m/Ergänzung 1956

25 JAHRE

1. Februar 1931 bis 1. Februar 1956

RHEUMAHEILSTÄTTE (KURHAUS) BAD BRAMSTEDT

Heilquellen seit 1681

SOL- UND MOORBAD BAD BRAMSTEDT IN HOLSTEIN

GESELLSCHAFTER:

LVA. Freie und Hansestadt Hamburg
Vertreter: Erster Direktor Günther

LVA. Schleswig-Holstein
Vertreter: Direktor Zappe

Landesverband der Ortskrankenkassen Norden
Vertreter: Stellvertretender Vorstandsvorsitzender Behrens

Stadt Bad Bramstedt
Vertreter: Bürgermeister Gebhardt

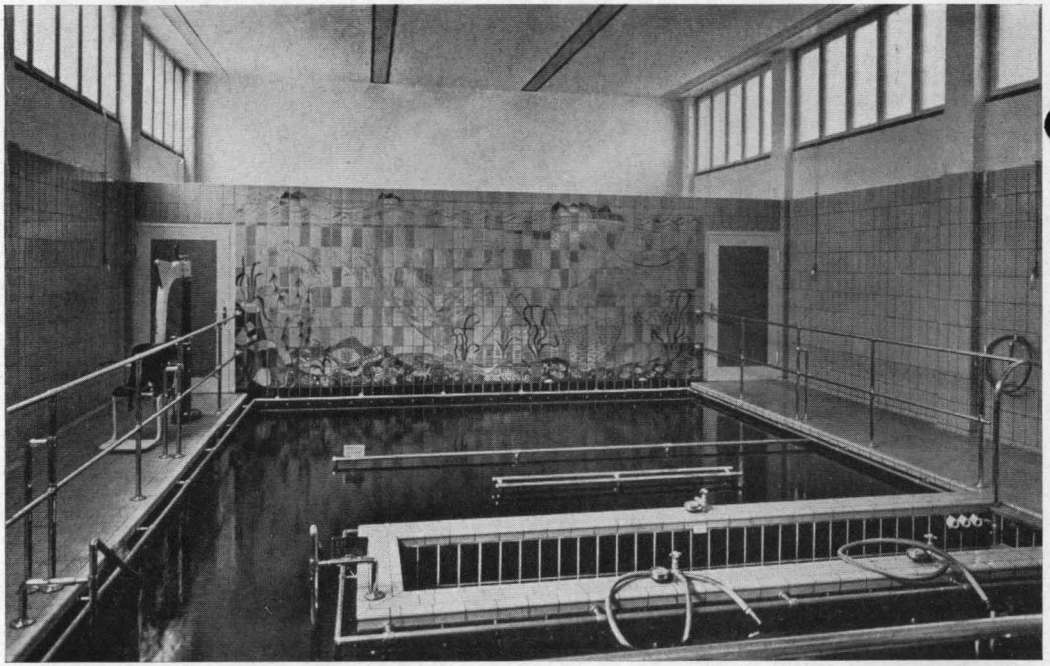
Geschäftsführer: Landesverwaltungsrat Blobel,
LVA. Freie und Hansestadt Hamburg

Leitung der Heilstätte:
Ärztlicher Direktor: Chefarzt Dr. med. Gehlen

Leitende Abteilungsärzte:
Dr. Gatzweiler, Dr. Großekettler und Dr. Wiede

Verwaltung:
Verwaltungsdirektor Alexander

Neue Moorsole-Bewegungsbad-Anlage



mit Vorrichtungen für Unterwasserduschen, Unterwassermassagen und subaqualen aktiven und passiven Übungsbehandlungen als Kernstück einer allgemeinen Bewegungstherapie mittels Trockenmassagen, Gymnastik und Wasseranwendungen in den Nachbarräumen.

Promenade im Grünen vor dem Kurhaus

Von hier aus führen gepflegte Waldwege in die erholsame Natur.

Zum Geleit

Fünfundzwanzig Jahre Rheumaheilstätte Bad Bramstedt! Am 1. Februar 1931 öffneten sich die Türen des Hauses für die ersten Kranken, die hier Heilung finden sollten. Die Versammlung der Gesellschafter hat beschlossen, dieses Tages in einer Feierstunde zu gedenken. Sie ist das den Gründern schuldig, die in weiser Voraussicht dieses Werk planten und in die Tat umsetzten. Wir wollen nicht vergessen, daß in jener Zeit Mut dazu gehörte, ein solches Objekt in Angriff zu nehmen und zu vollenden. Welcher Dienst damit den rheumakranken Menschen, den Versicherungsträgern und allen anderen interessierten Stellen erwiesen ist, hat sich in den vergangenen Jahren gezeigt. Weit über den Rahmen des ursprünglich vorgesehenen Gebietes hinaus bedienen sich heute Versicherungsträger bei der Wiederherstellung der Gesundheit ihrer Versicherten unserer Rheumaheilstätte. Auch andere Kostenträger, insbesondere aber auch Selbstzahler, haben längst die heilenden Erfolge von Bad Bramstedt erkannt und drängen in beängstigender Zahl hierher. Beängstigend deshalb, weil trotz Steigerung der Bettenzahl auf mehr als das Doppelte seit der Eröffnung die Plätze nicht mehr ausreichen, um allen Aufnahmeanträgen entsprechen zu können. Mit 325 Plätzen ist das Haus eröffnet und in den späteren Jahren auf 650 Betten erweitert. Daneben sind noch 60 Kranke in Privathäusern untergebracht. Wer könnte sich von den Ärzten und Heilverfahrens-Dezernenten der Versicherungsträger im norddeutschen Raum heute die Betreuung der Rheumakranken ohne Bad Bramstedt denken? Mehr als 120 000 Kranke sind seit der Eröffnung in diesem Hause behandelt und überwiegend mit gutem Erfolg an ihre Arbeitsplätze zurückgekehrt.

Als gegenwärtiger Vorsitzender der Gesellschafterversammlung der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt GmbH. fühle ich mich berufen, den Gründern der Gesellschaft Dank zu sagen für dieses Werk, das sie geschaffen haben. Ich denke dabei in erster Linie an Herrn Präsident i. R. H e l m s , der sich als Vorsitzender des Vorstandes der ehemaligen Landesversicherungsanstalt der Hansestädte mit seiner ganzen Person dafür einsetzte, daß dieses Haus – allen Schwierigkeiten und Widerständen der

damaligen Zeit zum Trotz – erstanden ist. Mein Dank gilt weiter Herrn Landesrat Gehlsen von der Landesversicherungsanstalt Schleswig-Holstein, der Herrn Präsident Helms als Mitstreiter zur Seite stand. Vergessen werden dürfen auch nicht die verstorbenen Mitbegründer der Gesellschaft, die Herren Selpien und Lanz von der damaligen Vereinigung von Krankenkassen Groß-Hamburgs e.V. Es darf auch nicht unerwähnt bleiben, daß ein Mitglied der damaligen Baukommission noch heute der Gesellschafterversammlung als ordentliches Mitglied angehört. Es ist Herr Max Behrens, der den Landesverband der Ortskrankenkassen Norden – dieser zählte gleichfalls zu den Gründern – vertritt. Mit gleicher Aktivität wie vor 25 Jahren nimmt er heute an dem Geschehen innerhalb der Rheumaheilstätte teil. Auch die Stadt Bad Bramstedt, die seinerzeit 60 Morgen Wald unentgeltlich als Baugrundstück zur Verfügung stellte, sei hier genannt. Wenn über die Entstehung der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt gesprochen wird, muß insbesondere auch Herr Oscar Alexander erwähnt werden, dessen ganze Schaffenskraft und Liebe an diesem Unternehmen hing.

Es ist mir ein Bedürfnis, hier auch meines langjährigen Vorgängers, Herrn Präsident i. R. Liebing, zu gedenken und ihm für seine Arbeit zu danken. Er hat in der Nachkriegszeit unter schwierigsten Verhältnissen das Steuer der Rheumaheilstätte in die Hand genommen und den Betrieb in sichere Bahnen geleitet. In seine Amtszeit fallen die dort vorgenommenen umfangreichen Erweiterungen. Ich gedenke weiter in dankbarer Anerkennung des langjährigen Chefarztes, Herrn Dr. med. Paulus, der 17 Jahre bei uns wirkte und sich in dieser Zeit nicht nur auf ärztlichem Gebiet, sondern auch wegen seiner menschlichen Eigenschaften in weiten Kreisen größte Anerkennung erworben hat. Sein Nachfolger ist seit April 1952 der heute amtierende Chefarzt, Herr Dr. med. Gehlen, der in dieser Festschrift selbst zu Worte kommt. Endlich möchte ich noch Herrn Landesverwaltungsrat Blobel erwähnen und ihm Dank sagen für die Arbeit, die er bis jetzt 21 Jahre lang in seiner Eigenschaft als Geschäftsführer des Unternehmens geleistet hat. Mit der Herrn Blobel eigenen Tatkraft und seinem Pflichtbewußtsein hat er die Geschäftsführung der Gesellschaft in den langen Jahren geleitet und jede Möglichkeit, dem Unternehmen erfolgreich zu dienen, ausgenutzt. Bei der Durchführung seiner Aufgaben wurde er unterstützt durch Herrn Verwaltungsdirektor Alexander, der dem Hause ebenfalls mehr als 20 Jahre erfolgreich dient. Auch ihm gebührt Dank und Anerkennung. Zum Schluß soll mein Dank allen Mitarbeitern der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt gelten, von denen ein großer Teil schon seit Gründung der Gesellschaft im Hause tätig ist. Ob Ärzte, Pflege- und Hauspersonal, Verwaltungsangestellte, Handwerker oder Arbeiter, sie alle haben durch ihre pflichtbewußte Arbeit Anteil an dem Erfolg des Hauses und an seinem hervorragenden Ruf, den es heute in der Reihe der Heilbäder genießt.

Ich entnehme dem aus Anlaß der Eröffnungsfeier der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt im Oktober 1930 herausgegebenen Album folgenden Schlußsatz:

> „Möge die Rheumaheilstätte Bad Bramstedt den Patienten, die sie aufsuchen werden, die gewünschte Heilung bringen, möge sie als ein wichtiges und nützliches Glied in der Bekämpfung der rheumatischen Erkrankungen für die Gesundheit und die Arbeitskraft des Deutschen Volkes gute Dienste leisten und möge dieses bedeutsame Stück Gemeinschaftsarbeit deutscher Versicherungsträger mit solchem Wirken sich selbst rechtfertigen!"

Wie stolz kann der Verfasser dieser Zeilen die Feierstunde am 1. Februar 1956 mit uns begehen! Seine Wünsche und Hoffnungen haben sich im vollen Umfange erfüllt. Die Gemeinschaftsarbeit deutscher Versicherungsträger aus der damaligen Zeit hat sich gelohnt, gerechtfertigt und bestens bewährt. Es soll unser Bestreben sein, das geschaffene Werk weiter zu fördern zum Wohle der Versicherten, die wir zu betreuen haben, und zum Segen der Heilung suchenden kranken Menschen.

Hamburg, den 1. Februar 1956

Günther
Vorsitzender der Gesellschafterversammlung
der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt
G.m.b.H.

Die Entstehungsgeschichte der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt
Ein Rückblick

Präsident i. R. E. Helms, Lübeck

Seit 1925 belegten die in der Vereinigung von Krankenkassen Groß-Hamburgs e.V. und im Landesverband Norden des Hauptverbandes Deutscher Krankenkassen zusammengefaßten Krankenkassen in steigendem Maße das von Direktor Oskar Alexander als Pächter betriebene Kurhaus Bad Bramstedt mit Kassenpatienten, um so in einem günstig gelegenen („das Bad vor den Toren Hamburgs") einfachen Bade ohne unverhältnismäßige Kosten Rheumakuren für Versicherte und deren Angehörige durchzuführen. Der steigenden Inanspruchnahme genügte aber die vorhandene alte und reichlich verschlissene Anlage nach Umfang und Einrichtung bald bei weitem nicht. So erwuchs zunächst, geschürt von dem rührigen Direktor Alexander, im Vorstand der Vereinigung von Krankenkassen Groß-Hamburgs der Gedanke, an Stelle des veralteten und unzulänglichen Kurhauses eine eigene den Bedürfnissen der sozialen Versicherungsträger entsprechende Heilstätte – insbesondere für Rheumakranke – zu errichten. Ein Vorprojekt des Hamburger Architekten Karl Feindt, der sich kurz zuvor beim Bau der Kur- und Badeanstalt in Hamburg besonders bewährt hatte, schloß mit 1,9 Mill. Reichsmark ab. Da das die eigenen Kräfte der Krankenkassen überstieg, wandten sich diese an die beiden örtlich zuständigen Landesversicherungsanstalten, die Landesversicherungsanstalt der Hansestädte in Lübeck (jetzt LVA. Freie und Hansestadt Hamburg in Hamburg) und die Landesversicherungsanstalt Schleswig-Holstein in Kiel (jetzt in Lübeck) mit der Anfrage, ob sie bereit seien, sich zu beteiligen. Bei der Anfrage wie bei der grundsätzlichen Zusage der beiden Landesversicherungsanstalten spielte die Aussicht eine besondere Rolle, aus bestimmten Zollgeldern, die der Invalidenversicherung in jenen Jahren vorübergehend als Ausgleich für eine Zollerhöhung auf Lebensmittel zuflossen, für ein Unternehmen dieser Art erhebliche Mittel freizubekommen. In der Tat gelang es im Laufe des Jahres 1928 in langwierigen und mühsamen Verhandlungen unter Führung des Verfassers dieser Zeilen nicht nur, die beteiligten Versicherungsträger und die Stadt Bad Bramstedt unter einen Hut zu bringen, sondern auch vom Reichsarbeitsministerium (Staatssekretär Dr. Grieser) aus den Zollgeldern 500 000,— RM, je 250 000,— RM für jede der beiden Landesversicherungsanstalten, zu erhalten mit der Auflage, sie als billiges Darlehn der beiden Anstalten für diesen Zweck zu verwenden. Auch das Reichsversicherungsamt stimmte als Aufsichtsbehörde der beiden Landesversicherungsanstalten nach manchen formellen Schwierigkeiten zu. Aus eigenen Mitteln erklärten sich die beiden Landesversicherungs-

anstalten darüber hinaus bereit, 500 000,— RM (Hansestädte) und 250 000,— RM (Schleswig-Holstein) als Darlehn zu geben, mit den Zollgeldern insgesamt also 1 250 000,— RM, während die Vereinigung von Krankenkassen Groß-Hamburgs 530 000,— RM und der Landesverband Norden 30 000,— RM, gleichfalls als Hypothekendarlehn zu mäßigem Zins, zur Verfügung stellten.

Am 2. April 1929, vor mehr als fünfundzwanzig Jahren, war es dann endlich soweit: Vor dem Hamburger Notar Dr. Wäntig wurde der Gesellschaftsvertrag der „Rheumaheilstätte Bad Bramstedt Gesellschaft mit beschränkter Haftung" abgeschlossen. Das ist also der Geburtstag der G.m.b.H., des Rechtsträgers der Rheumaheilstätte, während die Heilstätte selbst anderthalb Jahre später, am 25. Oktober 1930, feierlich eingeweiht werden konnte — für Bau und Einrichtung eines so umfangreichen Unternehmens eine kurze Zeit. Die eigentliche Inbetriebnahme, d. h. die Aufnahme von Patienten, erfolgte dagegen erst am 1. Februar 1931. Als Gesellschafter erscheinen im Errichtungsprotokoll die Landesversicherungsanstalt der Hansestädte, für die der Verfasser dieser Zeilen unterzeichnete, mit 30 000,— RM Anteil an dem Stammkapital von 100 000,— RM, die Landesversicherungsanstalt Schleswig-Holstein (Landesrat Gehlsen) mit 20 000,— RM Anteil, die Vereinigung von Krankenkassen Groß-Hamburgs (Dube, Lanz) mit 30 000,— RM Anteil, der Hauptverband Deutscher Krankenkassen, vertreten durch seinen Landesverband Norden (Boll), mit 10 000,— RM Anteil und endlich die Stadt Bad Bramstedt (Bürgermeister Erlenhorst) mit 10 000,— RM Sacheinlage in Gestalt des Grundstücks.

Für die umfangreichen Verwaltungsarbeiten, die ein solcher Bau für den Bauherrn notwendig mit sich bringt, bestellte die Gesellschaft eine Baukommission, der unter dem Vorsitz des Verfassers die Herren Bargsted, Behrens, Boll, Dube, Bürgermeister Erlenhorst, Landesrat Gehlsen, Lanz, Pielström, Selpien und Strübig angehörten. Der Baukommission lag insbesondere die endgültige Festsetzung der Baupläne im einzelnen sowie die Vergebung der ausgeschriebenen Bauarbeiten ob. Sie hat diese Aufgabe in zwölf Sitzungen, teils an Ort und Stelle, teils in Hamburg, erledigt. Vorbereitung und Ausführung der Beschlüsse lag, soweit sie nicht Sache des Architekten war, in der Hand von Herrn Lanz in Hamburg, der in seiner Eigenschaft als Geschäftsführer der Vereinigung von Krankenkassen Groß-Hamburgs von den Gesellschaftern bei der Gründung zum ehrenamtlichen Geschäftsführer der Gesellschaft bestellt worden war. Die Vereinigung stellte auch für die büromäßige Bearbeitung der Sachen ihr Büro zur Verfügung; sie lag im wesentlichen in der Hand von Herrn Rofler. Die beiden Herren haben damit für die Gesellschaft eine große an Mühe und Verantwortung reiche Arbeit geleistet, die ihnen nach dem politischen Umbruch des Jahres 1933 schlecht gedankt worden ist; das damals eingeleitete umfangreiche Ermittlungsverfahren ergab aber nichts Belastendes. Lanz ist am 15. Dezember 1951 in der Fremde, in Chile, gestorben.

Planung und Leitung des umfangreichen Baues wurden dem Hamburger Architekten Karl Feindt übertragen, der bereits das Vorprojekt entworfen hatte. Daß die große Aufgabe technisch wie ästhetisch sehr befriedigend — und gerade auch auf die Dauer befriedigend — gelöst worden ist, darf man auch jetzt, nach einem Vierteljahrhundert, mit Überzeugung sagen: als ein gutes Beispiel zeitgemäßer Baukunst, hat sich der Bau in jeder Weise bewährt — auch darin, daß er Aufstockung und seitliche Erweiterung, die technisch und wirtschaftlich günstig möglich waren, nicht nur ertragen, sondern im Gesamteindruck dabei eher noch gewonnen hat.

Schwieriger gestaltete sich die finanzielle Seite. Der Finanzierungsplan baute auf den 1,9 Millionen des Vorprojektes auf. Der endgültige Kostenanschlag schloß jedoch mit 2 290 000,— RM ab; mit ergänzenden Arbeiten, die im Laufe des Baues zusätzlich beschlossen wurden, mit etwa 300 000,— RM Kostenüberschreitung besonders bei den technischen Anlagen und mit den erheblichen Bauzinsen schloß das Baukonto endgültig mit 2 770 000,— RM ab. Nur mit großer Mühe gelang es, 700 000,— RM erste Hypothek vor den Hypotheken der Versicherungsträger in drei Posten zu beschaffen, von denen zwei überdies mit 10 bzw. 20 % jährlich zu tilgen waren. Diese finanziellen Schwierigkeiten wogen um so schwerer, als das Unternehmen aus der scheinbaren Hochkonjunktur des Jahres 1928, die den Baupreisen zugrunde lag, noch während des Baues in den Sturm der Wirtschaftskrise geriet, der auch die beteiligten Versicherungsträger schwer mitnahm und in ihrer Leistungsfähigkeit für solche freiwilligen Aufgaben stark einengte; das galt nicht nur für die Hergabe von neuem Kapital, sondern auch für die Belegung des Hauses mit Patienten aus der Sozialversicherung. Der Bau- und Einrichtungsaufwand von etwa 8500,— RM je Patientenbett für die statt der ursprünglich vorgesehenen 300 geschaffenen 325 Betten war gewiß auch nach den Preisen jener Zeit n i c h t übermäßig, aber dabei eine Rentabilität herauszuwirtschaften wäre auch in guten Zeiten nicht leicht gewesen — öffentliche Krankenhäuser mit einem ähnlichen Ausmaß an technischen Einrichtungen kommen nicht ohne erheblichen Zuschuß aus! — jetzt in der Krise war es vollends nicht möglich. Es ist dann später auch nicht ohne Kapitalschnitt abgegangen. So stand der Anfang der Rheumaheilstätte im Zeichen schweren Finanzdrucks. Daß sie ihm damals nicht erlegen ist, daß sie durchgehalten hat, ist neben der aufopfernden Hilfsbereitschaft der Landesversicherungsanstalt der Hansestädte nicht zuletzt das Verdienst des ersten wirtschaftlichen Leiters, Direktor Oskar Alexander, der vom alten Kurhaus zur neuen Heilstätte übernommen worden war — schon während des Baues hatte er fortlaufend beratend mitgewirkt. Nicht nur, daß er den Betrieb mustergültig führte — er setzte seinen persönlichen Kredit ein, warb private Kunden, ja, er übernahm zeitweise den Betrieb und damit das Risiko als Pächter. Dem trefflichen Manne, der als Volljude im Lazarett des Konzentrationslagers Oranienburg am 25. Januar 1942 an Lungenentzündung starb, sei im Rückblick auf jene Zeit der Sorge und Not auch an dieser Stelle herzlich gedankt! Mit Alexander kam vom „Alten Kurhaus" zur neuen Heilstätte seine treffliche Wirtschafterin, Fräulein Therese Rausch, die insgesamt drei Jahrzehnte mit dem Aufgebot ihrer ganzen Kraft Haus und Küche leitend betreut hat; sie ist am 21. 10. 1951 in den Sielen gestorben, kurz vor ihrer auf Grund ihres schweren Leidens vorgesehenen Pensionierung. Auch ihrer sei an dieser Stelle herzlich gedacht und gedankt.

Aber auch all den anderen, die an dem großen Werke der Errichtung der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt mit selbstlosem Einsatz mitwirkten, gilt heute, nach einem Vierteljahrhundert, mein Gruß und Dank, den Toten in treuem Gedenken, den Lebenden in herzlicher Verbundenheit!

Bericht über die chefärztliche Tätigkeit vom 4. März 1935 bis 15. April 1952

Dr. med. R. Paulus

Als ich am 4. März 1935 die Stelle des Chefarztes der Rheumaheilstätte („Neues Kurhaus") Bad Bramstedt übernahm, befand sich das Haus in einer doppelten Krisis, einer ärztlichen und einer wirtschaftlichen. Mein Vorgänger war mit 2 anderen Ärzten plötzlich ausgeschieden, und es bestand ein ärztliches Interregnum. Die wirtschaftliche Krise war durch die ungenügende Belegung des Hauses — namentlich in den Wintermonaten — bedingt. Als dritter Chefarzt seit der Eröffnung des Hauses am 1. 2. 1931 hatte ich die Aufgabe, den ärztlichen Dienst neu zu organisieren, die Kompetenzschwierigkeiten zwischen ärztlicher Leitung und Verwaltung zu regeln und durch geeignete persönliche Maßnahmen und gesteigerte ärztliche Leistung das notwendige Vertrauensverhältnis zu den einweisenden Ärzten und Sozialversicherungsträgern zu fördern.

Nach Neubesetzung aller Arztstellen (außer dem Chefarzt waren es 2 Abteilungsärzte, 1 Assistenzarzt und 1 Medizinalpraktikant) und Bildung zweier selbständiger ärztlicher Abteilungen und nach vertraglicher Regelung des dienstlichen Verhältnisses zwischen Chefarzt und Verwaltung waren die organisatorischen Fragen gelöst, und es ergab sich zwischen ärztl. Leitung und Verwaltung eine reibungslose Zusammenarbeit, die während meiner ganzen Dienstzeit nie wesentlich gestört wurde. Als eine Hauptaufgabe betrachtete ich in den ersten Jahren meines Wirkens persönliche Vorsprachen des Chefarztes und der ärztl. Mitarbeiter bei Ärzten und Versicherungsträgern. Ich besuchte die maßgebenden leitenden Ärzte von Schleswig-Holstein, die Klinik- und Krankenhausleiter in Kiel, Hamburg und Lübeck, zahlreiche praktische Ärzte und Fachärzte und sandte schriftliche Einladungen an alle Ärzte zum Besuch der Rheumaheilstätte. U. a. verband ich mit einem Vortrag vor norwegischen Ärzten im Reichshospital in Oslo (1935) den Besuch bei mehreren Krankenhaus- und Sanatoriumsärzten in Norwegen und Dänemark. Auch die Abteilungsärzte beteiligten sich an den Arztbesuchen. Der Erfolg blieb nicht aus, denn selbst aus den nordischen Ländern kamen zahlreiche Badegäste nach Bad Bramstedt. Die als Ergebnis dieser Besuche laufend einsetzenden Besichtigungen der Einrichtungen der Rheumaheilstätte durch Ärzte und Vertreter hoher und höchster Behörden — u. a. des Reichsversicherungsamtes und des Reichsarbeitsministeriums — mit Vorträgen über balneologische und sozialärztliche Probleme vermittelten mir zahlreiche freundschaftliche Beziehungen, die während meiner ganzen Dienstzeit erhalten blieben. Ganz besonderen Wert legte ich auf eine persönliche Verbindung mit den

Vertrauensärzten der Kranken- und Invalidenversicherung und mit den Versorgungsärzten, bei denen ich erreichte, daß auch Kriegsbeschädigte in ziemlich erheblicher Zahl zur Heilbehandlung überwiesen wurden. Es war für mich selbstverständlich, daß ich auch an allen einschlägigen wissenschaftlichen Kongressen teilnahm und womöglich als Vortragender oder Diskussionsredner auftrat. Diese Vorträge, die größtenteils veröffentlicht wurden, im einzelnen zu benennen, würde über den Rahmen dieses Beitrages hinausgehen. Es sei daher lediglich meine Teilnahme am 3. Internationalen Kongreß für Sozialversicherung in Wien (18. 5. 1938) erwähnt, auf dem ich das 2. ärztliche Hauptreferat über „Vertrauensärztliche Begutachtung des Rheumatismus" hielt.

Weiter sei mitgeteilt, daß auch mein Mitarbeiter Oberarzt Dr. Gatzweiler aus seinem Arbeitsbereich verschiedene Vorträge hielt und sich gleichfalls an der Diskussion über erörterte Themen beteiligte.

Bald nach meinem Dienstantritt 1935 wurden auf meine Veranlassung ein Diätspeisesaal und eine Diätküche neu gebaut, da die bisherige Einrichtung durchaus ungenügend war. Ferner veranlaßte ich den Bau eines Röntgeninstitutes für Diagnostik und Therapie gemeinsam mit dem Röntgenfacharzt Dr. Gatzweiler. Das Laboratorium wurde vergrößert, ein Raum für EKG und Grundumsatzbestimmung eingerichtet und die Zahl der ärztlichen Untersuchungsräume vermehrt.

Am 1. Juni 1936 endete die Verpachtung der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt. Der Pächter und Direktor, Herr Oskar Alexander, mit dem ich immer im besten Einvernehmen gestanden hatte, schied aus. Bald darauf wurde ich zum Direktor und — der damaligen Regelung entsprechend — zum Betriebsführer ernannt und die Verwaltung mit der ganzen Belegschaft mir unterstellt. Damit war zwar mein Arbeitsgebiet wesentlich erweitert, aber es ergab sich ein gutes Zusammenarbeiten.

Vor Beginn des zweiten Weltkrieges waren die äußeren und inneren Verhältnisse der Rheumaheilstätte durchaus gefestigt. Die 360 Betten waren fast das ganze Jahr belegt, wobei der vom damaligen Vorsitzenden durchgesetzte Bettenausgleich unter den Kuranstalten der Sozialversicherungsträger sich günstig auswirkte.

Am 25. August 1939 wurde die Heilstätte Reservelazarett, und ich wurde von der Wehrmacht als Chefarzt eingesetzt. In den ersten beiden Kriegsjahren wurde das Lazarett, das zunächst für Rheumakranke und innere Leichtkranke vorgesehen war, nur zu einem geringen Teil belegt. Deshalb konnte nebenbei der zivile Heilstättenbetrieb aufrechterhalten bleiben, so daß im Januar 1940 neben 80 Soldaten noch 250 Zivilpatienten vorhanden waren. Erst im Januar 1942 mußte der zivile Betrieb ganz aufgegeben werden. Die männlichen und weiblichen Angestellten der Heilstätte wurden aber im Lazarett weiterbeschäftigt. Das Lazarett wurde vom angegebenen Zeitpunkt ab auf 450 Betten vergrößert und eine Chirurgische Abteilung mit 250 Betten eingerichtet, was zwangsläufig den Charakter der Rheumaheilstätte völlig veränderte. Sie wurde vollends Lazarett mit, seit 1944/45 durch Zuhilfenahme aller Flure und der Speise- und Aufenthaltsräume, des Badehauses, des Gymnastiksaales usw., ständig steigender Bettenzahl — zuletzt 1130 Betten —. Die Leitung dieses riesigen Lazarettbetriebes erforderte in den letzten zwei Jahren des Krieges meinen ununterbrochenen vollen Einsatz.

Am 12. Mai 1945 wurde die Rheumaheilstätte als Reservelazarett von der britischen Besatzungsmacht übernommen. Sie übertrug die Leitung des Lazarettes einem aktiven Sanitätsoffizier. Ich selbst wurde am 26. Mai 1945 nach Neumünster versetzt, von dort aber alsbald auf meinen Antrag hin zur LVA Hansestadt Hamburg beurlaubt. Hier war ich bis zu meiner endgültigen Entlassung aus dem Wehrdienst am 24. Dezember 1945 als Vertrauensarzt tätig. Am 30. Januar 1946 wurde das Lazarett aufgelöst und in ein Flüchtlingskrankenhaus mit 700 Betten unter britischer Kontrolle umgewandelt. Oberarzt Dr. Großekettler, der seit 1. April 1937 in der Rheumaheilstätte tätig ist, wurde als Chefarzt bestimmt. Ich betätigte mich auf der inneren Abteilung des Flüchtlingskrankenhauses und behandelte ambulante Rheumakranke.

Am 19. 10. 1946 wurde das Flüchtlingskrankenhaus endgültig aufgelöst, und die Rheumaheilstätte Bad Bramstedt GmbH. übernahm unter meiner ärztlichen Leitung wieder den Betrieb des ganzen Hauses, der, wie dargelegt, seit Januar 1942 voll für Zwecke der Wehrmacht und später voll für Zwecke des Kreises Segeberg zur Verfügung gestellt werden mußte. Die Patienten des Flüchtlingskrankenhauses konnten jedoch nur allmählich entlassen werden, und der Badebetrieb konnte wegen Belegung des Badehauses mit Patienten und wegen Kohlenmangels nur in ganz beschränktem Umfang wieder aufgenommen werden. Im Oktober 1946 befanden sich in der Rheumaheilstätte folgende Fachabteilungen: Innere, chirurgische, neurologische, gynäkologische, geburtshilfliche, Kinder- und Rheumaabteilung. Außerdem waren ein HNO-Arzt, ein Zahnarzt und ein Röntgenfacharzt tätig. Das Kurhaus „An den Auen" war seit 12. 4. 1945 von den Engländern beschlagnahmt und diente als Truppenunterkunft. Die neurologische Abteilung wurde Ende 1946 aufgelöst, die Kinderabteilung im März 1947, innere, chirurgische und gynäkologische Abteilung blieben bestehen, wurden aber immer mehr verkleinert. Am 1. Oktober 1948 hatte die innere Abteilung noch 50, die chirurgische 40, die gynäkologische 17, die Rheumaabteilung dagegen 400 Betten. Die gynäkologische Abteilung wurde erst 1950 aufgelöst. Die kleine innere und die noch kleinere chirurgische Abteilung blieben bis zu meinem Ausscheiden bestehen, teilweise im Interesse der Bramstedter Zivilbevölkerung, teilweise im Interesse der Rheumaheilstätte, da auch innere Kranke zum Heilverfahren von der LVA eingewiesen wurden und für Innere und Rheuma-Kranke häufig ein Chirurg zur Behandlung und Beratung zugezogen werden mußte. Vor allem wurden bei gewissen Formen von Nervenentzündungen neurochirurgische Operationen vorgenommen (Sympathicusausschaltung, Bandscheibenoperationen usw.), und bei manchen Gelenkentzündungen und Wirbelsäulenerkrankungen waren Extensionen und Abduktionsverbände, Gipsverbände und Gipsbetten notwendig. Über Indikation und Erfolge dieser Behandlungen konnten somit wertvolle Erfahrungen gesammelt werden. Ohrenarzt und Zahnarzt waren zur Behandlung chronischer Infektionsherde, die als Ursache vieler rheumatischer Krankheiten betrachtet werden, unentbehrlich. Die Röntgenabteilung war wichtiger als je.

Änderungen wurden nach dem Kriege folgende vorgenommen: Die altmodischen Pendelapparate wurden aus dem sogenannten Pendelsaal entfernt, und es wurden in diesem Saal neue Kabinen für elektrophysikalische Behandlung eingerichtet, auch für einen Ultraschallapparat. Dadurch konnten mehrere Kabinen aus dem Raum vor dem Pendelsaal entfernt und ein größerer Warteraum für die ärztlichen Untersuchungszimmer gewonnen werden. Für die aktive Heilgymnastik durch zwei Gym-

nastikerinnen wurde ein Saal im Kurhaus „An den Auen" benutzt. Der im Kriege an Stelle zweier Arzträume eingerichtete Operationsraum wurde wieder seinem ursprünglichen Zweck zugeführt, und es wurden im 3. Stock auf der chirurgischen Abteilung 2 neue Operationsräume mit Vorraum eingerichtet.

Im Badehaus wurden 2 Stangerbäder, 2 Unterwassermassageräume und 1 Sudabad eingebaut. Der Bau eines Gehbades, der auf meinen Antrag schon vor dem Kriege beschlossen war, wurde noch hinausgeschoben. Ein von mir angeregtes großes Bauprojekt, der Neubau eines gesonderten Wirtschaftsgebäudes mit großer allgemeiner Küche und vergrößerter Diätküche, wurde im Jahre 1951 vollendet. Die alte Diätküche wurde in einen Diätspeisesaal umgebaut. Sie hatte für die vermehrte Bettenzahl nicht mehr genügt. Diese Bettenvermehrung war durch engere Belegung und Ausquartierung aller bisher noch im Hause wohnender und dort nicht ständig benötigter Angestellter, einschließlich Krankenschwestern, erreicht worden.

Im November 1947 wurden mit meinem Einverständnis ärztliche Leitung und Verwaltung dienstlich wieder getrennt. Das ärztliche Personal blieb weiterhin mir unterstellt. Die notwendige Zusammenarbeit mit dem mir nun koordinierten, zum 1. Oktober 1945 zum Verwaltungsdirektor ernannten Herrn Herbert Alexander gestaltete sich weiterhin reibungslos. Ich war damit fühlbar entlastet und konnte mich mehr den ärztlichen Problemen widmen.

Nach dem Kriege führte ich regelmäßige monatliche Zusammenkünfte der Ärzte der Rheumaheilstätte ein. Dabei wurden organisatorische und sozialärztliche Fragen besprochen. Diese internen Besprechungen wechselten ab mit Vortragsabenden, zu denen auch die prakt. Ärzte der Stadt und der Umgebung eingeladen wurden. Von 1948 bis Ende 1951 wurden 16 solche Vortragsabende mit durchschnittlich 3 Vorträgen und jeweiliger Diskussion abgehalten. Ich selbst hielt dabei fünfmal je einen längeren Vortrag über rheumatologische Themen.

Nach eingetretener Stabilisierung der Verhältnisse nach 1948 wurden, wie früher, auswärtige ärztlich-wissenschaftliche Tagungen wieder regelmäßig besucht und auf diesen Vorträge und Referate gehalten. Es sei hier meine Ernennung zum Ausschußmitglied der „Deutschen Gesellschaft für Rheumaforschung" gelegentlich deren Tagung in Bad Pyrmont am 6. 10. 1950 erwähnt. Zu dem Besuch dieser Tagungen traten hinzu Vorträge vor Mitgliedern benachbarter Ärztevereine und Ärztekammern sowie vor Vertrauensärzten, Sozialversicherungsbeamten usw. Im ganzen wurden von mir in 10 friedensmäßigen Jahren 14 Vorträge und Referate vor auswärtigen wissenschaftlichen Gesellschaften und Veranstaltungen gehalten und 22 sonstige Vorträge bei Zusammenkünften von Ärzten und Vertretern der Sozialversicherungsträger, meistens in Bad Bramstedt. In der gleichen Zeit wurden von den Ärzten der Rheumaheilstätte 20 Arbeiten (davon 10 von mir) in medizinischen Fachzeitschriften veröffentlicht. Sie hier im einzelnen aufzuführen, verbietet leider der verfügbare Raum.

Maßnahmen, wie sie von mir vor dem Kriege in Form von zahlreichen Besuchen bei Ärzten und Einladungen an Ärzte durchgeführt wurden, waren nach dem Kriege nicht mehr notwendig, da die von den Landesversicherungsanstalten seit 1948 durchgeführte planmäßige Rheumabekämpfung zu einer starken Zunahme der Heilverfahren führte, so daß 1951 unter gleichzeitiger — allerdings nur begrenz-

ter — Auflockerung überbelegter Räume eine Vermehrung der Bettenzahl um etwa 100 durch Aufbau eines 4. Stockwerkes beschlossen werden mußte. Die Landesversicherungsanstalten richteten in ihren Dienststellen Rheumaberatungs- bzw. -begutachtungsstellen ein, und die dafür vorgesehenen Vertrauensärzte der LVA Schleswig-Holstein, Oldenburg-Bremen, Unterfranken wurden je einige Monate zur Fortbildung nach Bad Bramstedt abgeordnet und größtenteils von mir selbst eingewiesen und angeleitet. Bei der LVA Hamburg wurden zwei meiner bewährten Mitarbeiter in solchen Stellungen eingesetzt, wodurch sich eine erfolgreiche Zusammenarbeit ergab.

Am 15. April 1952 trat ich mit 67 Jahren in den Ruhestand. Diesen Überblick über die wechselvolle Geschichte meiner 17jährigen chefärztlichen Tätigkeit möchte ich beschließen mit einer Zusammenfassung der Grundsätze, die mich bei der ärztlichen Führung einer so großen Krankenanstalt leiteten.

In den ersten Jahren meiner Tätigkeit hielt ich es für meine Pflicht, mich persönlich um die Belegung der Rheumaheilstätte bis zu den äußersten Grenzen, die dem Arzt gesetzt sind, zu bemühen. Die persönlichen Beziehungen, die ich hierbei zu zahlreichen Klinikern, Krankenhausärzten, Vertrauensärzten und Praktikern herstellen konnte, waren zweifellos für alle Zukunft von großem Wert. Aber die wichtigste Aufgabe war es doch, durch die Qualität der ärztlichen Leistungen, durch beste Pflege, Unterbringung und Beköstigung das Vertrauen und die Anerkennung der Patienten zu gewinnen. Dazu war es notwendig, daß das gesamte Personal sich durch opferwillige Pflichterfüllung auszeichnete. Vom Chefarzt bis zum Zimmermädchen und Hausdiener mußte der Wille herrschen, nur dem Wohle der Patienten zu dienen. Bei der großen Zahl der meistens leichtkranken Patienten, die fast alle außer Bett waren und sich in Aufenthaltsräumen und im Freien bewegten, war es unbedingt notwendig, auf strengste Beachtung der Hausordnung hinzuwirken, was ohne verständnisvolle Mitarbeit des gesamten Personals unmöglich war. Ich mußte also das Vertrauen aller Angestellten erwerben und damit die Voraussetzung ihrer willigen Mitarbeit schaffen. Dies war bei den ärztlichen Mitarbeitern einschließlich ärztlichem Hilfspersonal, mit denen ich täglich in engster Berührung stand, leicht möglich. Aber auch bei dem übrigen Personal konnte ich mit seltenen Ausnahmen dieses Ziel erreichen, besonders nachdem ich von 1936 bis 1947 als Betriebsführer Gelegenheit hatte, mit dem nichtärztlichen Personal in Betriebsversammlungen und in persönlichen Aussprachen in engere Verbindung zu kommen. Ich legte Wert darauf, daß jeder Angestellte und jeder Arbeiter mich in der damaligen täglichen Betriebsführersprechstunde persönlich sprechen konnte. Bei meinem Ausscheiden und in den folgenden Jahren habe ich die treue Anhänglichkeit aller dieser Mitarbeiter auf die schönste Art und Weise erfahren.

Die individuelle ärztliche Betreuung einer so großen Patientenzahl ist mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden. Der Chefarzt kann keine 400 bis 500 Patienten so kontrollieren, daß damit irgendein Nutzen erzielt wird. Ich mußte also von Anfang an, wie schon einleitend dargelegt, 2 selbständige Abteilungen einrichten, die von 2 erfahrenen Ärzten geleitet wurden, denen wiederum 1 bis 2 Assistenzärzte zugeteilt waren. Schwerkranke, Patienten mit unklarer Diagnose und solche, die es ausdrücklich wünschten, mußten mir vorgestellt werden. Ich selbst hatte eine kleine Privatabteilung (10 bis 20 Betten), legte aber großen Wert darauf, auch Sozialver-

sicherte selbst zu betreuen und hatte deshalb ständig noch eine Abteilung von etwa 40 Betten, in der sich besonders die schwerer Erkrankten und Bettlägerigen befanden. Außerdem kontrollierte ich die etwa 80 Betten umfassende Station eines älteren Assistensarztes. Keinesfalls durfte der Eindruck entstehen, daß der Chefarzt sich nur um die Privatpatienten kümmere. Es war mein Ziel, der Rheumaheilstätte allmählich den Charakter eines Spezialkrankenhauses für Rheumakranke zu geben. Die Bäderbehandlung sollte zwar ein sehr wichtiges und unentbehrliches Mittel, aber kein Allheilmittel sein. Es gab ja manche Rheumakranke, bei denen eine Bäderbehandlung durchaus nicht angezeigt war. Deshalb sollten alle Behandlungsmethoden, also außer der balneologischen die verschiedenen elektromechanisch-physikalischen Methoden, Gymnastik, Diät, Röntgentherapie, Psychotherapie, orthopädische und operative Maßnahmen, Arzneimittelbehandlung usw. angewendet werden. Viele Rheumakranke litten gleichzeitig noch an anderen Krankheiten, die zum Teil mit dem Rheumaleiden in einem ursächlichen Zusammenhang standen und die unbedingt mitbehandelt werden mußten. Dies waren vor allem Herz- und Kreislaufkrankheiten, Stoffwechselkrankheiten, Blutkrankheiten, Krankheiten der Verdauungsorgane und der inneren Drüsen, Nervenkrankheiten, Knochenkrankheiten, bösartige Geschwülste, Unterleibskrankheiten der Frauen, Krankheiten der Rachenorgane und der Nebenhöhlen, Zahnkrankheiten. Aus diesen Gründen mußte ich bestrebt sein, daß außer den entsprechenden diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen auch Ärzte zur Verfügung standen, die in den diesbezüglichen Fachgebieten eine genügende Erfahrung hatten. Dieses Ziel habe ich allerdings erst nach dem Kriege erreicht. Die Ansicht, daß es sich bei den Rheumakranken meistens nur um Leichtkranke handle, die keiner eingehenderen Untersuchung und Behandlung bedürfen und bei denen es genüge, zu Beginn die Bäder zu verordnen und am Schluß zu fragen, wie es gehe, ist völlig abwegig. Gerade bei diesen Leichtkranken handelt es sich nicht selten um den Beginn einer sehr ernsten, ja tödlichen Krankheit. Je geringer die Beschwerden und der oberflächliche Befund erscheinen, desto genauer muß die Untersuchung sein. Die Diagnose, daß es sich um eine leichte und belanglose Krankheit handle, oder daß überhaupt keine organische Krankheit vorhanden sei, kann erst nach einer ganz gründlichen Durchuntersuchung gestellt werden. Ganz besonders zu berücksichtigen ist gerade bei den Rheumakranken der psychische Faktor. Oft liegt dem sogenannten „Rheuma" eine seelische Schädigung zugrunde. Diese Kranken bedürfen einer psychischen Behandlung, die mit der Bäderbehandlung verbunden werden kann. Es war deshalb mein Grundsatz, jedem Rheumakranken die Gelegenheit zu einer vertrauensvollen Aussprache zu geben und in ihm den Eindruck zu erwecken, daß ich mich für ihn persönlich interessiere und für ihn Zeit habe. Nur auf diesem Wege ist eine psychische Beeinflussung möglich. Damit habe ich wohl am meisten das Vertrauen meiner Patienten erworben, und ihre Anerkennung und Dankbarkeit zeigten sich in zahlreichen mündlichen Äußerungen und in Dankesbriefen.

Was die Frage der wissenschaftlichen Betätigung betrifft, so lag mir zunächst die Fortbildung der Ärzte besonders am Herzen. Solange die Anzahl der angestellten Ärzte nur 4 bis 5 betrug, war dies durch persönliche Unterhaltung möglich. Als aber nach dem Kriege die Zahl auf über 10, zeitweise bis 18 stieg, hielt ich es für notwendig, regelmäßige dienstliche Besprechungen und Vortragsabende zu veranstalten. Damit war auch eine bessere persönliche Verbindung zu den zahlreichen

ärztlichen Mitarbeitern gegeben. Wenn die Fortbildung der Jungärzte für jeden Krankenhauschefarzt eine wichtige Aufgabe ist, so ist die wissenschaftliche Forschung nicht ohne weiteres Zweck und Ziel einer Rheumaheilstätte. Die hierzu nötigen Geldmittel konnten in der Zeit vor dem Kriege auch nicht zur Verfügung gestellt werden.

Ohne entsprechende Einrichtungen, ohne chemisch-pathologisch-physiologisch geschulte Ärzte und ohne lokale Verbindung mit wissenschaftlichen Instituten und Spezialbibliotheken der Universitäten ist eine ernstzunehmende wissenschaftliche Forschungsarbeit, insbesondere die Ursachenforschung beim Rheumatismus, nicht möglich. Dagegen ist es sehr wohl möglich, ja sogar notwendig, die große Zahl der Patienten statistisch auszuwerten, neue Arzneimittel zu erproben, diagnostische und therapeutische Erfahrungen zu sammeln und darüber sowie über einzelne besondere Krankheitsfälle zu berichten. Diese Veröffentlichungen müssen aber die kritische Einstellung des Autors deutlich erkennen lassen. Bei Berichten über therapeutische Erfolge müssen alle Möglichkeiten suggestiver Beeinflussung bei Patient und Arzt ausgeschaltet werden. Es sollen nicht nur Erfolge, sondern auch die mindestens ebenso wichtigen Mißerfolge bekanntgegeben werden. Nur dann werden die Arbeiten von den maßgebenden Wissenschaftlern anerkannt. Diese meine Auffassung hat in den Kreisen der namhaften Rheumaforscher volle Anerkennung gefunden. Einige Kliniker äußerten sogar den Wunsch, daß alle neueren Rheumamittel zuerst in Bad Bramstedt als der größten deutschen Rheumaheilstätte geprüft werden und erst bei positivem Bericht aus Bramstedt allgemein Anwendung finden sollten. In den Universitätskliniken, in denen nur selten chronische Rheumakranke stationär aufgenommen werden, ist eine solche Prüfung gar nicht möglich.

Ich glaube Veranlassung zu haben, mit Befriedigung auf die 17 Jahre in Bad Bramstedt und das, was ich mit meiner Arbeit erreicht habe, zurückzublicken.

Bericht über die Jahre 1952 bis 1955

Chefarzt Dr. med. Gehlen

Bei der Vielgestaltigkeit der Ursachen für Entstehung und Fortentwicklung des „Rheumatismus" ist nach den schweren Schädigungen der Volksgesundheit durch die Belastungen der Kriegs- und Nachkriegsjahre mit fortschreitender Einordnung des Umbruchschaos eine Zunahme der Zahl der Rheumaerkrankungen und notwendiger Heilverfahren zu erwarten gewesen.

Von dem Geschäftsführer — Landesverwaltungsrat Blobel — und der Verwaltung — Verwaltungsdirektor Alexander — vorausschauend gut beraten, entschlossen sich die Gesellschafter der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt GmbH. bereits 1951, durch Erweiterungsbauten eine Vermehrung der vorhandenen Bettenzahl um 150 vorzunehmen und durchzuführen.

Gleichzeitig mit der Auflösung der in der Rheumaheilstätte noch belegten 100 Krankenhausbetten, die mit Unterstützung der Landes- und Kommunalbehörden in nachbarlichen Krankenhäusern Platz fanden, ergab sich in den Monaten April/Mai 1952 ein Zuwachs von 250 Planbetten für Rheumabehandlungen. Mit einer Gesamtkapazität von nunmehr 670 Betten rückte die Rheumaheilstätte Bad Bramstedt bezüglich ihrer Größe an die Spitze aller in der Bundesrepublik vorhandenen gleichartigen Anstalten und erreichte eine jährliche Anzahl von rd. 8000 Heilverfahren. Die folgenden Jahre konnten zeigen, daß diese Leistung den wachsenden Patienten-Zuweisungen eben gerade gerecht wurde. In engem Zusammenhang mit dieser Leistungssteigerung hat eine Ausweitung der ärztlichen, wirtschaftlichen und technischen Einrichtungen erfolgen müssen, über deren Ausmaß und Organisation auch der Wirtschaftsbericht Auskünfte gibt.

Im ärztlichen Sektor speziell ist eine Vermehrung der ärztlichen Untersuchungs- und Schwesterndienstzimmer und der Warteräume vorgenommen worden. Das verhältnismäßig kleine Laboratorium der Rheumaheilstätte wurde verlegt und durch Umbauten zu einem Laboratoriumstrakt mit getrennten Abteilungen für klinische und chemische Arbeiten, Photometrie- und Stoffwechseluntersuchungen erweitert.

Während der Lazarett- und Influx-Krankenhaus-Zeit hatten die Bäderanlagen durch wesensfremde Benutzung und Überfüllung sehr gelitten und nur unzureichend überholt werden können. Eine Renovierung derselben und Anpassung an die zu erwartende Frequentierung und an die Belange einer modernen Rheumatismusbehandlung wurde erforderlich.

Unter dem Einfluß von anglo-amerikanischen, erst nach Kriegsende zugänglichen medizinischen Forschungsergebnissen hatte sich in der deutschen Rheumatologie zunehmend eine Entwicklung angebahnt, welche die bisherigen Vorstellungen von der Entstehung der rheumatischen Muskel- und Nervenerkrankungen auf entzündlicher Grundlage wegführte und die Bedeutung von Veränderungen der Wirbelsäule als Ursache rheumatischer Schmerzzustände herausstellte. Fehlhaltungen der Wirbelsäule insgesamt, Sperrungen ihrer verschiedenen Teile, Versetzungen und Aufbrauchsveränderungen einzelner Wirbel sowie Ermüdungs- und Zermürbungserscheinungen an den Bandscheiben wurden jetzt als Grund für manche Krankheitsformen des Muskel- und Weichteilrheumatismus und der Ischias angeschuldigt. Die Hoffnung, durch operative und chiropraktische Maßnahmen allein Heilung bringen zu können, erfüllte sich aber in der Folge nur zum Teil, und man erkannte zusehends, daß auf die Hilfe der altbewährten und in dieser Zeit beinahe mißkreditierten Balneo-Physiko-Therapie nicht verzichtet werden konnte. Es setzte sich die Erkenntnis durch, daß die Wirbelsäule mit ihren knöchernen, bindegewebigen, muskulären und Anteilen an Blutgefäßen und Nerven eine Funktionseinheit darstellt, deren „rheumatische" Schmerzzustände nur als Ganzes betrachtet und behandelt werden konnten. Um die gleiche Zeit näherten sich weitere medizinische Forschungsarbeiten einem Abschluß, welcher zeigt, daß in hohem Maße Durchblutungs-, Stoffwechsel- und Spannungsveränderungen der Körpermuskulatur für die Entwicklung und den Ablauf einer Gruppe von Erkrankungen des „chronischen Gelenkrheumatismus" von entscheidender Bedeutung sind. Erfahrungen solcher Art führten logischerweise zu der Forderung, daß — mehr als bislang gebräuchlich — Maßnahmen zur Pflege, Erholung und Kräftigung der Körpermuskulatur bei der Rheumatismusbehandlung mit Vorrang anzusetzen waren. Diese Forderung mußte bei der Anpassung und Ergänzung der vorhandenen und bei der Planung und Einrichtung der zu erweiternden Bäderanlagen ihre Berücksichtigung finden.

Im Zuge der Überholung erhielt der große Rundbau, welcher die einfachen Moorsole-, Moor- und Spezialbäder beherbergt, einen neuen Anstrich, eine Wandverkleidung aus Kacheln in freundlicher Färbung, eine hygienische Umgestaltung der Ruhekabinen, eine übersichtliche Kennzeichnung der Badekabinen und eine Ausstattung derselben mit Kontrolluhren zur Einhaltung der ärztlich verordneten Badezeiten. Der Plan zur Einrichtung einer gesonderten Abteilung für Moorpackungen mußte aus finanziellen Gründen zunächst zurückgestellt werden. An Stelle dieser Abteilung sind eine Reihe von Moorbadekabinen auf der Frauen- und Männerseite behelfsmäßig für eine handliche, zeitsparende und hygienische Abgabe von verordneten Moorpackungen hergerichtet worden. Für die Unterbringung derjenigen Behandlungsräume, welche der angestrebten und vorstehend begründeten Auflockerungs-, Bewegungs-, Kräftigungs- und Übungsbehandlung dienen sollten, mußte ein Neubau errichtet werden. Aus mancherlei Gründen erschien es zweckmäßig, denselben in den Innenhof des Bäderrundbaues hineinzusetzen. Seine räumliche Aufteilung und spezielle Gestaltung und seine therapeutischen und technischen Einrichtungen waren in gemeinsamen Überlegungen des Architekten, der Verwaltung, der ärztlichen Leitung und der ausführenden Bau- und Installationsfirmen geplant worden. Nach seiner Fertigstellung und einer angemessenen Probezeit, welche der kritischen Überprüfung der therapeutischen und technischen Anlagen gedient hat, ist er am 28. Oktober 1954 eingeweiht worden. Die Nutzung der als Kernstück eingebauten Bewegungsbadanlage mit Unterwassermassagen und Unterwasserübungs-

behandlung, der Massageräume, der Gymnastikhalle, der hydrotherapeutischen Abteilung und des Inhalatoriums hat bezüglich der erreichten Erfolge die auf sie gesetzten Erwartungen erfüllt.

Die gesamten Bäderanlagen stellen jetzt nach durchgeführter Überholung und Erweiterung ein modernes und übersichtliches Balneo-Physiko-Therapeuticum dar, welches allen Ansprüchen genügt und durch Ersparnis an Wegen und Zeit reibungslos, schnell und individuell das hohe Maß anfallender Behandlungen zu bewältigen erlaubt. Unter Aufsicht eines Oberarztes und unter Anleitung von staatlich anerkannten Bademeistern, Masseurinnen und Krankengymnastinnen bemühen sich zahlreiche geprüfte und geschulte Badebedienstete um die exakte und pünktliche Ausführung der ärztlichen Verordnungen. Die so gespendeten Wirkungen der natürlichen Heilschätze, Moor und Moorsole, vereinigt die sorgende Hand des Arztes mit den gegebenen Möglichkeiten der Medikation, der Diätetik, der elektrischen und Strahlenbehandlung zu einer Gesamtbehandlung, die auf jeden einzelnen Patienten besonders abgestimmt wird und die ihn in seiner körperlichen und seelischen Schadens-Sphäre ganz erfaßt.

Eine alte Weisheit der Medizin besagt, daß vor einer zielbewußten Krankheitsbehandlung stets die klare Krankheitserkennung stehen muß. Diese ist beim Rheumatismus verbunden mit mancherlei Schwierigkeiten, welche nur aus langjähriger Erfahrung mit stetiger Fortbildung und unter Anwendung modernster Hilfsmethoden aus Laboratoriums- und Röntgenkunde und Fachdisziplinen ausgeschaltet werden können. Aus diesem Grunde ist die schon oben erwähnte Ausgestaltung der diagnostischen Einrichtungen auf einen modernen Stand unbedingt erforderlich gewesen. Sie hat damit gleichzeitig dem Zweck gedient, das große zuströmende Krankengut an Patienten kritisch zu beurteilen und aus diesen Beobachtungen Nutzen für diagnostische Möglichkeiten und therapeutische Folgerungen zu ziehen. Die hierbei gewonnenen Erfahrungen werden durch eine neu eingerichtete statistische Abteilung ausgewertet.

Dem Charakter der Rheumaheilstätte als therapeutischer Institution entsprechend, sollte die Zusammenstellung solcher Erhebungen vorwiegend den Zweck haben, aus der Großzahl der Beobachtungen Gesetzmäßigkeiten in der Entstehung und in dem Ablauf rheumatischer Erkrankungen zu eruieren. Die Mitteilung solcher erkannten Gesetzmäßigkeiten, welche aus der Rheumaheilstätte in vielen Kongressen, Vorträgen und Publikationen erfolgt ist, dient der wissenschaftlichen Diskussion als Grundlage und soll zu spezieller forscherischer Tätigkeit anregen.

Den Gesellschaftern der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt GmbH., den interessierten Landesversicherungsanstalten, welche ihre Patienten nach hier einweisen, und dem Bundesarbeitsministerium sei an dieser Stelle für ihre verständnisvolle und finanzielle Mithilfe besonders gedankt.

Die Entwicklung der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt in den abgelaufenen 25 Jahren

— eine Darstellung aus dem Blickfeld der Geschäftsführung und Verwaltung —

Geschäftsführer Landesverwaltungsrat Blobel

25 Jahre Rheumaheilstätte Bad Bramstedt umfassen die Zeit von 1931 bis 1956 und damit die noch in unser aller Erinnerung verbliebenen Jahre des wirtschaftlichen Niederganges, eines scheinbaren wirtschaftlichen Aufstiegs, bald endend mit dem fürchterlichsten aller bisherigen Kriege, und des Wiederaufbaues seit dem Jahre 1948/1949. Einem gütigen Geschick ist es zu verdanken, daß die Rheumaheilstätte von unmittelbaren Kriegseinwirkungen verschont blieb, mittelbare hatte sie aber auch zu überwinden. Sie waren insbesondere entstanden durch die unausbleiblichen starken Abnutzungsschäden infolge ihrer Inanspruchnahme als Reserve-Lazarett, hatte sie doch zeitweise in den schlimmsten Monaten des Krieges fast bis zu 1200 Soldaten in ihren Räumen untergebracht.

Die Entstehungsgeschichte der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt ist bereits in dem von Herrn Präsidenten i. R. Helms, Lübeck, dankenswerterweise gegebenen Beitrag gewürdigt. In diesem wurde gleichzeitig auf die Krise hingewiesen, in die die Rheumaheilstätte mit den in 171 Zimmern geschaffenen 325 Betten alsbald nach ihrer Eröffnung durch die sich mehr und mehr zur Katastrophe entwickelnde Wirtschaftskrise der Jahre 1931/1932 zwangsläufig geriet. Denn sie war ja auf Gedeih und Verderb mit den Trägern der Kranken- und Invalidenversicherung verbunden, die in diesen Jahren in zunehmende ärgste finanzielle Bedrängnis kamen. Der wirtschaftliche Niedergang führte nach eingehenden Erörterungen zu dem Entschluß der Gesellschafter, der Heilstätte, bei deren Errichtung nur an die Aufnahme von Patienten der Träger der Kranken- und Invalidenversicherung aus den Bereichen der 3 Hansestädte und Schleswig-Holsteins gedacht war — die damalige Reichsversicherungsanstalt für Angestellte hatte eine Beteiligung abgelehnt — dadurch eine breitere Basis zu geben, daß auch Private als Selbstzahler aufgenommen wurden. Diese Möglichkeit zu schaffen, erblickten die Gesellschafter darin, den Eigenbetrieb mit Ende Mai 1932 aufzugeben und in die vorgeschlagene Verpachtung des Betriebes einzuwilligen. Pächter wurde der bisherige wirtschaftliche Leiter der Rheumaheilstätte, Herr Direktor Oskar Alexander. Ihm stand weiterhin als ärztlicher Leiter der langjährige Badearzt des alten Kurhauses, Herr Dr. Schulz, zur Seite. An seine Stelle trat am 1. 9. 1933 (bis Ende März 1935) als Chefarzt Dr. med. Stromberger und anschließend Herr Dr. med. Paulus.

Der unermüdlichen Tatkraft des Pächters gelang es, jährlich etwa 700 bis 800 Privatpatienten nach Bad Bramstedt zu ziehen und damit zusammen mit anderen Maßnahmen der als Gesellschafter beteiligten Versicherungsträger zunächst alle Fährnisse auf wirtschaftlichem Gebiete zu meistern. Zu den angesprochenen Maßnahmen der beteiligten Versicherungsträger gehörte vor allem die Durchführung eines für die Zeit vom 2. Juli 1934 bis 1. Juli 1940 mit den Hypothekariern geschlossenen Sanierungsabkommens. Es verminderte die hypothekarischen Schulden für den Bau und die Einrichtung der Heilstätte von ursprünglich 2 750 000,— RM um 900 000,— RM auf 1 825 000,— RM und setzte gleichzeitig die Zins- und Tilgungsleistungen wesentlich herab. Beispielsweise erhielten die beiden am Unternehmen beteiligten Landesversicherungsanstalten für ihre, in ihrer Höhe ohnehin schon auf die Hälfte ihres Betrages herabgesetzten III. Hypotheken lediglich 2 % Zinsen jährlich.

Die weitere Entwicklung brachte dem Pächter trotz eigenen Bemühens und des erfolgreichen Bestrebens der Versicherungsträger, mehr Patienten in die Rheumaheilstätte zu schicken, dennoch in eine von Jahr zu Jahr größer werdende wirtschaftliche Notlage. Sie zwang, um Schlimmeres zu verhüten, letzten Endes dazu, im gegenseitigen Einvernehmen mit dem 1. Juni 1936 den Pachtvertrag vorzeitig aufzuheben und die Heilstätte von da ab wieder in eigene Regie zu übernehmen. Daß das nur unter zumutbaren Bedingungen für Herrn Oskar Alexander geschehen konnte und geschehen mußte, war allen Beteiligten trotz der damaligen Verhältnisse selbstverständlich. Seine Arbeit und seine unbestreitbaren Verdienste um die Rheumaheilstätte in den ersten Jahren ihres Bestehens sind bereits in den Ausführungen von Herrn Präsidenten Helms anerkannt, so daß sich hier weitere Worte erübrigen. Alle, die Herrn Oskar Alexander kannten und denen er durch seine Selbstlosigkeit und seine Bescheidenheit ein Beispiel gab und die auch um sein letztes schweres Schicksal wissen, werden sich seiner gern erinnern und ihm ein dankbares Andenken bewahren.

Die ärztliche Leitung verblieb auch weiterhin in den Händen von Herrn Chefarzt Dr. med. Paulus. Die wirtschaftliche Leitung wurde einem mit dem Heilstättenwesen auf das beste vertrauten Beamten der früheren LVA der Hansestädte, dem leider viel zu früh verstorbenen Landesamtmann Bode, übertragen. Er konnte sich bedauerlicherweise nicht zum Verbleiben entschließen, so daß im November 1936 ein anderer Beamter als Verwalter an seine Stelle treten mußte. Mit dessen Ausscheiden im Juli 1945 wurden die Aufgaben des Verwalters zunächst kommissarisch von Herrn Herbert Alexander, dem Neffen und langjährigen engsten Mitarbeiter des 1942 verstorbenen Herrn Oskar Alexander, wahrgenommen; die Stelle eines Verwaltungsdirektors wurde ihm endgültig mit dem 1. 10. 1945 übertragen.

Das weitere ständige Absinken der Zahl der Arbeitslosen ab Mitte der dreißiger Jahre und damit höhere Beitragseinnahmen ermöglichten den Versicherungsträgern, mehr und mehr Patienten in die Rheumaheilstätte einzuweisen, in die inzwischen auch das Kurhaus „An den Auen" einbezogen wurde. Darüber hinaus gelang es den Bemühungen des damaligen Leiters der früheren LVA der Hansestädte, den Kreis der Patienten dadurch zu erweitern, daß über die damalige Gemeinschaftsstelle der Landesversicherungsanstalten beim Reichsversicherungsamt durch den sogenannten Kuren- und Bettenausgleich auch Versicherte aus Bezirken anderer

Landesversicherungsanstalten (Pommern, Berlin, Hannover usw.) nach Bad Bramstedt kamen. Einschneidende Änderungen in dieser so günstigen Aufwärtsentwicklung brachte das Jahr 1939, indem die Heilstätte im August/September als Reservelazarett in Anspruch genommen wurde. Zunächst bedeutete das nur eine Einschränkung in der Belegung durch die Versicherungsträger; ab Februar 1942 erfolgte aber eine volle Inanspruchnahme für Zwecke der Wehrmacht. Es war ein glücklicher Umstand, daß die Leitung des Lazaretts von Anfang an in die Hände des bereits erwähnten Chefarztes der Rheumaheilstätte, Herrn Dr. med. Paulus, gelegt wurde. Damit war die Voraussetzung gegeben, daß die Interessen der Rheumaheilstätte bestens gewahrt blieben, was durch einen günstigen Vertrag mit der zuständigen Wehrkreisverwaltung begünstigt wurde. Daß das Haus und seine Einrichtung durch diese Art der Beanspruchung und die anschließende Verwendung als Influx- und Hilfskrankenhaus für den Kreis Segeberg mit 700 Betten (1. 12. 1945 bis Ende August 1946) weit über das sonst übliche Maß hinaus abgenutzt wurden, war unausbleiblich. Die weitere zweckentfremdende Benutzung der Rheumaheilstätte als Krankenhaus — erst ab Frühjahr 1947 konnten erstmals wieder 150 Betten mit Rheumakranken belegt werden, während die Wiederaufnahme des Moorbadebetriebes erst im Mai 1948 möglich war — ist ausführlich im Bericht von Herrn Chefarzt i. R. Dr. Paulus — vgl. Seite 17 — geschildert worden. Es kann daher hier von näheren Ausführungen abgesehen werden. Mit dem 1. 4. 1953 wurden auch die letzten beiden Krankenhaus-Abteilungen (Innere und Chirurgische Abteilung) mit rund 100 Betten endgültig aufgelöst. Von diesem Zeitpunkt ab stand die Rheumaheilstätte wieder — dem Gründungsgedanken entsprechend — in vollem Umfang für die Aufnahme von Rheumakranken zur Verfügung.

In der Zwischenzeit — am 15. 4. 1952 — trat in der ärztlichen Leitung des Hauses dadurch ein Wechsel ein, daß Herr Chefarzt Dr. med. Paulus nach 17jähriger Tätigkeit im Alter von 67 Jahren infolge Überschreitens der Altersgrenze ausschied. Zu seinem Nachfolger wählten die Gesellschafter auf Grund des Beschlusses in ihrer Versammlung vom 23. 12. 1951 den im vertrauensärztlichen Dienst der LVA Rheinprovinz tätigen und früher im Landesbad Aachen angestellt gewesenen Dr. med. Gehlen.

Im Vordergrund aller Maßnahmen nach der Währungsreform des Jahres 1948 standen neben den Bemühungen um eine die ausreichende Wirtschaftlichkeit des Hauses sichernde Belegung seine Instandsetzung, die notwendige Ergänzung des Inventars, vor allem aber Maßnahmen zu seiner Verbesserung. Die umfangreichen Instandsetzungen wurden im wesentlichen mit eigenen Handwerkern durchgeführt und ließen alsbald die Schäden der Überbelegung in den Kriegs- und Nachkriegsjahren verschwinden. Für diese Zwecke, die Schaffung eines ausreichenden Betriebsmittelfonds und für die notwendigen Verbesserungen des Hauses gab die LVA Freie und Hansestadt Hamburg als Hauptgesellschafter des Unternehmens die erforderlichen Mittel in Form von Darlehen und Hypotheken zu günstigen, d. h. zu niedrigen Zinssätzen. Auch die LVA Schleswig-Holstein beteiligte sich daran im Rahmen der durch ihre finanzielle Lage bedingt gewesenen Möglichkeiten. Daneben erwies es sich als notwendig, das Stammkapital der Gesellschaft von ursprünglich 100 000,— RM, das in die DM-Eröffnungsbilanz mit 100 000,— DM übernommen werden konnte, der seit Gründung der Gesellschaft eingetretenen Entwicklung anzupassen und es entspre-

chend zu erhöhen. Demgemäß wurde durch Gesellschafterbeschluß vom 30. 9. 1952 eine Erhöhung des Stammkapitals um 200 000,— DM, also auf 300 000,— DM, vorgenommen. An diesem Betrage sind beteiligt

die LVA Freie und Hansestadt Hamburg	mit	DM 135 000,—	(45 %)
die LVA Schleswig-Holstein	mit	DM 105 000,—	(35 %)
der Landesverband der Ortskrankenkassen Norden	mit	DM 30 000,—	(10 %)
die Stadt Bad Bramstedt	mit	DM 30 000,—	(10 %)
	zusammen	DM 300 000,—	

Durch die verschiedenen tatkräftigen Hilfen finanzieller Art und vor allem durch die Förderung, die die Rheumaheilstätte Bad Bramstedt bei Herrn Präsidenten Liebing als damaligen Leiter der LVA Freie und Hansestadt Hamburg fand, war es möglich, die Voraussetzungen zu schaffen, die Rheumaheilstätte Bad Bramstedt als größte Heilstätte ihrer Art in West-Deutschland auf den neuesten Stand zu bringen.

An Bauvorhaben wurden durchgeführt:

1950/51: Wirtschaftsgebäude an Stelle der unzulänglich gewordenen Küchen (Hauptküche, Diätküche und Spülküche) mit ausreichenden Nebenräumen (Keller-, Kühlräume und anderes) mit Umbau der alten Küche mit einem Aufwand von	DM	492 000,—
1951/52: Aufstockung des Hauptgebäudes mit Erweiterung der Belegungsmöglichkeiten um 145 Betten mit einem Aufwand von	DM	286 000,—
1952: Anbau eines Laborraumes mit einem Aufwand von	DM	50 000,—
1953/54: Bewegungsbadanlage mit Räumen für hydrotherapeutische Einrichtungen (je zwei Zellen für Hauffsche Bäder und schottische Wechselduschen sowie eine größere Zelle für ein Kohlensäure-Gas-Trockenbad), ferner eine Massage-Abteilung, einen Gymnastiksaal, einen Inhalationsraum sowie Zusatzräume für diese Einrichtungen, wie Garderoben, Aborte, Geräteräume usw., mit einem Aufwand von	DM	330 000,—
zusammen	DM	1 158 000,—
ferner kleinere Bauvorhaben in den Jahren 1951 bis 1954 — u. a. Speisesaalanbau, Musikpavillon, verschiedene Anbauten für die Viehhaltung einschließlich Schlachthaus, Trockenkammer, Kohlenschuppen sowie eine Kläranlage	DM	136 000,—
zusammen	DM	1 294 000,—
dazu weitere Aufwendungen im Zusammenhang mit den vorgenannten Bauvorhaben:		
Kühlanlage (Wirtschaftsgebäude) — 1950/52 —	DM	13 700,—
Kessel- und Heizungsanlagen (Bewegungsbad) — 1953 —.....	DM	182 900,—
zu übertragen:	DM	1 490 600,—

Übertrag:		DM 1 490 600,—
sowie für		
allgemeine Verbesserungen und Ergänzung der maschinellen Anlagen (u. a. Maschinen für die Waschküche und die allgemeine Küche, Aggregate, Pumpen)	DM 112 400,—	
Erneuerung der Telefonanlage und der Rundfunkanlage	DM 37 000,—	DM 149 400,—
insgesamt		DM 1 640 000,—

Neben diesem Betrag wurden seit 1948 aufgewendet für Beschaffungen

allgemeinen Inventars	DM 314 800,—	
ärztlichen Inventars	DM 179 400,—	
von Wäsche	DM 282 300,—	
von Geschirr	DM 166 500,—	
von Kraftwagen (Erneuerungen)	DM 23 400,—	rd. 966 000,—
mithin Gesamtbetrag für Investitionen von 1948 bis Ende 1954..		DM 2 606 000,—

Die Aufbringung dieses erheblichen Betrages geschah

1. durch Hergabe von Schuldscheindarlehen durch die LVA Freie und Hansestadt Hamburg und Schleswig-Holstein	DM 200 000,—
2. durch Hergabe von Hypotheken durch die LVA Freie und Hansestadt Hamburg	DM 1 500 000,—
3. durch Erhöhung des Stammkapitals der Gesellschaft von 100 000,— DM auf 300 000,— DM, also um	DM 200 000,—
4. durch Verwendung der für normale und für Sonderabschreibungen verrechneten Beträge — vor allem für Inventarbeschaffungen — mit	DM 706 000,—
	DM 2 606 000,—

Die Belegung der Rheumaheilstätte insbesondere durch die Versicherungsträger, zu denen in Auswirkung der im Jahre 1945 erfolgten vorübergehenden Übertragung von Aufgaben der Angestelltenversicherung auf die Landesversicherungsanstalten seit 1954 auch die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte mit rund 100 Betten trat, stieg infolge des immer größer werdenden Anfalles von rheumatischen Erkrankungen als Folgeerscheinung der Kriegs- und Nachkriegszeit und neuerlicher ärztlicher Erkenntnisse sowie von Maßnahmen zur Früherfassung rheumatischer Fälle (Rheumazentralen) von Jahr zu Jahr mehr. Sie verursachte trotz der 1952 vorgenommenen Erweiterung der Belegungsmöglichkeiten (Rheumaheilstätte: 570, Kurhaus „An den Auen": 80, zusammen 650 Betten) in den letzten beiden Jahren vor allem in den Sommermonaten erhebliche Engpässe mit den dadurch bedauerlicherweise für die Patienten verbundenen langen Wartezeiten. Auch die Nachfrage privater Selbstzahler — einstmals zur Verbesserung der Rentabilität des Hauses herangezogen — stieg ganz erheblich. Sie fand nur zu einem geringen Teil (Anteil an der

Gesamtbelegung 15 %) Berücksichtigung. Obwohl in Bad Bramstedt leider nur begrenzte Möglichkeiten bestehen, zusätzliche Betten in geeigneten Privatpensionen und Privathäusern zu beschaffen, gelang es dennoch den Bemühungen der Verwaltung, insgesamt 60 Patienten zusätzlich in der Nähe der Heilstätte unterzubringen. Diese Erweiterung ist ein großer Gewinn.

Die aufgezeigten Maßnahmen haben aber leider nicht ausgereicht, die Wartezeiten auf die von den Versicherungsträgern und den Patienten gewünschte kürzere Dauer herabzudrücken. Es ist daher die vordringlichste Aufgabe der nächsten Zeit, hier zu einer für alle Beteiligten auf die Dauer zufriedenstellenden Regelung zu kommen. Hierbei wird der vor mehr als 25 Jahren nach langen Überlegungen im Bewußtsein einer großen Verantwortung von den Trägern der Kranken- und Invalidenversicherung Hamburgs und Schleswig-Holsteins gefaßte Beschluß, für ihre rheumakranken Versicherten eine Heilstätte zu bauen, Leitgedanke sein müssen. Ziel war damals und ist auch heute, in gemeinsamer Arbeit von Ärzteschaft, Verwaltung und Geschäftsführung die Voraussetzungen dafür zu schaffen, daß die Rheumaheilstätte Bad Bramstedt die ihr gestellte Aufgabe erfüllt, durch ihre Einrichtungen in Verbindung mit den natürlichen Heilmitteln Bad Bramstedts an Sole und Moor den ihr anvertrauten Patienten die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit wiederzugeben.

Über die Entwicklung der Belegung in den Jahren 1931 bis 1955 sowie über die Zahl der von den einzelnen Kostenträgern in den letzten Jahren in die Rheumaheilstätte Bad Bramstedt eingewiesenen Patienten und über den Personalbestand geben die anschließenden Aufstellungen einen genauen Überblick. Hierzu ist abschließend festzustellen, daß in den abgelaufenen 25 Jahren insgesamt rund

87 500 Versicherte, 17 800 Privatgäste und 16 800 Wehrmachtsangehörige,

zusammen also mehr als 120 000 Menschen,

die Rheumaheilstätte aufgesucht und dort, wenn auch nicht in allen Fällen, Heilung, so doch — von verhältnismäßig wenigen Ausnahmen abgesehen — immerhin Linderung ihrer vielseitigen Leiden und Beschwerden gefunden haben.

Aufstellung
über die Belegung der Rheumaheilstätte Bad Bramstedt
in den Jahren 1931—1955

Jahr	Versicherten	Belegung mit Privaten	Soldaten	zusammen
1931	2464	—	—	2464
1932	1513	439	—	1952
1933	1461	791	—	2252
1934	2915	663	—	3578
1935	2939	715	—	3654
1936	3228	811	—	4039
1937	3782	767	—	4549
1938	4267	824	—	5091
1939	3614	829	81	4524
1940	2695	832	860	4387
1941	3260	775	804	4839
1942	216	37	2715	2968
1943	—	—	3454	3454
1944	—	—	3500	3500
1945	414	42	4230	4686
1946	5269	839	1125	7233
1947	5022	1202	—	6224
1948	4489	1306	—	5795
1949	4955	923	—	5878
1950	4622	676	—	5298
1951	4855	740	—	5595
1952	5289	942	—	6231
1953	6275	1063	—	7338
1954	6692	1246	—	7938
1955	7284	1377	—	8661
Gesamtzahl	87520	17839	16769	122128
1956	8120	1039	—	9159
	95640	18878	16769	131287

Anmerkung:

25. 8. 1939 — 30. 1. 1946: Wehrmachtslazarett mit zunächst teilweiser, ab 1. 2. 1942 voller Inanspruchnahme sämtlicher Betten.

1. 2. 1946 — 19. 10. 1946: Influx- und Hilfskrankenhaus für den Kreis Segeberg mit 700 Betten.

20. 10. 1946 — 31. 3. 1953: Allgemeines Krankenhaus mit 550 Betten – ab Frühjahr 1947 jedoch 150 und ab Oktober 1948 mehr als 400 Betten für Rheumakranke -

1. 4. 1953: Wiederverwendung in vollem Umfange für Rheumakranke.

Übersicht
über die Zahl der von den einzelnen Kostenträgern in die Rheumaheilstätte Bad Bramstedt in den letzten Jahren eingewiesenen Patienten

Einweisende Stelle	Zahl der Patienten 1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956
a) Träger der Rentenversicherungen							
LVA Freie und Hansestadt Hamburg	906	1043	1344	1537	1464	1271	1687
LVA Schleswig-Holstein	272	586	721	731	670	580	8[illegible]8
LVA Berlin	439	383	378	351	208	168	2[illegible]0
LVA Oldenburg-Bremen	23	108	115	139	103	227	267
LVA Hannover	—	—	—	490	751	666	435
LVA Westfalen	120	108	197	318	414	397	576
BfA Berlin	—	—	—	—	263	1073	1417
=	1760	2228	2755	3566	3873	4382	5470
b) Träger der Krankenversicherung u. a.							
AOK Hamburg	875	753	683	758	810	640	520
Postbeamtenkrankenkasse Hamburg	—	—	133	161	118	108	87
AOK Ahrensburg	73	72	46	72	66	52	56
AOK Bad Bramstedt	77	23	1	1	15	22	18
AOK Eckernförde	34	4	9	4	7	5	3
AOK Eutin	19	16	21	22	10	11	6
AOK Itzehoe	89	71	66	50	46	67	40
Landkrankenkasse Itzehoe	20	15	21	4	12	15	12
AOK Kiel	72	93	84	83	52	72	65
AOK Lübeck	115	78	61	99	68	59	52
AOK Meldorf	16	10	15	20	14	10	17
AOK Niebüll	28	12	14	6	7	8	[illegible]
AOK Neuhaus	13	22	14	17	12	12	9
AOK Neumünster	62	46	37	35	35	18	6
AOK Pinneberg	62	66	39	21	39	47	34
AOK Plön	32	21	9	13	8	23	17
AOK Ratzeburg	39	42	31	61	57	49	29
AOK Rendsburg	69	56	12	29	20	20	13
AOK Schleswig	29	9	—	31	—	6	—
AOK Segeberg	64	69	41	44	40	19	11
AOK Stade	15	14	9	25	10	14	6
AOK Tönning	8	3	8	6	4	3	4
Übertrag:	3571	3723	4109	5128	5323	5662	6479

Einweisende Stelle	Zahl der Patienten 1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956
Übertrag:	3571	3723	4109	5128	5323	5662	6479
ferner div. Kassen	1051	1132	1180	1147	1053	1208	1081
Deutsche Angestellten-Krankenkasse	—	—	—	—	193	171	203
Barmer Ersatzkasse	enthalten unter div. Kassen				95	71	73
Hanseatische von 1826 und Merkur-Ersatzkasse Hamburg	—	—	—	—	28	46	61
=	2862	2627	2534	2709	2819	2776	2427

c) **Sonstige**

div. Versorgungsämter	—	—	—	–	–	126	223
Selbstzahler — Private —	676	740	942	1063	1246	1377	1039
insgesamt =	5298	5595	6231	7338	7938	8661	9159

Verpflegungstage 1955: 243.410
1956: 259 217

Personalbestand am Ende des Jahres 1955

(1. 2. 1931: 144, 31. 12. 1955: 379 Personen)

31.12.1956: 386 " "

Ärztliche Abteilungen:

	Verw.	Chef-Ärzte	Abt.-Ärzte	Ober-Ärzte	Ass.-Ärzte	Hilfs-Ärzte	Schreibkräfte	Techn. Ass.-Pers.	Pflegepers.	Badehaus	Moorbereitg.	zus.
	18	1	3	1	9	3	13	12	35	42	19	138
1956	18 ✓	1 ✓	3 ✓	1 ✓	12 ✓	–	16	14	38 ✓	42 ✓	19	165

Haus- und Wirtschaftsabteilungen:

	Haupt- u. Diät-Küchen	Abwasch-Küchen	Hauswirtschaft und Speisesaal	Wäscherei und Nähstube	Gärtnerei und Viehhaltung	Haus „An den Auen"	zus.
	50	8	67	21	10	13	169
	50	8	65	20	9	13	165

Sonstige

	Handwerker (einschl. Hilfskräfte)	Heizer, Kraftfahrer usw.	Praktikantinnen und Lehrlinge	zus.
	33	6	15	54
	34	6	18	58

insgesamt 379 Personen

386