



De H. Elisabeth van Hongarije verzorgt zieken. Olieverf op hout, eind zestiende/begin zeventiende eeuw
(Legaat Dr. A. Colard, Verzamelingen OCMW Brussel, T 338).

David Guillardian¹

De inplanting van hospitalen (gasthuizen - ziekenhuizen) met klooster in het hertogdom Brabant en in het bijzonder in Brussel (XIIe - IXe eeuw)

Na een kort overzicht van eerder onderzoek naar hospitaalgeschiedenis in het hertogdom Brabant en in het bijzonder in Brussel, volgt een afbakening van de concepten ‘hospitaal’, ‘gasthuis’ of ‘ziekenhuis’. Drie invalshoeken kwamen tijdens het colloquium aan de orde, te weten de inplanting in het stedelijk weefsel, de vraag of een hospitaal een stad op zichzelf vormde en de vraag wat te doen met oude hospitaalgebouwen. Vertrekpunt is de situatie op het einde van het Ancien Régime. Op basis van de casus Brussel worden dan enkele mogelijke antwoorden gegeven en vergelijkingen met andere steden getrokken. Daar het een ‘work in progress’ betreft, zal dit artikel zich beperken tot het bieden van een beknopt overzicht, waarbij een aanzet wordt gegeven tot verder onderzoek.

Context

Hospitaalgeschiedenis als specialisme bestaat in onze gewesten al langere tijd en neemt verschillende vormen aan. Na pionierswerk op het einde van de negentiende eeuw,² en in navolging van de *Société française d'histoire des hôpitaux*, richtte Paul Bonenfant in 1962 de Belgische Vereniging voor de Geschiedenis van de Hospitalen op.³ Naast het tijdschrift van de vereniging⁴ zijn de belangrijkste publicaties de overzichten van het ‘zorgerfgoed’, zowel onroerend als roerend,⁵ en een bibliografie.⁶

Studies over één bepaald hospitaal zijn meestal gelegenheidspublicaties om de viering van een jubileum luister bij te zetten of initiatieven van heemkundige kringen. De belangstelling van academische historici ging eerder vooral uit naar de religieuze dimensie, zoals in het onderzoek van Jaak Ockeleij voor het aartsbisdom Mechelen in de Moderne Tijd.⁷ Een grootschalig naslagwerk van alle hospitaalcongregaties door de makers van het Belgisch Monasticon, het Nationaal onderzoekscentrum voor religieuze geschiedenis, kon echter niet uitgevoerd worden.⁸

¹ Met dank aan Ton Kappelhof, Arnoud-Jan Bijsterveld en Kitty de Leeuw voor aanvullingen en aanpassingen van de tekst.

² Alberdingk Thijm, *De gestichten van liefdadigheid*.

³ In 2005 met de steun van de FOD Volksgezondheid heropgericht als Hospitium vzw, zie www.hospitium.be.

⁴ Eerst *Annales* (1963-1993), nu voornamelijk het opvolgen van het tijdschrift *Geschiedenis der Geneeskunde* (1994-2011) onder de vorm van *Cahiers Geschiedenis van de Geneeskunde en Gezondheidszorg* (2013-).

⁵ *Architectuur van Belgische hospitalen*; Allegaert en Van Roy, *Ijzeren longen, warme harten*.

⁶ Boffa, *Bibliografie voor de geschiedenis van de hospitalen en de zorg in België*.

⁷ Ockeleij, *De gasthuizusters en hun ziekenzorg in het aartsbisdom Mechelen in de 17de en de 18de eeuw*.

⁸ Voorbereidende contacten met onder anderen A.-M. Bonenfant-Feytmans, Archivaris-Conservator COO Brussel (1945-1973) in het desbetreffende dossier, AOCMWB.

Hospitaalonderzoek in het kader van stadsgeschiedenis kijkt vooral naar de verhoudingen met de stedelijke gemeenschap.⁹ Inspirerend is de *histoire totale*-aanpak van Michel Pauly (Luxemburg en Trier), die het gebied tussen Maas en Rijn tot op het bot heeft uitgespit en een basisreferentie geworden is voor verder middeleeuws onderzoek.¹⁰

In samenwerking met architectuurhistorici¹¹ of archeologen¹² besteedden historici de laatste jaren ook aandacht aan de materiële aspecten. Voor het beschouwen als erfgoed in een Europees kader was er het project PAPHE (Présent et avenir du patrimoine hospitalier européen) van AP-HP (Assistance Publique – Hôpitaux de Paris)¹³ en recenter in een museaal perspectief het project Euraphis.¹⁴

In Noord-Brabant hebben de stedelijke hospitalen uit de middeleeuwen en de vroeg-moderne tijd incidenteel in de belangstelling gestaan van archeologen, soms in samenwerking met historici, bijvoorbeeld na opgravingen in Bergen op Zoom en Breda.¹⁵ In de grootste stad van het noorden, 's-Hertogenbosch, waren het vooral historici die verkennend onderzoek uitvoerden naar gast- en ziekenhuizen,¹⁶ waarbij het oudste psychiatrisch ziekenhuis van Nederland, Reinier van Arkel, meer diepgaande aandacht heeft gekregen.¹⁷ Deze hospitalen in het noorden van het hertogdom, waar het religieuze aspect, zoals de verzorging door grauwezusters, door de Reformatie en de afloop van de Tachtigjarige Oorlog veelal ingrijpend veranderde, blijven hier verder buiten beschouwing.

Gasthuiszuster met typische klederdracht volgens gasthuis. Ets, gepubliceerd in *Collection de costumes de tous les ordres monastiques*, f° 112 r°.



HOSPITALIERE DE S^{TE} ELISABETH.
Cet Hôpital a été fondé en 1238, et supprimé par la loi du 5 Frimaire, an 6 de la République Française.

Definitie

Om vermenging van begrippen te vermijden is het nodig de termen ‘gasthuis’ en ‘hospitaal’ even te verduidelijken. Vooral met de Franse periode kwam er veel verwarring en werden de begrippen gasthuis, hospitaal, ziekenhuis en godshuis door elkaar gebruikt. De term ‘godshuis’ of ‘hospice’ diende zo een tijdlang als verzamelnaam voor alle zorginstellingen.¹⁸ Het is het beste terug te keren naar het oude gebruik en wél een onderscheid te maken tussen gasthuis, godshuis en geesthuis.¹⁹ Een gasthuis of hospitaal was bestemd voor de opvang van korte duur van zieken of reizigers, een godshuis of *hospice* dient voor opvang voor lange duur, vooral van ouderen, en een geesthuis of Heilige Geesttafel (armentafel) vormt de basis van de armenzorg, meestal zonder opvang. Welke definitie hanteren we in dit artikel? We zoeken uitdrukkelijk naar gasthuizen of hospitalen. Het gaat ons dus om instellingen waar zieken verpleegd worden, waar verplegend personeel permanent aanwezig is, meestal onder de vorm van gasthuiszusters die er in een klooster wonen, en dit alles binnen de grenzen van het hertogdom Brabant, hier beperkt tot het zuidelijke deel.

Vertrekkend van deze begrippen hanteren we dus bewust een enge definitie en laten we in deze bijdrage een reeks instellingen achterwege.²⁰ Daarbij gaat het om de volgende instellingen: infirmerieën van kloosters en congregaties, omdat die meestal slechts voor intern gebruik bestemd zijn (onder andere voor begijnen en bogaarden); leprozerieën, beschouwd als godshuizen omdat de opvang van lange duur is; kloosters met een zorgfunctie die vooral buitenshuis actief zijn (alexianen, zwartzusters en de meerderheid van de grauwezusters); gasthuizen met zieken maar zonder vast verplegend personeel;²¹ gasthuizen waar geen zieken verpleegd worden, maar reizigers, passanten en/of pelgrims worden opgenomen; *hospitaux généraux*, eigenlijk bedelaarsgestichten (tuchthuizen, armenhuizen, et cetera); krankzinnigengestichten; godshuizen (*hospices*, *maisons-Dieu*); weeshuizen, en ten slotte algemene liefdadigheidsinstellingen zonder opvang (armentafels, broederschappen, et cetera) aanwezig in elke gemeente.

9 Dit academiejaar 2014-2015 was dat namelijk het onderwerp van het BA2-seminarie voor de studenten geschiedenis van de Université Libre de Bruxelles onder leiding van Chloé Deligne. Doctoraal onderzoek over passantengasthuizen wordt er eveneens uitgevoerd door Thibaut Jacobs.

10 Pauly, *Peregrinorum, pauperum*.

11 Zie *Architectuur van Belgische hospitalen*. Het hospitaalmanagement heeft uiteraard ook belangstelling voor de kwestie, zie de website ‘Architectuur en ziekenhuis’.

12 *Hospitalen van de middeleeuwen en de moderne tijden; Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge*.

13 De website is onlangs verdwenen, maar snapshots zijn nog te vinden op <http://archive.today/europaphe.aphp.org>. Zie ook de samenvattende publicatie *Patrimoine hospitalier*.

14 *Actes du séminaire sur la valorisation transfrontalière du patrimoine hospitalier et de la santé*.

15 Voor het Sint-Maartensgasthuis in Bergen op Zoom (vermeld vanaf 1246) zie Van Ham, Vanwesenbeeck en Vermunt, *Te gast bij Sint-Maarten* en de desbetreffende pagina’s in Vermunt en Van der Kallen, *Opgravingen in Bergen op Zoom*. In Breda werd gasthuis de Beijerd (vermeld vanaf 1246) aan de Boschstraat archeologisch onderzocht: Hendriks, De Kievlith en Peters, *Tot behoef van de siecken ende armen*.

16 Voor het Groot Ziekengasthuis (vermeld vanaf 1274) zie Kappelhof, ‘Het dagboek van chirurgijn Bolsius’; Wolf, *Een doolhof van eeuwen 1274-1999*. Voor de kleinere gasthuizen zie onder meer Kappelhof, ‘Gasthuizen-armenhuizen?’ en het overzichtsartikel Kappelhof, ‘Hospitälern in den Niederlanden’.

17 Kappelhof, *Reinier van Arkel 1442-1992*; Kappelhof, ‘De stichting van het oudste Nederlandse zinnelooshuis Reinier van Arkel’; Kappelhof, ‘The Foundation of Reinier van Arkel’.

18 In Frankrijk noemt men het lokale OCMW nog vaak *Hospices* (zie Beaune of Lyon) en het ziekenhuis *Hôtel-Dieu*.

19 Hoewel een strikt onderscheid tussen de zorginstellingen niet altijd mogelijk is, zie voorbeelden bij Bonenfant, *Le problème de l’assistance publique*, 153-157 (vooral 154 nr. 3); Ockeleij, ‘Bijdragen tot de geschiedenis van het aartsbisdom Mechelen: de zieken- passantengasthuizen’, 221 (nr. 30) en 222 (nr. 31).

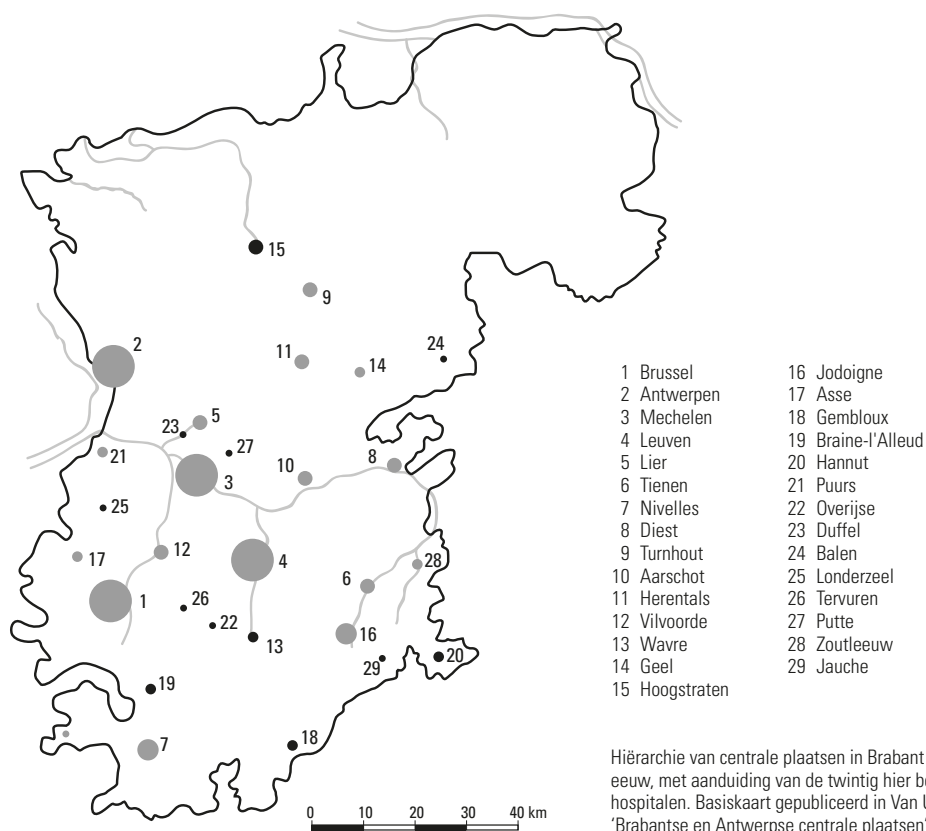
20 Zie als referentiewerk Pauly, *Institutions de l’assistance sociale en Lotharingie médiévale*. Zie ook de brede definitie bij Scheutz e.a., *Europäisches Spitalwesen*.

21 Bijvoorbeeld het ziekengasthuis (vier bedden) van Waver, zonder gemeenschap, vermeld vanaf 1523 maar onbenut sinds 1701 en afgeschaft in 1796. Martin, *Histoire de la ville et franchise de Wavre*, 213-215, 475.

Voor de volledigheid vermelden we in dit artikel wel instellingen die van bestemming veranderd zijn, maar waar een klooster aanwezig bleef (Brussel Sint-Goedele, Rebecq) en waar de aanwezigheid van lekenbroeders of -zusters nooit uitgroeide tot een volwaardige kloostergemeenschap (zoals de twee hospitalen van Nijvel).

Voor het opsporen van die hospitalen en gasthuizen werden drie lijsten gebruikt. De eerste is die van Bonenfant, opgesteld op basis van een rondvraag van de Geheime Raad in 1783.²² De tweede beslaat de bestaande kloosters in de Oostenrijkse Nederlanden uit de rapporten van 1786-1787, in het bijzonder de gasthuizusters-augustinessen en grauwezusters.²³ Ten derde is er de lijst van de na 1810 erkende congregaties die als gasthuizusters worden beschouwd.²⁴

Al het voorgaande in beschouwing genomen, voldoen twintig instellingen in het zuidelijke deel van het hertogdom aan de bovengenoemde definitie, die zijn opgenomen in tabel 1. Het gaat om drie hospitalen in het Brabantse deel van het bisdom Namen:²⁵ twee met lekenbroeders en -zusters (Nijvel: Saint-Nicolas, dat afhangt van het kapittel, en Saint-Sépulcre, afhankelijk van de abdis) en één met grauwezusters (Geldenaken). In het aartsbisdom Mechelen lagen twaalf hospitalen: één met gasthuizusters in Mechelen zelf, zeven met gasthuizusters in het Brabantse deel (Brussel Sint-Jan en Sint-Pieter, Vilvoorde, Asse, Leuven, Tienen en Diest), één met gasthuizusters maar omgevormd tot godshuis (Rebecq), één met reguliere kanunnikessen dat ook godshuis werd (Brussel Sint-Goedele) en twee met grauwezusters (Aarschot, Zoutleeuw). Tot slot lagen in het bisdom Antwerpen vijf hospitalen met gasthuizusters (Antwerpen, Lier, Turnhout, Herentals, Geel).



Hiërarchie van centrale plaatsen in Brabant in de 18e eeuw, met aanduiding van de twintig hier behandelde hospitalen. Basiskaart gepubliceerd in Van Uytven, 'Brabantse en Antwerpse centrale plaatsen', 69

Tabel 1: overzicht van hospitalen in het zuidelijke deel van het hertogdom Brabant tijdens het Ancien Régime

	Hospitalen	Lijst 1783	Lijst 1786-1787	Lijst na 1810
1	Aarschot	X	X Grauwzusters	X
2	Antwerpen	X	X	X
3	Asse	X	X	
4	Brussel, Sint-Goedele	(godshuis)	X Reguliere kanunnikessen	
5	Brussel, Sint-Jan	X	X	X
6	Brussel, Sint-Pieter	(pas opgericht)	met Sint-Jan	met Sint-Jan
7	Diest	X	X	X
8	Geel	X	X	X
9	Geldenaken (Jodoigne)	X		
10	Herentals	X	X	X
11	Leuven	X	X	X
12	Lier	X	X	X
13	Mechelen	X	X	X
14	Nijvel, Saint-Nicolas	X		
15	Nijvel, Saint-Sépulcre	X		
16	Rebecq	(godshuis)	X	X
17	Tienen	X	X	
18	Turnhout	X	X	X
19	Vilvoorde	X	X	X
20	Zoutleeuw	X	X Grauwzusters	

Inplanting in het stedelijk weefsel: situering en oppervlakte

De hospitalen met zusters bevonden zich allemaal duidelijk in een stedelijke omgeving, zoals Bonenfant het voor onze gewesten al opmerkte.²⁹ Over de band tussen stad en hospitaal en over de functie van een hospitaal als stedelijk kenmerk bestaat een uitvoerige literatuur.³⁰

De zorginstellingen konden zich op verschillende locaties bevinden. Passanten- en pelgrimsgasthuizen lagen langs het wegennet of aan stadspoorten. Gasthuizen of hospitalen waar zieken verpleegd werden, vindt men eerder in het stadscentrum, centraal of bij een stedelijk referentiepunt, naast een kapel of kerk, aan een marktplein, aan een belangrijke verkeersas, of juist aan de rand van de stad.³¹ Gelet op de latere omvang van de stad zou men denken dat hospitalen ontstonden op open ruimtes waar autarkie en uitbreiding vanzelfsprekend zijn, maar we moeten rekening houden met mogelijke verplaatsingen van de hospitaalsite. Voor Antwerpen is bekend dat het hospitaal uit het centrum is verplaatst naar de open ruimte in de periferie.³² De beginfase speelde zich vaak af in een al bestaand gebouw, midden in het stedelijk weefsel.³³

²² Bonenfant, *Le problème de l'assistance publique*, 177-178.

²³ Dierkens, *Les déclarations*.

²⁴ Nuytens, *Het archief van de hospitaalcongregaties*.

²⁵ Het valt op dat er in het bisdom Namen geen gasthuizusters voorkomen. Zie Dierkens, *Les déclarations*, 112-113.

²⁶ Bonenfant, *Le problème de l'assistance publique*, 177-178 en 193.

²⁷ Dierkens, *Les déclarations*, 99-101, 107-113.

²⁸ Nuytens, *Het archief*, 48-50.

²⁹ Bonenfant, *Le problème de l'assistance publique*, 176 en n. 3.

³⁰ Zie recent Pauly, *Peregrinorum*, 405-409.

³¹ Ockeleij, *De gasthuizusters*, 572 e.v.; Pauly, *Peregrinorum*, 372-399; Pauly, 'L'emplacement des hôpitaux', 585-603.

³² Van den Nieuwenhuizen, 'Hoofdstuk I. De Middeleeuwen', 21-23.

³³ Zie ook de resultaten van het onderzoek voor het Grand Hôpital van Namen in Bodart, 'L'étude', 26-27.

Plattegrond van Brussel met de vijf oudste gasthuizen/hospitalen vermeld vanaf de twaalfde eeuw: 1) Sint-Goedele, 2) Sint-Niklaas, 3) Sint-Jakob, 4) Sint-Pieter (leprozerij) en 5) Sint-Jan. Basiskaart gepubliceerd in Demeter en Guillardian, 'Implantation des hospices et hôpitaux à Bruxelles', 57.



De omvang van de kloostercomplexen werd voor Brussel op het einde van het Ancien Régime bestudeerd op basis van een gedetailleerde plattegrond.³⁴ Janssens en Danckaert geven aan dat de oppervlakte van Brussel *intra muros* 450 hectare bedroeg en dat alle kloosters samen (22 voor vrouwen en 12 voor mannen) hiervan circa 45,36 ha ofwel tien procent innamen.³⁵ De drie hier geselecteerde gasthuizen namen daarvan samen 4,40 hectare in beslag, iets minder dan één procent: het Sint-Jansgasthuis met 1,70 hectare,³⁶ het Sint-Pieter (de voormalige leprozerie) 2,54 hectare,³⁷ en het voormalige Sint-Goedelegasthuis (onder tussen Sint-Gertrudisgodshuis) 0,16 hectare.³⁸ Ter vergelijking: de gemiddelde oppervlakte van een vrouwenklooster beliep 1,23 hectare. De drie koplopers steken duidelijk boven de rest uit en komen samen al aan 15,86 hectare oftewel 35 procent van die totale kloosteroppervlakte. Daarbij gaat het om het Groot Begijnhof (toch nog 6,86 hectare na het afstaan van gronden voor het Kanaal), het klooster Jericho (4,70 hectare) en de het kartuizerklooster (4,30 hectare),³⁹ alle drie gelegen op de linkeroever van de Zenne, waar nog veel open ruimte beschikbaar was. Andere zorggerelateerde kloosters beschikten over 4,56 hectare: alexianen 1,61,⁴⁰ grauwezusters/arme klaren 1,19, zwartzusters 0,83, bogaarden 0,57,⁴¹ het klooster Bethanie 0,21 en het Klein Begijnhof 0,15.

Voegt men bij Sint-Jan, Sint-Pieter en Sint-Goedele de zorggerelateerde kloosters en het Groot Begijnhof, dan komt men op een totaal van 15,82 hectare, wat dus meer dan een derde van de kloosteroppervlakte betekent, ofwel 3,5 procent van de totale stadsoppervlakte van Brussel *intra muros*.⁴²



Plattegrond van het Sint-Jansgasthuis van Brussel. Landmeter De Bruyn, Aquarel op perkament, 1708 (AOCMW, H, Sint-Jan, nr. 50, kaart 1).

Een hospitaal: een stad op zichzelf?⁴³

Wegens de veelvoud aan functies die door een hospitaal vervuld moeten worden, ligt het antwoord op de vraag of een hospitaal een stad op zichzelf vormde, al voor de hand. Zorg, administratie, personeel, logistiek en klooster hebben elk – naargelang de omvang van de instelling – eigen ruimtes of gebouwen nodig die geregeld heropgebouwd of ten minste verbouwd moeten worden. Eerder dan van een ‘hospitaalgebouw’ is er sprake van een complex van hospitaalgebouwen.

³⁴ De plattegrond van Lefèvre d'Archambault van 1769. Zie Janssens en Danckaert, 'La grande propriété', 196-211.

³⁵ Uiteraard zonder hun andere stedelijke bezittingen (verhuurde huizen en tuinen). Janssens en Danckaert, 'La grande propriété', 198-199. Voor de bezittingen *extra muros*: Janssens en Danckaert, 'La grande propriété', 202-205.

³⁶ Janssens en Danckaert, 'La grande propriété', 197. Begin negentiende eeuw worden de bezittingen van Sint-Jan geschat op een 220 hectare in het Hoofdstedelijk Gewest: Janssens en Danckaert, 'La grande propriété', 208-209.

³⁷ Bezat tevens 79,31 hectare elders in het Gewest en nog een 124 hectare daarbuiten. Janssens en Danckaert, 'La grande propriété', 204-205 en 207.

³⁸ Janssens en Danckaert, 'La grande propriété', 197.

³⁹ Deze hadden ook de grootste oppervlakte *extra muros*, namelijk 178,64 hectare in de gemeenten die vandaag deel uitmaken van het Gewest. Janssens en Danckaert, 'La grande propriété', 203.

⁴⁰ Bezaten 12,19 hectare in Ukkel: Janssens en Danckaert, 'La grande propriété', 204-205.

⁴¹ Nog 2,10 hectare elders in het Gewest: Janssens en Danckaert, 'La grande propriété', 204-205.

⁴² Begin negentiende eeuw beschikt het toenmalige OCMW Brussel, dat de bezittingen van deze zorginstellingen grotendeels toegewezen kreeg, over 9,61 hectare *intra muros*, en bijna 1000 hectare in het Gewest. Het werd dan ook meteen de tweede grootste grondeigenaar in dat gebied na de Belgische Staat (bijna 2000 hectare in het Gewest, voornamelijk Zoniënwoud). Zie Janssens en Danckaert, 'La grande propriété', 208-209.

⁴³ Zie een recentere vergelijking bij Van Aken, 'De architectuur van het ziekenhuis', 20-25.



Binnenplaats van het Sint-Janshospitaal te Brussel. Paul Lauters, lithografie, 1845.

In het geval van het Sint-Jansgasthuis te Brussel zijn de klassieke ruimtes zichtbaar op een plattegrond die in de achttiende eeuw werd getekend.⁴⁴ Om te beginnen zien we de zorgruimtes met twee haaks op elkaar staande ziekenzalen, die samen zo'n tachtig bedden tellen. Er waren twee ligplaatsen per bed. Afzonderlijke zalen voor mannen en vrouwen vond men bijvoorbeeld in het bisdom Mechelen nog te Asse en Diest, niet te Leuven, Mechelen, Vilvoorde of Tienen, waar slechts één zaal (*beyaert*) door een gordijn of scherm in twee delen gescheiden werd. De afmetingen van de grotere zaal waren ongeveer 50×25 m te Brussel; elders was er vaker één enkele zaal: Vilvoorde 32×10 m, Mechelen 24×12 m, Diest 23×10 m en Asse 10×9 m.⁴⁵

Soms waren specifieke ruimtes zoals een sterfkamer aanwezig voor terminaal of ongeheelbaar zieken. Vaak waren ruimtes aanwezig die voldeden aan hogere kwaliteitsnormen en bestemd waren voor betalende patiënten (zoals de 'Koningskamer' te Leuven) of voor commensalen (proveniers), die zich ter verzorging in het hospitaal hadden ingekocht. Tot de gemeenschappelijke ruimtes behoorden verder een 'koer' of binnenplaats voor herstellenden en werkruimtes. Een lijkenhuisje kon niet ontbreken. De apotheek werd door de zusters bediend, met een plantentuin die achteraan lag. Voor de bevoorrading waren er opslagplaatsen (een schuur, een stal, et cetera) en technische diensten (keukens, bakkerij, brouwerij); andere faciliteiten omvatten een wasserij.

Duidelijk afgezonderd van de andere ruimtes bevond zich het klooster van de gasthuiszusters, met eigen gemeenschappelijke ruimtes, eetzaal, slaapzaal en een eigen infirmerie. Voor het overige personeel waren er afzonderlijke lokalen. Bestuur en administratie hadden



De gasthuizusters van Lier. J. Van Stevens, linker luik van het schilderij *De wijze en de dwaze maagden*, 1668 (Lier, Gasthuizusters en OCMW).

nog de nodige burelen en vergaderruimtes. Wat onmiddellijk opvalt, is het ontbreken van ruimtes voor geneesheren of chirurgen, terwijl bekend is dat ze de zieken regelmatig bezochten.⁴⁶ Voor alle andere aspecten is er blijkbaar gestreefd naar een zo groot mogelijke vorm van autarkie.

Als architecturaal model hield men vast aan een ziekenzaal in de vorm van een hal, met een aanpalend kloosterpand.⁴⁷ De oorspronkelijke verhouding met de kapel blijft wel onduidelijk. Bonenfant dacht eerst dat het hospitaal zich vestigde nabij een al bestaande kapel, waarvan het de naam overnam. Later kwam hij hierop terug en vond hij aanneemelijker dat het omgekeerde gebeurd was, namelijk dat de gasthuiskapel op een gegeven moment meer autonomie had verworven en als een afzonderlijke kapel of kerk beschouwd kon worden.⁴⁸

Over de kwaliteit van de opvang en van de ziekenzorg valt veel te zeggen, maar dat ligt buiten het bestek van deze bijdrage. De ouderdom en de organisatie van de gebouwen hadden natuurlijk een effect hierop.⁴⁹

⁴⁴ Deze plattegrond werd uitgegeven in Guillardian, 'Le plan de l'hôpital', 361-374.

⁴⁵ Ockeleij, *De gasthuizusters*, 582-584.

⁴⁶ Dickstein-Bernard, 'Le médecin et le chirurgien', 227-236 (vooral 227 en 232).

⁴⁷ Voor de architecturale aspecten zie *Architectuur van Belgische hospitalen; Hospitalen van de middeleeuwen en de moderne tijden*. Bonenfant, *Le cartulaire de l'hôpital Saint-Jean de Bruxelles*, XII.

⁴⁹ Zie bijvoorbeeld de rapporten naar de centrale overheid bij Bonenfant, *Le problème de l'assistance publique*, 179-197.



De nieuwe gebouwen van het Sint-Pietershospitaal van Brussel laten na 1850 elk spoor van het Ancien Régime verdwijnen. De instelling werd constant op dezelfde site heropgebouwd sinds de twaalfde eeuw. Postkaart L. Lagaert, circa 1900 (AOCMWB).

Oude hospitaalgebouwen: bewaren of weg ermee?

Hospitaalgebouwen dienen functioneel te blijven, wat gepaard gaat met geregelde aanpassingen en verbouwingen of de aankoop en integratie van aanpalende structuren. Als er voldoende middelen aanwezig zijn, kan er nieuwbouw komen op nog beschikbare open ruimte of desnoods op ad hoc aangekochte aanpalende percelen. Een actieve hospitaalsite evolueert aldus constant, zelfs indien er op enkele bijgebouwen na niets wordt afgebroken.⁵⁰

Als de onvrede met de bestaande gebouwen te groot geworden is, moet er worden gekozen voor drastische opties en rijst de cruciale vraag: moet de hospitaalactiviteit ter plekke blijven of verhuizen? Kiest men voor de eerste optie, dan volgt uiteraard onvermijdelijk afbraak en wederopbouw van minstens een deel van de site en is het vrijwel uitgesloten om significante onderdelen van het 'oude' hospitaal of het klooster te kunnen bewaren – als dat ooit al de bedoeling zou geweest zijn. Bij de tweede optie kan de activiteit verplaatst worden naar een andere site met een bestaande structuur die kan worden aangepast, of naar een nieuwbouw (eventueel na afbraak van oudere structuren). Verplaatsing kan soms al heel vroeg in de geschiedenis van een instelling gebeuren, zoals boven vermeld voor Antwerpen. In Brussel daarentegen is er eeuwenlang sprake geweest van verhuizing, maar vóór de Franse periode werd geen enkel plan verwezenlijkt.⁵¹

Meestal spelen naast de functionaliteit van de gebouwen ook andere factoren een rol bij de besluitvorming. Wegens de stedelijke inplanting van de hospitalen doen zich al snel onvermijdelijke 'ongemakken' voor. En in beide richtingen. Enerzijds is een omvangrijk hospitaalcomplex een grote bron van overlast midden in de stad, door de aanzienlijke afvalproductie en door de watervervuiling. Bovendien was men beducht voor mogelijke besmettingen. Anderzijds zorgt de stad op haar beurt voor ergernis als de wijk rond het hospitaal te druk wordt en het al te intens verkeer voor lawaaihinder gaat zorgen. Soms groeit het idee gewoonweg omdat de ruimte die het hospitaal inneemt te interessant wordt voor de stedelijke ontwikkeling.



De vijftiende-eeuwse ziekenzaal van het Sint-Elisabethgasthuis van Antwerpen, na restauratie. Foto Ludo Boeij/OCMW Antwerpen, gepubliceerd in Van Hee en Dehaeck, *Architectuur van Belgische hospitalen*, 92-93.

Bij een verplaatsing van een hospitaal is bewaring van de oude site theoretisch wel een optie, maar blijkbaar werd daar niet zo vaak voor gekozen. Het discours met betrekking tot de ‘rampzalige’ toestand van de gebouwen laat weinig aan de verbeelding over. Bovendien is verplaatsing een dure aangelegenheid, zodat het valoriseren van de vrijgekomen ruimte (als die al niet aan de basis lag van het project) onontbeerlijk is om de financiële operatie mogelijk te maken.

In tabel 2 (zie volgende pagina) zijn de voorlopige resultaten van het onderzoek naar de bestemming van de bestaande gebouwen vanaf de Franse periode in schema gezet. In de negentiende eeuw werden vrijwel alle twintig geselecteerde hospitalen vernieuwd. Elf kozen voor een min of meer volledige afbraak. Zes daarvan gingen verhuizen en hadden dus in principe een andere optie (Brussel Sint-Jan, Lier, Mechelen, beide hospitalen van Nijvel, Turnhout). Afbraak in de twintigste eeuw was eerder gedeeltelijk of had te maken met externe factoren, zoals oorlogsschade in Tienen. Uitzonderlijk is het geval van Vilvoorde, dat pas in 1969 heropgebouwd werd.

⁵⁰ Een bijzonder goed bestudeerd voorbeeld is het Grand Hôpital van Namen, waar zelfs een aanpalend straatje werd geïncorporeerd in de uitbreidingen. Bodart, 'L'étude', 34-47.

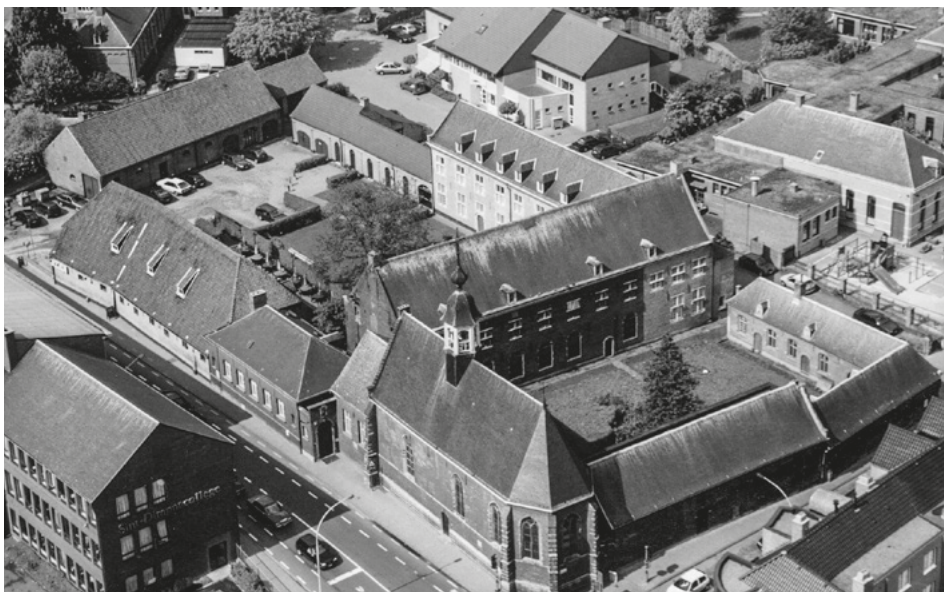
⁵¹ Dickstein-Bernard, 'L'hôpital Saint-Jean', 9.

Tabel 2: Afbraak en/of herbestemming van oude hospitaalgebouwen in het zuidelijk deel van het hertogdom Brabant vanaf de Franse periode

	Hospitalen	afbraak	herbestemming	bescherming als erfgoed	Cahier M&L pagina ⁵²
1	Aarschot	1840 gedeeltelijk	2005 cultureel centrum Het Gasthuis	1994	
2	Antwerpen		1988 cultureel centrum Elzenveld	1938	92
3	Asse		1992 cultureel centrum	1973	100
4	Brussel, Sint-Goedele	1852 volledig			
5	Brussel, Sint-Jan	1847 volledig			
6	Brussel, Sint-Pieter	Ca. 1850-1879 volledig			
7	Diest	1936 gedeeltelijk	1984 cultureel/verhuurd	1943-1953 beperkt; 1986	140
8	Geel		1971 museum/verhuurd/horeca	1931-1938	(27) ⁵³
9	Geldenaken (Jodoigne)	Na 1798 volledig		(muur 1982)	
10	Herentals		1985 burelen OCMW	1953, 1979	166
11	Leuven	1840 gedeeltelijk	1993 cultureel centrum Romaanse Poort	1937	192
12	Lier	1873 volledig			
13	Mechelen	1854 volledig			
14	Nijvel, Saint-Nicolas	1822 volledig			
15	Nijvel, Saint-Sépulcre	1819 volledig (?)			
16	Rebecq		2004 deel OCMW	1997-2006	230
17	Tienen	1944 volledig			
18	Turnhout	1875 volledig			
19	Vilvoorde	1965 gedeeltelijk	Erfgoed OCMW	2011 kapel	
20	Zoutleeuw	1846 volledig			

Van de twintig bestudeerde hospitalen zijn er dus uiteindelijk negen waarvan ten minste een symbolisch deel van de historische site behouden is. De volgende motieven speelden daarbij een rol. Allereerst was van belang of men voldoende plaats en geld ter beschikking had om de nieuwbouw op te trekken zonder dat de oude gebouwen moesten verdwijnen. Als de gasthuiszusters in hun klooster wilden en/of konden blijven, bleef ten minste dat gedeelte van het complex bewaard, of in ieder geval de kapel. Ook bleven gebouwdelen bewaard als een deel van de ziekenzorg ter plekke kon of moest blijven (bijvoorbeeld om toch medische activiteiten in het stadscentrum te behouden) of als het oude gebouw zo klein was dat het niet echt in de weg stond. *Last but not least* begon men de oude gebouwen als 'erfgoed' te bekijken. Dat was het geval vanaf de jaren 1930. Alle nog bestaande restanten van gasthuizen zijn ondertussen beschermd.

Van de negen hospitalen waarvan minstens een gedeelte behouden is, kregen zes sites een culturele invulling. Dat gebeurde het eerst in Diest in 1984, daarna volgden Antwerpen, Asse, Leuven en Aarschot met een cultureel centrum. Alleen te Geel, waar de gasthuiszusters hun gebouwen zelfs opkochten van de toenmalige COO, werd gekozen voor een volwaardige museale functie in een deel van de oude hospitaalgebouwen.



De site van het Gasthuismuseum Sint-Dimpna van Geel. Luchtfoto gepubliceerd in Allegaert en Van Roy, *Ijzeren longen, warme harten*, 29.

Besluit: veel vragen, weinig antwoorden

In de hospitaalgeschiedenis valt nog veel onderzoek te verrichten. De volgende thema's willen we van harte voor verdere studie aanbevelen. Het is duidelijk dat de hospitalen met klooster zodanig complexe en omvangrijke instellingen waren, dat ze een prominente plaats innamen in het stadsbeeld. Deze plaats moet echter nog verder bestudeerd worden en de graad van autarkie verder geëvalueerd. De topografische invloed kan leiden tot sporen in de toponymie, zoals de straatnaam Gasthuisstraat of de aanduiding van een wijk als 'Gasthuisberg', et cetera), tot het vermelden in gidsen voor reizigers of het gebruik als statie bij een processie of ommeegang. Dit aspect is nog onvoldoende in kaart gebracht. Ook de banden met de verschillende actoren dienen belicht te worden, zoals stadsmagistraat, elites, kerken en kloosters, broederschappen en ambachten. De vorm van bestuur van het gasthuis moet op die manier nader bekeken worden: wie was de stichter? Wie moest in het bestuur zetelen? Wie oefende het toezicht of de voogdij uit? Economische wisselwerking wordt duidelijk bij het bestuderen van de bezittingen, de financiële politiek (zoals de aankoop van renten) en het achterland waaruit de bevoorrading werd betrokken. De kloosterzusters op hun beurt kwamen uit een bepaald gebied rondom de stad en behoorden al dan niet tot bepaalde families en netwerken. De congregatie zelf onderhield banden met verwante kloosters. Ook deze relaties verdienen de aandacht van historici.

52 Architectuur van Belgische hospitalen. Cahier Monumenten & Landschappen 10 (Brussel 2004).

53 Niet in het cahier over de gebouwen, wel als museum vermeld in de publicatie van Allegaert en Van Roy, *Ijzeren longen*.

Uit ons onderzoek werd duidelijk dat de plaats en de manier van inplanting in het stadsweefsel hun weerslag hebben op de evolutie van de hospitaalgebouwen en op eventuele verplaatsingen. Verbouwingen ter plekke, eventueel met uitbreidingen, lijken de voorkeur te genieten. Bewaring, herbestemming en eventuele valorisatie van (een deel van) de 'oude' gebouwen is uiteindelijk gerealiseerd voor negen van de twintig bestudeerde gevallen, toch nog 45 procent. Daarvan spelen er zes een culturele rol, soms heel indrukwekkend zoals in Antwerpen (Elzenveld). Slechts één daarvan (vijf procent), dat van Geel, is een volwaardig museum geworden, waar de zorgfunctie uitgebreid aan bod komt. Het is daarmee het enige historische 'Brabants gasthuismuseum'.

RÉSUMÉ

Quelques considérations sur l'implantation des hôpitaux dans le duché de Brabant et spécialement à Bruxelles (12e-17e siècles)

L'histoire des institutions hospitalières jouit déjà d'une longue tradition en Belgique, notamment depuis la fondation en 1962 de la Société belge d'histoire des hôpitaux (devenue *Hospitium* en 2005). Les études monographiques sont souvent des ouvrages de circonstances ou l'initiative de sociétés d'histoire locale. Les historiens universitaires ont quant à eux privilégié la dimension religieuse des hôpitaux ou bien, dans la tradition d'histoire urbaine, leurs rapports avec la société urbaine. Ce n'est que plus récemment que les aspects matériels ont mobilisé l'attention, en collaboration avec des historiens de l'architecture et des archéologues. Enfin, des projets européens (PAPHE et Euraphis) ont été consacrés aux bâtiments hospitaliers anciens sous l'angle patrimonial et muséal.

La communication se concentre sur les hôpitaux brabançons (en néerlandais *gasthuizen* ou *hospitalen*), assurant le soin des malades grâce à la présence d'un personnel soignant, le plus souvent sous la forme d'une communauté conventuelle. Elle exclut en conséquence les infirmeries à usage interne des couvents, les léproseries, les couvents dont l'activité caritative s'exerce essentiellement à l'extérieur (Alexiens, Sœurs noires, la plupart des Sœurs grises), les hôpitaux hébergeant des malades mais sans personnel soignant (une telle maison, offrant quatre lits, est attestée depuis 1523 à Wavre) et ceux qui ne soignent pas de malades (n'accueillant donc que des voyageurs ou des pèlerins), les « hôpitaux généraux » (destinés aux mendiants), les institutions pour malades mentaux, les hospices ou hôtels-Dieu assurant un séjour de longue durée souvent pour des personnes âgées, les orphelinats, et enfin les institutions d'assistance publique sans capacité d'accueil (tables des pauvres ou confréries).

En fonction de ces critères, vingt hôpitaux sont retenus, sur base de la situation à la fin de l'Ancien Régime dans le Brabant autrichien (1783 et 1786-87), confrontée à la liste des sœurs hospitalières reconnues après 1810. Deux hôpitaux, à Nivelles, sont desservis par des frères et sœurs laïcs ; tous les autres le sont par des sœurs hospitalières, des sœurs grises, ou des chanoinesses régulières. En Brabant septentrional, les hôpitaux de Bois-le-Duc, Breda et Bergen-op-Zoom desservis par des sœurs hospitalières ont été supprimés dès le 17e siècle.

La contribution examine l'implantation urbaine de ces hôpitaux, qu'il faut souvent considérer comme une petite ville en soi, durant les époques médiévale et moderne. En effet, la multitude des fonctions (soins, administration, logistique, vie conventuelle) a pour conséquence l'existence de véritables complexes de bâtiments hospitaliers, qui occupent une place importante dans le paysage urbain. Ceux-ci sont par ailleurs en constante évolution, par le biais de transformations, de constructions et d'acquisitions.

Aux 19^e et 20^e siècles, lorsque l'hôpital paraît inadapté par rapport à l'évolution des exigences et des besoins, deux solutions s'offrent. La première est la démolition suivie d'une reconstruction. Il y a dès lors peu de chance que l'on conserve des parties significatives de l'ancien hôpital. La seconde est le déménagement de l'activité hospitalière. Dans ce cas, le site délaissé peut aussi faire l'objet d'une destruction. Des vingt hôpitaux brabançons considérés, onze ont été détruits (dont six après déménagement). Cinq sont préservés comme centre culturel (Anvers, Asse), musée (Geel) ou sont affectés au CPAS (Herentals, Rebecq). Quatre ne sont préservés que partiellement, comme centre culturel (Aarschot, Diest, Louvain) ou comme propriété du CPAS (Vilvorde).

(Résumé en français par E. Bousmar)

Literatuur

- Actes du séminaire sur la valorisation transfrontalière du patrimoine hospitalier et de la santé. Le 09/10/2009 Hôpital Notre-Dame à la Rose* (Lessines 2009).
- Aken, L. van, 'De architectuur van het ziekenhuis', *hospitals.be* 8 deel 4 (2010) 20-25.
- Alberdingk Thijm, P.-P.-M., *De gestichten van liefdadigheid in België van Karel den Grote tot aan de XVIe eeuw*. Mémoires couronnés et mémoires des savants étrangers publiés par l'Académie. Série in-4° 45 (Brussel 1883).
- Allegaert, P., en V. van Roy (red.), *Ijzeren longen, warme harten. Musea & collecties van geneeskunde en zorg in België, Nederland en Luxemburg* (Antwerpen/Apeldoorn 2014).
- Architectuur en ziekenhuis. Architectuur, een therapeutische werking?*, 25ste congres van de Belgische Vereniging der Ziekenhuizen, Brussel 16-17 maart 2006, www.chu-brugmann.be/archi2006.
- Architectuur van Belgische hospitalen*. Cahier monuminten & Landschappen 10 (Brussel 2004).
- Bodart, E., 'L'étude des traces matérielles de l'activité hospitalière en Belgique : la rencontre de l'archéologie et de l'histoire' in: M. Pauly (red.), *Institutions de l'assistance sociale en Lotharingie médiévale*, Actes des 13es Journées Lotharingiennes, Luxembourg, octobre 2004. Publications de la Section historique de l'Institut Grand-Ducal de Luxembourg 121. Publications du CLUDEM 19 (Luxembourg 2008) 19-53.
- Boffa, S., *Bibliografie voor de geschiedenis van de hospitalen en de zorg in België : eerste aanzet* (Brussel 2009) beschikbaar via http://www.hospitium.be/?page_id=17.
- Bonenfant, P., *Le problème de l'assistance publique à la fin de l'Ancien Régime*. Mémoires de l'Académie Royale de Belgique. Classe des Lettres, collection in-8°, 2e série 35 (Bruxelles 1934) 153-157.
- Bonenfant, P., *Le cartulaire de l'hôpital Saint-Jean de Bruxelles*. Commission royale d'histoire in-4° (Bruxelles 1953) XII.
- Collection de costumes de tous les ordres monastiques, suprimés à différentes époques, dans la ci-devant Belgique* (Bruxelles [1811]).
- Demeter, S., en D. Guillardian, 'Implantation des hospices et hôpitaux à Bruxelles (XIIe-XVIIIe siècles)', *Hôpitaux du Moyen âge et des temps modernes. Actes Archaeologia Mediaevalis*, 16-18 mars 2002 (n° 25 2007) 53-60.
- Dickstein-Bernard, C., 'Le médecin et le chirurgien aux gages de la Ville de Bruxelles au XVe siècle', in: J.-M. Duvosquel, J. Nazet en A. Vanrie, red., *Les Pays-Bas bourguignons. Histoire et institutions. Mélanges André Uytendaele*. Archief- en Bibliotheekwezen in België, Extranummer 53 (Brussel 1996) 227-236.
- Dickstein-Bernard, C., 'L'hôpital Saint-Jean : un « monument néo-classique' in: C. Dickstein-Bernard, D. Guillardian, A. Lelarge en J. Le Maire (red.), *Du monumental au fonctionnel : L'architecture des hôpitaux publics bruxellois (XIXe-XXe siècles). Ambitions et réalisations* (Bruxelles 2005) 7-25.
- Dierkens, A., *Les déclarations des biens du clergé régulier et séculier des Pays-Bas autrichiens (1786-1787) : étude des registres 46764-46917 de la Chambre des comptes (A.G.R.), du point de vue archivistique et institutionnel*. Algemeen Rijksarchief. Miscellanea Archivistica 25 (Bruxelles 1980).
- Guillardian, D., 'Le plan de l'hôpital Saint-Jean de Bruxelles (1708)' in: A. Dierkens, C. Loir, D. Morsa, G. Vanthemsche (red.), *Villes et villages : organisation et représentation de l'espace. Mélanges offerts à Jean-Marie Duvosquel* (Bd. 1; Bruxelles 2011; tevens verschenen als *Revue belge de philologie et d'histoire* 89) 361-374.
- Hendriks, J.H., H. de Kievith en E. Peters (red.), *Tot behoeve van de siecken ende armen. Archeologisch onderzoek naar het Bredase Gasthuis, 1958-2006* (Breda 2013).
- Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge : espace et environnement*. Actes du colloque international d'Amiens-Beauvais 2002. Histoire médiévale et archéologie 17 (Amiens 2004).
- Hospitalen van de middeleeuwen en de moderne tijden*. Akten. Brussel – Gent – Namur, 14-15-16/03/2002. Archaeologia Mediaevalis 25 (Brussel 2007).
- Janssens, L., en L. Danckaert, 'La grande propriété immobilière et son évolution', in: A. Smolar-Meynart en J. Stengers (red.), *La Région de Bruxelles. Des villages d'autrefois à la ville d'aujourd'hui*. Crédit Communal Collection Histoire série in-4° 16 (Bruxelles 1989) 196-211.
- Kappelhof, A.C.M., 'Het dagboek van chirurgijn Bolsius', *Boschboombladeren* 33 (1986) [speciaal nummer].
- Kappelhof, A.C.M., *Reinier van Arkel 1442-1992. De geschiedenis van het oudste psychiatrische ziekenhuis van Nederland* ('s-Hertogenbosch 1992).
- Kappelhof, T., 'De stichting van het oudste Nederlandse zinnelooshuis Reinier van Arkel. Een stedelijke oplossing voor een maatschappelijk probleem' in: H. Coppens en H. de Kok (red.), *Van zotten, kwakzalvers, chirurgijns, vroedvrouwen... Medische zorg in de Kempen voor de medicalisering* (Turnhout 1994) 17-35.
- Kappelhof, A.C.M., 'The Foundation of Reinier van Arkel, the oldest Dutch Madhouse' in: J. Vijselaar (ed.), *Dolhuizen - Madhouses* (Utrecht 1995) 1-21.
- Kappelhof, T., 'Gasthuizen-armenhuizen? Een onderzoek in Bossche testamenten', *Bossche Bladen*, 5 nr. 2 (2003) 53-58.
- Kappelhof, A.C.M., 'Hospitälern in den Niederlanden in der frühen Neuzeit (1530-1820)', in: *Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung* 115 nr. 3-4 (2007) 312-342.

- Martin, J., *Histoire de la ville et franchise de Wavre en roman pays de Brabant* (Wavre 1977)
- Nieuwenhuizen, J. van den, 'Hoofdstuk I. De Middeleeuwen. De institutionele ontwikkeling van het gasthuis' in: J. De Haes (red.), *Het St.-Elisabethgasthuis te Antwerpen. 750 jaar gasthuis op 't Elzenveld (1238-1988)* (Brussel 1988) 21-23.
- Nuytens, M., *Het archief van de hospitaalcongregaties*. Algemeen Rijksarchief. Miscellanea Archivistica Studia 84 (Brussel 1996).
- Ockeleij, J., 'Bijdragen tot de geschiedenis van het aartsbisdom Mechelen : de zieken- en passantengasthuizen', *Eigen Schoon en De Brabander* 74 (1992) 213-259.
- Ockeleij, J., *De gasthuiszusters en hun ziekenzorg in het aartsbisdom Mechelen in de 17de en de 18de eeuw. Bijdrage tot de studie van actieve vrouwelijk kloostercongregaties*. Archief- en Bibliotheekwezen in België 44 (Brussel 1992).
- Patrimoine hospitalier. Un parcours à travers l'Europe* (Paris 2001).
- Pauly, M., *Peregrinorum, pauperum ac aliorum transeuntium receptaculum. Hospitäl zwischen Maas und Rhein im Mittelalter*. VSWG Beihefte 190 (Stuttgart 2007).
- Pauly, M., (ed.), *Institutions de l'assistance sociale en Lotharingie médiévale. Einrichtungen der sozialen Sicherung im mittelalterlichen Lotharingen*. Actes des 13es Journées Lotharingiennes du 12 au 15 octobre 2004. CLUDEM 19 (Luxemburg 2008).
- Pauly, M., 'L'emplacement des hôpitaux dans les villes mosanes et ardennaises au Moyen Âge' in : A. Dierkens, C. Loir, D. Morsa, G. Vanthemsche (red.), *Villes et villages : organisation et représentation de l'espace. Mélanges offerts à Jean-Marie Duvoisquel* (Bd. 2 ; Bruxelles 2011 ; tevens verschenen als Revue belge de philologie et d'histoire 89) 585-603.
- Scheutz, M., e.a. (ed.), *Europäisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge in Mittelalter und Früher Neuzeit. Hospitals and Institutional Care in Medieval and Early Modern Europe*. Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung, Ergänzungsband 51 (Wien/München 2008).
- Supplément aux Trophées tant sacrés que profanes du duché de Brabant, de Mr. Butkens*. Tome second. Livre Septième (La Haye 1726) 443.
- Van Ham, W.A., C.D. Vanwesenbeeck en M.J.A. Vermunt, *Te gast bij Sint-Maarten. Opgravingen bij het Sint-Maartensgasthuis te Bergen op Zoom* (Bergen op Zoom 1993).
- Van Hee, R., en S. Dehaeck (dir.), *Architectuur van Belgische hospitaalen* (Brussel 2004) (Cahier Monumenten & Landschappen 10).
- Van Uytven, R., 'Brabantse en Antwerpse centrale plaatsen (14de-19de eeuw)', *Het stedelijk netwerk in België in historisch perspectief (1350-1850). Een statistische en dynamische benadering. Handelingen 15de internationaal colloquium Spa 1990* (Brussel 1992) (Gemeentekrediet, Historische uitgaven, reeks in-8°, nr 86) 29-79.
- Vermunt, M., en A. van der Kallen, *Opgravingen in Bergen op Zoom* (Utrecht 2012).
- Wolf, R., *Een doolhof van eeuwen 1274-1999. Zeven eeuwen ziekenzorg in 's-Hertogenbosch. Van Groot Ziekengasthuis tot Bosch Mediecentrum* (Nijmegen en 's-Hertogenbosch 1999).