

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

Autor: Leemann, L.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-556462>

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: 15.03.2025

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

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 Kontingentsystem 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 *Merckblatt 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

Krankenpflegepersonals veranlasste. Aber dies blieben — leider — vereinzelt Bestrebungen.

Während Ordenshäuser, Diakonissenhäuser und Pflegerinnen-schulen schon lange und in zunehmendem Masse Mühe hatten, der stetig wachsenden Nachfrage nach Krankenschwestern zu genügen und ihre grosse, nie hoch genug einzuschätzende Arbeit der seelischen und beruflichen Ausrüstung ihrer Schwestern erfüllen, ohne davon Aufhebens zu machen oder die staatlichen Finanzen wesentlich damit zu belasten, blieb die grosse Zahl der Spitäler welche täglich durch sie mit Schwestern versorgt werden, von den zunehmenden Schwierigkeiten solcher Vermittlung unbehelligt. Ebenso Aerzte und Behörden und erst recht die Bevölkerung im allgemeinen. Nur so ist es verständlich, dass die drängenden Fragen des für die Gesamtheit unentbehrlichen Krankenpflegeberufes nicht früher die nötige Aufmerksamkeit weiterer Kreise fanden.

Diese Aufmerksamkeit zu wecken und vor allem den Gründen des international akuten Schwesternmangels auf schweizerischem Boden nachzuforschen, um wenn möglich auf breiter Basis Wege zu seiner Milderung vorschlagen zu können, war die Aufgabe, welche diese neugeschaffene Kommission für Schwesternfragen (seit 1942 auch auf die Pflegerfragen erweitert) sich in erster Linie stellte. Sie beschränkte sich dabei auf die Verhältnisse für Schwestern und Pfleger in den Anstalten für körperlich Kranke der Schweiz. Die Tatsache, dass fast alle unsere Krankenhäuser und Sanatorien Mitglieder der Veska sind, ermöglichte es uns, bei den eigenen Mitgliedern bis ins einzelne die bestehenden Verhältnisse für die Pflegepersonen zu ermitteln und auf allgemein schweizerischer Basis abzuklären:

in welcher Zahl und mit welcher beruflichen Ausbildung sich Schwestern und Pfleger in unsern Spitälern betätigen und wie sie sich daselbst auf die Pflegerarbeit und auf Spezialgebiete verteilen;

wie ihre Arbeitsverhältnisse betreffend wöchentlicher Arbeitsdauer, Freizeit, Unterkunft, Ferien und Besoldung seien; und

was zur Erhaltung ihrer Gesundheit, was im Falle von Erkrankung und was als Vorsorge für das Alter getan wird.

Aufbauend auf diesen zuverlässigen und breiten Grundlagen, stellte unsere Kommission, in welcher Vertreter verschiedenartiger Schwesternhäuser und ein Arzt einer Schwesternschule aufs beste und in gegenseitiger Ergänzung zusammenarbeiten, nachstehende Postulate auf, welche vom Gesamtvorstand der Veska gutgeheissen und nach aussen vertreten wurden:*)

Postulate:

1. **Arbeitsdauer.** Maximale wöchentliche Arbeitsdauer von 60 Stunden pro Woche (Uebergang 66) exklusive Mahlzeiten und minimale wöchentliche Ruhezeit von 24 Stunden.
2. **Arbeitspensum.** Reduktion des Arbeitspensums für die einzelnen Schwestern (für einfachste Verhältnisse minimal 14 diplomierte Schwestern pro 100 Krankenbetten) und durch Entlastung von schweren Putzarbeiten.
3. **Hilfspersonal.** Im Interesse der Kranken soll Hilfspflegerinnen nur Arbeit zugewiesen werden, die keine berufliche pflegerische Ausbildung voraussetzt.
4. **Berufsschutz.** Die Ausübung der Pflegetätigkeit als Beruf, der Anspruch auf Schwestern-Titel und -Tracht ist von einer kantonalen Bewilligung abhängig zu machen.
5. **Gesundheitsschutz.** Im Interesse der Gesunderhaltung des Pflegepersonals erscheint eine Kontrolle des Gesundheitszustandes absolut notwendig. Sie soll beim Eintritt und beim Austritt alljährlich und in der Pflege von Tuberkulosekranken vierteljährlich erfolgen. Sie soll eingehend vorgenommen werden.
6. **Freie Verpflegung bei Krankheit.** Im Krankheitsfall ist Schwestern und Pflegern freie Verpflegung und Bezahlung minimal zu gewähren. Bei Dauer der Anstellung bis zu drei Monaten: für einen Monat, bei Dauer der Anstellung bis zu zwölf Monaten: für zwei Monate, vom zweiten Anstellungsjahr an: für drei Monate. Ist die Erkrankung auf Ansteckung im Dienst zurückzuführen, so ist die Dauer des Schutzes nach Möglichkeit zu verlängern.
7. **Gehaltszahlung bei Krankheit.** Im Krankheitsfall ist regulär angestellten Schwestern und Pflegern eine weitere Auszahlung des Borgehaltes mindestens wie nachstehend zu gewährleisten: Bei Dauer der Anstellung bis zu zwölf Monaten für einen Monat, bei Dauer der Anstellung bis zu 24 Monaten für zwei Monate, vom fünften Dienstjahr an für drei Monate. Für das nicht regulär angestellte Personal sollen ungefähr die gleichen Bedingungen zur Anwendung kommen.
8. **Altersvorsorge.** Für freie Schwestern und Pfleger ist eine Altersvorsorge (am besten durch eine Altersrente) notwendig und zeitgemäss. Das Terminalalter soll für Schwestern maximal 60 und für Pfleger maximal 65 Jahre betragen. Die Höhe der Jahresrente ist mit mindestens Fr. 1800.— anzusetzen. Die Prämien sind möglichst zur Hälfte vom Arbeitgeber zu bezahlen.
9. **Schwestern mit reduzierter Arbeitsfähigkeit.** Um dem zu frühen Ausscheiden vieler qualifizierter Schwestern aus der Spitalarbeit zu steuern und um gleichzeitig dem Mangel an Schwestern zu begegnen, hat jedes Spital nach Möglichkeit Posten mit reduzierter Arbeitsbelastung zu schaffen.

*) Vgl. Veska-Zeitschrift Nr. 12, 1942 und Nr. 9, 1944.

10. **Gehälter bei freier Station.** Die «Veska» empfiehlt auf Grund des Lebensindex von 1939 ein Minimalgehalt von Fr. 140.— pro Monat plus Zulagen gemäss den staatlichen Teuerungszulagen seit 1939, was zirka Fr. 180.— Borgehalt pro Monat entspricht. Je nach Anforderungen und Dienstjahren ist das Gehalt angemessen zu erhöhen. Den Pflegern soll durch hinreichende Familien- und Kinderzulagen die Gründung eines Hausstandes ermöglicht werden. Die so angesetzten Minimalgehälter sind als Bedürfnislohn, nicht als Leistungslohn, zu betrachten.
11. **Die jährliche Feriendauer** soll nicht weniger als vier Wochen betragen.
12. **Unterbringung diplomierter Schwestern und Pfleger.** Das Bedürfnis diplomierter Schwestern und Pfleger nach Einzelzimmern und das Verlangen der Nachtwachen nach ruhig gelegenen Einzelzimmern ist berechtigt. Es wird den Spitalleitungen empfohlen, die Unterbringung in Einzelzimmern nach Möglichkeit raschestens zu fördern und bei Aus- und Neubauten in diesem Sinne einzuwirken.

Unsere Bemühungen hatten Erfolg. Eine Reihe kantonaler Regierungen erliessen Verordnungen zum Schutze der Pflegeberufe und hiessen unsere sämtlichen Postulate gut. Die Schweiz. Sanitätsdirektoren-Konferenz empfahl sie angelegentlich zur Verwirklichung, ebenso der Schweiz. Evangelische Kirchenbund. Die Presse öffnete ihre Spalten den Erörterungen über die Lage der Pflegeberufe und weckte ein von warmer Sympathie für die Schwestern getragenes Echo in allen Kreisen des Schweizervolkes. Von grösster praktischer Bedeutung ist, dass die Mehrzahl der Spitalverwaltungen und andere Arbeitgeber gewillt sind, die postulierten Verbesserungen in ihrer Gesamtheit in die Tat umzusetzen.

Einen weitem und grossen Einfluss um die Arbeits- und Lebensverhältnisse im Schwesternberuf den heutigen Gewohnheiten und Bedürfnissen — unter Wahrung der Eigenart und des Ethos des Berufes — anzupassen, erhoffen wir vom Erlass eines «Normalarbeitsvertrages für das Pflegepersonal» durch den Bundesrat. Der erste Entwurf hiezu wurde unter Verwendung der oben aufgeführten Postulate durch die Veska ausgestellt und mit Hilfe des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit, des Schweiz. Roten Kreuzes, Vertretern der Schwestern- und Pflegerverbände und anderer zuständiger Personen bereinigt und wird jetzt im Namen aller unserer höchsten Behörde eingereicht.

Ausser den hier umschriebenen Aufgaben beschäftigte sich unsere Kommission u. a. mit der Hebung des Berufes der Krankenpfleger durch Vorschläge für den Ausbau ihrer Ausbildung und für die Stärkung ihres Zusammenschlusses. Ferner sucht sie nach weiteren Möglichkeiten, den Schwesternmangel zu mildern.

Letzterer bildet wohl einerseits eine grosse Erschwerung für die Durchführung der nötigen Reform in den Arbeitsverhältnissen, andererseits hat er aber auch die Unentbehrlichkeit einer ausreichenden Zahl geschullter Schwestern und Pfleger in allen Zweigen der Gesundheits- und Krankenpflege allen, die ihrer bedürfen und die sie heute so oft entbehren müssen, aufs deutlichste zum Bewusstsein gebracht.

Es ist wichtig, dass viel mehr als bisher für den Krankenpflegeberuf geworben werde. Er verdient es, dass seine Bedeutung für uns alle, dass seine reichen innern Werte und seine übrigen Vorzüge gegenüber so vielen andern Berufen mehr als bisher in Wort und Schrift zum Ausdruck gebracht werden.

Chaque maman
a besoin du
VINDEX



onguent ou compresses

FLAVIA FABRIQUES SUISSES OMBRETS DE
PARISMENT ET OUBATIS 94 FLAVIA