

**Zeitschrift:** Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades  
**Band:** 8 (1915)  
**Heft:** 12

**Heft**

### **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:** 31.10.2024

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

# Blätter für Krankenpflege

## Schweizerische Monatschrift für Berufskrankenpflege

— Obligatorisches Verbandsorgan —

des

Schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

### Inhaltsverzeichnis:

	Seite		Seite
Die Examinierung und Patentierung der Privatkrankenwärter im Kanton Bern vor 100 Jahren . . . . .	201	Aus den Verbänden und Schulen . . . . .	215
Ueber Ausbildung unserer Schwestern und Krankenpflege . . . . .	205	Das Examen des Schweiz. Kranken- pflegebundes . . . . .	217
Schweizerischer Krankenpflegebund . . . . .	207	Aus der Kriegskrankenpflege . . . . .	218
		Stimmen aus dem Leserkreise . . . . .	219
		Härte und Weichheit des Wassers . . . . .	219

Auf diese Zeitschrift kann je auf Anfang und Mitte des Jahres abonniert werden.

Abonnemente von kürzerer als halbjähriger Dauer werden nicht ausgegeben.



### Abonnementspreis:

Für die Schweiz:

Jährlich Fr. 2. 50

Halbjährlich „ 1. 50

Für das Ausland:

Jährlich Fr. 3. —

Halbjährlich „ 2. —

### Redaktion und Administration:

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Laupenstrasse 8, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckeret Bern.

Preis per einspaltige Pettzeile 20 Cts.

### Vorstand des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Frä. Dr. Anna Heer, Zürich; Vizepräsidium: Herr Dr. Fischer, Bern; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider, Zürich; Frä. Emma Eidenbenz, Zürich; Frau Oberin Erika Michel, Bern; Frau Vorsteherin Emma Dold, Bern; Schwestern Hermine Humbel, Zürich; Elise Stettler, Zürich; Paul Geering, Pfleger, Zürich; H. Schenkel, Pfleger, Bern; Dr. de Marval, Neuenburg; Dr. Kreis, Basel; Spitaldirektor Müller, Basel-Bürgerhospital; Schwester Marie Quinche, Neuenburg; Luise Probst, Basel.

### Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Vorsitzende: Frä. Dr. Heer; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider.

### Vorstand des Krankenpflegeverbandes Bern.

Präsident: Dr. C. Fischer Sekretärin: Frau Vorsteherin Emma Dold.

### Vorstand des Krankenpflegeverbandes Neuenburg.

Président: D<sup>r</sup> C. de Marval; Secrétaire-caissière: Sœur Maria Quinche.

### Vorstand des Krankenpflegeverbandes Basel.

Präsident: Dr. Oskar Kreis; Aktuar: Pfleger Paul Rahm.

### Vorstand des Krankenpflegeverb. Bürgerhospital Basel.

Präsident: Direktor Müller; Aktuarin: Schw. Anna Wüthrich; beide im Bürgerhospital Basel.

### Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der Schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße, Zürich. Telephon 8010.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Bern. Telephon 2903.

Neuenburg: M<sup>lle</sup> M. Sahli, Maillefer 7, Neuchâtel-Serrières. Telephon 500.

Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel. Telephon 5418.

### Krankenpflege-Cramen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Fischer, Laupenstrasse 8, Bern (siehe dritte Umschlagseite).

### Verbandszeitschrift.

Adresse der Redaktion und Administration: Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Laupenstrasse 8, Bern.

Einsendungen, die in der nächsten Nummer erscheinen sollen, müssen bis spätestens am 5. des Monats in Händen der Redaktion sein. Papier einseitig beschreiben. Abonnementsbestellungen, -abbestellungen und Reklamationen recht deutlich schreiben. Bei Adressänderungen nicht nur die neue Adresse angeben, sondern die bisherige aus dem Umschlag heraus schneiden und einsenden. Bezahlte Inserate und Annoncen nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse, Bern. Gratis-Inserate für den Stellenanzeiger werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingefandt werden.

**Bundesabzeichen.** Das Bundesabzeichen darf ausschließlich von den stimmberechtigten Mitgliedern des Schweizerischen Krankenpflegebundes getragen werden. Dasselbe muß von diesen für die Dauer ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegebund gegen Entrichtung von Fr. 7 erworben und bei einem eventuellen Austritt oder Auschluß aus demselben, resp. nach dem Ableben eines Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattungssumme beträgt Fr. 5.

Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorne Nummer event. als ungültig erklärt werden kann.

Das Bundesabzeichen darf auch zu der Zivilkleidung, oder, falls es sich um Zugehörige zu verschiedenen Berufsorganisationen handelt, auch zu andern Trachten getragen werden, und zwar sowohl in Form der Brosche als des Anhängers.

Jede Pflegeperson ist verantwortlich für das Bundesabzeichen, solange es in ihrem Besitz ist, d. h. sie hat nicht nur dafür zu sorgen, daß es von ihr selbst in würdiger Weise getragen werde, sondern auch, daß es nicht in unberechtigte Hände gerate und daß kein Mißbrauch damit getrieben werde.

**Bundestracht.** Die Tracht des Schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen stimmberechtigten und nichtstimmberechtigten Mitgliedern desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als außer desselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungsorte, sowie zum Tanzen.

Es muß entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschließlich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände u. getragen werden.

Die Tracht muß in Stoff, Farbe und Schnitt genau den bezüglichlichen Vorschriften entsprechen. Es ist großer Wert darauf zu legen, daß alle Trachtkleidungsstücke gut sitzen und sich auch durch Sauberkeit auszeichnen, damit die Einfachheit der Tracht einen würdigen Eindruck mache.

**Aufnahms- und Austrittsgesuche,** sowie Gesuche von nichtstimmberechtigten Mitgliedern um Verleihung der Stimmberechtigung sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

# Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatschrift für Berufskrankenpflege

---

## Die Examinierung und Patentierung der Privatkrankenwärter im Kanton Bern vor 100 Jahren.

(Von Albert Hürzeler, Krankenpfleger, Grindelwald.)

Es wird unsere Verbandsmitglieder sicherlich interessieren, zu vernehmen, daß die bernische Behörde vor mehr als 100 Jahren bereits die Privatkrankenwärter (denn nur um solche kann es sich hier handeln, was wir später nachweisen werden) zur Erwerbung eines Patentes anhielt, dessen Verabfolgung an die Bedingung eines theoretischen und praktischen Examens geknüpft war. Zu diesem Zwecke erließ der bernische Sanitätsrat im Jahre 1807 eine „Verordnung der Classification und Patentierung der Medizinal-Personen des Cantons Bern“, laut welcher alle Medizinalpersonen ein Examen bestehen und ein Patent erwerben mußten. Grund zu diesem Vorgehen war, daß in unsern Gauen des Kantons Bern Unberufene (Kurpfuscher) sich die Funktionen der Medizinalpersonen aneigneten; Leute, die entweder nur mangelhaft oder gar nicht zu diesen Berufen ausgebildet worden waren.

Früher, d. h. bis zum Jahre 1807, hatte das Insel-Kollegium diese später vom Sanitätsrat übernommene Beaufsichtigung der hauptsächlichsten Medizinalpersonen ausgeübt, wenn auch nicht so streng wie die letztgenannte Behörde.

Aus der gedruckten „Verordnung“ geht hervor, daß der Sanitätsrat des Kantons Bern nebst einer Classification der Medizinalpersonen auch eine Abgrenzung ihres Wirkungskreises durchführte, welche verhindern sollte, daß z. B. der Wundarzt in die innere Medizin oder der Krankenwärter in die Wundarzneikunst hineinpfeuche, unter gleichzeitiger Bemühung, das Publikum einerseits sowie die Medizinalpersonen anderseits vor den Umtrieben der Quacksalber (deren es im Kanton Bern von jeher gab und noch jetzt gibt) zu schützen.

Als solche Medizinalpersonen werden bezeichnet: die Aerzte (Mediziner), Wundärzte, Apotheker, Landärzte, Krankenwärter, Hebammen und die Tierärzte. Der Wirkungskreis der Krankenwärter wird wie folgt bestimmt: „Sie sind der Krankenpflege ausschließlich gewidmet, sollen aber weder innerliche noch äußerliche Kranke besorgen, noch Arzneien halten oder verordnen. Sinegen ist ihnen erlaubt, auf Begehren oder auf Verordnung hin, Ader zu lassen, Blutigel anzusetzen, zu schröpfen, Blajenpflaster zu legen und Ristiere zu geben.“

Diese Bestimmungen sind klar: der Krankenwärter soll nicht den Doktor spielen, aber auf Begehren des Publikums hin darf er zu Ader lassen, schröpfen usw., kurz, etwas „niedere Chirurgie“ treiben.

Wie alle andern obengenannten Medizinalpersonen mußte also auch der Krankenwärter, wollte er seinen Beruf ausüben, examiniert und nach wohlbestan-

denem Examen patentiert sein, wovon ihn kein, selbst nicht das beste Zeugnis befreien konnte.

Kein Kandidat wurde examiniert, ohne daß er zuvor vom Sanitätsrat den „Accesß“ (Zulassungserteilung) zum Examen erhalten hätte. Um dies zu erreichen, war eine schriftliche Anmeldung beim Präsidenten des Sanitätsrates notwendig, unter Beigabe des Lauffcheines und authentischer (echter) Zeugnisse, aus denen geschlossen werden konnte, daß der Kandidat die in der „Verordnung“ verlangten Vorstudien, welche den Zutritt zu den Prüfungen gestatteten, absolviert hatte. Der Sanitätsrat prüfte diese Zeugnisse, und fand er sie nicht genügend, so wurde der Kandidat ohne Schonung dahingewiesen, seine Vorstudien nach Vorschrift zu vollenden. Fand er sie jedoch in Ordnung, so erhielt das „Sanitäts-Collegium“ den Auftrag, die Prüfung des Kandidaten (der das zweiundzwanzigste Altersjahr zurückgelegt haben mußte) vorzunehmen, welcher dann in kürzester Frist die Einberufung zu gewärtigen und zu befolgen hatte. (Man könnte fast meinen, wir hätten unsere Vorschriften aus dieser alten Verordnung kopiert. Die Red.)

Die hierauf bezüglichen Bestimmungen für die Krankenwärter lauteten: „Diese legen neben einem Leumens-Zeugnis einen authentischen Beweis ein, daß sie bey einem bekannten und geschätzten Wundarzt ein Jahr, zu deselben gänzlichen Zufriedenheit, in Condition gestanden und mit gehöriger Dexterität (Geschicklichkeit) Ader gelassen, Blutigel gesetzt, Blasenpflaster gelegt und Kranke gepflegt haben“.

Die Prüfungen wurden vom Sanitäts-Collegium (dessen Zusammensetzung genau bestimmt war) vorgenommen und durften niemals in weniger als zwei Stunden beendigt sein. Das theoretische Examen bestand in Fragen und Antworten, wie es jeder einzelne Beruf erforderte. Hiefür besaß das Sanitäts-Collegium besondere Instruktionen, die unsere gedruckte „Verordnung“ aber nicht enthält. Der theoretischen Examinierung reihte sich dann auch eine Prüfung der praktischen Fähigkeiten der Kandidaten an. Betreff der Krankenwärter lesen wir darüber: „Wenn das theoretische Examen der Krankenwärter geschlossen ist, so sind allemahl noch ihre Fertigkeiten in denjenigen Handgriffen zu erproben, welche ihrer Ausübung anvertraut werden sollen“.

Verriet jedoch ein Kandidat schon in den vorbereitenden oder theoretischen Zweigen Unwissenheit, so war das Sanitäts-Collegium befugt, das Examen ohne weiteres aufzuheben. Sogleich nach dieser Aufhebung hatte der Durchgefallene, wie übrigens auch derjenige, der seine Prüfung befriedigend bestanden, die Examengebühren zu entrichten; dieselben beliefen sich auf:

- a. Für jeden Examinator, so viel deren der Prüfung, vom Anfang bis zum Ende, beygewohnt haben . . . . . L. 4. —
- b. Für das Sekretariat . . . . . „ 3. —  
und
- c. Für die Abwart . . . . . „ 1. —“.

(1 Livre gleich einem alten Schweizerfranken zu Fr. 1. 45. Berechnet man aber die damalige, fast doppelt so hohe Kaufkraft des Geldes, so dürfen wir eine Livre, im Vergleiche zum heutigen Geldwert, auf nahezu Fr. 3. — in Rechnung setzen. Das Examen wäre demnach einen Krankenwärter, die Reise- und Unterhaltungskosten nach Bern, zu einer Zeit, da noch keine Eisenbahnen zur Verfügung stunden, nicht inbegriffen, auf zirka Fr. 36. — zu stehen gekommen.)

Keinem examinierten und untüchtig befundenen „Subjekt“ wurde vor Ablauf eines vollen Jahres ein zweites Examen gestattet. Diejenigen aber, die gut abgeschnitten, erhielten dann aus der Hand des Oberamtmanns (Regierungsstatthalters),

in dessen Bezirk sie ansässig waren, das Patent zuerkannt. Sie wurden von diesem an Eidesstatt ins Gelübde genommen und hatten ihm die Patenttaxe zu bezahlen. Das Patent eines Krankenwärters kostete L. 4 (gleich wie das einer Hebamme).

Unsere „Verordnung“ enthält dann noch die „Patent- und Gelübdes-Formeln“ für jeden Stand der Medizinalpersonen, ausgenommen die Krankenwärter, und doch zeigt uns das nachgesehene, wörtlich kopierte Krankenwärter-Patent des Jakob Nyser (vide Sitzungsprotokoll des Sanitätsrates vom 1. September 1813, im Sanitätsmanual Nr. 97, p. 171/172), daß trotz dieser Weglassung in unserer „Verordnung“, die Krankenwärter gleich den übrigen Medizinalpersonen ein Gelübde an Eidesstatt ablegen mußten. Jakob Nysers Krankenwärter-Patent lautete wie folgt:

„Krankenwärter-Patent.

„Wir Präsident und Beisitzer des Sanität-Raths des Cantons Bern  
„thun hiemit kund:

„Nachdem Wir den Jakob Nyser von Wynigen durch Unser Sanitäts-  
„Collegium in den theoretischen und praktischen einem tüchtigen Krankenwärter  
„unentbehrlichen Kenntnissen haben prüfen lassen, und Uns von den verordneten  
„Examinatoren, deren Bericht gefallen, daß obgedachter Nyser in allen Theilen  
„seiner Prüfung wohl bestanden sey, so haben Wir ihm gegenwärtiges Patent  
„eines Krankenwärters erteilt, um alles verrichten zu dürfen, was die Verordnung  
„über die Medizinalpersonen vom 18. November 1807 denen Krankenwärtlern ge-  
„stattet.

„Dieses Patent enthält aber erst dann seine Gültigkeit, wenn der Jakob Nyser  
„in die Hand seines Herrn Oberamtmanns — zu den mit seinem Berufe zu über-  
„nehmenden Pflichten, und daß er weder in der Arznei noch in den übrigen  
„Zweigen der Wundarzneikunst (: als welches ihm hiedurch ernstlich verboten  
„wird :) praktizieren werde, — ein Gelübde an Eidesstatt abgelegt hat,  
„auch die Leistung desselben in dem Patent wird angezeigt und durch die Unter-  
„schrift des Herrn Oberamtmanns bescheinigt werden seyn.

„Zur Befräftigung dessen ist gegenwärtiges Patent mit dem Canzley-Siegel  
„des Cantons Bern verwahret und von Unserem Herrn Vice-Präsidenten wie auch  
„unserem Sekretair unterschrieben worden.

„So beschehen in Bern den .....

(Vizepräsident war Rathsherr Haller,

Sekretär: Carl Ludwig Herbolt, Kanzleiregistrator.)

Ein formell nur wenig abweichendes, inhaltlich aber völlig gleichlautendes Krankenwärterpatent wurde am 10. Mai 1827 an einen Johann Jakob Schuber (aus der Gemeinde Pleujouse, Oberamt Bruntrut) ausgestellt\*).

### Die Aufhebung der „Verordnung“ vom 18. November 1807 und das Dahinfallen des Krankenwärter-Examens.

Die Aufhebung der „Verordnung“ vom 18. November 1807 wurde zweimal direkt ausgesprochen, zuerst im „Reglement über die Prüfungen der Aerzte, Apotheker und Tierärzte“ vom 28. Mai 1858, dann nochmals

\*) Wir verdanken die freundliche Mitteilung über obiges Krankenwärterpatent, sowie weiterer in unserer gedruckten „Verordnung“ nicht enthaltender Angaben, der Liebenswürdigkeit des Herrn E. Meyer, Adjunkt im Staatsarchiv zu Bern, wofür wir hier öffentlich noch gerne unsern Dank abstatten möchten.

im „Gesetz über die Ausübung der medizinischen Berufsarten“ vom 14. März 1865. (Dieses Begehren ist zu begreifen; die alte „Verordnung“ konnte, nachdem Bern inzwischen Universitätsstadt geworden, den neuen Zeitläuften nicht mehr genügen.) In diesen beiden Erlassen sind zudem Name und Stand der „Krankenwärter“ vollständig ausgeschaltet. Nun hatte aber der Sanitätsrat schon am 11. Dezember 1828 ein neues „Reglement für die Prüfung der Medizinalpersonen vor dem Sanitäts-Collegio“ erlassen (vide Sanitätsmanual Nr. 102, p. 226—233), in welchem ebenfalls von den Krankenwärtern nicht mehr die Rede ist, während alle übrigen in der „Verordnung“ vom 18. November 1807 aufgezählten Medizinalpersonen noch genannt sind.

Daraus erhellt, daß die Examinierung und Patentierung der Krankenwärter also bereits vor der Aufhebung der „Verordnung“ von 1807 sistiert wurde. Die Gründe hierfür haben wir in erster Linie in den Verhältnissen selbst zu suchen und erst in zweiter Linie in der allerdings beschämend schwachen Nachfrage der Krankenwärterpatente innert vollen 20 Jahren (tatsächlich ist uns außer den Patenten von Jakob Ryser 1813 und Jakob Schuber 1827 kein weiteres bekannt geworden). Wahrlich für eine solche Beteiligung lohnte es sich schlechterdings nicht, besondere Bestimmungen in die Reglemente aufzunehmen. Die Schuld jedoch trifft, wie schon angedeutet, nicht die Krankenwärter, sondern ein, seinen Mann gutnährender Beruf stets Liebhaber findet. Berücksichtigen wir jedoch die Tatsache, daß die Wundärzte jener Dezennien (und solcher Wundärzte gab es nicht wenige) neben ihren Lehrlingen sich auch noch Gehilfen (Bediente) hielten (eben die späteren Krankenwärter, die, wie uns die „Verordnung“ von 1807 sagt, ein Jahr lang bei einem geschätzten Wundarzt Dienste getan haben mußten), zu deren Obliegenheiten gerade die Besorgung der für die Krankenwärter in der Verordnung zugeordneten Berrichtungen, wie Aderlassen, Schröpfen, Pflasterauflegen usw. gehörte, so können wir uns lebhaft vorstellen, was für ein trauriges Einkommen den Vertretern unseres Berufes vor 100 Jahren winkte, ganz abgesehen von den verhältnismäßig hohen Examen- und Patentgebühren, die sie zu erlegen hatten (nach unserer Berechnung also ungefähr Fr. 48).

Die Sistierung der Krankenwärter-Examen scheint man in der Folge dann später doch wieder etwas bereut zu haben; denn in dem Projekt einer Sanitätsordnung von 1837 erscheinen nämlich die Krankenwärter von neuem, allerdings unter der etwas abgeänderten Bezeichnung „Bader“. Paragraph 68 dieses Projektes bestimmte: „Die Lehrzeit des Baders (Barbiers, Krankenwärters) dauert wenigstens zwei Jahre....“ Laut Paragraphen 69 und 70 hätten diese Bader eine Prüfung zu bestehen gehabt, um dann ein Patent für die Ausübung der Krankenpflege und der Geschäfte der sogenannten „niedern Chirurgie“ zu erhalten. Mit genau demselben Wortlaut ist der Stand der „Bader“ auch noch in einem Entwurfe einer „Medizinalordnung“ von 1839 umschrieben. Diese beiden Entwürfe sind aber nie in Kraft getreten. Wahrscheinlich ließen die politischen Ereignisse der 40er Jahre ihre Ausführung in Vergessenheit geraten.

Nur eine in die Augen springende Merkwürdigkeit, die den beiden Projekten anhaftete, greifen wir anmit noch rasch heraus. Wir sehen nämlich hier die Krankenwärter plötzlich als „Bader“ (Barbiere) aufmarschieren, während sie in der „Verordnung“ von 1807 unter ihrer richtigen Bezeichnung angeführt wurden. Welches sind nun die Motive dieser Namensveränderung?

Um diese Frage richtig zu beantworten, müssen wir uns vor allem die gewaltige Umwälzung auf dem Gebiete der Chirurgen-Heranzubildung jener Epoche vor Augen halten. Die Chirurgie lag bekanntlich noch bis weit in die erste Hälfte

des 19. Jahrhunderts hinein sozusagen fast ausnahmslos in den Händen der ungebildeten „Bartputzergilde“ und eine Milderung zum Bessern brachte erst die Errichtung eigener Lehrstühle für diesen wichtigen Zweig der Heilwissenschaft an den Universitäten (in Bern 1834). Dadurch wurden aber die „Bader“ und „Barbiere“ von der Chirurgie zurückgedrängt und sahen sich gezwungen, fortan mit der sogenannten „niedern Chirurgie“ (Zahn„ausreißen“, Aderlassen, Schröpfen usw.) allein zu begnügen. Und weil — wie wir der „Verordnung“ von 1807 entnommen — die Privatfrankenpflege schon damals mit einer solchen teilweisen „niedern Chirurgie“ unglücklicherweise zusammengekoppelt war, oder, um es aufrichtig zu sagen, sie deren Hauptbestandteil bildete, so traten halt eben die „Bader“ an die Stelle der von Haus zu Haus eilenden, aderlassenden und schröpfenden Privatfrankenwärter. Immerhin sei es hier nochmals betont, daß die beiden Projekte (1837 und 1839) — wie gesagt — ja gar nicht zur Ausführung gelangten. Wir erwähnten diese Kuriosität bloß zur Illustration des Uebergangsstadiums von der „Bader-Chirurgie“ zur wissenschaftlichen Chirurgie mit ihren Rückwirkungen auf die Privatfrankenpflege. Die eigentliche, richtige Krankenpflege am Krankenbett, ohne Beigabe der „niedern Chirurgie“, wurde indessen wohl schon anno dazumal, wie auch heute, zum weitaus größten Teil den weicheeren und zarteren, weiblichen Händen anvertraut; obschon — ausdrücklich hervorgehoben — der Privatpflegerinnen in unserm Urkundenmaterial nirgends Erwähnung geschieht. Es hängt dies wiederum mit der leidigen „niedern Chirurgie“ zusammen, für die weibliche Kräfte nach alter Ueberlieferung nicht in Betracht fielen.

Das ungefähr ist die Geschichte der Examinierung und Patentierung des Privatpflegepersonals in alter Zeit. Viele Fehler sind dabei gemacht worden, weshalb auch der Erfolg nicht befriedigen konnte. Der Kern aber war gut, bestund er doch darin, den Privatfrankenpflegeberuf gegen das Eindringen mangelhaft ausgebildeter Elemente zu schützen, ebensowohl zum Nutzen unseres Berufes wie zum Schutze der Kranken. Das dürfen wir noch jetzt dankbar anerkennen, und dessen wollen wir uns später einmal erinnern, wenn es gilt, das innerhalb unseres Verbandes als obligatorisch erklärte Aufnahme-Examen auf eine gesetzliche Basis zu stellen.



## Ueber Ausbildung unserer Schwestern und Krankenpflege

schreibt Oberin H. in B. im deutschen „Roten Kreuz“ eine kurze Abhandlung, die wir hier wiedergeben wollen, nicht als ob sie viel Neues enthielte, aber weil es uns interessieren kann, daß auch im Ausland die Frage einer gehörigen und vermehrten Ausbildung des Krankenpflegepersonals lebhaft erörtert wird. Namentlich möchten wir den Satz unterstreichen, daß der Krankenpflegeberuf heutzutage eine wissenschaftliche Grundlage haben muß. Wir können auch mit Genugtuung konstatieren, daß wir bezüglich der dreijährigen Ausbildung unseres Krankenpflegepersonals den im folgenden Artikel gestellten Forderungen schon längst entsprochen haben. Wir geben nunmehr der Verfasserin selber das Wort:

Zu keiner Zeit ist wohl mehr und eingehender über die Krankenpflege gesprochen worden als in der heutigen, in dieser schweren, ernsten Kriegszeit, in der die Pflege im allgemeinen und im besonderen eine so wichtige Aufgabe ist.

Außerordentlich zahlreich kommen Anmeldungen solcher, die sich der Krankenpflege zur Verfügung stellen. Da heißt es, auf die einzelnen besonders acht geben und zu prüfen, welches die Besten, die Brauchbaren sind. Groß ist die Zahl der



Helferinnen und Hilsschwestern, die seit Kriegsbeginn ausgebildet wurden. Helferinnen in so großer Zahl, daß sie kaum zu übersehen waren. Nach verhältnismäßig kurzer Zeit (nach 4—6 Monaten) wurden viele Helferinnen zu Hilsschwestern befördert. Ob es möglich war, da immer streng sachlich zu prüfen und nach wirklichen Fähigkeiten zu entscheiden? — Doch davon wollte ich nicht sprechen.

Ich möchte mich näher mit der Ausbildung unserer Schwestern, mit der Krankenpflege beschäftigen.

Betrachten wir den heutigen schnellen Ausbildungsgang — staatliche Prüfung, wenn auch Notprüfung, vieler Schwestern nach nur halbjähriger Ausbildung (der Unterricht wurde dabei nicht immer in einer staatlich anerkannten Krankenpflegeschule erteilt), so müssen wir doch mit Sorge daran denken, wie es um die Gründlichkeit von Können und Wissen, um die vertiefte Berufsauffassung, um die verständnisvolle Ausführung der Verordnungen bestellt sein mag; von verständnisvoller übriger Pflege gar nicht zu reden. In der schnellen Ausbildung liegt meines Erachtens eine große Gefahr, die man nicht unterschätzen sollte; man erzieht bewußt zur Oberflächlichkeit. Die wenigsten vertragen das schnelle Vorwärtstommen; es kommen Klippen, die nicht nur für die Pflegenden selbst, sondern besonders auch für den zu Pflegenden gefährlich werden können. Die Verantwortung scheint mir hier zu groß, als daß man sie übernehmen könnte.

Selbst die Ausbildung innerhalb 1½ bis 2 Jahren kann nur eine Grundlage geben, und die staatliche Prüfung kann nur der Abschluß einer solchen sein. Aber die Grundlage, das darf man ruhig annehmen, ist dann eine vertiefte. Die Schülerin wurde individuell erzogen, und es wurde ihr Anregung gegeben zur Selbst- und Weitererziehung. Mir scheint die Krankenpflege, die „Schwester“, bedarf nach dem Kriege in den verschiedenen Organisationen und gemeinsam vielleicht mit ihnen, einer lebhaften Erörterung. Alles läßt sich jetzt noch nicht übersehen.

Was bedeutet in der heutigen Zeit die Krankenpflege, welche Anforderungen stellt sie, welche Zeit der Ausbildung ist erforderlich, um den heutigen Ansprüchen gerecht zu werden?

Die Krankenpflege hat eine recht lange Zeit der Entwicklung gebraucht, sie lag lange Zeit sehr im argen.

Man kann wohl sagen, daß eine neue Grundlage in der Krankenpflege durch die Philantropin Florence Nightingale geschaffen wurde. Sie verbrachte 1851 einige Monate im Diakonissen-Mutterhaus zu Kaiserswert, um die verschiedenen Zweige der Krankenpflege kennen zu lernen und baute ihre Grundsätze dann weiter auf die Lehren Pasteurs und Listers. Sie gründete die erste Krankenpflegeschule in London und gab dem Worte „Pflege“ eine neue, erweiterte Erklärung. War man früher zufrieden, wenn eine Schwester die Medicinen pünktlich eingab und die Umschläge zu machen verstand, verlangt man jetzt ein vielseitiges Können. Heute hat der Krankenpflegeberuf eine wissenschaftliche Grundlage.

Von einer gut ausgebildeten Schwester setzt man heute voraus, daß sie nicht nur für das körperliche Wohl des Kranken, sondern auch für seine Umgebung Sorge zu tragen versteht, daß sie gut beobachtet und dann alle Symptome sachlich meldet. Bei Verordnungen soll sie nicht nur zu helfen verstehen, sie soll sie verständnisvoll selbständig ausführen. Die Schwester soll erste Hilfe bei Unglücksfällen leisten können und muß unbedingt das zweckmäßige Planen und Zubereiten der Mahlzeiten verstehen, also diätetische Kenntnisse besitzen. Und gerade auch auf die diätetische Ausbildung der Schwester sollte peinlichste Sorgfalt verwendet werden. Verwaltungsdienst darf der Schwester nicht fremd sein, und nicht selten ist es außerordentlich

wichtig, Kenntnisse in Fürsorge und sozialer Tätigkeit zu besitzen. Die Gesundheitspflege darf auch nicht unberücksichtigt bleiben.

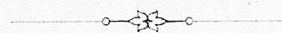
Für uns ist nun die Frage gegeben, ob die gesetzlich festgelegte Zeit von einem Jahre genügt, um eine gründliche, wirklich vertiefte Grundlage zu schaffen. Bestehendes läßt sich in dieser Zeit nicht ändern, aber Aenderungen können angeregt und für die Zukunft geplant werden, eine Verlängerung der gesetzlich bestimmten Zeit könnte ins Auge gefaßt werden. Die Schwester muß die wissenschaftliche Begründung ihrer Tätigkeit kennen und verstehen. Aber wir Erziehenden und Unterrichtenden haben die Pflicht, darauf zu achten, daß der Begriff nicht zu wissenschaftlich wird. Wir wollen tüchtige Pflegeschwestern haben, aber keine behandelnden, solche, die mit Verständnis und Aufopferung pflegen. Die Schwester soll darin ihr Bestes geben und leisten und Milde und Zartheit dabei walten lassen. Dazu ist die weibliche Hand berufen, denn sie wird vom Gemüt geleitet. Das Gemüt zu bilden und zu vertiefen, den angeborenen Sinn für Aufopferung, für das Fürsorgeeinandersorgen zu entwickeln, ist eine unserer Hauptaufgaben.

Daß viele Mutterhäuser schon eine 1½—2jährige Ausbildungszeit vorsehen, ist sehr erfreulich, man sollte diese Zeit auf 3 Jahre erhöhen, denn so viel Zeit ist erforderlich, um das vorgemerkte Ziel zu erreichen. Zwischen den Zeilen des Lehrbuches steht noch so unendlich viel, das die Schwestern zur Ergänzung ihrer Ausbildung wissen müssen.

Kein Beruf, der so hohe Anforderungen in jeder Beziehung stellt, hat eine so kurze Ausbildungszeit zu verzeichnen. In der Pflege kann es sich nur um Allesbestes handeln, und um diese Fähigkeit zu erreichen, das nur annähernd geben zu können, bedarf es einer längeren Entwicklungszeit.

Und dann die Ausbildung im Rahmen strengster Disziplin und unbedingten Gehorsames, lebendige Auffassung und Arbeit. Unsere Schwestern sollen und dürfen keine Werkzeuge, wohl aber sollen sie verständnisvolle, treue Gehilfinnen des Arztes sein.

„Ein Mensch im besten Sinne des Wortes zu werden, das sei deine schönste Pflicht“; ich füge hinzu: „Unsere Schülerinnen zu Schwestern im besten Sinne des Wortes zu erziehen und zu unterweisen, ist unsere vornehmste Aufgabe und Pflicht und soll unser edelstes Bestreben sein“.



## Schweizerischer Krankenpflegebund.

### Protokoll der 6. Delegiertenversammlung,

Sonntag, den 21. November 1915, nachmittags 1 Uhr, im Bahnhof Olten.

#### Traktanden:

1. Protokoll.
2. Berichterstattung und Jahresrechnung.
3. Krankenversicherung.
4. Vorschriften betreffend das Examen in Wochen- und Säuglingspflege.
5. Statutenrevision.
6. Referat über den Betrieb des Trachtateliers.
7. Verschiedenes.

Anwesend 90 Mitglieder, nämlich: außer Präsidium und Vizepräsidium 31 Delegierte, 30 Krankenpflegerinnen, 6 Krankenpfleger, 15 Wochenpflegerinnen, 6 Kinderpflegerinnen.

Delegierte der Sektion Zürich: die Schwn. Oberin Ida Schneider, Lydia Boller, Elisabeth Ruths, Anna Großhans, Marie Gosteli, Berta Zweidler, Emmy Dser und Hermine Reimann; die Krankenpfleger Fischinger, Geering und Luz.

Delegierte der Sektion Bern: die Schwn. Oberin Erika Michel, Vorsteherin Emma Dold, Frau M. Siegenthaler, Madeleine Hübscher, Klara Wüthrich, und die Krankenpfleger H. Schenkel, W. Hansen, E. Hofmann.

Delegierte der Sektion Neuenburg: die Schwn. Marie Quinche, Anna Moosmann, Mina Elsner, Ida Domen.

Delegierte der Sektion Basel: Herr Dr. Kreis, die Schwn. Marie Nieber, Nelly Sanffen, Luggi Meyer; die Krankenpfleger P. Rahm, C. Hausmann.

Delegierte der Sektion Bürgerspital Basel: die Schwn. Anna Wüthrich und Hulda Rebmann.

Die Vorsitzende heißt die zur Ulterer Tagung von nah und fern herbeigeströmten Bundesmitglieder herzlich willkommen und gedenkt mit Worten warmer Teilnahme und aufrichtigen Bedauerns derjenigen, welche nicht durch ihre Arbeit, sondern durch die Not der Zeit verhindert waren, zu unserer Versammlung zu kommen. Sie überträgt es unserem grünen Blättli, den Abwesenden in der Heimat und denjenigen draußen in deutschem oder österreichischem Kriegsdienst Gruß und Wunsch der hier Versammelten zu überbringen. Mit der Bitte an alle Anwesenden, sie möchten den heute zu erledigenden Geschäften freundliches Verständnis, warmes Interesse und wohlwollende Gesinnung entgegenbringen, eröffnet sie die Verhandlungen.

Durch Namensaufruf wird die Anwesenheit der Delegierten bestätigt.

Das Protokoll der letzten Delegiertenversammlung wird ohne Verlesung genehmigt und verdankt.

Die Präsidien der verschiedenen Sektionen werden zur Berichterstattung über ihre Tätigkeit aufgefordert.

Herr Dr. Fischer, Präsident der Sektion Bern, verweist in der Hauptsache auf seinen in Nr. 9 der „Blätter für Krankenpflege“ erschienenen Jahresbericht an der Hauptversammlung des Krankenpflegeverbandes Bern und teilt ferner mit, daß sein Verband bis heute auf 277 Mitglieder (219 Krankenpflegerinnen und 58 Vorgängerinnen) angewachsen sei, von welchen noch 57 nicht stimmberechtigt sind. Die Zahl der Vermittlungen beträgt 500 gegenüber 698 im Vorjahre. Aus letzter Zeit ist erfreulicherweise eine Mehrung der Nachfrage nach Arbeitskräften zu konstatieren.

Herr Dr. Kreis, Präsident der Sektion Basel verweist ebenfalls auf seinen Jahresbericht in Nr. 11 der „Blätter für Krankenpflege“ und gibt dazu noch folgende Erläuterungen: Der Mitgliederbestand ist von 92 auf 105 gestiegen und setzt sich zusammen aus 59 Krankenpflegerinnen, 22 Pflegern und 23 Wochen- und Kinderpflegerinnen; davon sind 96 Mitglieder stimmberechtigt. Es wurden abgehalten: 8 Sitzungen und 1 Hauptversammlung. Im Gegensatz zu den andern Sektionen ist die Zahl der Vermittlungen größer geworden, nämlich 415 (gegenüber 250 im Vorjahre). Im Laufe dieses Winters erteilt der Vorsitzende im pathologisch-anatomischen Institut in Basel einen Kurs in Anatomie, zu welchem sich eine erfreulich große Zahl der Verbandsmitglieder eingefunden haben.

Da der Vorsitzende der Sektion Bürgerspital Basel, Herr Direktor Müller, leider verhindert war, zur heutigen Tagung zu kommen, macht er schrift-

lich folgende Angaben über seine Sektion: Die Mitgliederzahl ist von 20 auf 26 gestiegen, 3 Sitzungen wurden abgehalten und auch für Gemütlichkeit gesorgt durch eine Weihnachtsfeier und gesellige Vereinigungen.

Der leider ebenfalls am heutigen Erscheinen verhinderte Präsident der Sektion Neuenburg, Herr Dr. de Marval, teilt schriftlich mit, daß der Jahresbericht seiner Sektion im Anschluß an deren, am 12. Dezember stattfindenden Jahresversammlung erscheinen werde und gibt vorläufig folgende statistische Angaben: Die Mitgliederzahl der Sektion ist von 74 auf 84 gestiegen; 4 Vorstandssitzungen haben stattgefunden, verschiedene Geschäfte wurden auf dem Zirkularwege erledigt. Zur Ein- und Durchführung der neuen, einheitlichen Tracht und Trachtbestimmungen ist ein besonderes Komitee eingesetzt worden.

Im Anschluß an die Berichterstattung aus den einzelnen Sektionen verdankt die Vorsitzende sowohl den Präsidien ihre erfolgreichen Bemühungen zur Förderung der Verbände, als auch den Sekretärinnen der verschiedenen Stellenvermittlungsbureaus ihr gewissenhaftes Arbeiten im Interesse der Verbandsmitglieder und ihre genaue Statistik zuhanden ihres Sektions- und des Bundes-Präsidiums.

Als Vorsitzende des Krankenpflegeverbandes Zürich teilt sie mit, daß ihre Sektion angewachsen sei von 609 auf 683 Mitglieder, die sich zusammensetzen aus 22 Krankenpflegern, 295 Krankenpflegerinnen, 277 Wochenpflegerinnen und 89 Kinderpflegerinnen. Es sind stimmberechtigt 567, nicht stimmberechtigt 116 Mitglieder. Die Zahl der diesjährigen Vermittlungen beträgt 1345 gegenüber 1325 im Vorjahre. Die Hilfskasse hat sich infolge der Auszahlung von Beiträgen etwas vermindert, der Heimfonds vermehrt. Sie verweist im übrigen ebenfalls auf den in Nr. 8 der „Blätter für Krankenpflege“ erschienenen Jahresbericht und ergänzt denselben dahin, daß auch jetzt noch das Arbeitsangebot die Nachfrage wesentlich übersteige, hauptsächlich auf dem Gebiete der Wochen- und Kinderpflege, was damit zusammenhängt, daß eine beträchtliche Zahl unserer Krankenpflegerinnen in ausländischem Kriegsdienst arbeiten, währenddem Wochen- und Kinderpflegerinnen fast ausschließlich auf die Arbeit in der Heimat angewiesen sind. In den 11 Vorstandssitzungen wurden die Verbandsgeschäfte erledigt und speziell auch die Bundesangelegenheiten vorbereitet. Die gemütlichen Monatszusammenkünfte hebt sie hervor, nicht nur als ein Mittel zur Förderung der Geselligkeit, sondern auch des Solidaritätsgefühls, als eine günstige Gelegenheit zur Belehrung und namentlich zur Besprechung von allgemeinen Berufs- und Standesinteressen, weshalb sie diese Institution den anderen Sektionen warm zur Nachahmung empfehlen möchte.

Das Bundesjahr schildert sie als eine Epoche gedeihlicher, stiller Weiterarbeit. Der schweizerische Krankenpflegebund ist auf 1175 Mitglieder angewachsen. Die Bundesgeschäfte wurden in 2 Vorstandssitzungen erledigt. Sie bezogen sich in der Hauptsache auf die Ausgestaltung und Durchführung des Obligatoriums der Krankenversicherung und auf die Einführung der neuen, einheitlichen Tracht und der bezüglichen Bestimmungen. In bezug auf die Krankenversicherung erinnert sie daran, daß auf Grund einer Spezialbestimmung der Krankenkasse Helvetia auch Mitglieder, die das 50. Altersjahr überschritten haben, noch aufgenommen werden gegen Entrichtung eines im Verhältnis zu ihrem Alter erhöhten Eintrittsgeldes, während die Jahresprämien die für das 14.—50. Altersjahr festgesetzten bleiben. Das Resultat der großen Bemühungen aller Verbandsvorstände zur Durchführung der Krankenversicherung in ihren Sektionen läßt sich kurz dahin zusammenfassen:

Von den 272 Mitgliedern der Sektion Bern sind versichert 127, versicherungsunfähig 11, noch nicht versichert 134; den Grund zu dieser überraschend großen Zahl noch unversicherter Mitglieder erblickt Herr Dr. Fischer in der Not der

Zeit, hervorgerufen durch den Arbeitsmangel innerhalb des Pflegeberufes, und die daraus resultierende, oft sehr lange dauernde Arbeitslosigkeit einer großen Zahl unserer Mitglieder, sowie aber auch in einer gewissen, im bernischen Temperament begründeten Schwerfälligkeit gegenüber Neueinrichtungen.

Von den 84 Mitgliedern der Sektion Neuenburg sind versichert 77 (und zwar die Mehrzahl bei der „Helvetia“, im Auslande weilend und deshalb bis zu ihrer Rückkehr noch dispensiert sind 4 Mitglieder, rückständig folglich noch deren 3.

Von den 105 Mitgliedern der Sektion Krankenpflegeverband Basel sind versichert 67; nicht versicherungspflichtig, weil zu alt, 3, noch nicht versichert wegen Aufenthalt im Ausland 7, noch rückständig aus unbekanntem Gründen 28.

Die Mitglieder der Sektion Bürgerhospital Basel sind sämtlich durch den Spital bei der allgemeinen Krankenpflege und die Mehrzahl derselben sogar auch noch bei der Krankenkasse „Helvetia“ versichert.

Von den zürcherischen 683 Mitgliedern sind 490 versichert, 128 sind nicht versicherungsfähig (davon 82 im Ausland), 27 sind in Unterhandlung mit einer Versicherung; rückständig sind 38 (darunter 15 Verheiratete, die in diesem Stand einen Grund zur Entlassung aus dem Versicherungszwang erblicken).

Mit Rücksicht auf die Schwierigkeiten der Sektion Bern und in geringerem Maße auch Basel bei der Durchführung der Krankenversicherung, sowie auf diesbezügliche Einsendungen in den „Blätter für Krankenpflege“ (z. B. in Nr. 11) wurde die Frage aufgeworfen, ob der Beschluß der letztjährigen Delegiertenversammlung zur Einführung des Obligatoriums der Krankenversicherung für die Mitglieder des Schweizerischen Krankenpflegebundes in Wiedererwägung gezogen werden solle, worüber später zu diskutieren sein wird.

In Erledigung der zweiten, dem Bundesvorstand von der letztjährigen Delegiertenversammlung überbundenen Aufgabe, bestehend in den Vorbereitungen zur Einführung des Wochen- und Kinderpflege-Examens sind die Examenvorschriften bereits im Entwurf in den „Blätter für Krankenpflege“ erschienen, so daß heute darüber Beschluß gefaßt werden kann. Die Vorsitzende weist darauf hin, daß der Bundesvorstand einerseits durch strenge Aufnahmebestimmungen speziell auch auf diesem Gebiete der Pflegetätigkeit einem Proletariat unter dem Pflegepersonal vorbeugen wolle, daß er sich aber andererseits dessen auch klar bewußt sei, daß die besten theoretischen und technischen Berufskennntnisse nur in Verbindung mit der richtigen Wesens- und Charaktereignung und mit einer allgemeinen Erzogenheit die gute Berufspflegerin ausmachen können.

Die Vorsitzende schließt ihr Referat über das Bundesjahr ab mit einem warmen Dank an alle die verschiedenen Organe unserer großen Organisation, besonders an die Redaktion der „Blätter für Krankenpflege“, welche durch ihren sorgfältig ausgewählten Inhalt so recht ein Spiegel dessen sind, was wir wollen und sollen, und ferner an die Mitglieder des Bundesvorstandes für ihre energische Mitarbeit. Warmen Dank entbietet sie auch der Delegierten Schwester Emmy Oser für ihre Vermittlung schweizerischer Schwestern in österreichische und deutsche Lazarette, wodurch sie diesen eine ebenso schöne und befriedigende, als namentlich auch interessante und lehrreiche Arbeitsgelegenheit erschloß. Durch Schwester Emmy Oser sind im ganzen in österreichischen Armeedienst 174 in der Schweiz lebende Krankenpflegerinnen vermittelt worden; 88 derselben sind Mitglieder des schweizerischen Krankenpflegebundes, die Mehrzahl der übrigen sind freie Pflegerinnen, welche den Beruf ohne Anschluß an irgendwelche Organisation ausüben, einige wenige gehören dem Schwesternhaus vom Roten Kreuz in Zürich, den Krankenpflegeschulen in Lausanne und Freiburg, der Sociéte vaudoise und dem St. Anna-Verein an.

Erfreulicherweise kann Schw. Emmy Djer neuerdings einer beschränkten Zahl beruflich, charakterlich und gesundheitlich durchaus tüchtiger Krankenpflegerinnen Gelegenheit zur Betätigung im österreichischen Armeedienst verschaffen, was um so wichtiger ist, da durch einen neuen Erlaß des Rotkreuz-Chefarztes die Bestimmung, daß Detachementschwestern nicht über Wien hinaus dürfen, aufgehoben wurde, immerhin in dem Sinne, daß die Verpflichtung für diese Schwestern dennoch bestehen bleibt, daß sie dafür sorgen müssen, auf einen Ruf des schweizerischen Roten Kreuzes hin, sofort in ihre Heimat zurückkehren zu können, was nur im Anschluß an eine Organisation oder wenigstens auf Grund eines diese Bestimmung enthaltenden Vertrages möglich ist.

Ueber die beiden letzten Krankenpflege-Examen referiert Herr Dr. Fischer, indem er darauf hinweist, daß von 28 Kandidatinnen sieben durchgefallen sind, was ihm beweist, daß dieselben oft gänzlich im unklaren sind über die Anforderungen, die gestellt werden. Aus diesem Grunde wird Kandidaten, welche sich für das Frühlingsexamen 1916 anmelden wollen, der Zutritt als Zuhörer zum diesjährigen Herbstexamen gestattet. Dem Einwand von seiten französisch sprechender Kandidaten, die Ursache ihres Mißerfolges möchte darin gelegen haben, daß sie nicht in ihrer Muttersprache geprüft worden seien, widerlegt er energisch, mit der Versicherung, daß die Prüfung in französischer Sprache stattgefunden.

Die Vorsitzende verdankt dem Präsidenten der Prüfungskommission nicht nur seine Berichterstattung, sondern vor allem seine große umsichtige Arbeitsleistung, die sich nicht etwa nur auf die Examentage beschränkt, sondern jeweilen schon viele Wochen vor denselben einsetzt.

Jahresrechnung pro 1914. Die Quästorin des schweizerischen Krankenpflegebundes, Schw. Emmy Eidenbenz, verliest folgenden Rechnungsauszug:

a) Einnahmen:

Saldovortrag . . . . .		Fr. 396.50
Kopfsteuer der Sektion Zürich . . . . .	Fr. 307.50	
"    "    "    Bern . . . . .	" 125.50	
"    "    "    Basel . . . . .	" 46.50	
"    "    "    Neuchâtel . . . . .	" 37.—	
"    "    "    Bürgerhospital Basel . . . . .	" 10.—	
		" 526.50
Zuschüsse aus der Examenkasse . . . . .		" 300.—
		<u>Fr. 1223.—</u>

b) Ausgaben:

Reisekosten und Auslagen für drei Sitzungen des Bundesvorstandes . . . . .	Fr. 254.70
Auslagen für die Urabstimmung über die Krankenversicherung . . . . .	" 210.65
Auslagen für Propagandazwecke . . . . .	" 204.50
Auslagen für die Beschickung der Landesausstellung in Bern . . . . .	" 366.40
Bureaumaterialien, Porto usw. . . . .	" 11.65
Gratifikationen . . . . .	" 10.—
Saldovortrag . . . . .	<u>" 165.10</u>
	<u>Fr. 1223.—</u>

Gepüft und richtig befunden und zur Entlastung empfohlen,  
Bajel, den 8. Februar 1915. sig. Paul Rahm, Rechnungsrevisor.

Verifié et reconnue exacte,  
Neuchâtel, le 24 mars 1915. sig. Alph. Althaus,  
Infirmier chef, Asile de Perreux.

Die Rechnung wird genehmigt und der Quästorin sowie auch deren Prüfung den Rechnungsrevisoren warm verdankt.

Zur Krankenversicherung. Die Vorsitzende eröffnet unter Hinweis auf ihre bereits gemachten diesbezüglichen Mitteilungen die Diskussion darüber. Sie bringt noch einmal die Fassung des vorjährigen Delegiertenversammlungs-Beschlusses, beziehungsweise Einführung des Obligatoriums der Krankenversicherung in Erinnerung und verliest das zu diesem Traktandum von Herrn Dr. de Marval schriftlich eingereichte Votum, worin derselbe die Ansicht ausspricht, es müsse am Obligatorium festgehalten werden, hingegen sei dasselbe nicht rücksichtslos durchzuführen, sondern in Anbetracht der schwierigen Zeiten und Verhältnisse soll, wo nötig, die Interimszeit verlängert werden. Das Anstaltspersonal könnte, seiner Ansicht nach, vom Versicherungszwang befreit werden. Jrl. Dr. Heer weist auf das mit einer derartigen Ausnahmegestimmung verbundene Risiko hin, indem sie an die ungleichartigen Versicherungsbedingungen in den verschiedenen Anstalten erinnert, und darauf aufmerksam macht, daß ihr eine Anzahl Fälle bekannt sind, wo nach Erkrankung in einer Anstalt die Versicherungsfähigkeit auf lange Zeit hinaus oder sogar für alle Zukunft verunmöglicht blieb. Das Opfer, welches gesundes Anstaltspersonal zuzeiten voller Arbeits- und Erwerbsfähigkeit durch die Entrichtung der Prämie für die I. Versicherungsstufe bringt, erscheint ihr klein, im Verhältnis zu dem Schaden, der ihm eventuell im Erkrankungsfalle aus einer späteren Versicherungsmöglichkeit erwachsen könnte.

Herr Dr. Fischer betont, daß auch er nicht das Obligatorium in Wiedererwägung ziehen, sondern dasselbe nur so aufgefaßt haben möchte, wie er es persönlich von Anfang an aufgefaßt habe, nämlich nicht mit Rückwirkung, sondern nur mit Bezug auf alle nach dem Beschluß neueintretenden Mitglieder.

Herr Dr. Kreis könnte sich mit Rücksicht auf die Versicherungsschwierigkeit innerhalb seiner Sektion auch mit dieser Ansicht befreunden; er beantragt jedoch in erster Linie eine Verlängerung der Interimszeit bis zur definitiven Durchführung des Obligatoriums in dem bisherigen Sinne und schließt daran noch die Anregung, es möchte ein „Versicherungsfonds“ angelegt werden, um damit Krankenpersonal, das infolge von Arbeitslosigkeit oder Krankheit den Versicherungsverpflichtungen nicht nachkommen kann, zu Hilfe zu kommen.

Ähnliche Anregungen werden von verschiedenen anderen Seiten auch gemacht. Schwester Emmy Dser ist der Ansicht, der Heimfonds oder die Hilfskassen könnten zu diesem Zwecke verwendet werden, was aber für dieselben eine allzu große Belastung bedeuten würde. Pfleger Schenkel erinnert an das in Aussicht stehende Versicherungsobligatorium auf dem Boden der Eidgenossenschaft, das eventuell abgewartet werden könnte. Pfleger Rahm wirft die Frage auf, ob Pflegerinnen, welche sich über ein gewisses Vermögen oder Einkommen ausweisen, des Versicherungszwanges enthoben werden können. Pfleger Hausmann vertritt die Ansicht, Zeit geben, aber am bisherigen Beschluß festhalten. Schließlich stehen sich also diese beiden Anträge gegenüber: 1. Abänderung des bisherigen Obligatoriums, mit Rückwirkung in ein solches ohne Rückwirkung und 2. Beibehaltung des bisherigen

Obligatoriums, aber Verlängerung der Interimszeit zur Durchführung desselben, so lange die Not der Zeit es erfordert. Mit 21 gegen sieben Stimmen wird Antrag 2 angenommen. Mit Rücksicht auf diesen Beschluß ersucht die Vorsitzende die Sekretärinnen der verschiedenen Stellenvermittlungsbureaus, nicht müde zu werden, den noch nicht versicherten Mitgliedern nachzugehen und sie aufzuklären, damit sie so bald als möglich ihrer Verpflichtung nachkommen. Auf Vorschlag von Schw. Lydia Boller wird beschlossen, durch eine Kollekte beim gemüthlichen Teil unserer Tagung den Grundstein zu einem „Versicherungsfonds“ zu legen.

Vorschriften betreffend das Examen in Wochen- und Säuglingspflege. Die Vorsitzende weist auf die bezüglich in Nr. 11 der „Blätter für Krankenpflege“ erschienenen Entwürfe hin, die in bezug auf den geschäftlichen und organisatorischen Teil den Vorschriften für das Krankenpflegeexamen nachgebildet sind. Herr Dr. Fischer bemerkt zu denselben, daß die Delegierten der Sektion Bern über diesen Punkt keine Stimme abgeben werden, weil sie für die Mitglieder ihrer Sektion keine Möglichkeit zur Ablegung dieser Examen voraussehen. Die Berner möchten aber auch nicht dagegen stimmen, weil sie ganz froh sind, durch die Einführung dieses Wochen- und Säuglingspflege-Examens keine solche Pflegerinnen mehr in ihre Sektion aufnehmen zu müssen, indem sie eben an ihrer, bereits in der Bundesvorstandssitzung vertretenen Ansicht festhalten, es sollte eine Trennung zwischen Krankenpflegerinnen einerseits und Wochen- und Säuglingspflegerinnen andererseits durch Bildung von zwei verschiedenen Sektionen eintreten. Herr Dr. Kreis erklärt, daß das Wochen- und Säuglingspflege-Examen zwar vorläufig auch für die Mitglieder seines Verbandes nicht zugänglich sein werde, indem bedauerlicherweise alle seine Anstrengungen bei den zuständigen Organen zur Erreichung einer besseren Ausbildung in der Basler-Frauenklinik erfolglos gewesen seien. Nichtsdestoweniger ist er aber für die Einführung dieser Examen, in der Hoffnung, daß dieselben vielleicht doch nach und nach einen Druck auf die bestehenden Verhältnisse ausüben werden. Schwester Emmy Djer vertritt ebenfalls den Standpunkt der Zweckmäßigkeit einer Trennung von Krankenpflegerinnen und Wochen- und Kinderpflegerinnen, indem sie darin ein Schutzmittel gegen Uebergriffe der letztern in die Rechte der erstern erblickt. Im übrigen begrüßt auch sie die Einführung eines Examens in Wochen- und Säuglingspflege. Frau Oberin Schneider bezweifelt die Schutzkraft einer eventuellen Trennung der beiden Pflegekategorien Uebergriffen gegenüber, welche Elementen, die es darauf anlegen, dennoch möglich sein werden. Schwester Wilhelmine Schweizer schildert in bewegten Worten die Wichtigkeit einer fachverständigen Kinderpflege.

Die Präsidentin weist auf eine ganze Reihe von Schwierigkeiten und die große Arbeitsvermehrung hin, welche eine Trennung der beiden Pflegekategorien mit sich brächte. Sie ist der Ansicht, daß dieselbe jetzt noch verfrüht wäre, daß sie aber später wahrscheinlich eintreten müsse, nachdem die Grundlage der ganzen Organisation eine befestigtere geworden sei. Sie erinnert an die anzustrebende Einführung von staatlichen Examen und von gesetzlichen Bestimmungen betreffend die Ausübung des Pflegeberufes, wie solche z. B. mit Rücksicht auf den Wochenpflegeberuf im Kanton Zürich bereits bestehen, an die Wünschbarkeit eines offiziellen Schutzes der Tracht usw. und ist der Ansicht, daß diese gemeinsamen Ziele zuerst erreicht werden sollen, ehe mit Umgestaltungen im Inneren der Organisation begonnen werde. Sie weist darauf hin, daß es sich heute lediglich um die Beschlußfassung über die vorliegenden Vorschriften betreffend das Wochen- und Säuglingspflege-Examen handle. Dieselben werden mit 19 Stimmen gegen zwei angenommen. Die Vorsitzende macht darauf aufmerksam, daß bei der endgültigen Ausarbeitung



der Entwürfe eventuell noch einige redaktionelle und nebenfächliche Abänderungen, z. B. in bezug auf die Auswahl der anzuführenden Lehrmittel usw. nötig werden. Die von der Präsidentin aufgeworfene Frage bezüglich die Trachtbestimmungen für die geprüften Wochen- und Kinderpflegerinnen wünscht Herr Dr. Fischer erst im Anschluß an die Statutenrevision zu behandeln.

Statutenrevision. Der Entwurf zu den neuen Bundesstatuten ist in Nr. 10 der „Blätter für Krankenpflege“ erschienen. Es wird beschlossen, zuerst in globo darüber abzustimmen, worauf der Entwurf als Ganzes mit großer Mehrheit gutgeheißen wird. Zur Diskussion kommen nur folgende Fragen:

a) ob das interkonfessionelle Moment unserer Organisation speziell in den neuen Statuten zu betonen sei, und b) ob neben der Delegiertenversammlung und dem Bundesvorstand auch noch die Urabstimmung als ein Organ des Bundes aufzufassen sei. Beide Fragen werden in ablehnendem Sinne beantwortet.

Herr Dr. Fischer beanstandet die Aufnahme von nichtstimmberechtigten Mitgliedern in den Krankenpflegebund, d. h. also die Aufnahme von geprüften Wochen- und Kinderpflegerinnen nach einjähriger Lernzeit, indem er hier in den Vorteilen und Rechten, welche dieselben damit erlangen, eine Ungerechtigkeit gegenüber den Krankenpflegerinnen erblickt, welche unter allen Umständen erst nach dreijähriger Ausbildung zur Mitgliedschaft zugelassen werden. Er beantragt deshalb, den Passus bezüglich Aufnahme nichtstimmberechtigter Wochen- und Kinderpflegerinnen durch folgende Bestimmung zu ersetzen: „Kinder- und Wochenpflegerinnen, die nach Erlangung ihres Berufsdiploms die zur Aufnahme in einen Verband erforderliche Pflegezeit noch nicht besitzen, sind indessen zur Benützung der Stellenvermittlung zuzulassen“.

Herr Dr. Kreis gibt ebenfalls der Hoffnung Ausdruck, durch diese Bestimmung einem Uebergreifen der Wochenpflegerinnen in das Gebiet der Krankenpflege einigermaßen zu begegnen.

Die Vorsitzende weist auf verschiedene aus diesem Modus resultierende Uebelstände hin, z. B. auf die Unmöglichkeit, eine einheitliche und deutlich kennzeichnende Tracht für Wochen- und Kinderpflegerinnen ein- und durchzuführen, da die einzelnen Ausbildungsstätten, wie z. B. die schweizerische Pflegerinnenschule und die kantonale Frauenklinik in Zürich, das Säuglingsheim von Herrn Dr. Schenker in Marau und andere mehr, darauf angewiesen sind, ihren Schülerinnen nach Abschluß des Lehrjahres eine Berufskleidung zu geben, mit welcher sie in die Praxis hinaus-treten können, und die sich dann häufig viel weniger deutlich unterscheidet von der Tracht der Krankenpflegerinnen, als diese bei der grauen Wochen- und Kinderpflegetracht des Bundes der Fall ist. Sie befürchtet auch Nachteile aus der erschwerten Kontrolle über die durch die Bureaus vermittelten und doch zu keinem Verband gehörenden Wochen- und Kinderpflegerinnen.

Nach längerer Diskussion über diese Frage wird mit einer Mehrheit von 14 gegen 11 Stimmen der Antrag von Herrn Dr. Fischer angenommen, wodurch also in Zukunft auch Wochen- und Kinderpflegerinnen erst auf Grund einer dreijährigen Pflegetätigkeit in die Verbände aufgenommen, hingegen schon nach Ablegung des Examins von den Bureaus vermittelt werden dürfen.

Mit Rücksicht auf die Verschiedenartigkeit der Meinungen und den noch allzu wenig abgeklärten Standpunkt, beantragt Oberschwester Marie Gosteli die Verschiebung der Statutenrevision um ein weiteres Jahr, worauf aber nach den vorgängigen Voten und Beschlüssen nicht mehr eingetreten werden kann.

Das Referat über den Betrieb des Trachtateliers folgt später in separater Ausföhrung. Im Anschluß an dasselbe wurde das vorliegende ebenso

kleidsame als zweckentsprechende schwarze Pelzfragenmuster als die allein zum Tragen in Verbindung mit der Tracht erlaubte Pelzart und Form anerkannt. Dasselbe kann entweder in feinerem Pelze à Fr. 20. — oder in gröberem aber nicht minder dauerhaftem schwarzem Kaninchenpelz zu Fr. 14. —, beim Stellenvermittlungsbureau in Zürich bestellt werden. Fr. Dr. Heer betont aber noch speziell, daß der Pelzfragen aber keineswegs etwa getragen werden müsse, sondern daß wir im Gegenteil nur denjenigen Schwestern raten, einen solchen anzuschaffen, die um der Wärme willen ein Bedürfnis darnach haben.

Die Vorsitzende wirft die Frage auf, ob eventuell der Wunsch oder das Bedürfnis vorliege, die nächste Delegiertenversammlung an einen andern Ort zu verlegen; es wird aber einstimmig darauf verzichtet, nicht nur weil Olten zentral gelegen ist, sondern auch, weil es sehr zweifelhaft erscheint, ob auch an einem andern Orte ebenso vortrefflich für das Wohl der Versammelten gesorgt würde, wie dies Vater Biehlh in Olten für die Schwestern tut, welchen er ein ganz besonderes Interesse und Wohlwollen entgegenbringt, wofür ihm auch an dieser Stelle herzlich Dank gesagt werden soll.

Schluß der Verhandlungen 4 $\frac{1}{2}$  Uhr.

Für richtige Protokollierung,

Die Aktuarin des schweizerischen Krankenpflegebundes:

Oberin Ida Schneider.

Ein Bericht über die gemüthliche Fortsetzung der Tagung beim reichbesetzten Kaffeetisch folgt in nächster Nummer.



## Aus den Verbänden und Schulen.

### Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 17. November 1915, abends 4 $\frac{1}{2}$  Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule Zürich.

Anwesend: 12 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Protokoll; 2. Neuaufnahmen und Austritte; 3. Monatsversammlung; 4. Verschiedenes.

Traktandum 1. Das Protokoll der letzten Sitzung — vom 19. Oktober 1915 — wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2. a) Neuaufnahmen. Als stimmberechtigte Mitglieder werden aufgenommen die Krankenpflegerinnen: Schw. Lina Meisterhans, von Humlikon (Zürich), Schw. Lina Ackermann, von Kiniken (Aargau), Schw. Elisabeth Hänz, von Teufen (Appenzell), Schw. Hermine Bettsch, von Grabs (St. Gallen). Als nichtstimmberechtigte Mitglieder werden aufgenommen: Schw. Lena Brouwer, Wochenpflegerin, aus Holland, Schw. Rosa Bärtschi, Kinderpflegerin, von Sumiswald (Bern), Schw. Rosa Seilaz, Kinderpflegerin, von Bas-Bully (Freiburg).

b) Austritte. Emma Homberger, Wochenpflegerin, wegen geschwächter Gesundheit; Schw. Hanna Tappolet, von Zürich, tritt in die Sektion „Bürgerhospital Basel“ über.

Traktandum 3. Monatsversammlung. Das Programm zur nächsten Monatsversammlung, am 25. November, wird festgesetzt. Die Vorsitzende teilt mit, daß Schw.

Emmy Djer sich bereit erklärt habe, an dieser Versammlung einiges aus ihren Beobachtungen und Erlebnissen während ihres sechsmonatlichen Aufenthaltes in den Kriegslazaretten Oesterreichs mitzuteilen, was mit Dank angenommen wird.

Nach einigen Geschäften interner Art

Schluß der Sitzung 6 $\frac{1}{2}$  Uhr.

Für richtigen Protokollauszug: Schw. Elisabeth Ruths.

Monatsversammlung vom 25. November 1915. Wiederum füllte sich am Abend des 25. November der „Rote Saal“ im „Carli“ mit einer stattlichen Zuhörerschaft — und — wer anregende und interessante Unterhaltung erwartet hatte, der kam voll und ganz auf seine Rechnung. Denn was uns Schw. E. Djer da in zirka 1 $\frac{1}{2}$  Stunden in liebenswürdigem Plauderton erzählte von Land und Leuten im fernen Böhmen und Mähren, von Lazaretten und Gefangenenlagern, das war alles so packend, so neu und originell, daß gewiß vielen Zuhörerinnen die Lust ankam, diese „böhmischen Dörfer“ (die sich in gewöhnlichen Zeiten keines besondern Rufes erfreuen) auch einmal aus eigener Anschauung kennen zu lernen. Es wurden uns da in lebendiger Darstellung die riesigen Barackenlager gezeigt, die bis ins kleinste gehende, zweckmäßige Einrichtung und der tadellose Betrieb dieser Sanitätsanstalten geschildert. Man bekam — offen gestanden — einen gewaltigen Respekt vor der Leitung und Regierung eines Staates, der solche Opfer mit einfacher Selbstverständlichkeit leistet.

174 Schweizer Krankenschwestern sind gegenwärtig in den österreichischen Lazaretten beschäftigt, 80 davon sind Mitglieder des schweizerischen Krankenpflegebundes, von diesen sind die meisten als einfache Saalschwestern, eine kleinere Zahl als Ober- und drei als Oberinnen angestellt; im großen und ganzen ist man zufrieden mit den Leistungen der Schweizer Krankenschwestern. Wenn auch — nach Aussage von Schw. E. Djer — der Bedarf an tüchtigen Krankenpflegerinnen nun so ziemlich gedeckt ist, so finden doch gut ausgebildete, gesunde, beruflich und charakterlich empfehlenswerte Schwestern immer noch Verwendung in den zahlreichen, riesigen Spitälern in Böhmen und Mähren. — Krankenschwestern, welche diese Vorbedingungen erfüllen können und den guten Willen haben, zu helfen, wo es nötig ist, können sich melden bei Schw. Emmy Djer, vielleicht werden sie würdig befunden, auch hinauszuziehen in jene ferne Kriegswelt, die so viel Schweres und Trauriges, aber auch wieder so viel Interessantes und Lehrreiches bietet. — Wer nur aus Sensationslust gehen will oder gar auf Abenteuer ausgeht, der bleibe lieber zu Hause, denn solche Elemente machen der Schweiz im allgemeinen und dem Krankenpflegebund im besondern keine Ehre. — Wir glauben, im Interesse des ganzen Berufes zu handeln, wenn wir dies offen aussprechen, und möchten bei dieser Gelegenheit alle Verbandsschwestern bitten, soviel in ihren Kräften steht, unsaubere Elemente vom Verband fernzuhalten.

Schw. Emmy Djer sei hiermit herzlicher Dank ausgesprochen im Namen aller Zuhörer für ihre interessanten und lebensvollen Schilderungen. E. R.

Die Mitglieder unseres Verbandes sind freundlich zu einer bescheidenen, gemüthlichen Jahresabschlussfeier am

Donnerstag, den 30. Dezember, abends 8 Uhr, im „Roten Saale“  
des „Karl dem Großen“ (Eingang Oberdorfstraße)

eingeladen. Beiträge musikalischer, dramatischer oder deklamatorischer Art würden große Freude bereiten.

Die Nachnahmen I. Semester 1916 werden in den ersten Tagen Januar versandt, man bittet um pünktliche Einlösung! Gleichzeitig werden alle Schwestern ersucht, ihre Mitgliedskarte zum Abstempeln einzusenden.

Obacht! Nicht nur Marken und Staniol werden vom Krankenpflegeverband Zürich fleißig gesammelt, auch für die kleinsten Abfälle von Schnüren — dick und dünn — haben wir Verwertung, dessen Reinertrag für das „Heim“ bestimmt sein wird.

### Krankenpflegeverband Bern.

Zur Beachtung! In den ersten Tagen Januar kommen die Rechnungen pro I. Semester 1916 zum Versand und ersuchen wir um prompte Einlösung. Bei diesem Anlaß wird die wegen unentschuldigtem Wegbleiben von der Hauptversammlung auferlegte Buße von 50 Cts. eingezogen, was wir den betreffenden Mitgliedern zur Kenntnis bringen möchten.

Die Mitgliedskarten können dem Bureau während des Monats Januar zur Abstempelung eingesandt werden. Die Erfüllung dieser Pflicht ist besonders für die freien Pflegerinnen um so bedeutungsvoller, als ihre Bezüge von Bedarfsartikeln für die Tracht nur unter Vorweisung der vom laufenden Jahr abgestempelten Karte gemacht werden können. — Marke für die Rückfrankatur ist beizufügen.

Krankenversicherung nicht vergessen!

Der Vorstand.

### Neuanmeldungen und Aufnahmen.

**Krankenpflegeverband Bern.** Neuanmeldung: Lydia Widmer, Krankenpflegerin, geb. 1883, von Gränichen (Murgau).

Aufnahme: Hulda Zeller, Krankenpflegerin, geb. 1891, von Quarten (St. G.)

Austritte: Sophie Gerber, Krankenpflegerin. Elisabeth Brändli, Krankenpflegerin (Uebertritt in den Krankenpflegeverband Basel).

**Krankenpflegeverband Basel.** Anmeldungen: Schw. Lily Fankhauser, Krankenpflegerin, geb. 1873, von Burgdorf (Bern). Schw. Margareta Speiser, Krankenpflegerin, geb. 1891, von Basel.

Aufnahme: Als Passivmitglied Frä. Fr. Wormser, von Basel.

**Krankenpflegeverband Zürich.** Neuanmeldungen: Schw. Anna Kellenberger, geb. 1883, von Walzenhausen (Appenzell). Schw. Ida Specker, geb. 1882, von Töß (Zürich).

Vorrücken zur Stimmberechtigung: Schw. Anna Suter, Wochenpflegerin.

### Das Examen

des schweizerischen Krankenpflegebundes fand am 25. und 26. November 1915 in Zürich statt. Zu diesem Examen hatten sich 14 Kandidaten gemeldet, von denen 11 den Ausweis erhalten konnten.

Mit Note sehr gut haben das Examen bestanden: Marguerite Speiser, Emmy Eichenberger. Mit Note gut: Klara Nerni, Marguerite Fisch, Paul Frésard. Mit Note genügend: Anna Kellenberger, Berta Hürlimann, Marie Meier, Marie Syfrig, Rosa Steiner, Erneste Duvoisin.

Als Experten funktionierten außer dem Vorsitzenden: Frä. Dr. Heer und die Oberin Ida Schneider.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:

Dr. C. Fischer.

## Aus der Kriegskrankenpflege.

Schwesternbrief aus Böhmen. — Seit acht Monaten sind wir in einer Beobachtungsstation in Böhmen tätig. Da die Einrichtungen, die innern und äußern Betriebe dieser Objekte, sowie die An- und Abtransporte der direkt vom Schlachtfeld hierher kommenden Kranken und Verwundeten in früheren Schwesternbriefen schon eingehend beschrieben wurden, so erlaube ich mir, einiges über meine eigenen Gefühle und Eindrücke, wie sich die Verwundeten und Kranken psychisch diesem Existenzkampfe entgegenstellen, zu schreiben.

Komisch interessant ist oft, oder möchte fast sagen immer, die Zusammenstellung dieser Menschen in bezug auf ihre Zivilberufe. Davon, wie da die Menschen zusammen- und untereinander gewürfelt sind, kann man sich kein Bild machen. Würde das in Farben dargestellt werden können, würde das die unglaublichsten Töne hervorrufen, ja, das gäbe ein so buntes Wirrwarr, daß man sich nicht zurechtfinden könnte. In einem Saal mit nur 20—30 Betten sind schon alle verschiedenartigsten Berufsarten vertreten. — Hier liegt ein Bergmann, neben ihm ein Schauspieler, der dritte ist Schneider, der vierte Konditor, der fünfte Scherenschleifer, der sechste Kaufmann, dann ein Zigeuner, und so fort, und doch vertragen sich alle sehr gut, d. h. wenn nicht Nationalhaß sein Gift drein mischt. So sehr diese slavischen Sprachen einer Schwester sehr oft Schwierigkeiten machen, so kann man sich immer von neuem freuen, wie nett diese Armen untereinander sind; sie suchen jeden Wunsch eines Kranken den Schwestern so darzubringen, daß es ihr auch trotz den Sprachenunkenntnissen möglich ist, einem Kranken das zu sein, was sie zu sein wünscht. In unserem Objekt können 265 Verwundete aufgenommen werden, es ist aber einer Schwester nicht gut möglich, die Patienten ein wenig zu studieren, da sie gewöhnlich am fünften oder sechsten Tag wieder abtransportiert werden, aber dennoch hinterlassen sie einem so viele Eindrücke durch ihre Erzählungen, die einem sicher zeit lebens nicht mehr entschwinden. Jeder einzelne hat wieder seine eigenen Eindrücke, Erlebnisse, Entbehrungen, Strapazen usw. erlebt und jeder einzelne weiß eine Geschichte von sich zu erzählen. Alle ihre Eindrücke sind noch so frisch, daß sie sich selber noch nicht ganz erholt haben und es macht ihnen die größte Freude, wenn man ihren Erzählungen nur zuhört, was einem aber die Zeit nur selten erlaubt.

Es leiden sehr viele unter den Patienten an Nervenkrüsen, bei vielen sind die Nerven so furchtbar mitgenommen worden, daß es ihnen zu verzeihen ist, wenn sie nicht mehr ins Feld zu ziehen wünschen, andere freuen sich wieder darauf, hinauszugehen. Ich selber habe noch keine oder nur einige wenige kennen gelernt, denen der Gedanke, wieder hinaus zu gehen, Kummer machte. Bei vielen aber ist so viel patriotischer Sinn und echte Vaterlandsliebe wahrzunehmen, daß man zu Tränen gerührt wird. Ihnen ist kein Opfer zu groß. Es bricht einem oft fast das Herz, wenn man diese Menschen wieder stark, gesund, voll Mut und Tatkraft ins Feld ziehen sieht, wo sie vielleicht schon der ersten Kugel unterliegen oder zum Krüppel getroffen werden.

Eigen und verschiedenartig wird es von den Patienten aufgenommen, wenn man ihnen die Mitteilung bringt, „die Fahnen müssen herausgehängt werden, es sei wieder eine Festung gefallen“. Einige verhalten sich bei dieser Siegesnachricht ganz ruhig, ihr Gesicht läßt auch nichts verraten, andere jubeln, geben durch alle möglichen Geberden ihrer Freude Ausdruck, fangen an zu politisieren und diskutieren, welches der nächste Sieg sein werde, nehmen die Karte zu Hilfe, zeichnen Linien, Kurven und Punkte mit dem Bleistift auf und haben fast Angst, es könnte Frieden geben, ohne daß sie dabei gewesen wären. Andere werden still und nachdenklich und man möchte aus ihren Gesichtern fast lesen, daß eine gewaltige Schlacht im Geiste an ihnen vorüberzieht, die alles wieder aufs neue wachruft, was sie bei solchen Eroberungen auszustehen hatten, und man denkt mit Schmerz vor allem daran, wie viele da wieder verbluten, sterben müssen, zum Schmerz und ewiger Trauer der vielen Zurückgebliebenen.

Eigentlich berührte uns folgende Episode: Der Zufall wollte es, daß wir, gerade einige Tage bevor Lemberg gefallen war, einen Transport schwer verwundeter russischer Gefangenen erhielten (denen man begreiflich keine Zeitung und nichts verabreichen, auch

nur das Nötigste mit ihnen sprechen durfte). Als sie die Siegesfahnen von ihren Fenstern aus wehen sahen und einige von ihnen fragten, was hier für ein Fest sei, daß die Fahnen herausgehängt seien, machte diese harmlose Frage einen eigentümlichen Eindruck auf mich, den ich nicht in Worten wiedergeben kann.

Im großen und ganzen ist sehr viel Opfermut bei diesen Kämpfern herauszuspüren und ich bin auch oft erstaunt über den köstlichen Humor, der nach ein paar Tagen Ruhe sich bei diesen Tapfern herausstellt.

Caslau, 4. September 1915.

Schw. M. St.

---

### Stimmen aus dem Leserkreise.

Zum Obligatorium der Krankenversicherung. Es machte einen sehr peinlichen Eindruck, daß so viele Bundesmitglieder der Forderung des Verbandes, einer Krankenkasse beizutreten, nicht nachgekommen sind. Gerade die älteren Mitglieder sollten es doch als Ehrensache ansehen, den Verband in seinen Bemühungen, die schon so viel Zeit und Opfer erfordert haben, zu unterstützen und ihm nicht noch mehr Schwierigkeiten zu bereiten. Solche Widersetzung kann doch auch auf unsere jüngeren Mitglieder nicht fördernd wirken.

Ich möchte den Vorschlag machen, daß die betreffenden Mitglieder einmal alle den Grund angeben sollen, weshalb sie keiner Krankenkasse beitreten wollen. Die Monatsbeiträge sind doch nicht so unerschwinglich teuer, daß nicht fast jedes dieselben bezahlen könnte. Sollte dies dennoch der Fall sein, daß einzelne den Betrag nicht aufbringen können, so möchten dieselben vorläufig versprechen, dieses nachzuholen, sobald bessere Zeiten kommen. Ist aber nur Gleichgültigkeit die Ursache, so erscheint es mir ganz gerecht, daß man solche Mitglieder vorläufig eine Zeitlang von der Stellenvermittlung ausschließt, und in erster Linie für diejenigen sorgt, die ihrer Pflicht nachgekommen sind.

Die Hebung und Verbesserung des Krankenpflegeberufes ist in der Schweiz mit so großen Schwierigkeiten und Hindernissen verbunden, daß man allen recht ans Herz legen möchte, doch recht einig zu sein. Ohne dieses ist kein Vorwärtkommen und keine besseren Zeiten möglich.

Im Anschluß daran möchte ich Herrn Spieß einmal für seine öftern freundlichen Anregungen danken. Ich glaube auch kaum, daß sich dieselben verwirklichen lassen, aber es ist doch erfreulich, wenn jemand sich bemüht, uns Bundesmitglieder aus unserer Reserve aufzurütteln. Es hat mir schon oft leid getan, zu sehen, wie Schwestern sich oft gegenseitig so ablehnend verhalten und so wenig Anteil aneinander zeigen.

Schw. B. B.

---

### Härte und Weichheit des Wassers.

Das Wasser, wie es die Natur in reinem Zustande uns liefert, enthält stets kleine Mengen mineralischer Stoffe, Salze, gelöst, welche ihm den natürlichen, erfrischenden Wohlgeschmack verleihen. Schädliche, giftige Stoffe und Zusätze, welche durch Geschmack und Geruch schon auffällig werden, darf ein gutes Trink- oder Nutzwasser nicht enthalten. Solche gefährlichen Beimengungen empfängt aber das Wasser fast einzig durch die ins Wasser geleiteten Abfälle des Haushalts oder aus industriellen Anlagen, Fabriken mit Farbstoffen, Chemikalien und dergl. Das aus dem Erdkörper quellende Wasser findet man höchst selten verunreinigt. Die im Wasser gelösten an sich unschädlichen Salze können jedoch nachteilig für die Gesundheit werden, sobald sie in zu großer Menge, in zu starker Lösung auftreten. Dazu gehören vor allem die Kalk-, Magnesia-, Eisen- und Thonerde-Salze. Durch deren stärkere Beimengung nimmt das Wasser eine Eigenschaft an, welche man als

Härte bezeichnet. Wasser, welches nur wenig Salze enthält, nennt man dagegen „weich“. Zum Genuß als Getränk oder zur Bereitung der Nahrungsmittel verdient weiches Wasser den Vorzug. Als irrtümlicher Glaube allerdings muß die noch vielfach verbreitete Meinung bezeichnet werden, daß durch dauernden Genuß harten Wassers Kropfbildung begünstigt würde. Dagegen ist es möglich, wenn auch nicht sehr wahrscheinlich, daß die Anlage zu Steinleiden auf hartes Wasser zurückzuführen sei.

Bildet nur kohlen-saurer Kalk den harten Bestandteil, so wird es im allgemeinen noch ziemlich gut vertragen. Ein bedeutender Gehalt von Bittererden oder Gift vermag leicht Störungen bei der Verdauung hervorzurufen, namentlich Durchfall, muß daher für die meisten Personen als nachteilig gelten. Hartes Wasser bildet bei längerer Leitung oder Abstehen gewöhnlich einen Bodensatz, der sich mit der Zeit an den Wänden der Gefäße und Röhren zu Krusten verdichtet. Der Gehalt an erdigen Salzen wird auch die Ursache, daß Hülsenfrüchte, Bohnen, Linsen, aber auch Fleisch, im harten Wasser schlecht weich und gar kochen wollen. Das reichliche Eiweiß dieser Nahrungsmittel geht nämlich mit den Salzen unlösliche Verbindungen ein. Viele Hausfrauen setzen dem Wasser, in welchem Gemüse oder Hülsenfrüchte kochen sollen, daher ein wenig doppeltkohlen-saures Natron zu. Es bilden sich dann erdige Natronsalze, zuweilen unter Schaumentwicklung. Jedenfalls aber bleibt die unlösliche Eiweißverbindung schwer verdaulich. Zum Waschen des Körpers und zum Reinigen der Wäsche eignet sich das weiche Wasser ebenfalls besser; denn auch die Fettsäuren der Seifen gehen unlösliche Verbindungen mit den erdigen Stoffen des harten Wassers ein. Die Seife scheidet und bindet zunächst die im Wasser gelösten erdigen Stoffe, ehe sie zum Waschen unter Schaumbildung verwendet werden kann. So gehen durch Gebrauch harten Wassers große Mengen Seife der rechten Benutzung verloren.

Wasser, das mehr als 7 Gewichtsteile Salze auf 1000 Teile Wasser enthält, kann nicht mehr sicher ohne Schaden genossen und zweckmäßig verwendet werden. Gutes Wasser soll sogar nur 2 Gewichtsteile Salze auf 1000 Teile Wasser führen und organische Beimengungen, Abfallstoffe höchstens in Spuren. Einer besonderen Beurteilung und Gebrauchsweise unterliegen die stark mit Salzen oder Kohlen-säure durchsetzten heilkräftigen Quellen, Bitterwässer, deren Anwendung sich ja im allgemeinen auf Brunnenkuren zum Baden und Trinken zu beschränken pflegt. Nur kohlen-saure Wässer werden bisweilen lediglich auch zur Erfrischung ohne besonderen Anlaß genossen und gut vertragen.

---

---

## Gratis=Stellenanzeiger

der „Blätter für Krankenpflege“

Ausschließlich für Inserate, die von den Vermittlungsstellen der Krankenpflegeverbände eingekauft werden.

Privatannoncen finden an dieser Stelle nicht Aufnahme, wohl aber gegen Bezahlung im allgemeinen Inseratenteil; sie sind zu adressieren an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern. — Telephon 552.

Schluß der Inseratenannahme je am 10. des Monats.

### Stellen-Angebote.

Zu chirurg. Klinik nach Santa-Cruz, Teneriffa, (Kanar. Inseln) eine **tüchtige**, engl. sprechende **Pfleglerin** gesucht. Eintritt Januar. Monatsgehalt Fr. 125. Reise vergütet. Anmeldeb. m. Zeugn. u. Photogr. an das Pflegerinnenheim Bern. 346

### Stellen-Gesuche.

Mehrjähriger, militärfreier **Krankenpfleger** wünscht Dauer- oder Ausbülfsstelle in Spital, Sanatorium oder Asyl für Unheilbare, auf Neujahr, event. später. Offerten sind zu richten an Frau A. Oetiker, Neugut-Wallisellen (Zürich) 347

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

## Auszug aus den Vorschriften des Schweizerischen Krankenpflegebundes über das Krankenpflegeexamen.

Für die vom Schweizerischen Krankenpflegebund be-  
hufs Aufnahme von Krankenpflegerinnen und Kranken-  
pflegern in seinen Sektionen einzurichtenden Examen  
gelten folgende Vorschriften:

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Bern und Zürich  
im Anschluß an die dort bestehenden Pflegerinnenschulen  
und dann nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten  
eingerrichtet.

Sie finden jeweilen in der zweiten Hälfte Mai und  
November statt und werden je nach Bedürfnis in  
deutscher oder französischer Sprache durch eine aus  
drei ärztlichen Experten bestehende Prüfungskommission  
abgenommen.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat  
mindestens sechs Wochen vor dem Termin dem Präsi-  
denten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmel-  
dung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener  
Lebenslauf;
2. ein amtliches Zeugnis;
3. ein Geburtschein, aus welchem die Vollendung  
des 23. Lebensjahres hervorgeht;
4. Ausweise über dreijährige erfolgreiche Betätigung  
in medizinischer und chirurgischer Krankenpflege; von  
dieser Zeit muß mindestens ein Jahr auf zusammen-  
hängende Pflegetätigkeit in ein und demselben Kranken-  
haus entfallen;
5. eine Examengebühr von Fr. 20. — für schwei-  
zerische Kandidaten, von Fr. 30. — für Ausländer.  
Die Gebühr ist per Postmandat an den Vorsitzenden  
der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstat-  
tung der Prüfungsgebühr an Kandidaten, die vor Be-  
ginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel  
nicht statt.

§ 3. Die Prüfung findet in Gruppen von je zwei  
Kandidaten statt. Jede Gruppe wird in jedem der  
nächstehenden Fächer zirka 15 Minuten lang geprüft:

- a) Anatomie und Gesundheitspflege;
- b) Pflege bei medizinischen Kranken;
- c) Pflege bei chirurgischen Kranken und Operations-  
saaldienst;
- d) Pflege bei ansteckenden Kranken und Desinfek-  
tionslehre.

Hierauf folgen praktische Übungen von 25—30  
Minuten Dauer, betreffend:

- a) die Pflegedienste bei bettlägerigen Kranken (Heben,  
Tragen, Lagern, Wechseln von Unterlagen und  
Leintuch, Toilette u.);
- b) Temperaturnehmen mit Ablesen verschiedener  
Thermometer, Anlegen von Temperaturtabellen,  
Pulszählen;
- c) die Verabreichung von innerlich und äußerlich  
anzuwendenden Arzneimitteln;

d) Erklärung und Handhabung der in der Kranken-  
pflege häufig gebrauchten Apparate für Rhynostie,  
Nasen- und Ohrenspülungen, Blasenkateteris-  
mus, Magenspülung, Einspritzung unter die  
Haut, Inhalationen u.;

e) die Anwendung von trockener und feuchter Wärme  
und Kälte (Umschläge, Thermophore, Eisblase,  
Eiskataplasmen u.), von Wickeln, Packungen,  
Abreibungen, Bädern (Einrichtung eines Liege-  
bades u.);

f) Setzen von Schröpfköpfen, Blutegeln, Senf-  
teig u.;

g) Anlegen einfacher Verbände.

Als Lehrmittel zur Vorbereitung auf die Prüfung  
sind zu empfehlen: Das deutsche Krankenpflege-Lehrbuch,  
herausgegeben von der Medizinalabteilung des Mini-  
steriums (372 Seiten, Preis Fr. 3.35); Salzwedel,  
Handbuch der Krankenpflege (513 Seiten, Preis Fr. 9.35);  
Dr. Brunner, Grundriß der Krankenpflege (200 Seiten,  
Preis Fr. 2.70).

§ 4. Jeder Prüfende beurteilt die Kenntnisse und  
Fähigkeiten des Geprüften unter Verwendung der  
Noten:

1 (sehr gut); 2 (gut); 3 (genügend); 4 (ungenü-  
gend); 5 (schlecht).

Hat der Prüfling in einem Fach die Note 5 oder  
in zwei Fächern die Note 4 erhalten, so gilt die Prü-  
fung als nicht bestanden.

Zur Ermittlung der Gesamtzensur werden die Noten  
des Geprüften vom Vorsitzenden addiert und durch 5  
dividiert; dabei werden Bruchzahlen unter  $\frac{1}{2}$  nicht,  
solche von  $\frac{1}{2}$  und darüber als voll gerechnet. Die so  
erhaltene Zahl ist die Examennote.

Nach bestandener Prüfung ist die Examennote in  
den Ausweis des Schweizerischen Krankenpflegebundes  
einzutragen, der, von dessen Präsidenten und vom Vor-  
sitzenden der Prüfungskommission unterzeichnet, dem  
Geprüften zugestellt wird. Der Examenausweis gibt  
Anwartschaft zur Aufnahme unter die stimmberechtigten  
Mitglieder der Krankenpflegeverbände.

Hat ein Prüfling das Examen nicht bestanden, so  
wird ihm dies vom Vorsitzenden der Prüfungskommission  
sodort mitgeteilt.

Die Wiederholung der nicht bestandenen oder ohne  
genügende Entschuldigung nicht vollendeten Prüfung  
ist nicht öfter als zweimal und frühestens nach sechs  
Monaten, spätestens nach drei Jahren zulässig. Sie  
findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestim-  
mungen statt.

Tritt ein Prüfling ohne genügende Entschuldigung  
im Laufe der Prüfung zurück, so hat er sie vollständig  
zu wiederholen.

## ♦♦ Pflegerinnenheim Zürich ♦♦

Schenkt uns guterhaltene **Briefmarken** aller Länder und **Staniol**  
sowie feine und grobe **Schnürabfälle** für unser zukünftiges Pflegerinnen-  
heim. Gütige Sendungen nehmen dankbar entgegen: Das Bureau des  
Krankenpflegeverbandes Zürich, die Mitglieder der Heimkommission, sowie  
N. Fischinger, Präsident der Heimkommission, Weinbergstraße 20, Zürich 1.



# Erholungsheim Schönenberg (ob Wädenswil)

(Eigentum des zürcherischen Verbandes für kirchliche Liebestätigkeit.)

bietet **erholungsbedürftigen Frauen und Töchtern** aus einfacheren Verhältnissen billigen und angenehmen **Furaufenthalt**. Ruhige, sonnige, aussichtsreiche Lage. Das ganze Jahr geöffnet. Zentralheizung. Prospekte durch die Vorsteherin. Die Betriebskommission.

50 Jahre  
Erfolg



50 Jahre  
Erfolg

Dr. Wander's Jodeisen-Malzextrakt, wirksamstes Blutreinigungsmittel bei Drüsenanschwellungen, Hautausschlägen, Flechten usw. **Unübertroffener Ersatz des Lebertrans.**

Dr. Wander's Kalk-Malzextrakt leistet vorzügliche Dienste bei Knochenleiden, lang dauernden Eiterungen usw., vortreffliches Nahrungsmittel für knochenschwache Kinder.

Dr. Wander's Eisen-Malzextrakt, glänzend bewährt bei Blutarmut, allgemeinen Schwächezuständen, nach erschöpfenden Wochenbetten usw.

Da das Einnehmen des zähflüssigen Extraktes manchen Personen unangenehm ist, werden die Wander'schen Malzextrakte neuerdings in sämtlichen Apotheken auch in Form eines leichten, trockenen und appetitl. aussehenden Pulvers vorrätig gehalten.

Man verlange ausdrücklich: Dr. Wander's Malzextrakt.

## Tüchtige, erfahrene Krankenschwester

Sucht selbständigen Posten in chirg. Privat-Klinik oder Sanatorium. Offerten zur Weiterbeförderung unter Chiffre 166 an die Expedition des Blattes.

Bestrenommiertes

TH. RUSSENBERGER

Sanitäts  Geschäft

gegründet 1886

ZÜRICH - Münsterhof 17

Spezial-Geschäft

## Kahel Schärer, Bern

— Schauplatzgasse 37 —

Rohrstühle u. Rohrnachtstühle,  
Chaiselongue mit verstellbarer  
Rücklehne, Klappstühle,  
Reisekörbe, Rollschutzwände

## Krankenpfleger,

geletzten Alters, beider Sprachen mächtig, sucht Stelle in kleines Spital oder privat. War meistens in der Chirurgie tätig. Offerten an Emil Weber, Krankenpfleger, Bahnhofstraße 166, Jns-Anet (Kt. Bern)

Pflegerinnenheim  
DES  
**ROTEN - KREUZES**  
NIESENWEG NO 3. BERN. TEL 2903  
Kranken- & Wochenpflege-  
Personal.

Schwyzerstr. Bern