsenden Fehlbeträge aufzubringen, war mehr als fraglich; es mußte füglich bezweifelt werden, daß der hohe schlesische Landtag geneigt sein werde, immer wieder das Defizit einer, wenn auch noch so segensvoll wirkenden Anstalt zu decken, auf welche ihm beziehungsweise dem Landesauschusse außer der Entsendung eines Mitgliedes in das vielköpfige Kuratorium keinerlei weitere Ingerenz zustand. Daß diese Besorgnis nicht unbegründet war, zeigte sich übrigens im Vorjahre, als der hohe Landtag über das Gesuch des Kuratoriums des Kaiser Franz Josef-Spitals in Bielitz um Deckung des Defizits desselben aus den Jahren 1896 bis 1901, beziehungsweise über den Antrag des landtäglichen Vorberatungsausschusses auf Bewilligung einer Beihilfe von 20.000 K zu diesem Zwecke zur Tagesordnung überging.

Hierin lag nun, auch ganz abgesehen von dem bedeutenden Erfordernisse für die notwendige bauliche Ausgestaltung des Krankenhauses, eine eminente Gefahr für dessen Eigentümerin, die evangelische Gemeinde in Teschen, welche schon den jährlich zur Erhaltung des Krankenhauses zu leistenden Beitrag von 1000 K als eine drückende Last empfand und jedenfalls absolut nicht in der Lage gewesen wäre, die Fehlbeträge im Haushalte des Krankenhauses aus eigenen Mitteln zu decken, zugleich aber auch für den Fortbestand des Krankenhauses selbst, da der Teschner evangelischen Gemeinde, wenn sie sich an demselben nicht finanziell verbluten sollte, gegebenenfalls wohl kein anderer Ausweg übrig geblieben wäre, als entweder das Krankenhaus aufzulassen und sich dadurch, wenn der Gemeinde

hieraus im Hinblick auf die unverrückbare Zweckbestimmung der Krankenhausrealität auch keinerlei Gewinn erwachsen wäre, doch aller weiteren Verantwortlichkeit für die Anstalt zu entledigen, oder aber dieselbe einer leistungsfähigeren Gemeinschaft, sei es dem Lande, sei es der Stadt Teschen zu übergeben, ohne daß dann wohl von besonderen Bedingungen viel die Rede gewesen wäre.

Seit Jahren war darum der Begründer des Krankenhauses bemüht, Mittel und Wege zu finden, um die Existenz desselben noch zu seinen Lebzeiten dauernd sicherzustellen und zugleich die Teschner evangelische Gemeinde von der Gefahr und Verantwortung zu befreien, welche ihr aus dem Eigentum am Krankenhause erwachsen war. Ein in dieser Richtung vor fünf Jahren unternommener Versuch, das Krankenhaus auf Grundlage seiner damaligen Statuten, also unter Aufrechterhaltung des Kuratoriums in seiner ursprünglichen Zusammensetzung, in eine selbständige Stiftung zu verwandeln, scheiterte im letzten Augenblicke an dem Widerstande eines Teiles der Mitglieder der evangelischen Gemeindevertretung, der wohl vor allem darauf zurückzuführen war, daß man es in den betreffenden Kreisen als eine Unbilligkeit betrachten zu sollen glaubte, daß die evangelische Gemeinde als Eigentümerin des Krankenhauses, für das ihre Mitglieder seinerzeit sehr bedeutende Opfer gebracht hatten und das doch der gesamten Bevölkerung diene, dauernd zur Leistung eines Jahresbeitrags von 1000 K verpflichtet bleiben solle, wie denn auch das Presbyterium der Gemeinde wiederholt dem Wunsche Ausdruck gab, daß dieselbe von jener Verbindlichkeit befreit werden möchte. Diesem Wunsche zu entsprechen war das Kuratorium bei den mißlichen finanziellen Verhältnissen des Krankenhauses selbstverständlich nicht in der Lage. Wohl aber mußte sich dasselbe bei seinen Bemühungen um die Ausgestaltung und Erhaltung des Krankenhauses stets vor Augen halten, daß es auf eine über jenen Beitrag hinausgehende Unterstützung seitens der evangelischen Gemeinde keinesfalls rechnen dürfe. Als es sich darum handelte, die in Gemäßheit der evangelischen Kirchenverfassung notwendige Zustimmung der Gemeindevertretung zur Aufnahme eines uns vom hohen schlesischen Landtage im Jahre 1901 bewilligten unverzinslichen, in fünf Jahres-



raten rückzahlbaren Darlehens im Betrage von 40.000 K einzuholen, erklärten sich, ungeachtet fünf Mitglieder des Kuratoriums sich verbindlich gemacht hatten, alle der Gemeinde hieraus etwa erwachsenden Lasten auf sich zu nehmen, einzelne damals sehr einflußreiche Mitglieder der Gemeindevertretung unter Berufung auf den seinerzeit von der letzteren gefaßten diesbezüglichen Beschluß in Privatgesprächen so entschieden gegen die Übernahme jeglicher weiteren Verbindlichkeit für das Krankenhaus durch die evangelische Gemeinde, daß das Kuratorium seinen Antrag, der Aufnahme dieses Darlehens zuzustimmen, nur als Eventualantrag für den Fall einbrachte, als die Gemeindevertretung Anstand nehmen sollte, den einzigen gangbaren Weg zur Sicherstellung der Existenz des Krankenhauses für alle Zeiten und zugleich zur Entlastung der Teschner evangelischen Gemeinde zu betreten und der Übergabe des Krankenhauses an das Land zuzustimmen.

### **Die Verhandlungen wegen Sicherung der zukünftigen Erhaltung der Anstalt.**

Unter all den vorgeschilderten Verhältnissen befand sich das Kuratorium im Frühjahr 1901 angesichts eines noch aufzubringenden Betrages von damals noch rund 300.000 K für die bauliche Ausgestaltung des Krankenhauses und mit der Aussicht auf sehr bedeutende Fehlbeträge im Haushalte desselben für das genannte Jahr und die Folgezeit in einer nichts weniger als beneidenswerten Lage. Über ein von ihm eingebrachtes Gesuch, in welchem es unter unumwundener Darlegung der finanziellen Schwierigkeiten des Krankenhauses den schlesischen Landtag um die Gewährung einer möglichst hohen weiteren Subvention aus Landesmitteln zur Erweiterung der Anstalt gebeten hatte, bewilligte der letztere in seiner 19. Sitzung am 26. Juli 1901 nach dem Referate des Herrn Landesausschuß-Beisitzers Dr. Ferdinand Pohl eine solche im Betrage von 40.000 K sowie das bereits erwähnte unverzinsliche Darlehen in gleicher Höhe und beauftragte zugleich über einen vom Herrn Abgeordneten der Stadt Teschen Dr. Rudolf Bukowski dies-

bezüglich gestellten, aufrichtiger Sorge um den dauernden Fortbestand unserer Anstalt entsprungenen und vom Herrn Referenten wärmstens unterstützten Antrag den hohen Landesausschuß, wegen der Sicherung der zukünftigen Erhaltung des Krankenhauses mit den maßgebenden Faktoren in Verhandlungen zu treten und auf Grund des Ergebnisses derselben in der nächsten Session des Landtags weitere Anträge zu stellen.

Das Kuratorium war dem hohen Landtage für solche Förderung und wohlwollende Anerkennung der Bedeutung und des erspriesslichen Wirkens unserer Anstalt von ganzem Herzen dankbar; denn durch diesen Beschluß erfuhren nicht nur die augenblicklichen finanziellen Schwierigkeiten eine erhebliche Erleichterung, es konnte danach, wenn dies auch nicht ausdrücklich ausgesprochen worden war, doch als wahrscheinlich angesehen werden, daß wenigstens ein Teil der Mitglieder des hohen Landtags eventuell nicht abgeneigt sein würde, das Krankenhaus in die Verwaltung des Landes zu übernehmen. Nicht als ob dieser Weg zu dem von allen Freunden der Anstalt ersehnten Ziele, deren dauernden Bestand ohne jedwede Gefährdung der Teschner evangelischen Gemeinde zu sichern, völlig neu gewesen, die Möglichkeit, ihn einzuschlagen, nicht schon früher des öfteren erörtert worden wäre. Schon sehr bald nach der Eröffnung des Krankenhauses war dem Obmanne des Kuratoriums von wohlwollenden Freunden wiederholt nahegelegt worden, diesen Weg zur dauernden Sicherung seiner Schöpfung zu betreten, „da er doch nicht bis an sein Lebensende immer wieder für das Krankenhaus werde sammeln wollen und er, auch wenn er dies tue, doch noch keine Bürgschaft dafür habe, was einmal, wenn er nicht mehr da sein werde, aus dem Krankenhause werden würde“; wiederholt auch war von verschiedenen Seiten darauf hingewiesen worden, daß es ja geradezu moralische Pflicht des Landtags sei, diese so segensvoll wirkende Anstalt dem Lande für alle Zukunft zu erhalten, und zwar um so mehr, als der östliche Teil des Landes mit Landesanstalten äußerst stiefmütterlich bedacht sei. Aber wenn auch zu erwarten war, daß eine etwaige Verländerung des Krankenhauses an seinem Geiste und Wesen nichts ändern würde, so war doch begreiflicherweise der Wunsch, dasselbe so lange als



möglich auch in seiner Form und äußeren Erscheinung als eine der evangelischen Gemeinde in Teschen gehörige und von dem statutengemäß hiezu berufenen Kuratorium geleitete Anstalt unverändert zu belassen, so stark, daß jenen wohlwollenden Ratschlägen ein praktischer Wert nicht beigemessen und dieselben lediglich als dankenswerte Kundgebungen gütigen Interesses zur Kenntnis genommen wurden, zumal ja überdies keineswegs feststand, ob die Mehrheit des schlesischen Landtags wirklich bereit sein würde, eine Anstalt zu übernehmen, deren Ausgestaltung und Erhaltung dem Lande immerhin beträchtliche Kosten auferlegen würde.

Auch durch den Beschluß des hohen Landtags vom 26. Juli 1901 waren die in letzterer Beziehung gehegten Zweifel noch keineswegs gänzlich zerstreut worden, da der Wunsch, eine humanitäre Anstalt erhalten zu sehen, erfahrungsgemäß noch nicht gleichbedeutend sein muß mit dem Willen, auch die hiezu erforderlichen Mittel selbst darzubieten; wohl aber waren diese Zweifel durch die in jenem Beschlusse ausgesprochene wohlwollende Hilfsbereitschaft des hohen Landtags so weit verringert worden, daß nunmehr, als der schlesische Landesausschuß im August 1901 das Kuratorium aufforderte, seine Anträge wegen Sicherung des Bestandes des Krankenhauses zu stellen, die Frage der eventuellen Veränderung desselben ernstlich in Erwägung gezogen werden konnte und mußte. Trotzdem ward dem Kuratorium der Entschluß, diesen Weg zu betreten, nicht leicht, und erst nach schwerem Kampfe mit sich selbst vermochten sein Obmann und die meisten seiner Mitglieder sich mit dem Gedanken, das Krankenhaus an das Land zu übergeben, vertraut zu machen, als sie nach reiflicher Erwägung aller dafür und dagegen sprechenden Gründe zu der Überzeugung gelangt waren, daß es einen anderen Weg, die den unausgesetzt sich steigernden Anforderungen entsprechende Ausgestaltung sowie die Erhaltung des Krankenhauses unter Wahrung seines bisherigen Charakters für alle Zukunft zu sichern und zugleich die Teschner evangelische Gemeinde von allen ihr aus dem Krankenhause erwachsenden Lasten und Gefahren zu befreien, nicht gebe und daß es sonach ihre Pflicht sei, die äußere Form, mochte dieselbe ihnen auch noch so sehr ans Herz gewachsen sein, nicht höher zu stellen als die Sache selbst.

Leicht und bequem war der Weg, der zu dem schließlich von

beiden Seiten gewünschten Ziele führte, allerdings nicht. Denn zu den Schwierigkeiten finanzieller Natur gesellten sich zahlreiche juristische Bedenken, die sich aus den einigermaßen komplizierten Rechtsverhältnissen und der eigenartigen Organisation des Krankenhauses, aus dessen früherer wirtschaftlicher Gemeinschaft mit dem Schlesischen evangelischen Schwesternhause, sowie hinsichtlich der Form und der Modalitäten der Verlängerung, und zwar in letzterer Hinsicht insbesondere aus dem Grunde ergaben, weil das Kuratorium, wenn es auch überzeugt sein durfte, daß der Charakter des Krankenhauses durch seinen Übergang an das Land keine Veränderung erfahren würde, doch im vollen Bewußtsein seiner Verantwortlichkeit auf der Gewährung vertragsmäßiger Garantien hiefür zu bestehen sich verpflichtet fühlte. Die Überwindung aller dieser Schwierigkeiten und Hindernisse ist vor allem dem Wohlwollen und Gerechtigkeitsgefühle des Landesausschusses zu verdanken, welcher in verständnisvoller Würdigung der verantwortungsvollen Lage des Kuratoriums demselben sein scheinbares Mißtrauen nicht verübelte, sondern seinen Wünschen und Anträgen, soweit er solches als tunlich erachtete, auch zu willfahren bestrebt war. Hiefür auch an dieser Stelle dem hohen Landesausschusse im Auftrage des Kuratoriums dessen ehrerbietigsten, herzlichsten Dank zum Ausdrucke zu bringen, ist dem Berichterstatter eine angenehme Pflicht.

Am 15. Dezember 1901 hatte das Kuratorium beschlossen, an den Landesausschuß in Beantwortung der vorerwähnten Aufforderung desselben die Bitte zu stellen, dem hohen Landtage die unter gewissen genau präzisierten Bedingungen zu vollziehende Verlängerung des Krankenhauses vorzuschlagen. Im April 1902 waren die hieran sich anknüpfenden, teils schriftlich teils mündlich geführten Verhandlungen so weit gediehen, daß das Zustandekommen einer Einigung über die wesentlichen Punkte der abzuschließenden Verträge als wahrscheinlich gelten konnte und das Kuratorium sohin in der Lage war, unter eingehender Darlegung der Verhältnisse dem Presbyterium und der Gemeindevertretung der Teschner evangelischen Gemeinde als der Eigentümerin des Krankenhauses bestimmte auf die Verlängerung des letzteren abzielende Anträge zur Annahme zu empfehlen. Im Sinne dieser Anträge, welche inzwischen noch infolge plötzlich aufgetauchter dies-



bezüglicher Schwierigkeiten eine Änderung in einem Punkte erfahren hatten, beschloß die Gemeindevertretung in ihrer am 8. Mai 1902 abgehaltenen Versammlung, indem sie zugleich ihrer Dankbarkeit gegenüber dem Begründer des Krankenhauses Ausdruck gab, das Krankenhaus samt allem dazu gehörigen Vermögen, jedoch mit Ausnahme des Siechenhauses, unter gewissen Bedingungen in das Eigentum und in die Verwaltung des Landes Schlesien zu übergeben. Diese Bedingungen lauteten, kurz zusammengefaßt, dahin, daß *a)* die noch fehlenden Kosten der bereits durchgeführten und der noch durchzuführenden notwendigen Erweiterungsbauten des Krankenhauses vom Lande zu übernehmen seien, *b)* das Krankenhaus immer als eine allgemeine, interkonfessionelle Krankenanstalt zu erhalten, *c)* die Pflege der Kranken in demselben auch in Zukunft immer durch evangelische Schwestern zu besorgen und *d)* diesen der hiefür erbaute Pavillon des Krankenhauses als Wohnung zu belassen sei, daß ferner *e)* das zum Spitale gehörige Siechenhaus zwar zunächst für Zwecke des Krankenhauses benützt werden könne, jedoch wenn die Gemeinde einmal die zu seiner Erhaltung erforderlichen Mittel erlangen sollte, ihr in die Verwaltung zurückzugeben sei, daß *f)* die evangelische Gemeinde in Teschen von ihrer Verpflichtung zur Leistung eines Jahresbeitrages von 1000 K befreit werde, und schließlich *g)* derselben aus der Verländerung des Krankenhauses keinerlei Kosten erwachsen.

Die Gemeindevertretung ermächtigte das Kuratorium, die Übergabe des Krankenhauses in das Eigentum des Landes unter diesen Bedingungen durchzuführen und sprach nur noch den dringenden Wunsch aus, daß auch fernerhin ein gewisser Einfluß auf die Verwaltung des Krankenhauses einer Körperschaft, welcher auch Vertreter der evangelischen Kirchengemeinde Teschen anzugehören hätten, als einer Art Beirat des Landesausschusses eingeräumt werden möchte.

Der Landesausschuß, welchem das Kuratorium diese Beschlüsse unverzüglich mitgeteilt hatte, erstattete daraufhin dem im Juni zusammengetretenen Landtage einen eingehenden Bericht, auf Grund dessen der Landtag in seiner 12. Sitzung am 11. Juli 1902 mit allen Stimmen gegen jene der Herren Abgeordneten Hruby und Dr. Stratil

## nachstehende Anträge des Landesausschusses zum Beschlusse erhob:

### I.

Der Landtag spricht die Bereitwilligkeit aus, das Allgemeine Krankenhaus der evangelischen Gemeinde in Teschen als Landesanstalt zu übernehmen.

### II.

Der Landesausschuß wird beauftragt, die zur Übernahme dieser Krankenanstalt in das Eigentum und die Verwaltung des Laufes erforderlichen Vereinbarungen mit den maßgebenden Faktoren, insbesondere dem Kuratorium des Allgemeinen Krankenhauses der evangelischen Gemeinde in Teschen und der Stadtgemeinde Teschen zu pflegen und hiebei nach folgenden Prinzipien vorzugehen:

1. Das übernommene Krankenhaus ist als eine interkonfessionelle Landeskrankenanstalt weiterzuführen.
2. Die für dieses Krankenhaus bestehenden Stiftungen und erworbenen Rechte bleiben mit den diesfalls bedungenen Gegenleistungen aufrecht.
3. Die Pflege der Kranken ist den bisher hiezu verwendeten evangelischen Schwestern bei dem Zustandekommen einer Vereinbarung bezüglich der näheren Modalitäten unter Überlassung des bisherigen Schwesternhauses als Wohnung zu übertragen.
4. Die evangelische Gemeinde Teschen wird von der übernommenen Verpflichtung zur Zahlung eines jährlichen Verwaltungskosten-Beitrages von 1000 K enthoben.
5. Die mit der Übernahme dieses Krankenhauses in das Eigentum und die Verwaltung des Landes verbundenen Kosten und allfälligen Übertragungsgebühren werden vom Lande allein getragen.
6. Das der evangelischen Gemeinde in Teschen gehörige, gegenwärtig zu Spitalzwecken verwendete Siechenhaus ist womöglich zu erwerben.
7. Die noch nicht beglichenen Kosten der durchgeführten, sowie die Kosten der bereits vorbereiteten Erweiterungsbauten des Krankenhauses, sowie das aus den Jahren 1900 und 1901 bestehende und sich für das Jahr 1902 allenfalls ergebende Gebarungsdefizit ist auf das Land zu übernehmen.

### III.

Die zur Begleichung der Kosten der bereits durchgeführten, sowie der Kosten der erforderlichen Erweiterungsbauten, der Erwerbung des Siechenhauses und sonstiger allenfalls sich als notwendig ergebender Anschaffungen und Erwerbungen erforderlichen Beträge werden durch ein bei der Kommunal-Kreditanstalt des Landes Schlesien aufzunehmendes, in 5%igen Annuitäten zu tilgendes Investitionsdarlehen im Höchstbetrage von 300.000 K zu decken sein.



IV.

Mit der Durchführung der Übernahme des Allgemeinen Krankenhauses der evangelischen Gemeinde Teschen als Landesanstalt unter den vorangeführten Modalitäten wird der Landesausschuß beauftragt und hat derselbe diesbezüglich in der nächsten Session Bericht zu erstatten.

In Würdigung der hohen Bedeutung, welche unser Krankenhaus für die gesamte Bevölkerung des östlichen Schlesiens ohne Unterschied der Konfession und Nationalität besitzt, hatte sich also der schlesische Landtag dazu entschlossen, dasselbe in das Eigentum und in die Verwaltung des Landes zu übernehmen und sowohl die hieraus erwachsenden beträchtlichen einmaligen Auslagen insbesondere für die bauliche Ausgestaltung der Anstalt bis zum Höchstbetrage von 300.000 K, als auch die Kosten der künftigen Erhaltung derselben aus Landesmitteln zu bestreiten, sowie der Teschner evangelischen Gemeinde deren bisherigen Erhaltensbeitrag zu erlassen.

Was die übrigen Modalitäten der Verländerung des Krankenhauses anbelangt, war durch den Beschluß des Landtags der Bedingung, daß das Krankenhaus für immerwährende Zeiten als eine allgemeine, interkonfessionelle Krankenanstalt erhalten bleibe, vollkommen entsprochen, indem der Landtag die Verpflichtung auf sich nahm, dasselbe als eine interkonfessionelle Landeskrankenanstalt weiterzuführen; hingegen hatte der Wunsch, daß auch nach der Übernahme des Krankenhauses durch das Land eine Art Beirat bestehen möchte, in welchem auch Vertreter der Teschner evangelischen Kirchengemeinde Sitz und Stimme haben sollten, keine Erfüllung gefunden, und wich der Beschluß des Landtags beziehungsweise der denselben erläuternde, vom Landtage gutgeheißene Motivenbericht des Landesausschusses auch noch in zwei anderen Punkten von dem seinerzeitigen Beschlusse der Teschner evangelischen Gemeindevertretung nicht unwesentlich ab, nämlich hinsichtlich des Siechenhauses und der Besorgung der Pflege der Kranken im Krankenhause durch evangelische Schwestern.

In der Beibehaltung eines aus Vertretern des Landes, der Stadt und der evangelischen Gemeinde Teschen sowie den Funktionären des Krankenhauses zusammengesetzten Beirates mit genau umschriebener, lediglich beratender Kompetenz, wie das Kuratorium sich denselben gedacht hatte, glaubte der Landes-

ausschuß, wie er in seinem vorerwähnten Berichte bemerkte, eine wesentliche Erschwerung der künftigen Verwaltung des Krankenhauses erblicken zu müssen, weshalb er sich gegen die Erfüllung dieses Wunsches aussprach. Nach der Ansicht des Kuratoriums wäre die Erschwerung der Verwaltung durch einen solchen Beirat, dessen Gutachten ja nur in bestimmten wichtigen Fragen einzuholen gewesen wäre, wohl keine allzu große gewesen, hätte sich die Einsetzung eines solchen vielmehr aus praktischen Gründen empfohlen und hätte die Teschner evangelische Gemeinde gewiß ein ebenso bedeutendes als berechtigtes Interesse daran gehabt, in diesem Beirate vertreten zu sein. Während aber der in Rede stehende Wunsch von anderer Seite in der irrigen Annahme bekämpft wurde, daß das Kuratorium auf diesem Wege der künftigen Landesanstalt einen konfessionell-evangelischen Charakter aufprägen wolle, fand sich in der Versammlung der evangelischen Gemeindevertretung am 8. Mai ein Mitglied derselben, welches die vom Kuratorium vorgeschlagenen Bedingungen mit Ausnahme nur jener, daß die Gemeinde von ihrer Beitragspflicht befreit werde und das Land die Kosten der Übergabe zu bestreiten habe, als unmaßgebend erklärte und des weiteren unter Zustimmung eines zweiten Gemeindevertreters sich sogar entschieden gegen dem Fortbestand eines Beirates, wie das Kuratorium sich ihn gedacht hatte, aussprach. Beide Herren stimmten zwar schließlich sonderbarerweise für die unveränderte Annahme der Anträge des Kuratoriums; dadurch aber, daß in einer ihnen zu Diensten stehenden Zeitung ihre Reden ausführlich wiedergegeben, überdies fälschlich behauptet wurde, daß jene Herren im Namen der Mehrheit der Gemeindevertreter gesprochen hätten, und Exemplare jener Zeitung an zahlreiche einflußreiche Persönlichkeiten versendet wurden, mußte in den maßgebenden Kreisen der Schein hervorgerufen werden, daß jener von der Gemeindevertretung ausgesprochene „dringende Wunsch“ gar nicht ernst zu zu nehmen sei. So sah sich das Kuratorium schließlich zu seinem lebhaften Bedauern gezwungen, auf die Erfüllung desselben zu verzichten.

Enthebt die entschiedene Mißbilligung, welche das Vorgehen jener seit neuester Zeit der Gemeindevertretung übrigens nicht mehr angehörigen Herren in der Teschner evangelischen Gemeinde fand,



das Kuratorium der Notwendigkeit, auf deren Ausführungen und die Motive derselben hier des Näheren einzugehen, so mußte es anderseits mit Dankbarkeit gewissermaßen als eine Art Entschädigung für die Versagung dieses Wunsches begrüßen, daß der Landesausschuß in seinem Berichte erklärte, die Tatsachen, daß das Krankenhaus durch den Superintendenten Haase errichtet wurde und daß dasselbe nach außen hin eine Gründung der evangelischen Gemeinde in Teschen war, in dem künftigen Titel der Anstalt zum Ausdrucke bringen, überdies bei der künftigen Umgestaltung des Krankenhauses sowie auch bei sonstigen wichtigen Vorkommnissen den Rat des Begründers des Krankenhauses beziehungsweise des in den letzten Jahren mit der Geschäftsführung betrauten Referenten des Kuratoriums einholen zu wollen.

Anlangend die Bedingung, daß der Pflegedienst im Krankenhause auch in Zukunft dauernd durch evangelische Schwestern zu besorgen sei, war sich das Kuratorium allerdings bewußt, daß diese Bedingung, so selbstverständlich sie war, doch in manchen Kreisen Mißfallen erregen würde. Darauf aber hatte es nicht gerechnet, daß die Schwierigkeiten, welche sich der Erfüllung dieses vollkommen berechtigten Verlangens entgegenstellten, von evangelischer Seite eine so wesentliche Erhöhung erfahren würden, wie es tatsächlich geschehen ist, indem jener Redner in der Versammlung der Teschner evangelischen Gemeindevertretung, am 8. Mai 1902 den Standpunkt vertrat, daß auch diese Bedingung nicht wesentlich sei, durch ihre Nichterfüllung daher die Übergabe des Krankenhauses an das Land nicht gehindert werden solle, indem ferner durch jene bereits erwähnten Zeitungsartikel die Situation des Krankenhauses in hämi-scher Weise so dargestellt wurde, als ob das Kuratorium schließlich auch bedingungslos mit Freuden der Verländerung desselben zustimmen müßte, um nur „das mit so großem Tamtam ins Leben gerufene Krankenhaus zu retten“.

Hatte das Kuratorium auf die Konzedierung des Beirats, wenn gleich schweren Herzens, schließlich verzichten zu sollen geglaubt, so war ein solcher Verzicht bei der in Rede stehenden Bedingung selbstverständlich absolut ausgeschlossen. Vielmehr sah sich das Kuratorium im Hinblick auf jene beklagenswerten Vor-

fälle veranlaßt, ohne daß ein solcher Verzicht von ihm verlangt worden wäre, zur völligen Klarstellung der Sachlage von vornherein nachdrücklichst zu betonen, daß es an dieser Bedingung unter allen Umständen festhalten müsse, da die Grundsätze und die Entstehungsgeschichte des Krankenhauses ihm solches zur unverbrüchlichen Pflicht machten. Von allem Anfange an war grundsätzlich festgestellt, daß die Kranken in dem zu errichtenden Krankenhause durch evangelische Schwestern gepflegt werden würden, Hunderte, ja Tausende von Spenden für das Krankenhaus waren seinerzeit in dieser Voraussetzung gewidmet, das Schlesische evangelische Schwesternhaus war zugleich mit dem Krankenhause und vor allem zu dem Zwecke ins Leben gerufen worden, diesem zu dienen, und in den Statuten des Krankenhauses war demgemäß ausdrücklich vorgesehen, daß die in Zukunft etwa notwendig werdende Übergabe des Krankenhauses in die Verwaltung des Landes nur unter der Bedingung erfolgen dürfe, daß die Krankenpflege in demselben nach wie vor durch evangelische Krankenschwestern besorgt und das Schwesternhaus seinem Zwecke niemals entfremdet werde (§ 19, 3 und 4). Zugleich konstatierte das Kuratorium, daß hiedurch der interkonfessionelle Charakter des Krankenhauses absolut nicht beeinträchtigt werden könne und daß, wie beispielsweise das Schlesische Krankenhaus und die schlesische Landesirrenanstalt in Troppau nicht aufhören, interkonfessionelle Anstalten zu sein, weil in denselben katholische Ordensschwestern die Kranken pflegen, dies um so weniger hier der Fall sein könne, da ja gleich dem Krankenhause auch das Schlesische evangelische Schwesternhaus auf dem Grunde der allgemeinen Samariterliebe und der christlichen Barmherzigkeit aufgebaut ist, die keine konfessionelle Schranken kennt, wie auch die Schwestern des Hauses feierlich zu geloben haben, „der leidenden Menschheit zu dienen, ohne Unterschied der Religion und Nationalität“.

Daß im Falle der Verländerung des Krankenhauses die bisherige wirtschaftliche Gemeinschaft desselben mit dem Schwesternhause gelöst werden müsse, auch der zu Schwesternwohnungen erbaute Pavillon innerhalb des Krankenhauses nicht mehr das Mutterhaus des Schwesternhauses werde bleiben können, daß die beiden Anstalten vielmehr künftighin in ein Vertragsverhältnis zu-



einander würden treten müssen, lag auf der Hand; ebenso selbstverständlich war es aber auch, daß das Kuratorium daran als an einer unerläßlichen Voraussetzung der Verländerung des Krankenhauses festhalten mußte, daß den Schwestern des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses der Pflegedienst im Krankenhaus auch in Zukunft dauernd übertragen und der bisherige Schwesternpavillon ausschließlich überlassen bleibe.

Mit aufrichtiger Dankbarkeit sei konstatiert, daß eine prinzipielle Einwendung gegen diese Bedingung seitens des hohen Landesausschusses niemals erhoben wurde; vielmehr hatte derselbe in seinem Berichte an den hohen Landtag die „außerordentliche Schulung und Aufopferungsfähigkeit“ unserer Schwestern ausdrücklich anerkannt, auch seine Überzeugung dahin ausgesprochen, „daß eine Lösung ihres Verhältnisses zum Krankenhaus sich wohl niemals als notwendig erweisen werde“. Wohl aber hatte der Landesausschuß zugleich betont, daß in der diesbezüglich zu treffenden Vereinbarung die Lösung dieses Verhältnisses beiden Teilen offen gehalten werden müsse. Wenn nun das Kuratorium auch völlig überzeugt sein durfte, daß der Landesausschuß sich hiebei lediglich von der Erwägung leiten ließ, daß das Schwesternhaus — was Gott verhüte! — einmal verfallen und unfähig werden könnte, seine Aufgaben zu erfüllen, so konnte es doch der Kündbarkeit des zu schließenden Vertrages nur unter der Voraussetzung zustimmen, daß dessen Lösung keineswegs, und sei es auch in fernster Zukunft, in das jeweilige Belieben des einen oder anderen Vertragsteils gestellt, sondern nur bei Vorhandensein zwingender sachlicher Gründe erfolgen dürfe. Die in dieser Beziehung gepflogenen Verhandlungen führten denn auch dazu, daß der hohe Landesausschuß in voller Würdigung der Entstehungsgeschichte der in Betracht kommenden Anstalten am 9. September 1902 beschloß, uns die erbetenen vertragsmäßigen Bürgschaften für den dauernden Bestand jenes Verhältnisses zu gewähren, und den von uns vorgeschlagenen Wortlaut der bezüglichen Vertragsbestimmung mit geringen Änderungen akzeptierte.

Anlangend schließlich das Siechenhaus, hätte dasselbe nach dem Beschlusse der Gemeindevertretung im Eigentum der Teschner evangelischen Gemeinde bleiben, aber wie bisher vom Kuratorium, so auch in Zukunft vom Lande für Spitalszwecke unentgeltlich

benützt werden sollen. Ohne die hierin für das Land gelegenen Vorteile zu verkennen, glaubte der Landesausschuß doch im Hinblick darauf, daß es in dem immerhin möglichen Falle, als das Siechenhaus einmal in die Verwaltung des Teschner Presbyteriums übergehen würde, diesbezüglich leicht zu Streitigkeiten hätte kommen können, auch die Krankenhaus-Realität durch die Abtrennung des Siechenhauses eine gewisse, aus der diesem Berichte angeschlossenen Situationsskizze leicht ersichtliche Einbuße erlitten hätte, dem Landtage empfehlen zu sollen, das Siechenhaus lieber käuflich zu erwerben, „falls dasselbe um einen sehr mäßigen Preis zu haben wäre“. Als solchen hatte der Landesausschuß zunächst einen Betrag von höchstens 6000 K in Aussicht genommen, entschloß sich jedoch später über die bezügliche Bitte des Kuratoriums, denselben auf 8000 K zu erhöhen. Trotz des augenblicklichen höheren Wertes, welchen dieser ebenerdige Pavillon samt den zu demselben gehörigen Gartenanlagen an sich repräsentiert, erschien unter den gegebenen Verhältnissen der Verkauf desselben um den gedachten Preis auch im Interesse der Teschner evangelischen Gemeinde sehr zu empfehlen, da die letztere sonst von demselben für absehbare Zeit keinerlei Nutzen gehabt und später einmal sehr kostspielige bauliche Herstellungen an diesem, unter allen Pavillons des Krankenhauses leider im ungünstigsten Bauzustande befindlichen Objekte hätte vornehmen müssen, während sie durch dessen Verkauf sogleich in den Besitz eines Kapitals gelangte, dessen Erträgnis für die in unserer Gegend noch sehr im argen liegende Siechenpflege ersprießliche Verwendung finden konnte. \*)

Nachdem sonach über alle jene Punkte, in welchen die Beschlüsse des hohen Landtags, beziehungsweise der Motivenbericht zu denselben, von jenen der Teschner evangelischen Gemeindevertretung abwichen, volle Klarheit gewonnen war, vermochte das Kuratorium im August 1902 an die letztere im Wege des Presbyteriums jene Anträge zu stellen, welche behufs Herstellung der völligen Ubereinstimmung zwischen den Beschlüssen der Gemeindevertretung vom 8. Mai mit jenen des hohen Landtags vom 11. Juli

---

\*) Dasselbe ist als „Siechenfonds“ der evangelischen Gemeinde in Teschen pupillarsicher angelegt und sollen dessen Zinsen vorläufig zur Unterstützung von Siechen aus der Gemeinde verwendet werden.



notwendig waren. Wie schon seinerzeit im April, wurden auch jetzt die Motive dieser Anträge in einer ausführlichen, an alle 150 Mitglieder der Gemeindevertretung in deutscher und polnischer Sprache versendeten Denkschrift des näheren dargelegt.

Im Sinne dieser Anträge faßte die Gemeindevertretung in ihrer Versammlung am 12. Oktober 1902 nach dem Referate des jetzigen Kurators der Gemeinde, Herrn kais. Rates Armand Karell mit Stimmeneinhelligkeit folgenden Beschluß:

„Mit Rücksicht auf die vom schlesischen Landtage in seiner 12. Sitzung am 11. Juli 1902 gefaßten Beschlüsse beschließt die Gemeindevertretung der evang. Pfarrgemeinde A. B. in Teschen, die von ihr in ihrer Versammlung am 8. Mai d. J. in der Angelegenheit der Übertragung des Allgemeinen Krankenhauses der evang. Gemeinde in Teschen in das Eigentum und in die Verwaltung des Kronlandes Schlesien gefaßten Beschlüsse aufzuheben beziehungsweise dahin abzuändern, daß dieselben zu lauten haben, wie folgt:

I. Die evangelische Pfarrgemeinde A. B. in Teschen verkauft das ihr gehörige, auf der Bauparzelle Nr. 193 innerhalb ihres allgemeinen Krankenhauses stehende Siechenhaus samt den zu demselben gehörigen Gartenanlagen an das Kronland Ober- und Niederschlesien um den Kaufpreis von achttausend Kronen.

II. Die evangelische Pfarrgemeinde A. B. in Teschen überträgt das ihr gehörige Allgemeine Krankenhaus, welches im Grundbuche unter dem Titel „Allgemeines Krankenhaus der evangelischen Gemeinde, Konstr.-Nr. 384 in Teschen, obere Vorstadt E. Z. 136“ eingetragen ist, samt allem zu demselben gehörigen beweglichen und unbeweglichen Vermögen, allen demselben gewidmeten Stiftungen und allen sonstigen von demselben erworbenen oder demselben angefallenen Rechten, wie auch mit allen grundbücherlichen Schulden und Lasten, mit Ausnahme des vorerwähnten Siechenhauses, in das Eigentum des Kronlandes Schlesien unter folgenden Bedingungen:

a) Daß dieses Krankenhaus vom Lande als eine interkonfessionelle Landeskrankenanstalt weiter zu erhalten ist;

b) daß die Pflege der Kranken in diesem Krankenhause den bisher dazu verwendeten evangelischen Schwestern auch weiterhin übertragen und das bisherige Schwesternhaus denselben als Wohnung belassen wird;

c) daß die evangelische Gemeinde Teschen von ihrer Verpflichtung zur Zahlung eines jährlichen Beitrages von 1000 K zur Erhaltung dieses Krankenhauses gänzlich befreit wird;

d) daß die mit der Übernahme des Krankenhauses in das Eigentum und in die Verwaltung des Landes verbundenen Kosten und Übertragungsgebühren vom Lande allein getragen werden;

e) daß die noch nicht beglichenen Kosten der bereits durchgeführten sowie die Kosten der bereits vorbereiteten Erweiterungsbauten des Kranken-

hauses, ferner das aus den Jahren 1900 und 1901 bestehende und im Jahre 1902 sich ergebende Gebärungsdefizit vom Lande übernommen wird.

III. Die Gemeindevertretung ermächtigt das Presbyterium zur Durchführung des Verkaufes des Siechenhauses und das Kuratorium des Allgemeinen Krankenhauses zur Übergabe des Krankenhauses in das Eigentum des Kronlandes Schlesien unter den oben angeführten Bedingungen.“

Nachdem diese Beschlüsse über einen diesbezüglich vom Kuratorium im Einvernehmen mit dem Presbyterium erstatteten ausführlichen Bericht vom hohen k. k. evangelischen Oberkirchenrate mit Erlaß vom 13. November 1902, Z. 3812, genehmigt und sonach rechtsgültig geworden waren, war hiedurch die Übereinstimmung mit den Beschlüssen des hohen Landtags vom 11. Juli 1902 hergestellt und konnte nunmehr auf Grund derselben an die Abfassung der zwischen dem hohen Landesausschusse einerseits und der Teschner evangelischen Gemeinde beziehungsweise deren Presbyterium und dem Kuratorium, sowie dem Vorstande des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses anderseits abzuschließenden Verträge geschritten werden, wobei aus Zweckmäßigkeitsgründen der Verkauf des Siechenhauses in den Vertrag betreffend die Übergabe des Krankenhauses mit einbezogen wurde. Die beiden Vertragsentwürfe wurden vom hohen Landesausschusse mit wenigen geringfügigen Änderungen genehmigt, und konnten sohin nach kurzen diesbezüglichen Verhandlungen und nachdem der Landesausschuß am 28. Dezember 1902 den künftigen Titel des Krankenhauses festgestellt, auch dem Übergabsvertrage einen Anhang, enthaltend eine Spezifikation der vom Lande mit dem Krankenhause zu übernehmenden statutarischen, stiftbrieflichen und vertragsmäßigen Verbindlichkeiten, beigelegt hatte, die beiden Verträge unverzüglich in je drei Exemplaren ausgefertigt und von den Vertretern der Vertragsteile unterschrieben werden.

Inzwischen hatte das Kuratorium dem Landesausschusse seine ausführlichen Vorschläge betreffend die Übernahme und künftige Stellung der Ärzte, Beamten und übrigen Angestellten des Krankenhauses, welche sich sämtlich mit dem Übergange aller ihnen aus ihren Anstellungsverträgen und späteren Änderungen derselben gegenüber dem Kuratorium zustehenden Rechte und obliegenden Pflichten an den Landesausschuß schriftlich einverstanden erklärt hatten und demgemäß auch zunächst unter denselben Bedingnissen in den Dienst des Landes übernommen wurden,



sowie betreffend die vom Lande noch durchzuführenden Erweiterungsbauten erstattet.

Nach erfolgter Genehmigung der beiden Verträge durch den k. k. evangelischen Oberkirchenrat wurde unverzüglich die grundbücherliche Durchführung des Übergabsvertrages eingeleitet, anderseits vom Landesausschusse ein Betrag von 94.000 K dem Kuratorium übermittelt, von welchem 8000 K als Kaufpreis für das Siechenhaus an das Presbyterium bezahlt, 85.396 K 07 h zur Begleichung der noch aushaftenden restlichen Kosten der bereits durchgeführten Erweiterungsbauten verwendet und der Rest von 603 K 93 h gelegentlich der Übergabe des Krankenhauses der Kommission des Landesausschusses zurückgestellt wurde. Hingegen erfolgte die Deckung der vom Lande zur Bezahlung übernommenen Gebarungsabgänge des Krankenhauses nicht mehr durch Barzahlung an das Kuratorium, sondern in der Weise, daß der Landesausschuß mit dem Krankenhause auch dessen gesamte Passivrückstände zur Vertretung übernahm, worauf noch zurückgekommen werden soll.

## **Die mit dem schlesischen Landesausschusse abgeschlossenen Verträge.**

Indem das Kuratorium im folgenden alle jene Bestimmungen der beiden, die Modalitäten der Verlängerung des Krankenhauses festsetzenden Verträge, welche für weitere Kreise irgend von Interesse sein können, im Wortlaute veröffentlicht, erfüllt es damit eine Pflicht gegenüber allen Gönnern und Freunden der Anstalt, die ein Recht darauf haben, zu prüfen, ob diese Verträge auch tatsächlich mit den oben mitgeteilten Beschlüssen der Teschner evangelischen Gemeindevertretung übereinstimmen und ob durch dieselben die Gewähr sowohl für die notwendige bauliche Ausgestaltung des Krankenhauses als auch für den dauernden Fortbestand desselben unter Wahrung seines bisherigen Charakters wirklich gegeben erscheint, eine Pflicht aber auch gegen sich selbst, da es hoffen darf, daß hiedurch manches unterlaufene Mißverständnis zerstreut werden dürfte und daß die getroffenen Vereinbarungen die Billigung aller jener Kreise finden werden, an deren Wohlwollen ihm gelegen sein muß.

Der erste der beiden Verträge betrifft die Übergabe des Krankenhauses in das Eigentum und in die Verwaltung des Landes Schlesien und den Verkauf des zum Krankenhause gehörigen Siechenhauses an das Land, der zweite die dauernde Besorgung der Pflege der Kranken im Krankenhause durch Schwestern aus dem Schlesischen evangelischen Schwesternhause.

Beide Verträge tragen das Datum Troppau, 28. Dezember 1902, und Teschen, 18. Jänner 1903, und sind von den Herren Landesausschußbeisitzern Baron Zdenko Sedlnitzky (für den Landeshauptmann), Dr. Ferdinand Pohl und Dr. Emil Rochowski als Vertretern des Landes unterzeichnet. Auf der anderen Seite unterschrieben den ersten Vertrag für das Presbyterium die Herren Pfarrer Arnold Žlik als Vorsitzender, kais. Rat Armand Karell als Schriftführer und Presbyter Johann Gabrisch, und für das Kuratorium Superintendent Dr. Haase als Obmann, kais. Rat Karell als Schriftführer und Presbyter Johann Wojnar als Kassier, den zweitangeführten für das Schlesische evangelische Schwesternhaus dessen Vorstand Superintendent Dr. Haase.

## I.

### Vertrag,

welcher zwischen dem Lande Schlesien, vertreten durch den schlesischen Landesausschuß einerseits und der evangelischen Kirchengemeinde A. B. in Teschen, vertreten durch das Presbyterium derselben und das Kuratorium des Allgemeinen Krankenhauses der evangelischen Kirchengemeinde Teschen anderseits in Durchführung der vom hohen schlesischen Landtage in der 12. Sitzung der 39. Session desselben am 11. Juli 1902 und der von der Gemeindevertretung der evangelischen Kirchengemeinde A. B. in Teschen in ihrer Versammlung am 12. Oktober 1902 gefaßten Beschlüsse betreffend die Übertragung des Allgemeinen Krankenhauses der evangelischen Kirchengemeinde Teschen in das Eigentum und in die Verwaltung des Landes Schlesien und den Verkauf des zu diesem Krankenhause gehörigen Siechenhauses an das Land abgeschlossen wurde wie folgt:

I. Die evangelische Kirchengemeinde A. B. in Teschen, als Eigenthümerin der Realität Allgemeines Krankenhaus der evangelischen Kirchengemeinde in Teschen C. Nr. 384 in Teschen, Obere Vorstadt E. Z. 136, verkauft an das Land Schlesien und das letztere kauft von ihr das zu der vorbezeichneten Realität gehörige, auf Bauparzelle 103 errichtete Siechenhaus samt dieser Bauparzelle und den für das Siechenhaus bestimmten Gartenanlagen (folgt



deren nähere Bezeichnung) um den vereinbarten Kaufpreis von insgesamt 8000 K, das sind achttausend Kronen.

II. Die evangelische Kirchengemeinde A. B. in Teschen überträgt das ihr gehörige Allgemeine Krankenhaus . . . . . und das Land Schlesien übernimmt dieses Krankenhaus, und zwar die Realität »Allgemeines Krankenhaus der evangelischen Kirchengemeinde Teschen« C. Nr. 384 in Teschen, Obere Vorstadt E. Z. 136, nach Lage des Grundbuches und Katasters . . . . . samt allen auf der vorbezeichneten Realität errichteten Gebäuden, ausgenommen nur das laut Absatz I unter einem verkäuflich an das Land Schlesien übertragene Siechenhaus und die für dasselbe bestimmten Gartenanlagen, dann mit allen Rechten und rechtlichem Zubehör, so wie die evangelische Kirchengemeinde Teschen beziehungsweise das Presbyterium derselben oder das Kuratorium des Krankenhauses dasselbe besessen oder benützt haben oder zu besitzen und zu benützen berechtigt waren, mit der gesamten inneren Einrichtung desselben und allen wie immer Namen habenden zum Betriebe des Krankenhauses dienenden, mit Inventar zu übergebenden beweglichen Gegenständen, soweit dieselben nicht dem Schlesischen evangelischen Schwesternhause oder einzelnen Ärzten, Beamten oder Bediensteten des Krankenhauses oder einzelnen Schwestern des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses gehören, samt allen ihr aus dem Betriebe des Krankenhauses zustehenden Forderungen, allen ihr für das genannte Krankenhaus gewidmeten und in ihrer Verwaltung befindlichen Stiftungen und Zweckvermögen . . . . . (folgt Aufzählung), sowie mit allen sonstigen von der vorgenannten Kirchengemeinde für das in Rede stehende Krankenhaus erworbenen oder ihr für dasselbe angefallenen Rechten, . . . . . aber auch mit allen grundbücherlichen Schulden und Lasten und mit allen von dem Presbyterium, dem früheren Spitalskomitee und dem jetzigen Kuratorium dieses Krankenhauses hinsichtlich desselben stiftbriefflich, statutarisch oder vertragsmäßig übernommenen Verbindlichkeiten, welche im Anhange zu diesem Vertrage namentlich angeführt erscheinen, in das Eigentum und in die Verwaltung des Landes Schlesien und verpflichtet sich die genannte Kirchengemeinde, dem letzteren alle zur Durchführung dieser Übertragung erforderlichen Erklärungen auszustellen und alle hiezu dienlichen in ihrem Besitze befindlichen Urkunden oder wie immer Namen habenden Behelfe wie auch das in ihrer Verwaltung befindliche Vermögen der beiden vorbezeichneten Krankentstiftungen auszufolgen, wogegen das Land Schlesien

a) sich verpflichtet, dieses Krankenhaus, welches fortan den Namen:

»Schlesisches Krankenhaus, hervorgegangen aus dem Allgemeinen Krankenhause der evangelischen Gemeinde in Teschen, einer Gründung des Dr. Theodor Haase« oder kurz »Schlesisches Krankenhaus in Teschen« tragen wird, als eine interkonfessionelle Landeskrankenanstalt weiter zu erhalten,

b) die Pflege der Kranken in diesem Krankenhause den Schwestern aus dem Schlesischen evangelischen Schwesternhause unter den zwischen dem schlesischen Landesausschusse und dem Vorstande des genannten Schwestern-

hauses mittels Vertrages ddo. Troppau, den 28. Dezember 1902, und Teschen, den 18. Jänner 1903, festgesetzten Modalitäten und Bedingungen und insbesondere unter Belassung des bisherigen Schwesternhauses als Wohnung für dieselben auch weiterhin überträgt,

c) der evangelischen Gemeinde Teschen ihre Verpflichtung zur Zahlung eines jährlichen Beitrages von eintausend (1000) Kronen zur Erhaltung des Krankenhauses gänzlich und für immer erläßt,

d) alle mit der Übernahme des Krankenhauses in das Eigentum und in die Verwaltung des Landes verbundenen Kosten und allfälligen Übertragungsgebühren allein trägt,

e) sich zur Bezahlung der noch nicht beglichenen Kosten der bereits durchgeführten Erweiterungsbauten des Krankenhauses, dann des aus den Jahren 1900 und 1901 bestehenden und des für das Jahr 1902 allenfalls sich ergebenden Gebarungsdefizits desselben sowie der Kosten der vom Kuratorium bereits vorbereiteten übrigen Erweiterungsbauten des Krankenhauses, der letzteren jedoch mit der Einschränkung verpflichtet, daß die Kosten dieser vom Lande noch durchzuführenden Erweiterungsbauten, das ist des Neubaus eines Zentral-Küchen- und Verwaltungs-Gebäudes und eines Zubaus zum Schwesternhause wie auch der Beschaffung geeigneter Räumlichkeiten für die Aufnahme der Kranken und die Wäscherei, dann der Beschaffung eines Eiskellers und der noch erforderlichen Wohnräume sowie sonstiger allenfalls sich als notwendig ergebender Anschaffungen und Erwerbungen, insoweit für diese Kosten nicht anderweitige Deckung vorhanden ist, zusammen mit den vorerwähnten restlichen Kosten der vom Kuratorium bereits durchgeführten Erweiterungsbauten, dann dem Gebarungsdefizit aus den Jahren 1900, 1901 und 1902 und dem für das Siechenhaus samt Gartenanlagen an die evangelische Kirchengemeinde in Teschen zu zahlenden Kaufpreis von 8000 K den Betrag von 300.000 K nicht übersteigen dürfen.«

Punkt III enthält Bestimmungen über die Termine für die — inzwischen bereits erfolgte — Erfüllung der beiderseitigen Verbindlichkeiten und fährt dann fort:

»Vom Tage der Übergabe angefangen hat das Land Schlesien alle wie immer gearteten Erhaltungskosten des Krankenhauses sowie alle allfälligen Steuern und sonstigen öffentlichen Abgaben zu tragen, ist dagegen auch berechtigt, alle Nutzungen der an das genannte Land kraft dieses Vertrages übergehenden Objekte und alle dem Krankenhause gebührenden Einnahmen zu beziehen, sowie alle hinsichtlich des Krankenhauses und insbesondere auch gegenüber den Angestellten desselben der evangelischen Kirchengemeinde in Teschen beziehungsweise dem Kuratorium des Krankenhauses zustehenden Rechte auszuüben. Zugleich tritt das Land Schlesien mit dem genannten Tage auch in alle der evangelischen Kirchengemeinde in Teschen beziehungsweise dem Kuratorium des Krankenhauses gegenüber den jetzigen Angestellten des letzteren aus den betreffenden Anstellungsverträgen und allfälligen später erfolgten Abänderungen derselben obliegenden Verpflichtungen ein.

Die Übergabe des Vermögens der Johann Gurniakschen und Emilie Gurniakschen Krankbett-Stiftungen erfolgt, sobald der Übergang dieser



Stiftungen in die Verwaltung des Landesausschusses stiftungsbehördlich genehmigt sein wird.

IV. Das Eigentumsrecht des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses an den ihm gehörigen, im jetzigen Schwesternhause und in den Schwesternzimmern im »Graf Georg von Voß-Dölzig-Hause« und im alten Isolierhause in Benützung stehenden Mobilien, desgleichen das Eigentumsrecht der einzelnen Angestellten des Krankenhauses an den ihnen gehörigen Mobilien wird durch diesen Vertrag nicht berührt.

V. Der auf Bauparzelle 192 errichtete, im Grundbuche als »Haupt-Krankengebäude« bezeichnete Krankenpavillon hat dauernd den Namen »Kaiser Franz Josef-Haus«, der in den Jahren 1900 und 1901 erbaute zweite große Krankenpavillon gleichfalls dauernd den Namen »Graf Georg von Voss-Dölzig-Haus« zu tragen.

VI. Beide vertragschließenden Teile verzichten auf das Recht, diesen Vertrag wegen Verletzung über die Hälfte des wahren Wertes anzufechten.«

Im Punkte VII wird von der Teschner evangelischen Gemeinde die Bewilligung zur grundbücherlichen Durchführung des Vertrages erteilt.

Der »Anhang« des Vertrages enthält eine Aufzählung der auf Grund desselben vom Lande übernommenen stiftbrieflichen, statutarischen und vertragsmäßigen Verbindlichkeiten, von denen hier nur jene zur Aufnahme von 100 Offizieren oder Mannschaften im Kriegsfall und zur Verpflegung von Offizieren der Teschner Garnison und von Beamten der Kaiser Ferdinands-Nordbahn und der Kaschau-Oderberger Eisenbahn nach der I. Klasse gegen Zahlung der Gebühr II. Klasse, sowie die vom Landesauschusse bereit willigt übernommene Verbindlichkeit erwähnt sei, die im Kaiser Franz Josef-Hause und im Administrations-Gebäude angebrachten Gedächtnis- und Gründertafeln auf ihren bisherigen Plätzen oder an einer anderen, würdigen und leicht zugänglichen Stelle innerhalb des Krankenhauses dauernd zu erhalten.

## II.

### Vertrag,

welcher zwischen dem schlesischen Landesauschusse in Vertretung des Landes Schlesien einerseits und dem Vorstande des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses anderseits wegen Verwendung von Schwestern dieses Schwesternhauses im Dienste des Schlesischen Krankenhauses in Teschen abgeschlossen wurde.

In Gemäßheit der vom hohen schlesischen Landtage in der 12. Sitzung der 39. Session am 11. Juli 1902 und der von der Gemeindevertretung der evangelischen Kirchengemeinde in Teschen am 12. Oktober 1902 gefaßten Beschlüsse überträgt einerseits der schlesische Landesauschuß die Pflege der Kranken in dem bisherigen »Allgemeinen Krankenhaus der evangelischen Gemeinde Teschen« auch für die Folgezeit nach der Übergabe dieses Krankenhauses in das Eigentum und

in die Verwaltung des Landes Schlesien, nach welcher dasselbe den Namen: „Schlesisches Krankenhaus, hervorgegangen aus dem Allgemeinen Krankenhaus der evangelischen Gemeinde in Teschen, einer Gründung des Dr. Theodor Haase“, oder kurz: „Schlesisches Krankenhaus in Teschen“ führen wird, den Schwestern aus dem Schlesischen evangelischen Schwesternhause, und überweist anderseits der Vorstand des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses dem schlesischen Landesausschusse die jeweils zur Pflege der Kranken in dem genannten Krankenhaus erforderliche Anzahl von Schwestern dieses Schwesternhauses — zunächst 19 — unter folgenden Bedingungen:

1. Die Schwestern aus dem Schlesischen evangelischen Schwesternhause besorgen die Pflege der im Krankenhaus verpflegten Kranken auf sämtlichen Abteilungen. Den diesen Pflegedienst besorgenden Schwestern bleibt das bisherige Schwesternhaus, das ist das auf der Bauparzelle Kat. Zahl 184 der Krankenhaus-Realität errichtete „Pflegerinnenhaus“ als Wohnung ausschließlich überlassen und wird ihnen freie Beleuchtung und Beheizung desselben zugestanden und ein Dienstmädchen als Hilfskraft für dasselbe zur Verfügung gestellt.

2. Die Zahl der Schwestern kann je nach Erfordernis des Dienstes vermehrt oder vermindert werden, worüber über Vorschlag der Direktion des Krankenhauses nach Einvernehmung des Vorstandes des Schwesternhauses der Landesausschuß zu entscheiden hat.

3. Der Vorstand des Schwesternhauses verpflichtet sich, nur körperlich und geistig befähigte Schwestern in den Dienst zu stellen.

Der Krankenhaus-Direktion steht jederzeit das Recht zu, sobald es im Interesse des Dienstes geboten erscheint, die Entfernung einer Schwester zu verlangen, welcher Forderung die Leitung des Schwesternhauses nachzukommen hat.

Insbesondere verpflichtet sich der Vorstand des Schwesternhauses aus freien Stücken für den Fall, als eine Schwester es jemals wagen sollte, Prose-lyten zu machen und einen Kranken, sei es welcher Konfession immer, in seiner religiösen Überzeugung zu beunruhigen, dieselbe unverzüglich abzu-berufen.

Anderseits steht auch der Leitung des Schwesternhauses das Recht zu, durch die Oberin oder die aufsichtführende Oberschwester etwaige Wünsche bezüglich Entfernung oder Versetzung einzelner Schwestern bei der Krankenhaus-Direktion geltend zu machen, welche derartigen Wünschen nach Zulässigkeit des Dienstes die Zustimmung zu erteilen hat.

Die Leitung des Schwesternhauses ist verpflichtet, bei Entlassungen, voraussichtlich längeren Erkrankungs- oder bei Todesfällen für geeigneten Ersatz ungesäumt Sorge zu tragen.

4. Die Schwestern unterstehen in allem, was den Dienst im Krankenhaus betrifft, der Krankenhaus-Direktion beziehungsweise dem Abteilungs-vorstande. Das Ausmaß der Verpflichtungen der einzelnen Schwestern und die Art ihrer Dienstleistungen wird durch eine besondere, von der Kranken-



haus-Direktion im Einvernehmen mit dem Vorstande des Schwesternhauses zu entwerfende und vom Landesausschusse zu genehmigende Dienstesinstruktion geregelt, zu deren unbedingter und genauester Beobachtung die Schwestern verpflichtet sind. Ebenso sind dieselben verpflichtet, die materiellen Interessen der Anstalt nach allen ihren Kräften zu fördern und ist das Schwesternhaus für den Schaden, der dem Anstaltseigentum durch ihr Verschulden zugefügt werden sollte, nach Maßgabe des Bürgerlichen Gesetzbuches ersatzpflichtig und verantwortlich.

5. Die Krankenhaus-Direktion ist verpflichtet, sich bezüglich aller die Schwestern betreffenden Vorkommnisse, Ereignisse und Zufälle mit der aufsichtführenden Oberschwester beziehungsweise mit der Oberin des Schwesternhauses ins Einvernehmen zu setzen.

Die Oberin des Schwesternhauses ist berechtigt, das Krankenhaus behufs Inspizierung der demselben zugewiesenen Schwestern jederzeit zu besuchen, und bleibt ihr für solche Besuche ihre Wohnung im Schwesternhause samt freier Beleuchtung und Beheizung dauernd vorbehalten.

Während ihrer jeweiligen Anwesenheit in Teschen erhält sie die Verköstigung aus der Anstaltsküche wie die übrigen Schwestern, hat jedoch keinen Anspruch auf Ersatz ihrer Reiseauslagen.

Die Leitung des Schwesternhauses hat alle ihre amtlichen Mitteilungen Wünsche und Gesuche je nach der Wichtigkeit der Angelegenheit mündlich oder schriftlich an die Anstalts-Direktion zu richten.

Gegen Verfügungen oder Entscheidungen der letzteren steht ihr das Recht zur schriftlichen Beschwerdeführung an den Landesausschuß offen.

Punkt 6 enthält Detailbestimmungen über die für die einzelnen Schwestern an das Schwesternhaus zu leistenden Entschädigungen.

»7. Damit dem Krankenhause im Bedarfsfalle stets brauchbare Pflegerinnen zur Verfügung stehen, wird auch einer Anzahl von höchstens sechs im Krankenpflegedienste noch gar nicht ausgebildeten Schwestern des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses (Probeschwestern) die Verwendung im Krankenhause behufs praktischer Erlernung der Krankenpflege gestattet. Diese erhalten nebst der Wohnung im Pflegerinnenhause, Beleuchtung und Beheizung, die Verköstigung aus der Anstaltsküche wie die übrigen Schwestern beigelegt. Dagegen wird für dieselben während ihrer zweimonatlichen Probezeit seitens des Landes kein Entgelt geleistet.«

Die Punkte 8 bis 11 enthalten genaue Bestimmungen über die den Schwestern zu verabreichende vollständige Verköstigung, ihre Behandlung und Verpflegung in Erkrankungsfällen, die Reinigung und Fertigstellung ihrer Wäsche, die ihnen täglich gestattete Erholungsstunde und den ihnen alljährlich zu gewährenden Erholungsurlaub.

»12. Den Schwestern ist es gestattet, soweit die Dienstpflichten solches zulassen, an den Hausandachten im Pflegerinnenhause und an Sonn- und Feiertagen an den Gottesdiensten im Gotteshause ihres Bekenntnisses teilzunehmen und sind die Anstaltsdirektion sowie die Abteilungsvorstände verpflichtet, auf dieses Recht der Schwestern tunlichst Rücksicht zu nehmen.

13. Dieser Vertrag ist beiderseits kündbar. Die Kündigung kann jedoch seitens des Landesausschusses nur dann erfolgen, wenn entweder eine solche im Interesse des Krankenhauses aus dem Grunde notwendig ist, weil das Schwesternhaus nicht mehr in der Lage ist, die erforderliche Anzahl tauglicher Schwestern (Punkt 3 dieses Vertrages) zur Pflege der Kranken im Krankenhause zur Verfügung zu stellen, oder weil das Schwesternhaus seinen sonstigen, ihm nach diesem Vertrage obliegenden Verpflichtungen trotz wiederholter Mahnungen nicht nachkommt und dadurch Anlaß zur Unzufriedenheit bietet; seitens des Vorstandes des Schwesternhauses aber nach eingeholter Zustimmung des k. k. evangelischen Oberkirchenrates A. B. nur dann, wenn eine solche im Interesse des Schwesternhauses notwendig ist.

Im Falle einer solchen, gleichviel von welchem Vertrags-teile ausgehenden Kündigung erfolgt die Lösung des Vertragsverhältnisses mit Ablauf eines Jahres vom Tage der Kündigung.

Während der Dauer des Vertragsverhältnisses obliegt es dem Landesausschusse, für die jeweils erforderliche Ergänzung und Vermehrung der inneren Einrichtung des Pflegerinnenhauses an Möbeln, Haus- und Küchen-geräten, Tisch- und Bettwäsche zu sorgen.

Bei Lösung des Vertragsverhältnisses hat der Landesausschuß die von ihm mit Inventar zu übernehmende, dem Schlesischen evangelischen Schwesternhause gehörige gegenwärtige Einrichtung des Pflegerinnenhauses und die dem Schwesternhause gehörigen Einrichtungsstücke in den Schwesternzimmern im Voß-Hause und im alten Isolierhause nach Art und Zahl in gutem Zustande dem Schwesternhause zurückzustellen oder dem letzteren einen dem Werte dieser Einrichtung im Zeitpunkte der Übergabe entsprechenden Ersatz zu leisten. Ob und in welcher Höhe in diesem Falle auch für das Pflegerinnenhaus selbst eine Entschädigung an das Schlesische evangelische Schwesternhaus zu leisten ist, bleibt dem billigen Ermessen des hohen Landtags vorbehalten.“

## **Die Übergabe des Krankenhauses in den Besitz und in die Verwaltung des Landes Schlesien.**

Bis Mitte März waren die erforderlichen Vorarbeiten für die Übergabe des Krankenhauses so ziemlich beendet und konnte, nachdem inzwischen auch die Verhandlungen zwischen dem Landesausschusse und der Stadtgemeinde Teschen zu dem Ergebnisse geführt hatten, daß die letztere sich zur Erhöhung ihres jährlichen Erhaltungskostenbeitrags auf 2000 K verpflichtete, wo-



gegen ihr vom Landesausschusse die Verfügung über 16 statt bisheriger 12 Betten in den Isolierhäusern des Krankenhauses, und zwar ohne die frühere Beschränkung auf zwei bestimmte Zimmer zugestanden wurde, die Übergabe der Anstalt in den Besitz des Landes Schlesien für Anfang April in Aussicht genommen werden.

Am 15. März 1903 fand unter dem Vorsitze des Obmannstellvertreters, Bürgermeisters Dr. von Demel die letzte Sitzung des Kuratoriums statt, in welcher dasselbe unter anderem über den bezüglichen Antrag seiner Revisionskommission die vom Referenten gelegte Schlußrechnung über die durchgeführte bauliche Erweiterung des Krankenhauses prüfte und genehmigte und, wie es schon früher dem verdienten Direktor und Primararzt, den Sekundärärzten und den Kanzleibeamten des Krankenhauses seine Dankbarkeit zum Ausdrucke gebracht hatte, nunmehr auch den übrigen Angestellten der Anstalt seine Anerkennung kundtat, auch der Oberin des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses, Schwester Ella Meißner, für ihre verdienstlichen Bemühungen im Interesse des Krankenhauses den wärmsten Dank aussprach. Sohin gab das Kuratorium über den vom Referenten im besonderen Auftrage des in Meran weilenden Obmannes gestellten Antrag den Gefühlen seiner herzlichsten Dankbarkeit gegenüber seinen eigenen langjährigen verdienstvollen Funktionären, dem Schriftführer kais. Rat Karell, den ökonomischen Beiräten Gabrisch und Skalka, dem Kontrollor Sparkassedirektor Lenocho und dem vielgeplagten Kassier Wojnar in würdiger Weise Ausdruck, brachte danach über Antrag des Vorsitzenden dem Begründer des Krankenhauses die Versicherung seiner unwandelbaren Verehrung und Dankbarkeit dar und dankte auch dem Referenten für die Führung der Geschäfte in den letzten Jahren.

Das Kuratorium ermächtigte ferner einen aus dem Obmann und dessen Stellvertreter, dem Schriftführer, dem Kassier, dem Kontrollor und dem Referenten bestehenden Ausschuß, das Krankenhaus an das Land zu übergeben, wie auch fernerhin in etwa sich ergebenden Fällen die Rechte und Interessen des Kuratoriums wahrzunehmen, erneuerte die dem Referenten seinerzeit erteilte Vollmacht zur Führung der Geschäfte und zur Vertretung des Kuratoriums und betraute denselben mit der Abfassung eines eingehenden Berichtes über die bisherige Entwick-

lung des Krankenhauses sowie über die Gründe und Modalitäten der Verländerung desselben.

Am 4. April d. J. wurde die Übergabe des inzwischen grundbücherlich bereits in das Eigentum des Landes Schlesien übergegangenen Krankenhauses in den Besitz und in die Verwaltung des Landes mit Rückwirkung auf den 1. April vollzogen. Zu diesem Zwecke hatte sich eine Kommission des Landesausschusses, bestehend aus den Herren Landesausschußbeisitzer Dr. Ferdinand Pohl, Landesrat Hermann Hampel, Landessekretär Karl Berthold, Landesbaurat Adolf Müller, Landesoberbuchhalter Josef Pietsch, Offizial Josef Wawreczka und Manipulant Rudolf Melcher in Teschen eingefunden, während für das Kuratorium beziehungsweise die Direktion und Verwaltung des Krankenhauses die Mitglieder des vorerwähnten Ausschusses Dr. von Demel, kais. Rat Karell, Lenocho, Wojnar und der Referent, Direktor Dr. Hinterstoißer, Rechnungsführer Bobek und Offizial Drost und für das Schlesische evangelische Schwesternhaus dessen Oberin intervenierten.

Die Übergabe des Grundkomplexes im Ausmaße von 4 ha 66 a 49 m<sup>2</sup> (8.1 Joch), der auf demselben befindlichen 14 Baulichkeiten, nämlich des beim Haupteingange befindlichen hölzernen Torwart-Häuschens, des Aufnahmsgebäudes, des Schwesternhauses, des Administrationsgebäudes, des Kaiser Franz Josef-Hauses, des Siechenhauses, an dessen südlicher und östlicher Ecke leider wieder Sprünge im Mauerwerke konstatiert wurden, des alten Isolierhauses (Pavillons für Kontagiöse), des Waschhauses, des Leichenhauses, des Eiskellers, des nicht mehr benützten und zum Abbruche bestimmten alten Wirtschaftsgebäudes, des neuen Isolierhauses, des Voß-Hauses und des neuen Wirtschaftsgebäudes, sowie der übrigen unbeweglichen Bestandteile des Krankenhauses (Wasserleitungs-, Kanalisationsanlage etc.) erfolgte nach Lage des Grundbuches und Katasters auf Grund der vom Landesbauamte verfaßten Bauschreibung; die gesamte innere Einrichtung des Krankenhauses wurde nach dem diesbezüglichen Inventar, desgleichen wurden die dem Schwesternhause gehörigen Einrichtungsstücke im Werte von 9445 K 40 h im Sinne der Schlußbestimmung des mit demselben abgeschlossenen Vertrages mittels besonderen Inventars übergeben; die Über-



gabe der Rechnungs- und Verwaltungsgeschäfte, des Kassabestandes und der bestehenden Aktiv- und Passivrückstände erfolgte auf Grund des Abschlusses der Rechnungs- und Kassabücher mit 31. März 1903.

Da die Summe der Barschaft und der Aktivrückstände auf . . . . . 30.951 K 12 h,  
jene der Passivrückstände aber auf . . . . . 43.528 K 13 h  
sich belief, so wurde hiemit vom Lande ein  
Fehlbetrag von . . . . . 12.577 K 01 h  
zur Vertretung übernommen; abzüglich des in  
diesem Betrage inbegriffenen ungedeckten Ge-  
barungsdefizits des Krankenhauses aus den  
letztergangenen Jahren per . . . . . 6.490 K 11 h  
ergab sich sonach für die Zeit vom 1. Jänner  
bis 31. März 1903 ein Gebahrungsabgang von 6.086 K 90 h  
dessen Höhe mit dem präliminierten Defizit für das ganze Jahr per  
8000 K allerdings im krassen Widerspruche zu stehen scheint;  
doch ist die Divergenz zwischen Präliminar und Erfolg tatsächlich  
nicht bedeutend, weil gerade in den Monaten Jänner bis März Behei-  
zung und Beleuchtung besonders große Kosten verursachen. Schließ-  
lich wurden auch die Urkunden über die dem Krankenhause gehörigen  
Stiftungen und die demselben angefallenen Rechte teils  
sofort übergeben, teils vereinbart, daß das Kuratorium dieselben  
nachträglich mit den erforderlichen Erläuterungen dem Landesaus-  
schusse übermitteln werde, was inzwischen auch geschehen ist.

Nach allseitiger Unterfertigung des Übergabsprotokolls hielt  
Herr Landesausschuß-Beisitzer Dr. Pohl im Namen des Landes-  
ausschusses an die Versammelten eine Ansprache, in welcher er  
die große Bedeutung der nunmehr in die Obhut und Fürsorge des  
Landesausschusses übergegangenen Anstalt hervorhob, mit herz-  
lichen Worten ihres Gründers gedachte und erklärte, daß der  
Landesausschuß das Krankenhaus stets in dessen Sinne und  
nach dessen menschenfreundlichen Intentionen ver-  
walten werde, auch dem Kuratorium für seine Mühewaltung  
den besten Dank aussprach. Im Namen des letzteren erwiderte  
Dr. von Demel mit warmen Worten des Dankes für den hohen  
Landesausschuß, indem er noch hervorhob, daß wie alle anderen  
in Frage kommenden Faktoren auch die Stadt Teschen die er-

folgte Verländerung des Krankenhauses und die hierin gelegene Sicherung seiner Erhaltung auf der bisherigen Höhe mit dankbarer Befriedigung begrüße.

## **Das Krankenhaus nach seiner Verländerung. Rückblick und Bitte.**

Seit nahezu vier Monaten steht das Krankenhaus in der Verwaltung des Landes Schlesien. Die Schwierigkeiten des Überganges sind überwunden und alles geht wieder seinen ruhigen Gang. An der Stelle des Kuratoriums führt der hohe schlesische Landesausschuß, unterstützt von den verschiedenen Landesämtern, mit Gerechtigkeit und Milde die Oberleitung und im Grundbuche heißt die Krankenhaus-Realität nicht mehr „Allgemeines Krankenhaus der evangelischen Kirchengemeinde in Teschen“, sondern, nachdem einige diesbezüglich aufgetauchte Schwierigkeiten überwunden worden: „Schlesisches Krankenhaus, hervorgegangen aus dem Allgemeinen Krankenhause der evangelischen Gemeinde in Teschen, einer Gründung des Dr. Theodor Haase“. Sonst ist an der Anstalt keine irgend erhebliche Änderung wahrzunehmen. Das Personal ist dasselbe geblieben und hat nur die auch vom Kuratorium bereits als notwendig anerkannte, aber wegen Mangels an Mitteln nicht durchgeführte Vermehrung um einen vierten Sekundararzt und einen zweiten Kanzleimanipulanten sowie einen Kanzleidiener und einen Wärter erfahren. Neunzehn Schwestern des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses besorgen die Pflege der Kranken, deren Zahl, trotzdem es Sommer ist, noch immer bis zu 170 und darüber beträgt. Für den Herbst ist die dringend notwendige Einstellung zweier weiterer Schwestern in Aussicht genommen. Zu den noch durchzuführenden Erweiterungsbauten sind alle Vorbereitungen getroffen; sie wären bereits in Angriff genommen worden, wenn nicht der Landesausschuß vorerst dem Landtage, dessen Zusammentritt zu ordentlicher Tagung in diesem Jahre sehr spät erfolgen dürfte, über die Durchführung seiner Beschlüsse vom 11. Juli 1902 zu berichten hätte. Der Geist der Anstalt, der Geist der allgemeinen Menschenliebe, die keinen Unterschied der Konfession und Nationalität kennt, und zugleich der Geist der Glaubens- und Gewissensfreiheit, der nicht duldet, daß irgend



jemand, zumal ein hilfloser Kranker, um seines Glaubens willen auch nur die geringste Anfechtung erfahre, ist derselbe geblieben und wird mit Gottes Hilfe auch in Zukunft allezeit in ihr lebendig bleiben.

So erübrigt denn nur noch, rückblickend in Kürze auf die Beurteilung einzugehen, welche die Verländerung unseres Krankenhauses in der Öffentlichkeit gefunden hat.

Wie seitens der überwältigenden Mehrheit der katholischen Bevölkerung des Landes und unserer israelitischen Mitbürger die durch den Übergang des Krankenhauses an das Land gegebene Gewähr für die weitere Ausgestaltung und den Fortbestand der Anstalt in ihrem bisherigen Geiste und auf ihrer bisherigen Höhe mit Befriedigung begrüßt und die Modalitäten, unter welchen die Verländerung erfolgt ist, als selbstverständlich und in vollstem Maße gerechtfertigt angesehen und gutgeheißen wurden, so wurde auch in fast allen evangelischen Kreisen, in welchen man den wahren Sachverhalt kannte, zwar aufrichtig bedauert, daß das Krankenhaus nicht in der Verwaltung des Kuratoriums bleiben konnte, zugleich aber gern anerkannt, daß seine Verländerung den einzig gangbaren Ausweg bot, um dasselbe nicht nur aus seiner augenblicklichen schwierigen Lage zu befreien und seine dringend notwendige bauliche Ausgestaltung zu ermöglichen, sondern auch seine Existenz unter Beibehaltung seines bisherigen Charakters bei gleichzeitiger Wahrung der berechtigten Interessen des Schlesischen evangelischen Schwesternhauses und Befreiung der evangelischen Gemeinde in Teschen von der ihr durch das Krankenhaus auferlegten großen Last und noch größeren Verantwortung und Gefahr für die Zukunft bestmöglich zu sichern.

Wenn aus einem mit den tatsächlichen Verhältnissen wohlvertrauten kleinen evangelischen Kreise, aus dessen Mitte jene bereits an anderer Stelle dieses Berichtes erörterten eifrigen Bemühungen, dem Kuratorium die Durchsetzung der von ihm festgestellten Bedingungen der Verländerung des Krankenhauses unmöglich zu machen, ihren Ausgang genommen hatten, nachdem jene Bemühungen sich als vergeblich erwiesen hatten, dennoch der Versuch gemacht wurde, aus der Verländerung des Krankenhauses tunlichst Kapital zu schlagen und das Kuratorium und insbeson-

dere dessen Obmann in den Augen der evangelischen Welt herabzusetzen, indem man gegen eigenes besseres Wissen Klagen darüber anstimmte, daß das Krankenhaus, das angeblich eine evangelisch-konfessionelle Anstalt hätte werden sollen, „immer mehr einen interkonfessionellen, vielmehr konfessionslosen Charakter“ erhalten hätte und durch seinen Übergang an das Land seinen evangelischen Charakter gänzlich verloren habe, und daß sonach alle von evangelischer Seite für dasselbe gebrachten großen Opfer der evangelischen Kirche verloren gegangen seien, so soll gegenüber solchen tendenziösen Entstellungen des wahren Sachverhaltes kein Wort verloren werden und sei auch gegenüber gewissen von derselben und anderer Seite gegen die frühere Verwaltung des Krankenhauses erhobenen häßlichen Angriffen hier lediglich festgestellt, daß in unserem Krankenhause, wie in demselben niemals ein interkonfessioneller Konflikt vorgefallen ist, niemals auch ein Patient Ursache hatte, sich darüber zu beschweren, daß er um seiner Nationalität willen auch nur die geringste Behelligung oder Zurücksetzung erfahren habe.

Es sind aber auch aus sehr angesehenen evangelischen Kreisen Stimmen laut geworden, welche die erfolgte Verländerung unseres Krankenhauses mißbilligten oder doch als ein ernstes Zeichen der Zeit charakterisieren zu sollen glaubten. Auf diese Urteile einzugehen ist um so mehr Pflicht dieses Berichtes, als dieselben allem Anscheine nach zum größten Teile auf unzutreffenden Voraussetzungen sowohl hinsichtlich des bisherigen Charakters des Krankenhauses als auch hinsichtlich der Modalitäten der Verländerung desselben beruhen.

Niemals war das Krankenhaus als eine konfessionell-evangelische Anstalt gedacht; es sollte ein evangelisches in dem Sinne sein, daß die evangelischen Prinzipien der allgemeinen Menschenliebe und der Glaubensfreiheit in demselben regieren und Schwestern aus unserem auf denselben Prinzipien gegründeten evangelischen Schwesternhause die Krankenpflege in demselben besorgen sollten. Gerade als Verkörperung jener Prinzipien sollte es aber auch allen Menschen dienen, die seiner bedürfen würden, wes Glaubens dieselben auch sein mochten, mußte es also auch ein interkonfessionelles sein. Dieser interkonfessionelle Charakter der Anstalt wurde nicht etwa erst bei ihrem Inslebentreten im Jahre 1892,



sondern bereits im Jänner 1884, als mit den Sammlungen für dieselbe kaum begonnen worden war, in den „Grundsätzen“ ausdrücklich festgestellt, welche nach einem vom Teschner Presbyterium über Antrag des Superintendenten Dr. Haase gefaßten Beschlusse für die Errichtung und Verwaltung des Krankenhauses maßgebend sein sollten. Diese Grundsätze wurden damals in einer Flugschrift den Freunden der von ihrer Verwirklichung nach sehr weit entfernten Idee, insbesondere den evangelischen Gustav Adolf-Vereinen mitgeteilt, die nachher in nimmer müde werdender Liebe zur Errichtung unseres Krankenhauses sehr bedeutende Beiträge geleistet und nach dessen Eröffnung unserem Schwesternhause, insbesondere dem Schwestern-Pensionsfonde, dem fortan alle von dieser Seite kommenden Unterstützungen zugewiesen wurden, sich vielfach förderlich erwiesen haben.

Man hat nachträglich die Frage erörtert, in welcher anderen Art das Krankenhaus hätte eingerichtet werden sollen, um die Weitererhaltung desselben als einer im Eigentum der Teschner evang. Gemeinde stehenden, vom Kuratorium verwalteten Anstalt zu ermöglichen. Dasselbe, wie manche meinen, als Privatspital bloß für evangelische Kranke zu errichten, hätte — abgesehen von den noch größeren Schwierigkeiten der Erhaltung einer solchen Anstalt, die mit einem durchschnittlichen Verpflegstande von 50 bis 60, zur Hälfte mittellosen Kranken auch nicht mehr ganz klein gewesen wäre — jenen Grundsätzen direkt widersprochen, die in dem zu errichtenden Krankenhause beispielgebend zur Geltung gelangen sollten; und wenn das Bedürfnis nach einer auf diesen Grundsätzen auferbauten Anstalt gerade in evangelischen Kreisen besonders tief empfunden wurde, ihre Errichtung daher in gewissem Sinne zugleich ein Akt evangelischer Seelsorge von nicht geringer Bedeutung war und in der ganzen evangelischen Welt die wärmsten Sympathien fand, so war doch, wie die Geschichte des Krankenhauses beweist, das Bedürfnis nach demselben unter der katholischen und israelitischen Bevölkerung nicht viel geringer.

Man hat auch gemeint, daß das Krankenhaus zu groß angelegt gewesen sei. Tatsächlich hatte Superintendent Haase im Jahre 1883 nur geplant, ein Spital mit etwa 30 Betten zu errichten. Wie und aus welchen Gründen aber das Projekt im

Laufe der Jahre, je mehr es sich seiner Verwirklichung näherte, gewachsen ist und mit Naturnotwendigkeit wachsen mußte, ist bereits in dem im Jahre 1893 erschienenen Berichte des Kuratoriums ausführlich erörtert worden und die Folgezeit hat bewiesen, daß auch die vermeintlich zu große Anlage mit 76 beziehungsweise samt dem Siechenhause 88 Krankenbetten in Wirklichkeit noch viel zu klein war. Und daß dann später mit der Inangriffnahme der baulichen Erweiterung der Anstalt nicht gewartet werden konnte und durfte, bis die Mittel für dieselbe zur Gänze aufgebracht sein würden, wenn nicht die Kranken im Krankenhause schweren Gefahren ausgesetzt sein und das letztere selbst nie wieder gutzumachenden Schaden erleiden sollte, ist ja in diesem Berichte bereits eingehend erörtert worden, wie schließlich die in demselben abgedruckten Verträge jene ansehnlichen Kreise, in welchen man mit tiefer Bitterkeit geglaubt hatte, daß infolge der Verländerung des Krankenhauses das Schlesische evangelische Schwesternhaus zu bestehen aufgehört habe, von der Grundlosigkeit dieser Annahme überzeugt haben dürften.

Das Schwesternhaus wurde durch die Verländerung des Krankenhauses nur insofern berührt, als dessen bisherige wirtschaftliche Gemeinschaft mit dem letzteren gelöst und sein Standort aus demselben hinaus, und zwar nach Bielitz verlegt wurde, wo ihm die dortige evangelische Gemeinde ein ihr gehöriges Haus als vorläufiges Mutterhaus für eine Reihe von Jahren unentgeltlich überlassen hat. Beide Maßnahmen wären früher oder später auch unabhängig von der Verländerung des Krankenhauses erfolgt, weil sie im Interesse des Schwesternhauses geboten waren. Ist doch, von allen anderen Gründen abgesehen, der Schwesternpavillon innerhalb des Teschner Krankenhauses nicht einmal mehr für die diesem gegenwärtig zugewiesenen Schwestern groß genug. Im übrigen sind dem Schwesternhause nicht nur seine leider noch sehr bescheidenen und kräftiger Mehrung bedürftigen Fonds (Pensions- und Erhaltungsfonds) und sein Eigentum an dem ihm gehörigen Mobiliar innerhalb des Krankenhauses unangetastet erhalten geblieben, sondern es ist ihm vor allem auch, wie sich dies von selbst verstand, das Arbeitsfeld in unserem Krankenhause, zu dessen Bestellung es ja seinerzeit ins Leben gerufen wurde, gewahrt und nach menschlichem Ermessen auch für die fernste



Zukunft gesichert worden. Denn daß die diesbezüglichen Vereinbarungen nicht bloß als „papierene Abmachungen“ sich erweisen werden, wie man in sorgenvollem Zweifel gemeint hat, daß vielmehr der gegenwärtige Zustand dauernd fortbestehen und von allen in Frage kommenden Faktoren stets in unverbrüchlicher Vertragstreue respektiert und geschützt werden wird, insolange das Schwesternhaus seine Aufgaben zu erfüllen vermag, dafür bürgen die stets betätigte Gerechtigkeit und Objektivität des hohen schlesischen Landesausschusses und des hohen schlesischen Landtags und das Wohlwollen, welches diese Vertretungskörper auch unserem Schwesternhause in voller Würdigung seines friedlichen und ersprießlichen Wirkens entgegenbringen. Die ernste Pflicht aller zur Leitung des Schwesternhauses berufenen Organe wird es sein, unablässig dafür zu sorgen, daß das Schwesternhaus seinen Aufgaben stets nachkommen kann, und es ist wohl die zuversichtliche Erwartung gerechtfertigt, daß alle Freunde der Anstalt sie hierin auf das kräftigste unterstützen werden.

Insbesondere der eben besprochenen Vereinbarung wegen hat die Verländerung unseres Krankenhauses und die dadurch erfolgte Sicherung seiner jeweils notwendigen Ausgestaltung und seiner Erhaltung als einer allen wissenschaftlichen Anforderungen entsprechenden Anstalt für alle Zukunft in einem kleinen Kreise, in welchem man es nicht über sich bringen kann, etwas von Evangelischen Geschaffenes unbefangen zu beurteilen, lebhaftes Mißvergnügen hervorgerufen, welches unter anderem auch darin seinen Ausdruck fand, daß man mit leicht erkennbarer Tendenz von unseren Diakonissen als von „preußischen Schwestern“ sprach. Es ist sonderbar, evangelischen Krankenschwestern die preußische Staatsangehörigkeit zum Vorwurfe zu machen, an der man, wenn es sich um katholische Ordensschwestern handelt, nicht den geringsten Anstoß nimmt, und es wird sich gleich den meisten katholischen Ordensdirektionen in Schlesien wohl auch der Vorstand des Schles. evang. Schwesternhauses durch derartige Denunziationen nicht abhalten lassen, auch in Zukunft preußische Mädchen, wenn sich solche melden, sofern sie nur allen statutarischen Anforderungen entsprechen, in das Schwesternhaus aufzunehmen, wo sie in kürzester Frist von dem in demselben herrschenden Geiste

treuer Liebe und Hingebung gegen unser teures Vaterland erfüllt werden, das fortan auch ihre Heimat ist. Zur Charakterisierung jener Denunziation sei aber auch hier festgestellt, daß von den 48 Schwestern, die dem Schles. evang. Schwesternhause gegenwärtig angehören, vier, also gerade ein Zwölftel, aus Preußen stammen, außerdem je eine aus Bayern, Sachsen und Siebenbürgen, hingegen 41 aus österreichischen Kronländern, darunter 33 aus Österreichisch-Schlesien, wie auch derselben und einer anderen Seite gegenüber nebenbei bemerkt sei, daß nahezu sämtliche Schwestern auch einer slawischen Sprache mächtig sind.

An anderer Stelle wurde bereits bemerkt, wie merkwürdig sich schon im Hinblick auf die statistischen Daten über die Konfession der in unserem Krankenhause verpflegten Kranken die Behauptung ausnimmt, daß der hohe schlesische Landtag durch die Übernahme unseres Krankenhauses dem Superintendenten Haase oder der Teschner evangelischen Gemeinde und dem Schles. evang. Schwesternhause eine sehr kostspielige Gefälligkeit erwiesen habe. Davon freilich wurde in jenen Artikeln nichts erwähnt, daß derselbe hohe Landtag, dem man durch dergleichen Äußerungen eine gewisse Voreingenommenheit zu Gunsten der Evangelischen imputieren möchte, seit jeher auch die in Teschen bestehenden beiden katholischen Ordensspitäler, also Privatspitäler, kräftig unterstützt, daß er beispielsweise, um nur die nächstliegenden Fälle anzuführen, dem Konvente der Barmherzigen Brüder in Teschen; zwischen dem und unserem Krankenhause stets die freundlichsten Beziehungen bestanden, im Jahre 1898 für den Anbau des neuen Flügels zu seinem Spitalsgebäude eine Subvention von 16.000 K bewilligte, auch diesem Spital bisher einen Erhaltungsbeitrag von 3000 K jährlich gewährte, daß der hohe Landtag ferner dem Konvente der Elisabethinerinnen in Teschen im Jahre 1900 zum Umbau ihres Krankenhauses eine Unterstützung von 40.000 K, danach am 15. Juli 1902 zur Verzinsung einer Darlehensschuld einen Betrag von 2000 K und zur Vollendung des Neubaus eine weitere Subvention von 100.000 K bewilligte und daß dem genannten Konvente die Verpflegskosten für mittellose Kranke aus Schlesien mit Ausnahme jener aus der Stadt Teschen nach der Gebühr von 1 K per Tag aus Landesmitteln ersetzt werden, was im Jahre 1902 den ansehnlichen Betrag von mehr als 16.800 K ausmachte.



Wir gönnen den beiden Ordensspitälern diese und jede darüber hinaus von ihnen etwa noch angestrebte Förderung aus Landesmitteln von ganzem Herzen. Es kann uns nur mit Freude und Genugtuung erfüllen, zu sehen, daß die bis ans Ende der achtzigerjahre mehrfach mit aller Energie vertretene Ansicht, daß die beiden damals in Teschen bestandenen Spitäler in ihrem damaligen Zustande allen Bedürfnissen vollkommen genügten, so gründlichen Wandel erfahren hat. Frei von Neid und Eifersucht blicken wir insbesondere auch auf den neuen Monumentalbau des Spitals und Klosters der Elisabethinerinnen. Es wird ihnen so wenig wie den Schwestern in unserem Krankenhause an reicher Gelegenheit zur Betätigung opferfreudiger humanitärer Gesinnungen fehlen und die wetteifernden Bemühungen der verschiedenen Spitalsverwaltungen, den Kranken alles zu bieten, was Menschenkunst und Menschenkraft irgend vermag, können, wenn sie nur stets getragen sind von Liebe, religiöser Duldsamkeit und gegenseitiger Wertschätzung, dem Lande und der leidenden Menschheit auch nur zum Segen gereichen.

So dürfen und müssen wir aber auch für unser Krankenhaus verlangen, was wir anderen neidlos gönnen und was unser gutes Recht ist: ein Plätzchen in der Sonne, wo ja Raum genug für alle ist, und objektive Beurteilung seiner Leistungen. Kein Menschenwerk ist vollkommen. Aber wenn irgend eine von Menschen geschaffene und geleitete Anstalt, so darf sicherlich dieses unter unsäglichen Schwierigkeiten ins Leben gerufene Krankenhaus, das sich in den 11 Jahren seines Bestandes für die gesamte Bevölkerung unseres Landesteiles und für die Entwicklung des Sanitätswesens im Lande als segensreich bewährt hat, auf die wohlwollende Würdigung der Mitwelt Anspruch erheben, auch wenn es vielleicht nicht in allen Einzelheiten jedermanns Wünschen entspricht.

Nur Torheit und krasse Undankbarkeit vermöchte zu leugnen, daß dem Lande Schlesien durch die Übernahme dieses Krankenhauses bedeutende Auslagen erwachsen. Abgesehen von dem einmaligen Aufwande jenes Betrages von 300.000 K, mit welchem übrigens vielleicht nicht einmal völlig das Auslangen wird gefunden werden können, besonders wenn, wie sich dies wohl dringend empfiehlt, schon jetzt durch entsprechende Grundzukäufe die Er-

weiterungsmöglichkeit des Krankenhauses nach der einzigen hiefür in Betracht kommenden Richtung hin für die Zukunft billig gesichert und die Anstalt vor eventueller lästiger Nachbarschaft geschützt werden soll, wird wohl auch das Defizit aus den Jahresrechnungen des Krankenhauses niemals völlig verschwinden. Aber für jene 300.000 und vielleicht noch etliche weitere zehntausend Kronen, die das Land vermöge seines großen Kredits leicht und billig durch Investitionsdarlehen zu beschaffen und ohne irgend merkliche Belastung der Steuerträger zu verzinsen und zu amortisieren in der Lage ist, hat das Land das Eigentum an einer Anstalt gewonnen, die nach der Vollendung ihrer baulichen Ausgestaltung einen Wert von weit mehr als einer Million Kronen repräsentieren wird, und wenn auch das Gebärungsdefizit des nunmehrigen Schlesiischen Krankenhauses in Teschen — die Auslagen für Verzinsung und Amortisation des Investitionsdarlehens nicht mitgerechnet — zunächst den Betrag von 20.000 K übersteigen dürfte, \*) so werden doch mit Rücksicht auf die bedeutenden Einnahmen der Anstalt von selbstzahlenden Kranken, und wenn erst die notwendigen bedeutenden Nachschaffungen von Inventarsgegenständen und die gleichfalls ziemlich kostspieligen baulichen Herstellungen in den alten Pavillons durchgeführt sein werden, sowie nach der zu gewärtigenden Erhöhung der Verpflegstaxen die Gebärungsabgänge bei unserem Krankenhause verhältnismäßig immerhin geringe sein und wird durch den Aufwand der zur Deckung derselben aus dem Landes- und Domestikalfonds zu leistenden Summen, und sei es selbst von etlichen zehntausend Kronen jährlich, der Bestand einer Anstalt gewiß nicht zu teuer bezahlt, die Jahr für Jahr Tausenden zum Wohle, und die zu besitzen und zu erhalten dem Lande zur Ehre gereicht.

Wenn also die bedeutenden finanziellen Opfer, welche das Land für das nunmehr in seinem Eigentume stehende Krankenhaus ge-

---

\*) Dem Vernehmen nach ist jenes pro 1903 vom Landesausschusse mit ungefähr 21.000 K präliminiert. Die bedeutende Differenz zwischen diesem und dem seinerzeit vom Kuratorium angenommenen Betrage erklärt sich zum Teil aus der erfolgten Personalvermehrung, vor allem aber dadurch, daß Nachschaffungen von Inventarsgegenständen, insbesondere Wäsche, nunmehr in weit größerem Umfange durchgeführt werden konnten und mußten, als das Kuratorium solche hätte bestreiten können.



bracht hat und bringen wird, dem Lande selbst und seiner gesamten Bevölkerung ohne Unterschied der Konfession zu gute kommen, und wenn darum nach der Überzeugung des Kuratoriums das Land auch nicht die geringste Ursache hat, diese Opfer zu bedauern, soll dadurch doch die Tatsache keineswegs verkleinert werden, daß durch die Verländerung des Krankenhauses das Kuratorium selbst von der schweren Sorge um dessen Ausgestaltung und fernere Erhaltung und die Teschner evangelische Gemeinde von ihrer drückenden Beitragspflicht für dasselbe und aller ihr als dessen bisheriger Eigentümerin aus demselben etwa noch erwachsenden Verantwortung befreit wurde, wie denn auch die Mitglieder des Kuratoriums dem hohen Landtage und Landesausschusse für deren hochherziges Entgegenkommen tiefe und innige Dankbarkeit stets bewahren werden.

Kein billig denkender wird es dem Kuratorium verargen, daß es sich trotz alledem nur zögernd und schweren Herzens zu der Verländerung des Krankenhauses zu entschließen vermochte, daß insbesondere seinem Obmann der Gedanke, die Anstalt, die seit nahezu zwei Dezennien der Gegenstand seiner unablässigen Sorge war, in andere, wenn auch noch so vertrauenswürdige, gerechte und gütige Hände übergehen lassen zu sollen, sehr schmerzlich war, daß daher das Kuratorium sich mit diesem Gedanken erst dann allmählich vertraut machen konnte, als sein Obmann durch schwere Krankheit außer stand gesetzt worden war, sein „seltenes Talent, die Mittel für einen guten Zweck herbeizuschaffen“, in gleicher Intensität wie früher zu betätigen und daß das Gefühl der Befriedigung, welches es im Rückblicke auf die vollendete Tatsache der notwendig gewordenen Verländerung des Krankenhauses empfindet, mit tiefer Wehmut gemischt ist.

Ohne jede Selbstüberhebung, vielmehr mit demütigem Danke gegen Gott, der ihm die Kraft dazu gab, und voll aufrichtiger Dankbarkeit gegen seine Freunde, die ihm hilfreich zur Seite standen, darf sich das Kuratorium wenigstens das Zeugnis ausstellen, daß es seiner Pflichten und der auf ihm lastenden Verantwortung sich stets bewußt und nach seinem besten Wissen und Können bemüht war, diesen Pflichten unter schwierigen Verhältnissen gerecht zu werden, wie gegenüber dem Krankenhause und dessen Wohltätern, dem Schlesischen evangelischen Schwesternhause und der Teschner

evangelischen Gemeinde, so auch, als es sich zur Verländerung hatte entschließen müssen, in voller Loyalität gegenüber dem Lande, das ja auch sein liebes Heimatland ist, und von dem es niemals etwas verlangt hat, was mit dessen Interessen unvereinbar gewesen wäre und darum nicht hätte gewährt werden können.

Indem das Kuratorium beschloß, seinen Gönnern und Freunden über die bisherige Entwicklung und die Verländerung unseres Krankenhauses — der hohe Landesausschuß wird es uns wohl nicht verübeln, daß wir es hier noch in altvertrauter Weise so bezeichnen — ausführlich zu berichten, tat es solches in der Hoffnung und mit dem herzlichen Wunsche, daß dieselben diesen Bericht wenigstens einer geneigten flüchtigen Durchsicht würdigen und danach gleichfalls zu der Überzeugung gelangen möchten, daß das Kuratorium nicht anders handeln konnte und durfte, als es gehandelt hat, und daß es im großen und ganzen erreicht hat, was ja auch sie wünschen: die Sicherung der jeweils gebotenen Ausgestaltung und der dauernden Erhaltung des Krankenhauses als einer allen Anforderungen der mit Riesenschritten vorwärtsstrebenden medizinischen Wissenschaft entsprechenden Musteranstalt bei voller Wahrung seines bisherigen Geistes und Charakters.

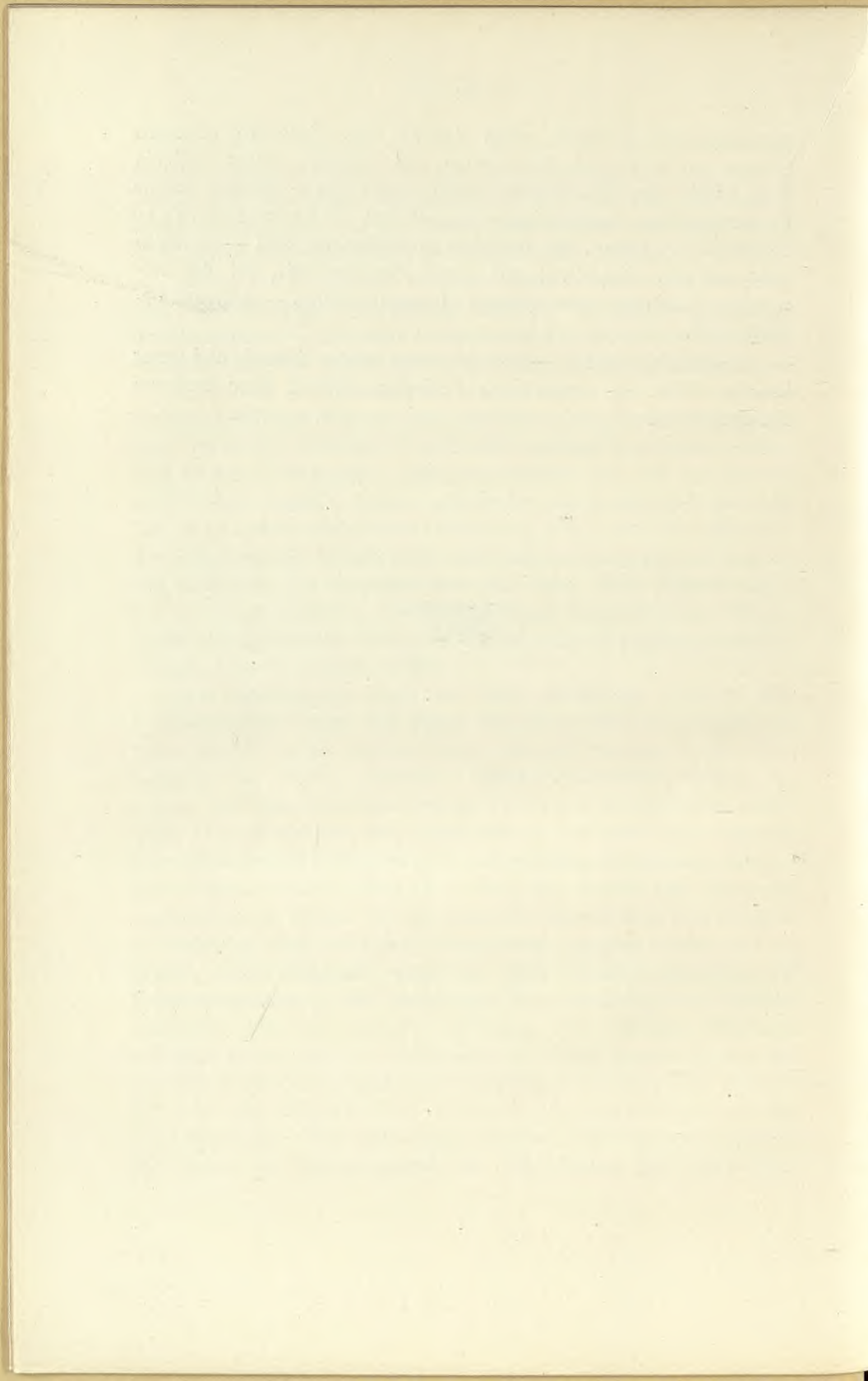
Das Krankenhaus, dem der hohe schlesische Landtag und Landesausschuß fortan ihre Pflege und gütige Fürsorge in gleichem Maße werden zu teil werden lassen, wie allen übrigen in der Verwaltung des Landes stehenden Humanitätsanstalten, bedarf als solches der Unterstützung durch die Privatwohlthätigkeit nicht mehr. Wohl aber erlaubt sich das Kuratorium an alle Gönner und Freunde des nunmehrigen Schlesischen Krankenhauses in Teschen die ergebene und herzliche Bitte zu richten, der Anstalt und allen, die an derselben zu wirken berufen sind, ihre freundlichen Gesinnungen zu bewahren, aber auch der vielen armen Kranken nicht zu vergessen, denen ja gerade, wenn sie nach schwerer Krankheit als Rekonvaleszenten in ihr armseliges Heim zurückkehren, kräftige materielle Hilfe zu weiterer Schonung und völliger Erholung dringend nottut, und es insbesondere wie bisher so auch in Zukunft unseren Schwestern gütigst zu ermöglichen, den armen Kranken im Spitale alljährlich eine Weihnachtsbescherung zu bereiten. Und wenn sonst einer unserer verehrten Gönner, des Wortes der Schrift gedenkend: „Wohlzutun und mitzuteilen



vergesset nicht!“ einem guten Zwecke sich förderlich erweisen möchte, so ist er vom Kuratorium, das hiedurch selbst zugleich eine Pflicht der Dankbarkeit erfüllt, recht innig gebeten, solche Förderung dem Schlesischen evangelischen Schwesternhause zukommen zu lassen, das derselben so würdig wie auch — in Rücksicht auf seine Erhaltung, auf seinen Pensionsfonds, auf die notwendige Erbauung eines eigenen Heims in Bielitz — dringend bedürftig ist.

Gottes Segen aber — das ist unser heißer Wunsch und unser inniges Gebet — walte auch fürderhin allezeit über unserem Krankenhause!

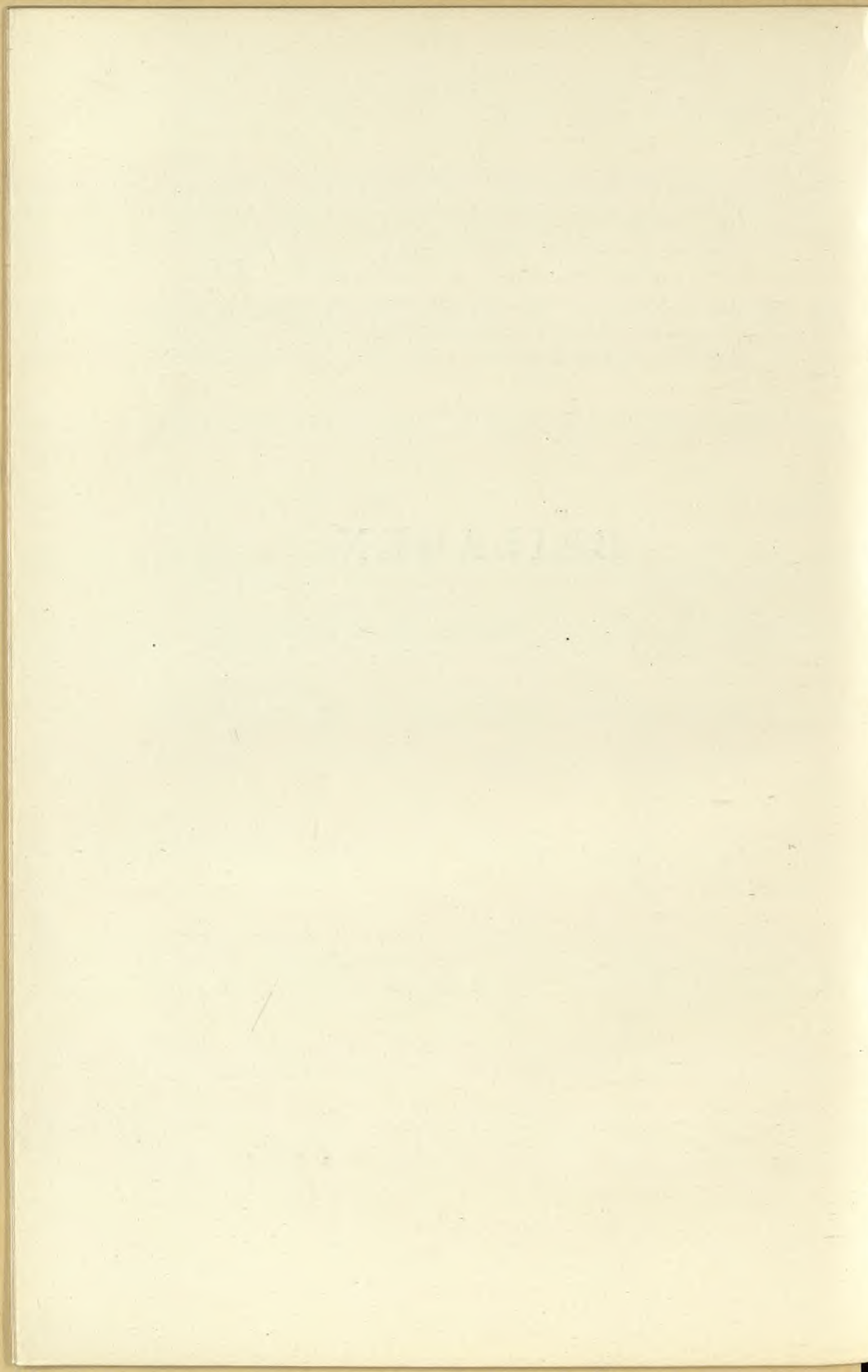






# BEILAGEN.

---





## *Gründer dieser Wohltätigkeitsanstalt.*

*Seine Majestät Kaiser Franz Josef I.*

*Seine Kais. Hoheit Erzherzog Albrecht.*

*Seine Kais. Hoheit Erzherzog Friedrich.*

*Ihre Königl. Hoheit Großherzogin Sophie von Sachsen.*

*Seine Durchlaucht Fürst Johann von und zu Liechtenstein.*

*Seine Exzellenz Graf Heinrich Larisch-Mönnich.*

*Seine Exzellenz Markgraf Alexander Pallavicini.*

*Der schlesische Landtag.*

*Der evangelische Verein der Gustav Adolf-Stiftung.*

*Die Stadtgemeinde Teschen.*

*Die evangelische Kirchengemeinde Teschen.*

*Die israelitische Kultusgemeinde Teschen.*

*Der Frauen-Zweigverein vom Roten Kreuz in Teschen.*

*Die Teschner Sparkasse.*

*Die Kaiser Ferdinands-Nordbahn.*

*Die Kaschau-Oderberger Eisenbahn.*

*Rudolf Auspitz in Wien.*

*Karl und Johann Bartelmuß in  
Bielitz.*

*Familie Bathelt zum Gedächtnis  
des Herrn Karl Johann  
Bathelt in Bielitz.*

*D. Berl in Wien.*

*Leopold Bernatzik in Graz.*

*Gerson von Bleichroeder in Berlin.*

*Professor Dr. Rudolf Chrobak  
in Wien.*

*Georg und Berta Cieslar in  
Teschen.*

*Eine edle Freundin in Wien.*

*Friedrich Fulda in Teschen.*

*Architekt Eugen Fulda in  
Teschen.*

*Johann und Marie Gabrisch in  
Teschen.*

*Familie Goch zum Gedächtnis  
des Herrn Georg Goch in  
Grodziszcz.*

*Frau Emilie Gurniak in  
Teschen.*

*Die Erben nach Herrn Johann  
Gurniak in Haslach zu dessen  
Gedächtnis.*

*Wilhelm Ritter von Gutmann  
in Wien.*

*David Ritter von Gutmann  
in Wien.*

*Max Ritter von Gutmann in  
Wien.*

*Alois Jedek in Teschen.*

- Ferdinand und Marie Haehnel in Bielitz.*  
*Moritz Freiherr von Königs-  
warter in Wien.*  
*Frau Cäcilie Kohn-Holländer  
in Wien zum Gedächtnis ihres  
Vaters Herrn Benjamin Hol-  
länder in Bielitz.*  
*Jakob & Josef Kohn in Wien  
und Teschen.*  
*Karoline Krackhardt zum Ge-  
dächtnis des Herrn Ernst  
Krackhardt in Brünn.*  
*Friedrich Freiherr von Leiten-  
berger in Wien.*  
*Adolf Löfl in Firma F. Schmitt  
in Wien.*  
*Adolf und Ernestine Mänhardt  
in Bielitz.*  
*Ein edler Menschenfreund.*  
*Franz von Miller zu Aichholz  
in Wien.*  
*Paul und Marie Morcinek in  
Teschen.*  
*Bernhard und Ernestine Mor-  
genstern in Brünn.*  
*Georg und Anna Niedoba in  
Lischna bei Teschen.*  
*Oswald Ottendorfer in New-York.*  
*Andreas Pellar in Rzeszow.*  
*Frau Ernestine Piesch in Wien.*  
*Alexander Freiherr von Popper-  
Podhragy in Wien.*  
*Karl Prochaska sen. in Teschen.*  
*Peter Reininghaus in Graz.*  
*Moritz Rohrmann in Bludowitz.*  
*Jakob Rothberger in Wien.*
- Albert Freiherr von Rothschild  
in Wien.*  
*Nathaniel Freiherr von Roth-  
schild in Wien.*  
*Baronin Wilhelm von Roth-  
schild in Frankfurt a. M.*  
*Das Haus Rothschild in London.*  
*Ferdinand Freiherr von Roth-  
schild in London.*  
*de Rothschild frères in Paris.*  
*Philipp Ritter von Schöller in  
Wien.*  
*Paul Ritter von Schöller in  
Wien.*  
*Gustav Ritter von Schöller in  
Brünn.*  
*Karl Freiherr von Schwarz in  
Salzburg.*  
*Bruder Seybel in Wien.*  
*Max Freiherr von Springer in  
Wien.*  
*Familie Stonawski zum Ge-  
dächtnis des Herrn Johann  
Stonawski in Pogorsch.*  
*Alfred Strasser in Wien.*  
*Baron Eduard und Baronin  
Sophie Todesco in Wien.*  
*S. Trebitsch & Sohn in Wien.*  
*Georg Baron Voß-Flotow in  
Berlin.*  
*Graf Georg von Voß-Dölzig  
auf Dölzig.*  
*Hofrat Johann Waltschisko  
in Wien.*  
*Johann und Anna Wojnar in  
Teschen.*
-



# Operations-Tabellen

über die Zeit vom **1. Jänner 1900** bis **31. März 1903.**\*)

---

Zusammengestellt

vom Direktor und Primarius

**Dr. Hermann Hinterstoißer.**

---

\*) Die Operations-Tabellen aus den früheren Jahren sind in den „Berichten der Chirurgischen Abteilung“ des Krankenhauses (1895, 1897 und 1900), zum Teil auch in den Berichten des Kuratoriums (1893 und 1897) abgedruckt.

Handwritten text, mostly illegible due to fading. Appears to be a list or series of notes.

Handwritten text, mostly illegible due to fading. Appears to be a list or series of notes.

Handwritten text, mostly illegible due to fading. Appears to be a list or series of notes.

Handwritten text, mostly illegible due to fading. Appears to be a list or series of notes.

Handwritten text, mostly illegible due to fading. Appears to be a list or series of notes.



# Operations-Tabelle 1900.

Dieselbe umfaßt 712 operative Eingriffe mit 420 Narkosen, und zwar 335 Äther-, 59 Chloroform- und 26 gemischten Narkosen, und 47 Lokal-Anästhesien, und zwar 13 Cocain-, 24 Schleich- und 10 Chloräthyl-anästhesien. 245 Eingriffe fanden ohne Anästhesie statt.

Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
<b>Amputatio</b>					
— digitorum	Zermalmungsbruch, Gangraena, überzählige Finger . . .	9	—	—	9
— metacarpi	Zermalmungsbruch . . .	1	—	—	1
— antibrachii	Zermalmungsbruch, Schußverletzung, Phlegmone . . .	3	—	—	3
— humeri	Zermalmungsbruch, Phlegmone . . .	4	—	—	4
— metatarsi	Necrosis . . . . .	1	—	—	1
— pedis (Lisfranc)	Erfrierung . . . . .	1	—	—	1
— cruris	Fungus, Gangraena, Elephantiasis . . . . .	3	—	1	4
— femoris	Gangraena diabetic., Zermalmungsbruch . . . . .	1	—	2	3
— cruris (Bier)	Fungus . . . . .	3	—	—	3
		26	—	3	29
<b>Enucleatio</b>					
— digitorum	Zermalmungsbruch, Phlegmone Panaritium, überzählige Zehe, . . .	11	—	—	11
— metacarpi	Zermalmungsbruch, Caries . . .	3	1	—	4
— manus	Zermalmungsbruch, Caries . . .	2	—	—	2
— humeri	Zermalmungsbruch . . . . .	1	—	1	2
		17	1	1	19
<b>Resectio</b>					
— ossis zygomatici	Carcinoma capitis . . . . .	1	—	—	1
— septi narium	Scoliosis . . . . .	4	—	—	4
— maxillae	Rißquetschwunde . . . . .	1	—	—	1
— mandibulae	Necrosis, Sarcoma, Carcinoma . . .	3	—	1	4
— phalangum	Zermalmungsbruch, Caries, Panaritium . . . . .	3	1	—	4
— metacarp. phalang.	Zermalmungsbruch, Caries . . .	4	—	—	4
	Fürtrag . . .	16	1	1	18

Art der Operation	Krankheit	ge- heilt	ge- bessert	ge- storben	Summe
	Übertrag . . . . .	16	1	1	18
— antibrachii	Osteomyelitis . . . . .	2	—	—	2
— costarum	Caries, Necrosis . . . . .	2	—	1	3
— metatarsi	Caries, Exostosis . . . . .	3	—	1	4
— tarsi	Caries, Pes equinovarus, Fungus	5	1	—	6
— genus	Fungus . . . . .	1	—	—	1
— femoris	Zermalmungsbruch . . . . .	—	—	1	1
		29	2	4	35
<b>Trepanatio</b>					
— ossis frontalis	Vulnus scissum . . . . .	2	—	—	2
— Warzenfortsatz	Suppuratio in cell. mastid., Caries	6	1	—	7
— ossis petrosi	Caries . . . . .	—	—	2	2
<b>Arthrotomia</b>					
— genus	Gonitis suppurativa . . . . .	1	—	1	2
Punctio articul.	Gonitis . . . . .	2	—	—	2
Redressement	Rhachitische Verkrümmungen	1	—	—	1
Necrotomia	Necrosis, Osteomyelitis . . . .	4	—	—	4
Evidement ossium	Caries, Osteomyelitis, Spina ven- tosa, Periostitis . . . . .	11	2	—	13
Operation	Hydrops antri Highmori . . . .	1	—	—	1
Tracheotomia	Scarlatina, Diphtherie (Croup), Corpus alienum . . . . .	3	—	3	6
Tonsillotomia	Hypertrophia tonsillarum . . . .	4	—	—	4
Strumektomia	Struma . . . . .	11	—	—	11
<b>Thorakotomia</b>					
— Rippenresektion	Empyema, Fistula thoracis . . .	2	2	2	6
Amputatio mammae	Carcinoma, Fibroma, Tubercu- losis . . . . .	7	—	—	7
Herniotomie	Hernia cruralis incarcerata . .	8	—	1	9
— Bassini	Hernia inguinalis libera . . . .	34	—	—	34
— Radikaloperation	Hernia abdominalis . . . . .	3	—	—	3
— Bassini sequens	Hernia inguinalis incarcerata . .	3	—	1	4
		48	—	2	50
<b>Nephrorrhaphie</b>					
Sectio alta	Ren mobilis . . . . .	2	—	—	2
	Lithiasis . . . . .	5	—	—	5



Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
Castratio	Tuberculosis testis, Necrosis, Tumor testis et scroti, Zer- reißung des Hodens . . .	5	—	—	5
Punctio	Hydrocele . . . . .	11	—	—	11
Amputatio penis	Carcinoma . . . . .	1	—	—	1
Dorsalschnitt	Phimosis . . . . .	2	—	—	2
Circumcisio	Phimosis, Ulcus cruris . . .	3	—	—	3
Urethrotomie	Strictura urethrae . . . .	2	—	—	2
Punctio vesicae	Strictura urethrae . . . .	2	—	—	2
Operation	bei Condylomata acuminata .	4	—	—	4
Operation	— Hypospadie . . . . .	—	2	—	2
Operation	Epispadie, Ectopia vesicae .	2	—	—	2
Punctio abdom.	Ascites . . . . .	—	—	1	1
Laparotomia	Graviditas extrauterina . .	8	—	1	9
—	Haematocele retrouterina . .	—	—	1	1
—	Cystis ovarii . . . . .	4	—	1	5
—	Carcinoma ovarii . . . . .	2	—	—	2
—	Adhaesionen . . . . .	1	—	—	1
—	Myoma uteri . . . . .	6	—	—	6
—	Pyosalpinx . . . . .	1	—	—	1
—	Vulnus lacerocontusum . . .	1	—	—	1
—	Hysterie . . . . .	1	—	—	1
— explorativa	Ascites, Pankreatitis, Carcinoma ventriculi, Tuberculosis se- rosarum, Cirrhosis hepatis, Peritonitis, Tumor malignus peritonei . . . . .	1	—	3	4
— Alexander- Adams	Prolapsus uteri, Retroflexio uteri . . . . .	8	—	—	8
— Ventrofixatio	Retroflexio uteri . . . . .	5	—	—	5
— Sectio caesarea	Angustitas pelvis . . . . .	2	—	—	2
— Anus praeter- natur	Carcinoma flexurae . . . . .	—	—	1	1
— Gastrostomie	Carcinoma oesophagi . . . .	—	—	1	1
— Gastroentero- stomie	Carcinoma pylori . . . . .	—	2	1	3
— Resectio coeci	Tuberculosis coeci . . . . .	1	—	—	1
		47	4	10	61

Art der Operation	Krankheit	ge- heilt	ge- bessert	ge- storben	Summe
Vaginale Incision	Pyosalpinx . . . . .	1	—	—	1
Vaginale Adnex- ectomie	Graviditas extrauterina . . .	1	—	—	1
Vaginale Total- exstirp.	Adenoma uteri, Carcinoma, Myoma uteri . . . . .	6	—	—	6
Discissio	Angustitas cervicis . . . . .	1	—	—	1
Schröder-Emmet	Erosio orificii . . . . .	3	—	—	3
Kolpotomia	Fibroma uteri . . . . .	1	—	—	1
Kolporrhaphie	Prolapsus vaginae . . . . .	1	—	—	1
Evidement uteri	Carcinoma, Endometritis, Me- trorrhagien, Abortus . . . . .	28	2	2	32
Dammplastik	Ruptura perinei . . . . .	3	—	—	3
Abortus artefic.	Nephritis . . . . .	2	—	—	2
Craniotomia	Angustitas pelvis . . . . .	3	—	—	3
Wendung	Querlage . . . . .	1	—	—	1
Forceps	Wehenschwäche . . . . .	1	—	—	1
Repositio	Retroflexio uteri gravidi . .	3	—	—	3
Operation nach Kraske	Carcinoma recti, Prolapsus et invaginatio recti . . . . .	2	—	—	2
Operation bei	Hämorrhoiden . . . . .	4	—	—	4
	Fistula ani . . . . .	5	—	—	5
	Fistula recto-vaginalis . . .	1	—	—	1
	Fistula vesico-vaginalis . . .	—	2	1	3
	Fistula urethralis . . . . .	1	1	—	2
Exstirpatio Neoplasmatum	Atheroma . . . . .	9	—	—	9
	Cysten . . . . .	1	—	—	1
	Lymphomata . . . . .	33	—	—	33
	Papilloma mammae, labii . .	2	—	—	2
	Polypi nasi, uteri . . . . .	4	—	—	4
	Carcinoma, Epithelioma . . .	8	1	1	10
	Lipoma . . . . .	4	—	—	4
	Sarcoma . . . . .	1	—	—	1
	Fibroma, Adenofibroma . . .	3	—	—	3
	Epulis . . . . .	3	—	—	3
	Tumor recti, orbitae . . . .	2	—	—	2
	Fürtrag . .	72	1	1	70



Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
	Übertrag . . . . .	70	1	1	72
	Adenoma . . . . .	2	—	—	2
	Ganglion pedis . . . . .	1	—	—	1
	Meningocele . . . . .	1	—	—	1
		74	1	1	76
<b>Plastische Operationen</b>	Hasenscharte . . . . .	9	—	—	9
— Rhinoplastik	Defectus nasi . . . . .	1	—	—	1
— Wangenplastik	Carcinoma buccae . . . . .	1	—	—	1
— Cheiloplastik	Ankylostoma . . . . .	1	—	—	1
— Transplantat. nach Thiersch	nach Excisio carcinom. capitis	1	—	—	1
Repositio	Luxatio coxae, humeri . . . .	2	—	—	2
Tenotomia	Pes equino-varus, Contractura coxae . . . . .	6	—	—	6
Osteotomia	Genu valgum, Rhachitis . . .	2	—	—	2
Osteoklasia	Rhachitis . . . . .	1	—	—	1
Incisiones bei	Abszessen, Furunkeln, Karbun- keln, Fisteln, Phlegmonen, Lymphadenitis, Perityphlitis, Osteomyelitis, Periostitis, Pa- naritium, Caries, Spinaventosa, Vulnus sclopet etc. . . . .	123	5	6	134
Evidement bei	Fisteln, Lupus, Ulcera, Rhino- scleroma, Carcinoma recidi- vum, Polypen . . . . .	13	2	1	16
Nerven- u. Sehnen- naht	Schnittwunden, Rißquetschwun- den . . . . .	6	—	—	6
Knochennaht	Fractura cruris, radii, mandibulae . . . . .	2	—	1	3
Extraction von Fremdkörpern	Revolverkugeln, Nadeln, Holz-, Eisensplitter, Steinsplitter, Bohne . . . . .	10	—	—	10
<b>Augenoperationen</b>					
— Iridectomie	Cicatrix corneae . . . . .	1	—	—	1
— Enuclatio bulbi	Ruptura, Atrophia . . . . .	2	—	—	2
— Eviscerat. bulbi	Staphyloma . . . . .	1	—	—	1
— Staroperation	Cataracta senilis . . . . .	6	—	—	6
	Fürtrag . . . . .	10	—	—	10

Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
	Übertrag . . . . .	10	—	—	0
— Punctio corneae	Hypopyon-Keratitis, Ulcus . . . . .	3	—	—	3
— Discissio	Cataracta . . . . .	1	3	—	4
— Excisio	Staphyloma . . . . .	1	—	—	1
— Abtragung	der prolabierten Iris . . . . .	2	—	—	2
— Exstirpatio sac- ci lacrym.	Dakryocystitis . . . . .	1	—	—	1
— Lidplastik	Ectropium . . . . .	1	—	—	1
<b>Sonstige Opera- tionen</b>		19	3	—	22
— Excisio	Chalazeon, Ranula, Bursitis . . . . .	6	—	—	6
— Suturae	Weichteilwunden . . . . .	26	—	1	27
— Neurectomia	Neuralgia nervi trigemini III und II. . . . .	3	—	—	3
— Operation	Unguis incarnatus, Onychia . . . . .	6	—	—	6
— Operation	Ancyllosis cubiti . . . . .	1	—	—	1
— Gelatininjektion	Aneurysma arteriae coeliacae . . . . .	—	1	—	1
Lig. Art. carotis comm. sin.	Vulnus sclopetarium . . . . .	1	—	—	1
Lig. Art. ulnaris	Zerreißung . . . . .	1	—	—	1
— — subclaviae	Granulations-Blutungen . . . . .	1	—	—	1
— — radialis	Schnittwunde . . . . .	1	—	—	1
— — frontalis	Schnittwunde . . . . .	1	—	—	1
Cauterisatio	Angioma cruris, Speichelfistel . . . . .	2	—	—	2
	Summe . . . . .	642	29	41	712



# Operations-Tabelle 1901.

Dieselbe umfaßt 803 operative Eingriffe mit 525 Narkosen, und zwar 476 Äther-, 37 Chloroform- und 12 gemischten Narkosen, und 71 Lokal-Anästhesien, und zwar 26 Cocain-, 21 Schleich- und 24 Chloräthyl-Anästhesien. 207 Eingriffe fanden ohne Anästhesie statt.

Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
<b>Amputatio</b>					
— digitorum	Zermalmungsbruch, Caries, Elephantiasis, Phlegmone . . .	4	—	—	4
— metacarpi	Zermalmungsbruch . . . . .	1	—	—	1
— antibrachii	Zermalmungsbruch, Phlegmone, Fungus . . . . .	6	—	—	6
— humeri	Zermalmungsbruch . . . . .	2	—	—	2
— pedis	Congelatio . . . . .	2	—	—	2
— „ (Chopart)	Congelatio . . . . .	—	—	1	1
— „ (Lisfranc)	Congelatio . . . . .	1	—	—	1
— cruris	Zermalmungsbruch, Fungus . .	2	1	1	4
— femoris	Fungus, Gangraena . . . . .	6	—	2	8
— osteoplastische	Zermalmungsbruch, Caries . .	6	—	—	6
(Gritti), (Pirogoff)	Chondroma . . . . .	1	—	—	1
		31	1	4	36
<b>Enucleatio</b>					
— digitorum	Zermalmungsbruch, Phlegmone, überzählige Zehe, Panaritium, Onychia, Caries	35	—	1	36
— metacarpi	Zermalmungsbruch, Panaritium, Caries . . . . .	2	—	—	2
— humeri	Zermalmungsbruch . . . . .	1	—	—	1
		38	—	1	39
<b>Resectio</b>					
— metacarpi	Zermalmungsbruch . . . . .	3	1	—	4
— ulnae	Caries . . . . .	1	—	—	1
— cubiti	Caries, Fungus . . . . .	2	—	—	2
— maxillae	Necrosis, Sarcoma . . . . .	3	—	—	3
— mandibulae	Caries, Sarcoma . . . . .	3	—	—	3
— metatarsi	Fungus . . . . .	1	—	—	1
	Fürtrag . .	13	1	—	14

Art der Operation	Krankheit	ge- heilt	ge- bessert	ge- storben	Sum- me
	Übertrag . . .	13	1	—	14
— tarsi	Caries . . . . .	2	—	1	3
— pedis	Fractura, Fungus . . . . .	2	—	—	2
— cruris	Necrosis, Sarcoma, komplizier- ter Bruch . . . . .	4	1	1	6
— genus	Fungus . . . . .	1	—	—	1
— femoris	Osteomyelitis . . . . .	1	—	—	1
— coxae		—	1	—	1
		23	3	2	28
<b>Trepanatio</b>					
— ossis petrosi	Caries, Fractura . . . . .	3	2	—	5
— Warzenfortsatz	Mastoiditis . . . . .	7	—	—	7
Punctio articularum	Gonitis . . . . .	1	1	—	2
Necrotomia	Osteomyelitis . . . . .	6	—	—	6
Evidement ossium	Caries manus, tibiae, Fungus .	8	—	—	8
Tracheotomia	(Croup) Diphtherie . . . . .	5	—	—	5
Operation	Oesophagus-Divertikel . . . . .	1	—	—	1
Operation	Empyema antri Highmori . . .	—	1	—	1
Tonsillotomie	Hypertrophia tonsillarum . . .	3	—	—	3
Strumektomia	Struma . . . . .	14	—	1	15
		72	—	5	77
<b>Thorakotomia.</b>					
Rippenresektion	Empyema . . . . .	5	4	—	9
Thoracocentesis	Pleuritis . . . . .	2	1	1	4
Amputatio mammae	Carcinoma, Adenofibroma . . .	8	—	—	8
Herniotomie	Hernia cruralis incarcerata . .	3	—	2	5
— Bassini	Hernia inguinalis libera . . .	51	—	2	53
— Radikal- operation	Hernia abdominalis, cruralis .	9	—	1	10
— Bassini sequens	Hernia inguinalis incarcerata .	9	—	—	9
		72	—	5	77
Urethrotomia ex- terna	Fistula, Stricture . . . . .	3	—	—	3
Operation	Stenosis orificii urethrae . . .	1	—	—	1
Nephrectomia	Sarcoma renis . . . . .	1	—	—	1
Castratio	Tuberculosis testis . . . . .	4	—	—	4
Punctio	Hydrocele . . . . .	2	—	—	2
Radikaloperation	Hydrocele . . . . .	10	—	—	10
Dorsalschnitt	Phimosis . . . . .	3	—	—	3



Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
Circumcisio	Phimosis . . . . .	3	—	—	3
Operation	Paraphimosis . . . . .	2	—	—	2
Operation	Hypospadie . . . . .	—	2	—	2
Operation	Varicocele . . . . .	1	—	—	1
Operation	Condylomata acuminata . . .	3	—	—	3
Punctio abdominis	Ascites . . . . .	—	4	1	5
Laparotomia	Graviditas extrauterina . . .	4	—	1	5
	Myoma uteri . . . . .	3	—	1	4
	Cystis ovarii . . . . .	9	—	—	9
	Tumor adnexorum . . . . .	1	—	1	2
	Pyosalpinx . . . . .	1	—	—	1
	Urethrfistel . . . . .	2	—	—	2
— explorativa	Ascites, Pankreatitis, Carci- noma ventriculi, Tuberculosis peritonei, Cirrhosis hepatis, Peritonitis . . . . .	—	10	3	13
— Alexander- Adams	Retroflexio uteri . . . . .	9	—	—	9
— Ventrofixatio	Retroflexio uteri . . . . .	3	—	—	3
— Sectio caesarea-	Angustitas pelvis . . . . .	2	—	—	2
— Anus praeterna- turalis	Hernia umbilicalis incarcerata	—	—	1	1
— Gastroentero- stomie	Carcinoma pylori . . . . .	—	1	—	1
— Resectio pro- cessus vermi- formis	Perityphlitis . . . . .	1	—	—	1
— Resectio coeci	Tumor tuberc. . . . .	3	—	—	3
— Resectio flexu- rae sigmoideae	Carcinoma . . . . .	—	—	—	—
		38	11	7	56
Vaginale Total- exstirpation	Carcinoma uteri, Myoma uteri, Endometritis chronica, Tumor ovariorum . . . . .	7	—	1	8
— Adnexectomie	Tumor ovariorum . . . . .	1	—	—	1
Evidement uteri	Endometritis, Carcinoma, Myoma, Abortus . . . . .	31	4	—	35

Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
Discissio	Argustitas orificii uteri . . . .	5	—	—	5
Schröder-Emmet	Endometritis haermorrhagica, Erosio orificii . . . . .	10	—	—	10
Abortus artificialis	Nephritis, Apicitis, Osteoma- lacia . . . . .	3	—	1	4
Dammplastik	Ruptura perinei . . . . .	7	—	—	7
Decapitatio	Verschleppte Querlage . . . .	1	—	—	1
Craniotomia	Argustitas pelvis . . . . .	—	—	1	1
Wendung	Wehenschwächen . . . . .	1	—	—	1
Forceps	Plattes Becken, Wehenschwäche	2	—	—	2
Kolporrhaphia	Prolapsus vaginae et uteri . .	2	—	—	2
<b>Operatio-Kraske</b>					
Operation	Fistula ani, Fissura ani, Atresia ani . . . . .	12	—	—	12
	Hämorrhoiden . . . . .	5	—	—	5
	Fistula vesico-vaginalis . . . .	3	—	—	3
Exstirpatio neoplas- matum	Atheroma . . . . .	12	—	—	12
	Angioma, Lymphargioma . . . .	10	—	—	10
	Carcinoma, Epithelioma . . . .	8	—	1	9
	Lymphomata. . . . .	39	1	—	40
	Polypus nasi, auris, uteri, recti	9	—	—	9
	Lipoma . . . . .	2	—	—	2
	Exostosis meatus audit. . . . .	1	—	—	1
	Cysten . . . . .	4	—	—	4
	Sarcoma . . . . .	1	—	—	1
	Epulis . . . . .	1	—	—	1
<b>Plastische Operationen</b>		77	1	1	79
	Hasenscharten . . . . .	5	—	—	5
	Uranoschisma . . . . .	1	—	—	1
	Rhinoplastik . . . . .	2	—	—	2
	bei Narbenkontraktur . . . . .	1	—	—	1
Repositio	Luxatio manus, cubiti, humeri	3	—	—	3
Tenotomia	Pes equinovarus . . . . .	2	—	—	2



Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
Incisiones	Abszesse, Karbunkel, Furunkel, Atresia hymenalis, Phlegmone, Lymphadenitis, Periproctitis, Bartholinitis, Parametritis, Pyelonephritis, Bursitis, Mastitis, Perityphlitis, Fisteln . . . . .	135	8	3	146
Evidement	Lupus, Ulcus cruris, Ulcus rodens . . . . .	9	4	—	13
Sehnennaht	Vulnus scissum, Cicatrix . . .	10	—	—	10
Knochennaht	Fractura male sanata . . . .	1	—	—	1
Extraction von Fremdkörpern	Schrote, Nadeln, Eisensplitter, Holzsplitter, Kugeln, Katheter	15	1	—	16
<b>Augenoperationen</b>					
— Staroperation	Cataracta senilis . . . . .	4	—	—	4
— Keratotomia	Hypopyon-Keratitis . . . . .	3	—	—	3
— Punctio corneae	Hypopyon . . . . .	2	—	—	2
— Evisceratio bulbi	Atrophia, Ruptura, Staphyloma	6	—	—	6
— Abtragung des Prolapsus iridis . . . . .		4	—	—	4
— Operation	Pterygium . . . . .	2	—	—	2
	Ectropium . . . . .	1	—	—	1
— Tenotomia	Strabismus . . . . .	1	—	—	1
— Exstirpatio sacci lacrymalis	Dakryocystitis . . . . .	1	—	—	1
		24	—	—	24
<b>Sonstige Operationen</b>					
— Excisio	Chalazaeon, Verruca, Ranula, Bursitio . . . . .	14	—	—	14
— Suturae	Weichteilwunden . . . . .	25	—	1	26
Operation	Unguis incarnatus, Onychia . .	9	—	—	9
Lig. Art. radialis	Vulnus scissum . . . . .	3	—	—	3
— Art. frontalis	Vulnus scissum . . . . .	1	—	—	1
	Summe . . . . .	725	48	30	803

# Operations-Tabelle 1902.

Dieselbe umfaßt 879 operative Eingriffe mit 644 Narkosen, und zwar 617 Äther-, 22 Chloroform- und 5 gemischten Narkosen, und 100 Lokal-Anästhesien, und zwar 47 Cocain, 16 Schleich- und 37 Chloräthyl-Anästhesien. 135 Eingriffe fanden ohne Anästhesie statt.

Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
<b>Amputatio</b>					
— digitorum	Zermalmungsbruch . . . . .	4	—	—	4
— antibrachii	Zermalmungsbruch, Fungus . .	3	—	—	3
— humeri	Zermalmungsbruch, Phlegmone .	2	—	—	2
— cruris	Zermalmungsbruch . . . . .	2	—	—	2
— femoris	Zermalmungsbruch, Gangraena, Phlegmone . . . . .	8	—	3	11
osteoplastica fe- moris (Gritti)	Fractura complicata . . . . .	1	—	—	1
		20	—	3	23
<b>Enucleatio</b>					
— digitorum	Zermalmungsbruch, Epithe- lioma, Necrosis, Panaritium, Gangraena, Vulnus sclopeta- rium, Enchondroma, über- zählige Zehe . . . . .	30	—	—	30
<b>Resectio</b>					
— ossis zygomatici et mand.	Ankylostoma . . . . .	1	—	—	1
— septi narium	Scoliosis . . . . .	2	—	—	2
— maxillae	Carcinoma . . . . .	1	—	—	1
— mandibulae	Carcinoma . . . . .	—	—	1	1
— metacarpi	Caries, Vulnus sclopet., Vulnus morsum . . . . .	4	—	—	4
— carpi	Caries . . . . .	—	1	—	1
— ulnae	Vulnus sclopet. . . . .	1	—	—	1
— cubiti	Caries . . . . .	1	—	—	1
— hallucis	Zermalmungsbruch . . . . .	1	—	—	1
— metatarsi	Caries . . . . .	2	—	—	2
— tarsi	Fungus, Caries . . . . .	1	1	—	2
	Fürtrag . . . . .	14	2	1	17



Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
	Übertrag . . . . .	14	2	1	17
— cruris	Fractura . . . . .	1	—	—	1
— genus	Fungus, Ankylosis, Contractura	12	—	—	12
— coxae	Coxitis . . . . .	1	1	—	2
— ossis sacri	Caries . . . . .	1	1	—	2
		29	4	1	34
<b>Trepanatio</b>					
— Warzenfortsatz	Suppuratio in cell. mast., Caries, Fractura etc. . . . .	7	1	—	8
— Schädeldach	Fractura cranii, Vulnus sclopet. . . . .	1	—	1	2
Operation	Hydrops antri Highmori . . . . .	1	—	—	1
Necrotomia	Necrosis, Osteomyelitis . . . . .	6	—	—	6
Evidement ossium	Caries, Osteomyelitis . . . . .	9	2	—	11
Redressement	Rhachitis, Pes equino-varus . . . . .	3	—	—	3
Tracheotomia	Diphtherie, Papilloma laryngis . . . . .	4	—	2	6
Tonsillotomia	Hypertrophia . . . . .	7	—	—	7
Strumectomia	Struma . . . . .	15	—	1	16
		67	—	2	69
<b>Thorakotomia</b>					
— Rippenresektion	Empyema, Fistula thoracis, Caries . . . . .	12	1	—	13
— Thorakocentesis	Empyema, Pleuritis . . . . .	1	2	1	4
Amputatio mammae	Carcinoma, Cystis . . . . .	6	—	—	6
Herniotomie	Hernia cruralis incarcerata . . . . .	6	—	—	6
— Bassini	Hernia inguinalis libera . . . . .	47	—	—	47
— Radikaloperation	Hernia abdominalis, lumbalis . . . . .	9	—	1	10
— Bassini sequens	Hernia inguinalis incarcerata . . . . .	5	—	1	6
		67	—	2	69
Sectio alta	Corpus alienum . . . . .	—	—	1	1
Nephrotomia	Pyelonephritis . . . . .	—	—	1	1
Castratio	Prolapsus testis, Sarcoma, Abscessus . . . . .	3	—	—	3
Amputatio penis	Carcinoma . . . . .	1	—	—	1
Dorsalschnitt	Phimosis . . . . .	3	—	—	3
Circumcisio	Phimosis . . . . .	3	—	—	3
Operation	Epispadie . . . . .	—	1	—	1
Operation	Hypospadie . . . . .	1	1	—	2

Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
Radikaloperation	Hydrocele . . . . .	8	—	—	8
Punctio vesicae	Ruptura . . . . .	—	—	1	1
Operation	Condylomata acuminata . . .	4	—	1	5
Punctio abdominis	Ascites . . . . .	—	1	—	1
Laparotomia	Peritonitis . . . . .	1	—	—	1
	Cirrhosis hepatis . . . . .	—	—	2	2
	Ascites . . . . .	—	1	—	1
	Septicopyaemie . . . . .	—	—	1	1
	Myoma uteri . . . . .	9	—	—	9
	Pyosalpinx . . . . .	3	—	—	3
	Cystis ovarii . . . . .	8	—	2	10
	Sarcoma ovarii . . . . .	1	—	—	1
	Carcinoma ovarii . . . . .	4	—	—	4
	Tumor adnexorum . . . . .	3	—	—	3
	Graviditas extrauterina . . .	3	—	—	3
— explorativa	Peritonitis, Ascites, Cirrhosis hepatis, Carcinoma coli . .	1	6	5	12
— Alexander- Adams	Retroflexio uteri . . . . .	11	—	—	11
— Ventrofixatio	Prolapsus, Retroflexio . . .	6	1	—	7
— Sectio caesarea	Angustitas pelvis . . . . .	3	—	—	3
— Resectio pylori	Ulcus callosum . . . . .	1	—	—	1
— Gastroentero- stomie	Carcinoma pylori, ventriculi .	—	2	3	5
— Colotomie	Carcinoma flexurae sig. . . .	—	—	1	1
— Colostomie	Carcinoma recti . . . . .	—	—	1	1
— Resectio in- testini	Incarceratio interna, Fistula stercoralis . . . . .	—	—	2	2
— Resectio proc. vermif.	Perityphlitis . . . . .	6	—	2	8
— Resectio recti	Carcinoma . . . . .	2	—	—	2
— Cholecystec- tomie	Cholelithiasis . . . . .	1	—	—	1
		63	10	19	92
Vaginale Adnex- ectomie	Graviditas extrauterina, Cysto- varium, Pyosalpinx . . . .	4	—	—	4
Vaginale Total- exstirpatien	Carcinoma uteri . . . . .	3	—	1	4



Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
Evidement uteri	Endometritis, Metrorrhagien, Abortus, Carcinoma . . . . .	59	6	3	68
Abortus artificialis	Nephritis . . . . .	2	—	—	2
Atmokaussis	Endometritis haemorrhagica . . . . .	3	—	—	3
Discissio	Stenosis orificii externi . . . . .	4	—	—	4
Schröder-Emmet	Erosio orificii . . . . .	4	—	—	4
Dammplastik	Ruptura perinei . . . . .	9	—	—	9
Craniotomia	Rhachitisches Becken, Nephritis, Placenta praevia, Angusti- tas pelvis . . . . .	4	—	—	4
Manuelle Extraction	Steißlage . . . . .	1	—	—	1
Forceps	Enges Becken, Wehenschwäche	3	—	—	3
Wendung	Querlage . . . . .	2	—	—	2
Kolporrhaphia	Prolapsus uteri . . . . .	1	—	—	1
Operation	Fistula ani, Fissura ani . . . . .	6	—	—	6
	Hämorrhoiden . . . . .	6	—	—	6
	Fistula vesico-vaginalis . . . . .	2	1	1	4
	Fistula recto vaginalis . . . . .	1	—	—	1
	Fistula vesicae . . . . .	—	1	—	1
Exstirpatio Neoplasmatum	Atheroma . . . . .	8	—	—	8
	Adenoma . . . . .	1	—	—	1
	Papilloma cabii . . . . .	1	—	—	1
	Lipoma . . . . .	3	—	—	3
	Granuloma carunculae . . . . .	2	—	—	2
	Osteoma . . . . .	1	—	—	1
	Angioma . . . . .	8	—	—	8
	Lymphomata . . . . .	56	—	—	56
	Cysten . . . . .	7	—	—	7
	Epithelioma, Carcinoma . . . . .	12	—	—	12
	Sarcoma . . . . .	3	—	—	3
	Epulis . . . . .	2	—	—	2
	Neuroma . . . . .	1	—	—	1
	Narbenkeloid . . . . .	2	—	—	2
	Tendovaginitis tuberculosa . . . . .	1	—	—	1
	Polypen . . . . .	10	—	—	10
		118	—	—	118

Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
<b>Plastische Operationen</b>					
— Hasenscharte	Hasenscharte . . . . .	9	—	—	9
— Operation	Narbenkontraktur . . . . .	1	—	—	1
	Dupuytren'sche Kontraktur . . . . .	1	—	—	1
Repositio	Luxatio coxae, humeri, maxillae	6	—	—	6
Tenotomia	Pes equino-varus . . . . .	6	—	—	6
Osteotomia	Genu valgum . . . . .	1	—	—	1
Incisiones	Abszesse, Karbunkel, Furunkel, Phlegmonen, Periostitis, Lymphomata, Lymphangoitis, Panaritium, Gonitis, Mastitis, Parametritis, Periproktitis, Bartholinitis . . . . .	124	6	11	141
Evidement	Ulcera, Lupus, Fistula femoris, Aktinomyces . . . . .	6	—	—	6
Nerven- u. Sehnen- naht	Schnittwunden . . . . .	6	—	—	6
Knochennaht	Fractura cruris, Pseudarthrosis humeri . . . . .	2	—	—	2
Extraction von Fremdkörpern	Holzsplitter, Nadeln, Kugeln, Knochen im Ösophagus, Bohne im Gehörgang . . . . .	19	—	—	19
<b>Augenoperationen</b>					
— Iridectomy	Glaucoma . . . . .	1	1	—	2
— Sclerotomy	Corpus alienum . . . . .	1	—	—	1
— Keratotomia	Hypopyon-Keratitis . . . . .	1	—	—	1
— Staroperation	Cataracta senilis, traumatica . . . . .	11	1	—	12
— Abtragung	des Prolapsus iridis . . . . .	1	—	—	1
— Discissio	Hypopyon-Keratitis . . . . .	1	—	—	1
— Evisceratio bulbi	Staphyloma . . . . .	1	—	—	1
— Enucleatio bulbi	Atrophia, Sarcoma . . . . .	6	—	—	6
— Lappenplastik	Ankyloblepharon . . . . .	1	—	—	1
— Operation	Symblepharon . . . . .	3	—	—	3
— Excochleatio	Dakryocystitis . . . . .	7	—	—	7
		34	2	—	36

Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
<b>Sonstige Operationen</b>					
— Circumcisio	Ulcus cruris . . . . .	2	—	—	2
— Excisio	Chalazeon, Verruca, Bursitis, Ganglion . . . . .	13	—	—	13
— Suturae	Weichteilwunden . . . . .	10	—	—	10
— Operation	Unguis incarnatus, Onychia .	3	—	—	3
Neurectomia	Neuralgiatri gem., funiculi sper- matici . . . . .	2	—	—	2
Ligatura Arter. radialis	Vulnus scissum . . . . .	1	—	—	1
— A. mammae intern	Vulnus punctum . . . . .	1	—	—	1
Cauterisatio	Ulcera cutan. tuberc., Lupus	7	—	—	7
	Summe . .	791	38	50	879



# Operations-Tabelle

1. Jänner bis 31. März 1903.

Dieselbe umfaßt 278 operative Eingriffe mit 207 Narkosen, und zwar 204 Äther-, 2 Chloroform- und 1 gemischten Narkose. 16 Eingriffe fanden unter Cocain-Anästhesie, 7 unter Chloräthyl- und 6 unter Schleischscher Anästhesie statt. 42 Eingriffe wurden ohne Anästhesie unternommen.

Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
<b>Amputatio</b>					
— digitorum	Congelatio . . . . .	1	—	—	1
— humeri	Fractura complicata . . . . .	1	—	—	1
— cruris	Fungus, Gangraena . . . . .	1	1	—	2
— femoris	Gangraena, Sarcoma . . . . .	2	—	1	3
— osteoplastica (Chopart)	Necrosis . . . . .	1	—	—	1
		6	1	1	8
<b>Enucleatio</b>					
— digitorum	Caries, Congelatio, Panaritium, Conquassatio, Gangraena etc.	13	—	—	13
<b>Resectio</b>					
— maxillae	Necrosis . . . . .	1	—	0	1
— pollicis	Caries . . . . .	1	—	—	1
— antibrachii	Fractura complicata . . . . .	1	—	—	1
— cubiti	Caries . . . . .	1	—	—	1
— genus	Fungus . . . . .	6	—	—	6
— coxae	Coxitis . . . . .	—	—	1	1
		10	—	1	11
<b>Trepanatio</b>					
— processus mastoid.	Mastoiditis suppurativa, Caries ossis petrosi . . . . .	3	—	—	3
— cranii	Fractura complicata . . . . .	1	—	—	1
	Osteomyelitis, Fractura com- plicata . . . . .	3	—	1	4
Necrotomia	Caries, Mastoiditis . . . . .	6	—	—	6
Evidement ossium	Perichondritis luetica, Car- cinoma epiglottidis . . . . .	—	1	1	2
Tracheotomia	Carcinoma . . . . .	—	—	1	1
Exstirpatio laryngis	Struma . . . . .	4	—	—	4
Strumectomia					

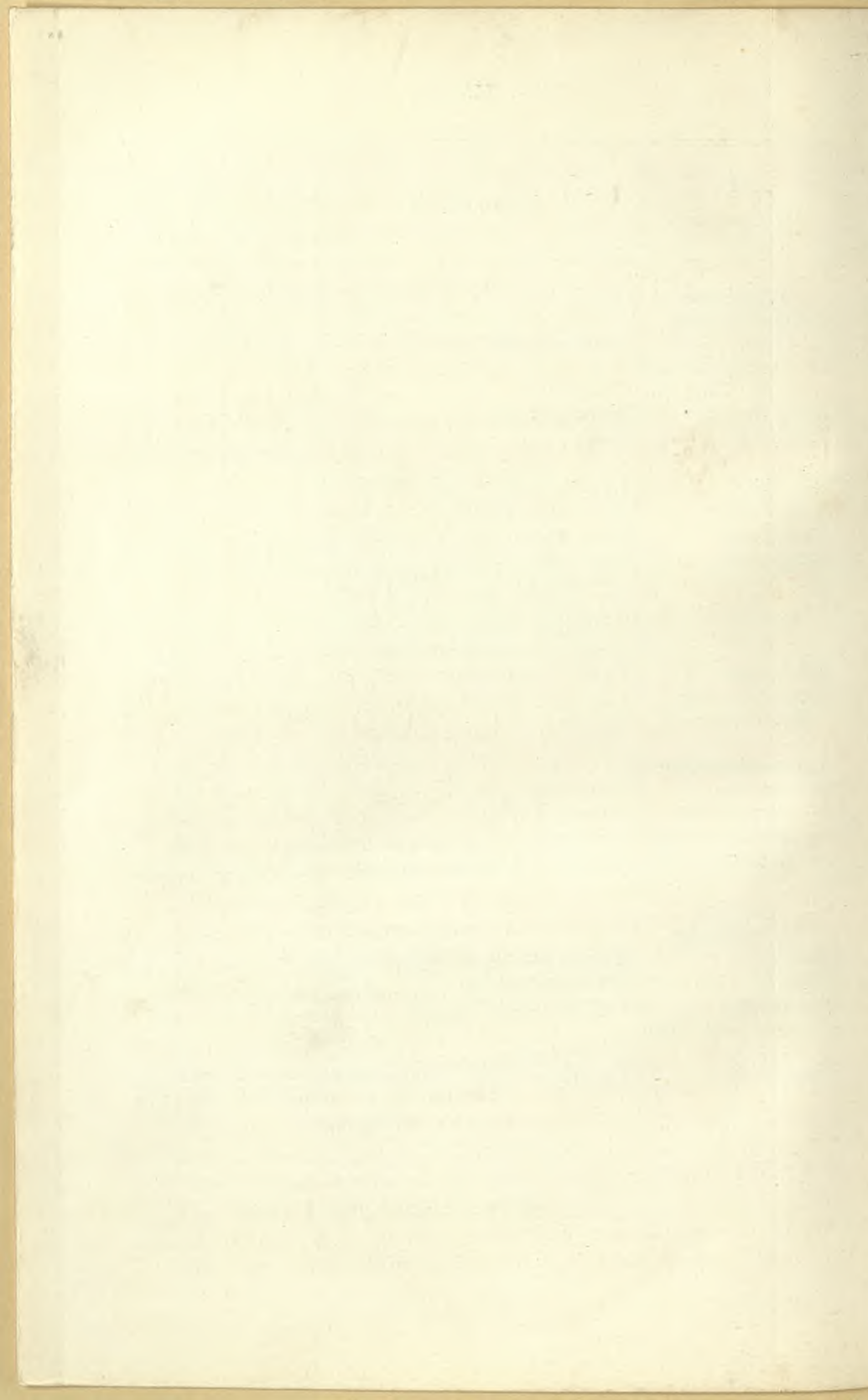
Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
<b>Thorakotomia</b>					
— Resectio costarum	Empyema, Caries . . . . .	4	1	1	6
<b>Amputatio mammarum</b>	Carcinoma . . . . .	1	—	—	1
<b>Herniotomia</b>					
— et Bassini	Hernia inguinalis incarcerata .	3	—	1	4
— sequens	Hernia crural. incarc., Hernia	2	—	—	2
— Radikalope- ration	umbilicalis . . . . .				
Bassini	Hernia inguinalis lib. . . . .	22	—	—	22
		27	—	1	28
<b>Nephrotomia</b>	Pyonephrosis . . . . .	1	—	—	1
<b>Castratio</b>	Tuberculosis testis . . . . .	1	—	—	1
<b>Amputatio penis</b>	Carcinoma . . . . .	1	—	—	1
<b>Incisio dorsalis</b>	Phimosis . . . . .	2	—	—	2
<b>Circumcisio</b>	Phimosis . . . . .	2	—	—	2
<b>Operation</b>	Condylomata acuminata . . . .	2	—	—	2
<b>Radikaloperation</b>	Hydrocele . . . . .	3	—	—	3
<b>Punctio abdominis</b>	Ascites . . . . .	—	3	1	4
<b>Laparotomia</b>					
—	Atresia vaginalis . . . . .	1	—	—	1
—	Ileus . . . . .	—	—	1	1
—	Angioma hepatis . . . . .	1	—	—	1
— Exstirpatio uteri	Pyosalpinx, Carcinoma . . . .	1	—	1	2
— Darmnaht	Vulnus sclopetarium . . . . .	—	—	1	1
— Adnexectomia	Abscessus, Cystis ovarii, Haema- tosalpinx, Graviditas extrau- terina, Hysterie . . . . .	8	—	—	8
— explorativa		—	—	—	—
— Alexander- Adams	Retroflexio uteri . . . . .	2	—	—	2
— Sectio caesarea	Angustitas pelvis . . . . .	1	—	—	1
Resectio ventriculi et coli	Carcinoma . . . . .	1	—	—	1
	Fürtrag . . . . .	15	—	3	21

Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
	Übertrag . . . . .	15	—	3	18
Gastrostomia	Carcinoma oesophagi . . . . .	—	—	1	1
Gastroenterostomia	Stenosis pylori cicatricea . . . . .	—	—	1	1
Resectio processus vermif.	Perityphlitis, Appendicitis . . . . .	2	—	1	3
		17	—	6	23
Vaginale Total- exstirpation	Carcinoma, Myoma uteri . . . . .	2	—	—	2
Adnexectomia vaginalis	Graviditas extrauterina . . . . .	1	—	—	1
Evidement uteri	Carcinoma, Endometritis, Abortus . . . . .	15	1	—	16
Abortus artificialis	Hyperemesis . . . . .	—	—	—	—
Discissio	Angustitas orificii externi . . . . .	1	—	—	1
Damoplastik	Ruptura perinei . . . . .	2	—	—	2
Operation	Fistula vesico-vaginalis . . . . .	2	—	—	2
Decapitatio	Verschleppte Querlage . . . . .	1	—	—	1
Forceps	Wehenschwäche . . . . .	1	—	—	1
Wendung	Querlage . . . . .	4	—	—	4
Kolporrhaphia	Cystocele vaginalis, Prolapsus vaginae . . . . .	2	—	—	2
Operation	Fistula ani, Hämorrhoiden . . . . .	3	1	—	4
Exstirpatio					
Neoplasmatum	Atheroma . . . . .	6	—	—	6
	Angioma . . . . .	1	—	—	1
	Steatoma . . . . .	1	—	—	1
	Lipoma . . . . .	2	—	—	2
	Lymphomata . . . . .	19	—	—	19
	Polypen, Myome . . . . .	3	—	—	3
	Hygroma . . . . .	1	—	—	1
	Cystis . . . . .	1	—	—	1
	Chondroma . . . . .	1	—	—	1
	Papillomata . . . . .	2	—	—	2
	Epithelioma . . . . .	5	—	—	5
	Sarcoma . . . . .	1	—	—	1
		43	—	—	43



Art der Operation	Krankheit	geheilt	gebessert	gestorben	Summe
<b>Plastische Operationen</b>					
— Hasenscharte	Hasenscharten . . . . .	1	—	—	1
— Transplantation nach Thiersch	Combustio . . . . .	3	—	—	3
Nasenplastik	Rhinosclerom . . . . .	—	1	—	1
Lidplastik	Ptoſis . . . . .	1	—	—	1
		5	1	—	6
Repositio	Luxatio humeri, talo-cruralis .				
Tenotomia	Pes varus, equinus . . . . .	3	—	—	3
Osteotomia	Genu valgum . . . . .	3	—	—	3
Incisiones	Abscessus, Angina Ludovici, Periproctitis, Phlegmone, Fisteln, Dakryocystis, Omphalitis, Perityphlitis, Strumitis, Parametritis etc. . .	2	—	—	2
Sehnennaht	Vulnus scissum . . . . .	26	2	1	29
Extraction von Fremdkörpern	Kugeln . . . . .	3	—	—	3
		2	—	—	2
<b>Augenoperationen</b>					
Iridektomie	Glaucoma . . . . .	1	1	—	2
— Paracentesis	Abscessus corneae . . . . .	1	—	—	1
— Schieloperation	Strabismus . . . . .	1	—	—	1
— Enucleatio bulbi	Glioma, Cataracta traumatica .	3	—	—	3
		6	1	—	7
<b>Sonstige Operationen</b>					
Excisio	Ulcus, Carcinoma, Narbenkeloid	3	—	—	3
Suturae	Weichteilwunden . . . . .	5	—	—	5
Operation	Unguis incarnatus . . . . .	2	—	—	2
Ligatur der Vena cephalica	Stichwunde . . . . .	1	—	—	1
Cauterisatio	Papilloma, Ulcus, Rhinosklerom	2	2	—	4
	Summe . . . . .	249	14	15	278





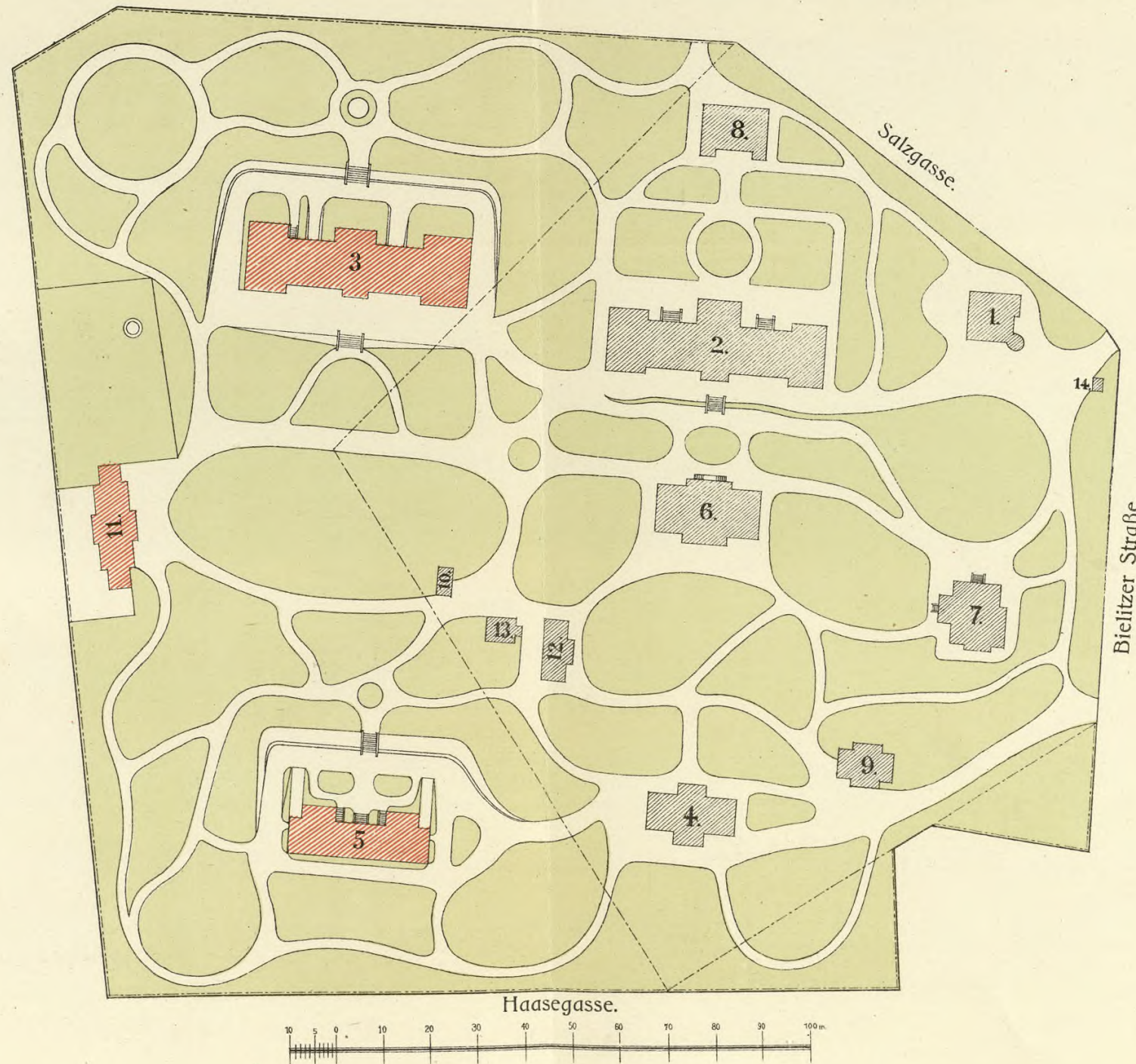


Situations-Skizze  
des  
Schlesischen Krankenhauses,  
hervorgegangen aus dem  
allgemeinen Krankenhaus  
der evangelischen Gemeinde in Teschen,  
einer Gründung des Dr. Theodor Haase.

Erklärung:

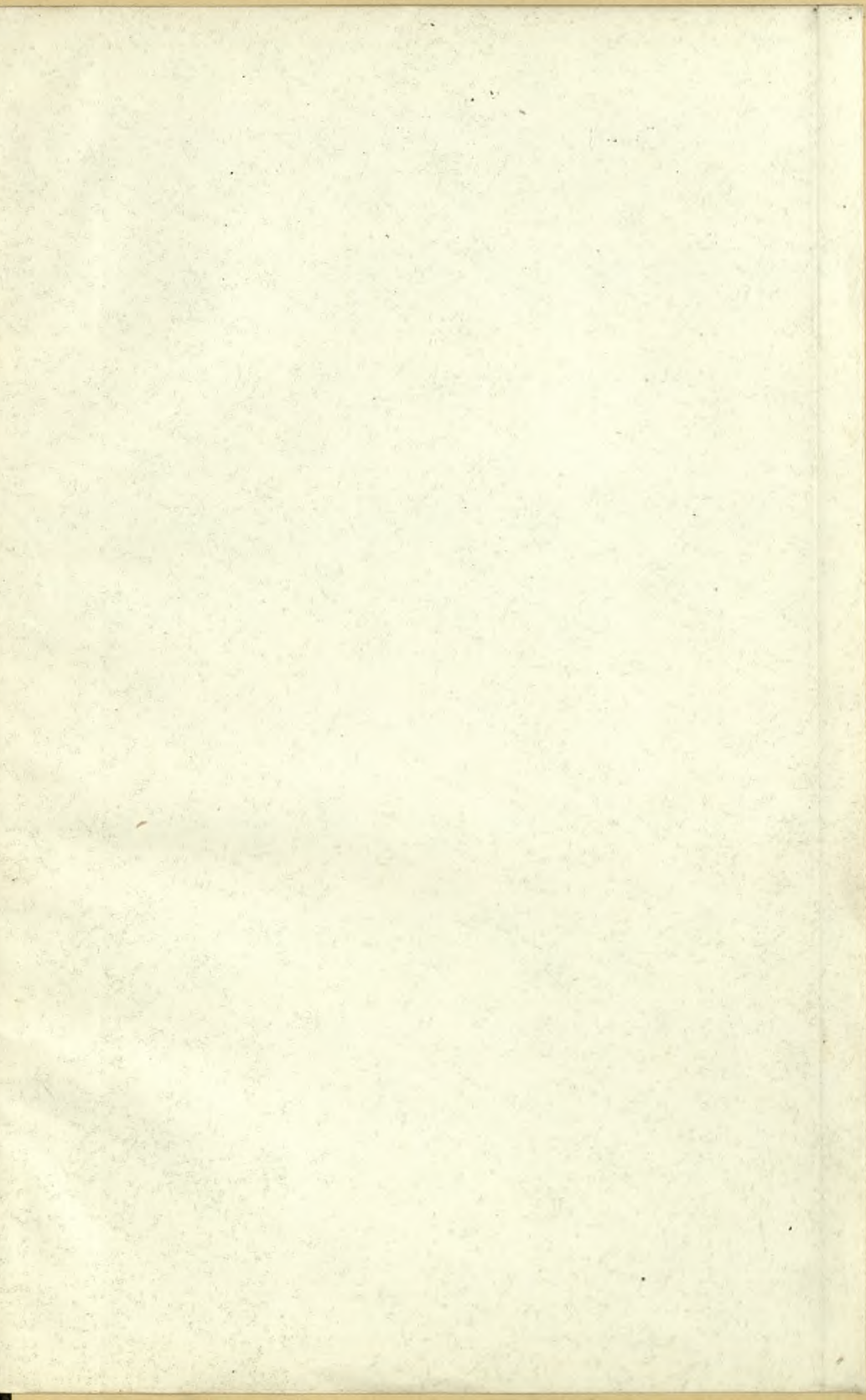
1. Aufnahmsgebäude.
2. Kaiser Franz Joseph-Haus.
3. Voss-Haus.
4. Altes Isolierhaus.
5. Neues Isolierhaus.
6. Administrations-Gebäude.
7. Schwesternhaus.
8. Siechenhaus (Rekonvaleszenten).
9. Leichenhaus.
10. Altes Wirtschaftsgebäude.
11. Neues Wirtschaftsgebäude.
12. Waschhaus.
13. Eiskeller.
14. Torwart-Häuschen.

----- Seit 1896 zugekauftes Terrain.

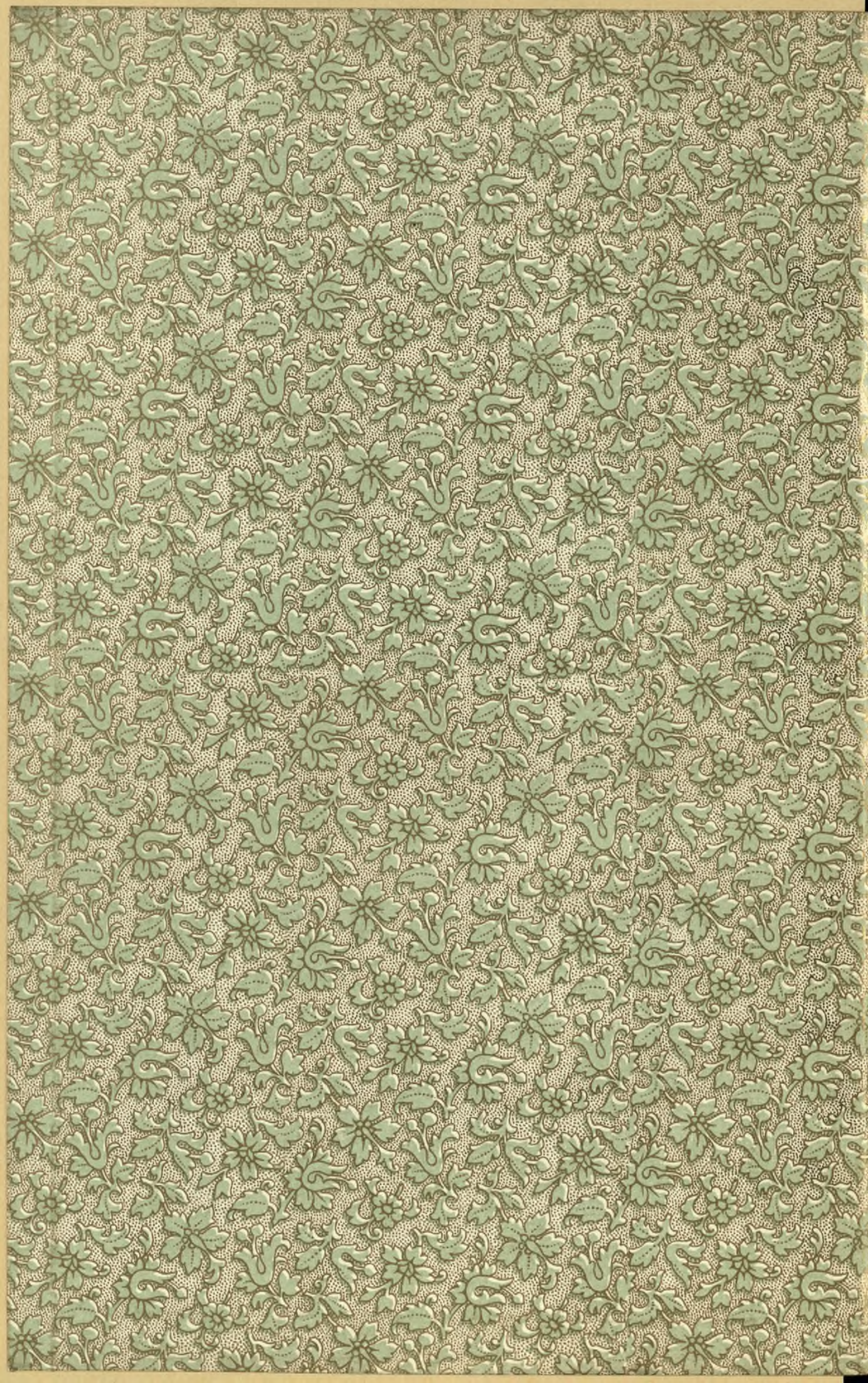


















Biblioteka Śląska

C

005949

II

KOMP.

KL