

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 55 (1947)

Heft: 9

Artikel: Die Verwaltungskommission der Veska und ihre bisherige Tätigkeit

Autor: Barben, Paul

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-556461>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 26.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Aerztekommission der Veska

Von Dr. A. Berger, Liestal

Die Gründungsversammlung des Verbandes schweizerischer Krankenanstalten (Veska) fand im Jahre 1930 statt. Ihre Bedeutung und ihre Aufgaben wuchsen in kurzer Frist derart, dass es erforderlich war, dem Vorstand drei Subkommissionen anzugliedern, denen es oblag, spezielle Fragen, die Aerzte oder Verwalter oder Schwesternvertreter betrafen, vorzubereiten, um dann dem Gesamtvorstand die entsprechenden Anträge stellen zu können.

Zusammensetzung.

Die Aerztekommission der Veska bestand zu Anfang aus einer grösseren Zahl von Professoren und Chefärzten. Später wurde sie verkleinert, da es sich herausstellte, dass sie zu schwerfällig war, liess sie sich doch nur mit grösster Mühe besammeln. Sie zählt nunmehr noch vier bis fünf Mitglieder. Dieser Modus hat sich als praktisch erwiesen.

Vor der Existenz der Veska gab es eine Spitalärztekommission der Verbindung der Schweizer Aerzte, die durch ein Mitglied des Zentralvorstandes präsidiert wurde. Diese Extrakommission stellte im Jahre 1930 ihre Tätigkeit ein und übertrug ihre Funktion der Veska bzw. deren Aerztervertretung. Es gereicht dem jetzigen Gremium zur Ehre und grösstem Nutzen, dass der verdiente Präsident des Zentralvorstandes der Verbindung der Schweizer Aerzte, Dr. med. Garraux in Langenthal, ihm angehört. Damit ist der Ring zwischen Veska und Verbindung Schweizer Aerzte geschlossen und fest gefügt. Zu Beginn der Aera leitete der würdige Altmeister der Veska, Spitaldirektor Dr. med. von Deschwanden, als Veskapräsident die Sitzungen der Aerztekommission. Als sie zu einer gewissen Selbständigkeit kam, wurde Spitaldirektor Dr. med. Hüsey, in Aarau, ihr Vorsitzender. Er ist es geblieben bis zu seinem im letzten Sommer erfolgten Tod. Sein Wirken als Vorstandsmitglied der Veska und ihrer ärztlichen Subkommission, wie auch als ärztlicher Redaktor der Veska-Zeitschrift, war zufolge seines unentwegten Einsatzes ein reichesegnetes. Als Protokollführer amtet seit dem Bestehen der Kommission ein weiteres Mitglied, der chirurgische Chefarzt und Präsident des Verbandes bernischer Bezirksspitäler, Dr. med. Rieben, in Interlaken, der stets treu zur Fahne steht und in temperamentvoller Art die Diskussionen belebt. Seit 1943 wirkt ein Vertreter des Universitätsspitalerverbandes tätig mit in der Person des Direktors der Chirurgischen Universitätsklinik Zürich, Professor Dr. med. Brunner.

Die Aufgabe der Aerztekommission

ist festgelegt durch ihre Stellung im Gefüge der Veska und durch ihre Verbindung mit den verschiedenen ärztlichen Gesellschaften der Schweiz. Alle Fragen, die zur Behandlung und Erledigung an die Veska herantreten, die vorwiegend ärztlicher Natur sind, werden im Schoss dieser Kommission vorberaten. Geht es um Dinge, die letzten Endes die Verbindung Schweizer Aerzte anbelangt, so spielt automatisch der erwähnte Ring, der die Veska mit dieser Verbindung einigt.

Die Aerztekommission hat zur einen Hauptaufgabe, den Standpunkt der Spitalärzte in der Veska zu verfechten, Wünsche und berechnete Forderungen derselben wie auch der Assistenzärzte, des Pflegepersonals, der übrigen medizinischen Hilfsdienste vorzubringen. Die andere, ebenso wichtige Funktion besteht darin, Vorschläge und Begehren der Gegenpole der Aerzte in den Spitalbetrieben, der Verwalter, vorurteilslos entgegenzunehmen und zu beraten. Man hat eigentlich erst seit dem Bestehen der Veska richtig gelernt, zusammenzusitzen und gemeinsame Probleme gemeinsam anzupacken. Das Verhältnis Spitalarzt/Spitalverwalter ist heute, dank der Veska, ein gutes geworden. Die beiden Spitalfunktionärgruppen gehen oft von andern Voraussetzungen aus; sie beurteilen naturgemäss gewisse Erscheinungen mit differenten Augen und haben doch beide dasselbe Ziel: Die beste Betreuung der Kranken. Die Ueberwindung der schweren Kriegszeit hat zwangsläufig der Zusammenarbeit gerufen. Sie soll uns für die Zukunft mit ihren neuen, nicht leichten Aufgaben Vorbild bleiben. Das schöne Beispiel, das die in der Veska tätigen Vertreter beider Gruppen geben, hat sich weiter ausgebreitet und möge sich fernerhin segensreich dehnen, bis das letzte Krankenhaus der Schweiz erfasst ist.

Die Tätigkeit der Aerztekommission

spielt sich so ab, dass weniger wichtige Fragen auf dem Zirkulationsweg ihre Erledigung finden. Wichtigere Traktanden werden in Sitzungen durchberaten, wo ausgiebig diskutiert wird und jede Ansicht zu Gehör kommt. Bei schwerer wiegender Fracht finden gemeinsame Zusammenkünfte der Aerzte- und Verwaltungskommission statt, eventuell in Verbindung mit dem Veskapräsidenten.

Um einen Einblick zu geben in den vielseitigen Aufgabenkreis der Kommission seien einige der

wichtigen Fragestellungen

angeführt, die in den letzten Jahren auf der Tagesordnung standen.

Unter der Aegide der Veska wurde ein lückenloses Verzeichnis sämtlicher Kranken- und Pflegeanstalten der Schweiz hergestellt. Der Austausch von Schwestern und Pflegern von Irrenanstalten mit Personal von Krankenanstalten wurde in die Wege geleitet. Die Normierung von Krankenbetten und andern Mobiliar wurde ermöglicht. Ein allgemein gültig sein sollender Röntgentarif wurde mehrmals diskutiert und mit entsprechenden Vorschlägen weiter geschickt. Eine vorsorgliche Normierung der Schwesternruhezeit wurde angestrebt. Eine einheitliche Regelung für die Operationsstatistik in den Jahresberichten der Krankenanstalten wurde in die Wege geleitet, ebenso der Auftrag erteilt für das Studium einer Morbiditätsbezeichnung allgemein verbindlicher Art für die ganze Schweiz. Während der Kriegszeit wurden medizinische Fragen, die mit dem Anstaltsluftschutz zusammenhängen, ventiliert. Für die Ausbildung von Hilfsnarkose- und Hilfsoperationsschwestern der Sanitätshilfsstellen wurde ein Reglement durchberaten und den Anstalten in empfehlendem Sinn weitergeleitet. Ungezählte Fragen, die Rationierung betreffend, kamen zur Diskussion. Ein Vertrag der Krankenanstalten mit der Eidg. Militärversicherung wurde in mehreren Sitzungen besprochen. Um die Gründung einer schweizerischen Filmindustrie zu ermöglichen, die den Ersatz für den Ausfall aus dem Ausland für unsere Röntgeninstitute decken sollte, wurde mitgeholfen. In der letzten Zeit beschäftigte sich die Kommission zu wiederholten Malen mit der Ausarbeitung eines Vertrages für das gesamte Pflegepersonal der Spitäler, der eine ganz wesentliche Besserstellung bringen wird. Freizeit und Ferien, Besoldung und Altersfürsorge sind geregelt, für Krankheiten und Unfälle werden die nötigen Vorsorgen und Hilfsmassnahmen getroffen.

Das sind nur einige Beispiele, aus der Fülle herausgegriffen, welche die Tätigkeit der Kommission zeigen sollen. Wie bis anhin, wird sie in aller Stille weiterhelfen am Ausbau der Veska, immer im Hinblick auf das Gedeihen der Krankenanstalten unserer Heimat.

Die Verwaltungskommission der Veska und ihre bisherige Tätigkeit

Von Verwalter Paul Barben, Bern

Als anlässlich eines Verwaltungskurses, veranstaltet durch die Schweiz. Vereinigung für rationelles Wirtschaften, Paul Manz, Verwalter der Kantonalen Frauenklinik in Zürich, eine Zusammenkunft der Verwalter der schweizerischen Kranken- und Pflegeanstalten sowie Sanatorien auf den 9. Oktober 1929 nach Bern einberief, schwebte ihm die Gründung eines Verbandes schweizerischer Krankenanstaltsverwalter vor.

Eine an dieser Zusammenkunft eingesetzte Kommission, bestehend aus den Verwaltern P. Manz, Zürich, Schläfli, Neuenburg, und P. Barben, Bern, welche zu ihren Arbeiten weitere Fachleute, wie insbesondere Direktor Dr. H. Frey in Bern und Dr. med. Rickli, Langenthal, beizog, studierte die Fragen der Gründung des neuen Verbandes gründlich und kam zum Schlusse, dass, wenn der Verband wirklich Erfolg haben sollte, ihm neben den Spitalverwaltern insbesondere die leitenden Krankenanstaltsärzte und weitere Krankenanstaltsbehörden angehören müssten. Die bisherigen Erfahrungen haben die damalige Ansicht vollauf bestätigt.

Wenn auch, wie aus Vorstehendem hervorgeht, ein reiner Verband schweizerischer Krankenanstaltsverwalter nicht zur Ausführung kam, sondern richtigerweise ein Verband der schweizerischen Krankenanstalten ins Leben gerufen wurde, so hat der Gedanke des Zusammenschlusses aller Spitalverwalter doch seinen Niederschlag in der Einsetzung der Verwaltungskommission der Veska gefunden. Man darf heute konstatieren, dass diese Kommission den Krankenanstalten grosse Dienste geleistet hat. Besonders während des letzten Krieges war ihre Tätigkeit erfolgreich.

Die Verwaltungskommission der Veska setzt sich aus zehn Mitgliedern zusammen. Ihr erster Präsident war Verwalter Helmlin in Luzern. Ihm folgte Adjunkt Götz, Basel, und nach dessen Tode im Jahre 1935 Verwalter Barben in Bern.

In der Veska-Denkschrift 1931 ist der

Tätigkeitsbereich der Verwaltungskommission

wie folgt umschrieben:

- a) Spezielle Krankenhausangelegenheiten; organisatorische bzw. verwaltungstechnische Arbeiten, Gesetzgebung und Reglemente;

- b) Funktionen und Zusammenarbeit der verschiedenen Abteilungen, Arbeitsteilung und Kompetenzregelung;
- c) Zusammenarbeit mit der Ärztekommision der Veska;
- d) Küchenwesen, Wäscherei, Wärme- und Kältewirtschaft;
- e) Bureauorganisation, Normungsbestrebungen, Rechnungswesen;
- f) Betriebsstatistik, Verträge, Einkauf, Warenkontrolle, Lagerkontrollen, Bestellwesen;
- g) Personalfragen;
- h) Erfahrungsaustausch.

An Arbeit fehlte es, wie man sieht, der Verwaltungskommission von Anfang an nicht.

Selbstverständlich konnte sich die Kommission nicht sofort mit allen Fragen, die in ihre Kompetenz fielen, befassen. Es musste zuerst das Vertrauen der Veska-Mitglieder erworben werden, und das war gar nicht so leicht.

Ein gemeinsamer Einkauf von Waren kam beispielsweise deshalb nicht in Frage, weil die allermeisten Krankenanstalten gehalten sind, ihre Einkäufe möglichst innerhalb der Grenzen ihres Kantons, Bezirkes oder sogar der Gemeinde zu machen, da sie von den Steuerzahlern dieser Gebiete unterstützt werden.

Hingegen wurden Warenuntersuchungen vorgenommen, die, um nur ein Beispiel zu nennen, wesentlichen Einfluss auf die Qualität und Preise von Verbandgaze und Watte hatten.

Normung.

Auch an die Normung von Krankenhausmobilen und von Wäsche wurde herangetreten, und es wurden hier recht erfreuliche Resultate erzielt. Die Eisenmöbelfabriken der Schweiz (Biglen, Rütli u. Sissach) standen diesen Bestrebungen freundlich gegenüber, und dank der Mitarbeit dieser Fabriken wurde Spitalmobiliar erstellt, das unter dem Namen «Veska-Modell» bekannt und geschätzt wurde und heute noch geschätzt wird.

Auch die Textil-«Veska-Modelle», man denke an die ausgezeichneten Handtücher usw., wurden bald in Fachkreisen beliebt. Leider hat der Krieg mit seinem Rohstoffmangel diesen Bestrebungen Einhalt geboten, doch wird sicher bald wieder auferstehen, was durch die höhere Gewalt des Krieges hier vorübergehend verschwinden musste.

Was sich während des Krieges als segensreich erwies, wurde schon kurz nach der Gründung der Veska in Angriff genommen, nämlich die *Krankenhausstatistik* mit einheitlichem *Buchhaltungsschema*.

Es ist klar, dass es nicht leicht war, ein Buchhaltungsschema aufzustellen, das für alle Krankenanstalten anwendbar war. Aber nach und nach fand die Neuerung unter dem Namen «Veska-Anhang» in den meisten Anstalten Anklang und wird nun fast überall angewendet. Mit diesem einheitlichen Schema ist auch ein Vergleich über die Selbstkosten der verschiedenen Betriebe viel eher möglich als früher.

Ebenso wichtig war die Einführung der Krankenanstaltsstatistik. Der «spiritus rector» dieser Statistik war *Dr. Brüsche*, Direktor des Eidg. Statistischen Amtes, der vor Jahren in Luzern einen diesbezüglichen Vortrag an einer Generalversammlung der Veska hielt. Bis die nötigen Formulare, ihre Fragestellung usw. festgesetzt waren, brauchte es viel geduldige Arbeit. Für die Mitgliederanstalten bedeutete die Statistik eine merkbare Mehrarbeit und das Eidg. Statistische Amt hatte vorerst einige Mühe, alle versandten Bogen wieder richtig ausgefüllt zurück zu erhalten. Aber das Werk gelang! Es gelang sogar rechtzeitig vor dem Kriege, so dass seine Unterlagen zur Rationierung der Krankenanstalten während des zweiten Weltkrieges von grossem Wert waren. Aber auch sonst erwies sich die Statistik als wahre Fundgrube auf dem Gebiete des Krankenhauswesens.

Statistisches.

Dem Heft 143 des statistischen Quellenwerkes der Schweiz, welches das Eidg. Statistische Amt im Jahre 1944 unter der tätigen Mitarbeit der Veska herausgab, entnehmen wir folgende Angaben, die sich auf das Jahr 1942 beziehen:

Zahl der schweizerischen Krankenanstalten	535
Zahl der Krankenbetten dieser Anstalten	63 892
Zahl der in Krankenanstalten beschäftigten Personen:	
Aerzte	1 572, davon weiblich 140
Pflegepersonal	10 440, » » 8 667
Uebrige ärztliche Hilfsdienste	1 038, » » 730
Verwaltungs-Wirtschaftspersonal	11 010, » » 7 845
Total	24 060, davon weiblich 17 382

Das Pflegepersonal verteilt sich auf freies Personal und Mutterhäuser wie folgt:

Freies Personal	6582
Angehörige von Mutterhäusern	3858

Auf je 100 Krankenbetten kommt durchschnittlich folgendes diplomiertes Pflegepersonal:

Tbc-Anstalten	5,1
Heil- und Pflegeanstalten	8,3
Bezirksspitäler	9,4
Kantonsspitäler	12,4
Frauenspitäler	14,2

Durchschnittlich entfallen auf eine diplomierte Pflegeperson folgende Anzahl Patienten:

Frauenspitäler	5,3 Patienten
Kantonsspitäler	6,4 »
Bezirksspitäler	7,4 »
Heil- u. Pflegeanstalten	11,3 »
Tbc-Anstalten	15,5 »

In der Schweiz wurde pro 1942 folgende Anzahl Patienten in Krankenanstalten behandelt:

Weibliche Patienten	232 395	55 %
Männliche Patienten	189 781	45 %
Total	422 176	100 %

Der durchschnittliche Bestand an Kranken betrug in den schweizerischen Krankenanstalten im Jahre 1942 = 53 195.

Im Durchschnitt treten in den schweizerischen Krankenanstalten täglich zirka 1000 Patienten ein bzw. aus.

Die weitaus grösste Zahl an Krankenbetten haben die Heil- und Pflegeanstalten mit 17 127 Betten (26,8 % aller schweizerischen Krankenanstalts-Patientenbetten). Ihnen folgen mit grossem Abstand die Kantonsspitäler, die 8876 (13,9 %) Krankenbetten aufweisen.

Im Jahre 1943 kamen in schweizerischen Krankenanstalten 45 954, d. h. 54,4 % aller in der Schweiz geborenen Kinder zur Welt.

Die grösste Anzahl von Krankenpflegekräften hatte im Jahre 1942 die Stadt Zürich mit 1 365 799 zu verzeichnen. Ihr folgten die Stadt Bern mit 1 052 394, die Stadt Basel mit 840 205, die Stadt Lausanne mit 662 100, die Stadt Genf mit 409 755 Krankenpflegekräften.

Der Krankenbettenbestand in schweizerischen Krankenanstalten beträgt auf 10 000 Einwohner 74 (Kanton Zürich 72, Bern 73, Basel-Stadt 148, Tessin 144, Thurgau 40).

Erfolge.

Wie rasch sich die Veska gut eingeführt hat, geht aus einer «Aufmunterung» des damaligen Präsidenten der Sanitätsdirektorenkonferenz, *Regierungsrat Prof. Dr. Mouttet*, hervor, der in einem Schreiben vom November 1936 ausführte:

«Das erste Auftreten der Veska wurde mit einer gewissen Zurückhaltung aufgenommen. Doch hat sie, von kundigen Händen geleitet, rasch die Nebel um ihre Wiege durchbrochen und sich im vollen Lichte dargeboten. Sie ist ein unentbehrlicher Helfer, ein werblicher Mitarbeiter der Gesundheitsbehörden geworden.»

Aber nicht nur den Gesundheitsbehörden wurde die Veska ein tätiger Helfer, sondern ganz besonders den einzelnen Krankenanstalten. Dies hat sich dann ganz besonders während den Kriegsjahren gezeigt.

Dass die Leitung der Veska ein gutes «Gespür» hatte, geht schon daraus hervor, dass sie bereits im Herbst 1936 anlässlich der damaligen Generalversammlung einen Zyklus von Vorträgen unter dem Titel «Das Krankenhaus im Kriege» halten liess. Namhafte Vertreter der obersten Behörden sprachen sich zu diesem Thema aus und waren sich darin einig, dass bei drohender Kriegslage, ja lieber schon vorher, alle Krankenanstalten sich wesentliche Vorräte an haltbaren Lebensmitteln, Medikamenten, Instrument, Catgut, Lysol, Wäsche, Waschmaterial, Brennstoffen usw. anlegen sollten, da unsere Importe an diesen Waren im Kriegsfall von einem Tag zum andern gedrosselt werden könnten. Die schweizerischen Krankenanstalten haben seinerzeit nach diesen Ratschlägen gehandelt. Wenn sie versorgungsmässig so glimpflich durch die Kriegsjahre gekommen sind, so ist das nicht zuletzt den Ratschlägen, die uns an jener Tagung gegeben wurden, zu danken. Unser Dank erstreckt sich aber nicht nur an die damaligen Referenten, sondern auch an den Veska-Präsidenten, *Dr. Otto Binswanger*, der diesen wichtigen Vortragszyklus veranlasste.

Im Jahre 1938 veranstaltete die Veska diverse Wäschereikurse, an denen neben Verwaltern auch leitendes Wäschereipersonal teilnahm.

Ein *Menubuch* für Krankenanstalten mit genauen Berechnungen der Menus wurde herausgegeben.

Der Reduktion der Röntgenfilmpreise wurde besonderes Augenmerk geschenkt.

Als im Herbst 1939

der zweite Weltkrieg

ausbrach und bald nachher die Rationierung einiger wichtiger Lebensmittel eingeführt wurde, war es die naheliegende Aufgabe der Verwaltungskommission, sich mit den zuständigen Behörden, ins-

besondere mit dem Kriegs-Ernährungs-Amt (KEA.), über die Zuteilungen an die schweizerischen Krankenanstalten zu verständigen. Dr. Käppeli, der Direktor des KEA., brachte unsern Schwierigkeiten grosses Verständnis entgegen. Es war ganz klar, dass von Patienten, die in ihrer Mehrzahl unerwartet in ein Spital eingeliefert werden müssen, nicht Lebensmittelkarten verlangt werden konnten, denn die Patienten hatten damals noch keine Mahlzeitencoupons (Mc.) und ihre Lebensmittelkarten (L.K.) wären in der Regel schon ganz oder teilweise ausgegeben worden.

Man einigte sich vorerst für die erste Zeit auf ein Kontingentierungssystem für Krankenanstalten, d. h. diese Anstalten bekamen pro rata für so viele Patienten die entsprechenden Zuteilungen, wie sie im Zeitraume vom 1. Juli 1938 bis 30. Juni 1939 gepflegt hatten. Diese Kontingentierung konnte nicht lange andauern, denn sie bedeutete für die Patienten, die ihre Lebensmittelkarten ohnehin bekamen, eine Doppelversorgung. Das Dienst- und Pflegepersonal erhielt, wie die übrige Bevölkerung, Lebensmittelkarten, d. h. die diesen Karten entsprechende Menge in Grosszügercoupons (Gc.) für kollektive Haushaltungen.

Anschliessend befasste sich die Verwaltungskommission mit der Herausgabe einer Sammlung fleischloser Menus für Krankenanstalten.

Schon im Mai 1940 wurde für die Spitäler die Kohlenfrage akut. Die Verwaltungskommission hatte in seinem Mitgliede *Hans Ammann*, Verwalter des Kantonsspitals Liestal, einen Fachmann gefunden, der die Interessen der Krankenanstalten während des ganzen Krieges mit Erfolg wahrnahm. Die Kommission gab ein interessantes *Merkbblatt für die Brennstoffmaterialersparnisse* in Spitalern heraus, das grossen Anklang fand.

Die Zuteilung an Brennmaterial für Krankenanstalten ging vorerst auf 60 % und nachher auf 45 % des jeweiligen Basiskontingentes herab. Da hiess es für die Anstalten sparen!

Hatte die Verwaltungskommission schon von Anfang an sich mit *Taxfragen* zu beschäftigen gehabt und oft Verhandlungen mit den schweizerischen Krankenkassen, der Suva und der Eidg. Militärversicherung geführt, Verhandlungen, die nicht immer erfreulich waren, so kamen nun entsprechende Verhandlungen mit der Eidg. Preiskontrollstelle. Auf unser Gesuch hin wurde mit Verfügung Nr. 360 vom 15. Juni 1940 den Krankenanstalten gestattet, ihre Taxen um 10 % zu erhöhen. Später wurde auf unser Gesuch hin dieser Prozentsatz auf 20 % erhöht.

Unter der Seifenrationierung hatten die Krankenanstalten nie wesentlich zu leiden. Im Januar 1941 konnten wir unsern Mitgliedern mitteilen, dass sie vorerst ihren Seifenbedarf zu 10 % decken konnten. Später musste dieser Prozentsatz bis auf 80 % herabgesetzt werden.

Viel zu reden gab seinerzeit auch die Lohnersatzordnung (Ausgleichskassenbeiträge) des Personals. Für das Hausdienstpersonal von Privatfamilien müssen auf den Naturalien bekanntlich keine Beiträge bezahlt werden. Das Gleiche strebte die Verwaltungskommission dann auch mit Erfolg für das Hausdienstpersonal der Krankenanstalten an. Diese Vorzugsbehandlung wurde dann leider durch die zuständige eidgenössische Behörde später trotz unserem Protest wieder rückgängig gemacht.

Im März 1941 musste die Lebensmittelzuteilung für Patienten an die Krankenanstalten geändert werden, denn die Landesversorgung erlaubte eine Doppelversorgung der Patienten nicht mehr. Auf Vorschlag der Verwaltungskommission wurde vom KEA. verfügt, dass inskünftig die Zuteilung von rationierten Lebensmitteln an Spitäler anhand der jeweilen im Vormonat ausgewiesenen Krankenpflegetage zu geschehen habe, und zwar durften pro Patient und Tag zuerst fünf Mahlzeitencoupons (Mc.) verrechnet werden, später dann deren sechs und noch später $6\frac{1}{2}$, wobei zu bemerken ist, dass im Anfang je zwei Mc. für das Mittag- und Abendessen vorgesehen waren, sowie 1 Mc. für das Morgenessen. Später wurden dann für das Morgenessen ebenfalls zwei Mc. vorgesehen und noch später $\frac{1}{2}$ Mc. für die Zwischenverpflegung.

Um eine Doppelverpflegung zu vermeiden, musste jeder ein- und austretende Patient seiner Rationierungsbehörde innert drei Tagen durch die Krankenanstalt gemeldet werden, welche dem Patienten dann die Spitalaufenthaltsstage, sofern diese über 15, d. h. später zehn Tage hinaus gingen, bei der nächsten Lebensmittelkartenzuteilung in Abzug brachte. Für die Krankenanstalten und die Rationierungsbehörden bedeutete dieses An- und Abmelden eine wesentliche Mehrarbeit, aber sonst hat sich dieses System ausgezeichnet bewährt.

Die Verwaltungskommission der Veska und besonders deren Präsident hatten mit den Behörden des KEA. während des ganzen Krieges immer die allerbesten Beziehungen. Es ist uns ein Bedürfnis, den leitenden Männern des KEA., vorab Direktor Dr. Käppeli, Direktor Dr. Feisst, A. Muggli, Chef der Sektion für Rationierungswesen, Direktor Laesser, Chef der Eidg. Getreideverwaltung, und Dr. Horber, Chef der Abteilung für kollektive Haushaltungen, die den Belangen der Krankenanstalten je und je grosses Verständnis entgegenbrachten, herzlich zu danken und unsere Anerkennung auszusprechen.

Für die Zuteilung von Textilien an Krankenanstalten vereinbarte die Verwaltungskommission der Veska mit der Sektion für Textilien des KIAA. (Kriegs-Industrie- und -Arbeits-Amt) einen Modus, der sich ebenfalls recht gut bewährt hat. Die Krankenanstalten erhielten Zusatzscheine für Textilien nach folgendem Schlüssel:

Betriebe	Universitäts- und Kantons-Spitäler	Andere Spitäler	Sanatorien	Heil-Anstalten
Pro 100 Verpflegungstage	8	7	6	3
Internes Personal (pro 100 Verpflegungstage)	2	2	2	2

Der Bedarf an Verbandstoffen, für deren Beschaffung ebenfalls Zusatzscheine notwendig waren, ist in obigen Zahlen nicht inbegriffen. Für Verbandstoffe mussten Zusatzscheine speziell nachgesucht werden.

Auch mit der Zuteilung von Alkohol und Glycerin an Krankenanstalten hatte sich die Verwaltungskommission zu befassen. Beide Artikel sind für Spitäler unentbehrlich und ihre genügende Zuteilung war wichtig.

Im September 1943 veranstaltete die Veska in Zürich einen *Heizerkurs*, da die Brennmaterialeknappheit auch in Krankenanstalten «brennend» wurde und eine weitere Instruktion des verantwortlichen Heizungspersonals sich aufdrängte.

Personalsorgen.

Schon seit 1944 hatte sich die Verwaltungskommission immer und immer wieder mit dem *Personalmangel* in Krankenanstalten zu befassen. Schon frühzeitig hatte sich die Veska z. B. um die Einführung von Köchinnenkursen bemüht, die heute in verschiedenen Kursen in Chur und Bern abgehalten werden und an welche die Veska namhafte Beiträge entrichtet. Die jungen Köchinnen, die aus diesen Kursen hervorgehen, «finden reissenden Absatz». Ungefähr 40—50 % dieser Köchinnen haben ihre Lehrzeit in Krankenanstalten absolviert. Der Rest rekrutiert sich aus Hotels, Restaurants und Pensionen.

Dem *Dienstpersonal-Mangel* suchte die Verwaltungskommission durch Hereinbringung von ausländischem Personal zu begegnen. Aus Italien konnten wir bis heute 131 Angestellte für Krankenhäuser placieren, während unsere Anstrengungen, Personal aus dem besetzten Deutschland und Oesterreich oder dem Elsass zu bekommen, ohne Erfolg blieben.

Der Mangel an Personal erstreckt sich aber nicht nur auf das Dienstpersonal, sondern ebensosehr auf das *Pflegepersonal*. Solches aus dem Auslande zu erhalten, stiess auf unüberwindliche Schwierigkeiten. Da lag es nahe, den Anreiz für den Schwestern- und Pflegeberuf durch günstigere Bedingungen zu erhöhen, obschon gesagt werden darf, dass für eine richtige Schwester zuerst die innere Berufung der Anstoss zum Ergreifen dieses schönen Berufes sein muss und die äusseren Bedingungen erst in zweiter Linie eine Rolle spielen sollen.

Man sieht, dass nicht nur der Krieg die Veska und ihre Verwaltungskommission vor grosse Aufgaben gestellt hat, sondern dass die Nachkriegszeit uns vor ebenso wichtige Fragen stellt, die nicht immer leicht zu lösen sein werden.

Im Sommer 1946 hatte die Verwaltungskommission noch die Aufgabe, an ihre Mitglieder ein Geschenk des Amerikanischen Roten Kreuzes, bestehend aus 23 Eisenbahnwagen Verbandmaterial, welches uns in liebenswürdiger Weise durch das Schweiz. Rote Kreuz vermittelt wurde, zu verteilen. Beinahe hätten wir dieses Geschenk der hohen Zollkosten wegen nicht annehmen können. Nach längern Verhandlungen haben sich aber dann die zuständigen Behörden bereit erklärt, den Zoll für dieses Geschenk auf ca. Fr. 80 000.— zu reduzieren und auf die Warenumsatzsteuer zu verzichten, worauf die Veska das Geschenk dankend akzeptierte.

Abliessend freuen wir uns, rückblickend konstatieren zu dürfen, dass die Gründung der Veska im Jahre 1930 einem Bedürfnis entsprach und die Veska seit nunmehr 16 Jahren ihren Mitgliedern und dem Schweizer Volk wertvolle Dienste leisten konnte.

Aus der Arbeit der Kommission für Schwestern- und Pflegefragen der Veska

Bericht der Präsidentin; Dr. L. Leemann, Männedorf-Zürich

Als 1938 die Generalversammlung der Veska im Anschluss an ein orientierendes Referat durch Dr. med. A. Guisan, Lausanne, beschloss, eine besondere Subkommission für Schwesternfragen zu ernennen, gaben sich in der Schweiz erst engste Kreise über den Ernst und die Bedeutung der Schwesternfrage Rechenschaft. Wohl hatte schon 1932 der kantonale-zürcherische Frauentag dem Thema «Schwesternmangel und Wege zu seiner Behebung» gegolten, was den Regierungsrat von Zürich zur Einsetzung einer Kommission zur Besserstellung des