Zeitschrift: Frauenbestrebungen

Herausgeber: Union für Frauenbestrebungen (Zürich)

Band: - (1913)

Heft: 2

Artikel: Die Arbeitsverhältnisse der Krankenpflegerinnen in der Schweiz : Zwei Diskussionsreferate, gehalten in der "Union für Frauenbestrebungen" in Zürich, am 12. Dezember 1912 : [1. Teil]

Autor: Freudweiler, Emmy / Oser, Emmy

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-325995

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.08.2025

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

Zürich, den 1. Februar 1913. Jahrgang 1913. — № 2.

Frauenbestrebungen

Organ der deutsch-schweizerischen Frauenbewegung

Herausgegeben von der

„Union für Frauenbestrebungen"

(„Zürch. Stimmrechtsverein").

Druck und Expedition: Zürcher & Furrer, Zürich I. | Redaktion: Frl. K. Honegger, Tödistrasse 45, Zürich II.

Die „Frauenbestrebungen" erscheinen je am 1. des Monats und kosten jährlich Fr. 2.50 franko ins Haus. Bestellungen nimmt die Expedition ZÜRCHER & FURRER, Brunngasse 2, ZÜRICH I, entgegen, sowie jedes Postamt zum Preise von Fr. 2.60.

Inserate: die viergespaltene Petitzeile oder deren Raum 25 Cts., Insertions-Annahme durch die Annoncen-Expedition Keller in Luzern.

Die Arbeitsverhältnisse der Krankenpflegerinnen in der Schweiz.*)

Von Schwester **Emmy Freudweiler** und Schwester **Emmy Oser.**

Zwei Diskussionsreferate, gehalten in der „Union für Frauenbestrebungen" in Zürich, am 12. Dezember 1912.

Nachdruck verboten.

1. Referat von Schwester Emmy Freudweiler.

Krankenpflegerinnen kennt ja jedermann. Hunderttausende nehmen ihre Dienste in Anspruch. Überall ist man froh über ihre Hilfe in kranken Tagen. Man ist dankbar, oder man schimpft auch über sie, wenn sie nicht so ganz ideal sind, wie man sie sich vorstellt. Sie gehören zu den Wesen, die man zeitenweise dringend nötig hat und dann hochschätzt, für die man sich aber in gewöhnlichen Zeiten nicht weiter interessiert. Auch sie gehören zu den arbeitenden Frauen, die weder dem eidgenössischen Fabrikgesetz noch einem kantonalen Arbeiterinnenschutzgesetz unterstehen, trotzdem sie oft bis zu 50 Personen und mehr im gleichen Haus, unter der gleichen Direktion tätig sind. Ihre Arbeitsverhältnisse werden lediglich durch den Arbeitgeber geregelt, bis jetzt hat sich der Staat noch nicht um sie gekümmert. In Deutschland ist es dasselbe, auch da zieht keine Gewerbeordnung die Krankenpflege in ihren Kreis. Und doch wie nötig es wäre, diese Verhältnisse zu regeln, das werden Sie aus Folgendem ersehen. Doch möchte ich vorausschicken, dass es meines Erachtens kaum einen andern Beruf gibt, der so vollständig der weiblichen Psyche entspricht und ihr eine annähernd gleiche Befriedigung gibt wie die Krankenpflege, natürlich immer die glückliche Ehe ausgenommen, aber nur die glückliche. Das Bedürfnis für andere zu sorgen, ihnen wohlzutun, ihnen Liebe zu zeigen, Trost zuzusprechen, in Schmerzensstunden Linderung zu bringen, ihre Umgebung rein und freundlich zu halten, mit einem frohen Wort ein Lächeln hervorzulocken auf verbitterten Gesichtern; zu sorgen, zu schaffen, zu springen, sich zu mühen, Liebe zu geben, ohne Dankbarkeit dafür zu verlangen, das ist das mütterliche Prinzip unserer Frauennatur. Dem Lern- und Forschungstrieb in uns kommt die Vielseitigkeit unseres Berufes entgegen, der uns immer wieder neues lernen lässt, uns die Unerschöpflichkeit des menschlichen Geistes kennen und uns teilnehmen lässt an dem steten Fortschritt der medizinischen Wissenschaft und ihren technischen Hilfsquellen.

Um Ihnen die jetzt bestehenden Verhältnisse in der Krankenpflege zu erklären, ist es nötig, dass ich Ihnen einen kleinen Überblick über deren Entwicklung gebe.

Aus den einfachen Diensten, die seit Bestehen der Familie die einzelnen Glieder derselben oder hilfreiche Nachbarn den Erkrankten leisteten, machte die Kirche nach und nach ein bestimmtes Arbeitsfeld der christlichen Nächstenliebe, und ganze Ordensgemeinschaften übernahmen, wie z. B. die Lehrtätigkeit, auch die Pflege der Kranken in Siechenhäusern und ähnlichen Anstalten und leisteten unendlich viel Gutes. In vielen Ländern, wie z. B. Österreich und bis vor wenigen Jahren auch Frankreich, gilt als eigentliche Krankenschwester nur die Nonne; die Krankenpflege ist für sie eine Ausübung ihres Gelübdes und wird ohne Entgelt geleistet. Der Orden nimmt die Frau auf wie eine Mutter ihre Tochter und sorgt für alle ihre leiblichen Bedürfnisse, pflegt sie in Alter und Krankheit, kurz, schützt sie vor dem Kampf um die Existenz. Die nachfolgenden Diakonissenhäuser entsprachen dem gleichen Prinzip, nur dass sie ihren Angehörigen die Möglichkeit liessen, wieder aus dem Verband auszutreten und ihnen ein kleines Taschengeld gewährten für ihre persönlichen Bedürfnisse. Von welch grossem Wert es für die Leistungsfähigkeit der Ordensschwestern und Diakonissen ist, aller Lebenssorgen enthoben zu sein, zu wissen, dass sie in Alter und Krankheit versorgt sind, wird Ihnen allen einleuchten.

Die Zahl der religiösen Krankenpflegerinnen genügte aber seit den letzten Jahrzehnten dem Bedürfnis der Öffentlichkeit nicht mehr. Wenn ich Ihnen sage, dass Deutschland allein im Jahr 1907 72 000 in der Krankenpflege tätige Frauen zählte — davon gehörten 26 000 katholischen Orden und 12 000 Diakonissenhäusern an — und dass es im Kriegsfall nach Generalarzt Körting-Charlottenburg ungefähr 17 000 benötigt und etwa 6500 fehlen, denn natürlich können nicht alle zum Kriegsdienst herangezogen werden, da Spitäler etc. ihr Personal nicht entbehren können, so können Sie sich ungefähr einen Begriff machen von den Verhältnissen. Wie hoch sich die Zahl in der Schweiz stellt, davon werden wir erst genaue Kenntnis bekommen, wenn das Material der letzten Volkszählung verarbeitet sein wird.

So stand in kurzem neben der religiösen Krankenpflegerin die freie Krankenpflegerin, zum Teil in den losen Verbänden

*) Vergleiche: „Frauenbestrebungen" vom 1. Dezember 1912: „Zur Lage der Krankenpflegerinnen".

des Roten Kreuzes, zum Teil in den modernen Krankenpflegerschulen ausgebildet, die jetzt in allen Ländern existieren und an einzelne Spitäler angegliedert sind, in der Schweiz z. B. in der schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich, der Rotkreuzschule Bern, in La Source in Lausanne und Bon Secours in Genf. Denn mit der leichten Hand und dem guten Willen war es nun auch nicht mehr getan in der Krankenpflege, die Fortschritte der medizinischen Wissenschaft verlangten als Helferin des Arztes eine sorgfältig ausgebildete Person, da gerade in der Pflege durch Unwissenheit dem Kranken der grösste Schaden zugefügt werden kann. In dieser Hinsicht sind nun alle kompetenten Persönlichkeiten einverstanden, dass nur eine Ausbildungszeit von drei Jahren genügend ausreiche für diesen Beruf, und dass eine möglichst gute allgemeine Bildung diese unterstützen soll.

Und nun was verlangt man von einer Krankenpflegerin? Alles, — neben den selbstverständlichen Diensten am Krankenbett, der eigentlichen Pflege: Treppen scheuern, Boden aufreiben, wichsen, blochen, Öfen heizen, Laboratorien putzen, kochen, waschen, Geschirr aufwaschen, Kloset reinigen, schmutzige Wäsche zählen, schwere Waschkörbe schleppen, Speisewagen ziehen, Särge im Kellerraum holen, bei delirierenden Männern wachen, Ärzten bei Tisch auftragen, Bücher führen, erziehen, zu Handarbeiten anlernen, fremde Sprachen sprechen, Geschäftsbriefe schreiben, Haushalt leiten, photographieren, entwickeln, mikroskopische Präparate bereiten, Gemüsegarten besorgen, Fenster putzen, Messing glänzen, Krankengeschichte registrieren, Meerschweinchen züchten etc. etc. Kurz, ich weiss eigentlich nichts, was man nicht zum Krankenpflegerberuf rechnen kann. Ja, der Begriff ist sehr dehnbar — fast ebenso dehnbar ist auch die Arbeitszeit der Schwestern, und von allen Forderungen, die zu stellen sind, ist die dringendste die Regelung der Arbeitszeit. Diese schwankt unter den günstigsten Bedingungen zwischen 11—13 Stunden, die Pausen für Mahlzeiten und Freistunde abgerechnet. Nehmen wir an, dass keine Mehranforderungen gestellt werden, was aber nach meinen Erfahrungen fast immer der Fall ist, so ist die Arbeitszeit immer noch sehr lang, nicht nur in der Hinsicht, dass man heutzutage den Zehn-, ja Achtstundentag fordert, sondern vor allem, weil sie nie durch einen ganzen Ruhetag unterbrochen wird, nur durch eine wöchentliche Freizeit von 4—8 Stunden, oft fehlt aber auch diese oder wird nur unregelmässig gewährt.

Dass das Arbeitspensum in Anstalten immer ein sehr grosses ist, kann man sich vorstellen, da eine Schwester durchschnittlich 10—12 Patienten zu pflegen und dabei noch die Reinigungsarbeiten in Saal und Theeküchen zu besorgen hat, sowie in ihrem eigenen Zimmer. Um 5 oder 6 Uhr morgens fängt ihre Arbeit an und läuft bis abends 8 oder 9 Uhr. — In einem schweizerischen staatlichen Krankenhause, dessen Verhältnisse als günstige galten, hatten zwei von uns Schwestern, nachdem die Morgenarbeit, Patienten messen, waschen, kämmen, betten, Säle reinigen, Verordnungen ausführen, Essen verteilen, getan war, Dienst im Operationssaal von 10 Uhr an. Von da kam man oft erst um 1 oder 2 Uhr zurück und fand ein durch langes Warmstellen schlechtes Essen, zu dem man in der Müdigkeit keinen Appetit hatte, und das man einfach überschlug, um sich am 3 Uhr-Kaffee zu stärken und dann ohne Ruhepause weiterzuarbeiten bis abends 8 oder 9 Uhr. Waren viele grosse Operationen, schwere Patienten, so musste gewacht werden in Halbwachen, was einer Arbeitszeit von 18—19 Stunden gleich kam, der am nächsten Tage keine Ruhepause zur Ausgleichung folgte. Hatten wir keine Wachen zu leisten, so hatten wir doch abwechselnd jede zweite Nacht die Glocke in unserem Zimmer und mussten aufstehen, wenn jemand rief. Freistunden gab es keine, jeden zweiten Sonntag konnte man morgens zur Kirche, am andern Sonntag nachmittags einige Stunden ausgehen. Die Schwesternzimmer, die zum Teil sehr freundlich waren, lagen zwischen den Krankensälen und wurden regelmässig dreimal täglich von den Ärzten bei ihren Visiten als Durchgang benützt, die nicht daran dachten, wie schwer es mancher von uns wurde, nicht einmal über dies Winkelchen für sich allein zu verfügen. Ein Esszimmer oder Tagesraum für uns gab es nicht, wir mussten in der Theeküche oder im Korridor essen, wo Patienten, Ärzte und Besucher kursierten. Andere Schwesternzimmer waren nur Vorzimmer zu den Zimmern der Privatpatienten, hatten keine eigenen Fenster, empfingen Luft und Licht vom Krankenzimmer, von dem sie nur durch eine $^3/_4$ hohe Wand getrennt waren, so dass jede Bewegung, jedes Geräusch vom Patienten gehört wurde. — Dort war es auch Sitte, dass die Schwestern einer bestimmten Station die Ärzte beim Essen zu bedienen hatten! Trotzdem nicht mehr Treppen, Korridore und Klosets von den Schwestern geputzt werden mussten, so nahmen die Reinigungsarbeiten doch viel Zeit in Anspruch, da auf zwei Schwestern 2—3 Säle, 2—4 kleine Zimmer, Theeküche und Badezimmer fielen. Warum die Verhältnisse dort für günstig galten, weiss ich eigentlich nicht, vielleicht weil wir durch alle die grossen Spitalfenster in eine wunderbare Bergeswelt hinaussahen, die uns erfreute und erquickte.

Ähnlich oder viel schlimmer waren die Verhältnisse in andern Krankenhäusern; vieles ist in den letzten Jahren besser geworden, da man anfängt, Tag- und Nachtdienst zu trennen, denn die ohnehin grossen Anforderungen an die Schwestern steigen mit der komplizierten Pflege, die die moderne Medizin verlangt. Dass diese Verbesserung aber oft nur auf die Initiative der Schwestern zurückzuführen ist und nicht auf die ihrer Arbeitgeber, beweist ein Vorfall, der mir aus meiner Lehrzeit in Erinnerung ist. Da kamen dieselben zum Professor der chirurgischen Abteilung und erklärten, sie könnten die Verantwortung während der vielen Nachtwachen nicht mehr übernehmen, sie seien nicht mehr fähig zu wachen nach dem anstrengenden Tagesdienst. Wer die aufregende Arbeit einer chirurgischen Station kennt, den wundert das nicht. Daraufhin wurden halbinvalide Schwestern zur Nachtwache verwendet.

Wie wenig weit aber diese Verbesserungen oft reichen, möchte ich Ihnen illustrieren durch die Darstellungen der jetzigen Arbeitsverhältnisse einiger Krankenhäuser.

Das Absonderungshaus eines grossen staatlichen Spitales leidet regelmässig jedes Jahr während einiger Monate an einer schrecklichen Überfüllung, statt der ca. 54 Patienten, die es fassen kann, sind 75—85, darunter 20—30 Kinder da, Scharlach, Typhus, Gesichtsrose, Tuberkulöse im letzten Stadium. Zu deren Pflege sind 7 Schwestern, meist nur 6 da, die eine davon ist die leitende Oberschwester, die die Verantwortung für alles trägt, die andern sind Schülerinnen, eine davon ist Nachtwache, also bleiben noch 5, von denen nun jede 16—17 Patienten zu pflegen hat, die meisten mit ansteckenden Krankheiten! Dass da ein 14-stündiger Arbeitstag, und wenn jede Minute doppelt ausgenützt wird, kaum reicht, um alles zu bewältigen, ist wohl allen klar. Dazu kommt noch alle 14 Tage eine halbe Nachtwache. Ich nenne das unmenschlich, und Kranke und Pflegende leiden beide darunter. Dass die Schwestern da täglich einmal frische Luft schöpfen können, wie es dringend nötig wäre bei dem beständigen Zusammenleben mit Infektionskranken, ist unmöglich. Natürlich haben auch da die Schwestern kein eigenes Esszimmer, sie essen im Korridor, die Zimmertüren der scharlachkranken Kinder offen, damit man diese überwachen kann. Wie oft ist es nun da passiert, dass wir nachts einen Todesfall hatten und mit der Leiche im Bett auf den Korridor hinausfuhren, und da sie nicht so früh am Morgen abgeholt wurde, mussten wir frühstücken, neben uns, hinter einem Paravent, die Tote in ihrem Bett. Aber Schwestern müssen sich ja an alles gewöhnen! Wieviel Bitten und Überredung es im selben Haus brauchte, bis die Schwestern ein Dienstmädchen

bekamen, das Korridor und Treppe vor dem Haus und vor allem die Männerkloset putzte, das weiss ich selbst am besten, das alles lag früher den Schwestern ob.

In einem Bezirkskrankenhaus mit 35—40 Betten hat die Oberschwester für folgendes zu sorgen: Küche, Wäsche, Gemüsegarten, 30—35 Patienten, für die sie drei Schwestern hat, die noch Schülerinnen sind, sie hat ca. 95 grössere Operationen im Jahr vorzubereiten und dabei zu assistieren, zirka 430 Röntgenbestrahlungen und Behandlungen zu machen. Poliklinik und Apotheke zu besorgen, Patienten-Haushaltungsbücher zu führen, alle Bestellungen zu machen. Zwei Jahre lang stand die Oberschwester nachts den Patienten auf, nach einer Tagesarbeit von morgens 6 Uhr bis abends 11 oder 12 Uhr, bis sie einfach nicht mehr konnte. Nachher teilte sie sich mit ihren drei Schülerinnen in die Halbwachen und liess den Schülerinnen abwechselnd die Nachtglocke in ihre Zimmer richten. Dies kommt also einer täglichen Arbeitszeit von 13—18 Stunden gleich, abzüglich die Zeit der Mahlzeiten. Seit einem Vierteljahr hat sie nun eine vierte Schwester als Nachtwache-Schülerin, die aber nicht das Krankenhaus besoldet, sondern die das Mutterhaus ohne Entgelt stellt.

In einer der vornehmsten und gut eingerichteten chirurgischen Privatkliniken einer grossen reichen Stadt dauert die Arbeitszeit der Schwestern von morgens 6 bis abends 9 oder 10 Uhr, eine Freistunde ist selten. Eine ständige Nachtwache gibt es nicht, die Schwestern haben entweder die Glocke in ihren Zimmern oder haben zu wachen. Ein voller Tagesdienst mit einer vollen Nachtwache und Arbeit bis zum nächsten Nachmittag 2 Uhr kommt in strengen Zeiten bis zu zweimal pro Woche für dieselbe Schwester vor, was einer fortlaufenden Arbeitszeit von zirka 28—29 Stunden gleichkommt, worauf nur eine zwei- bis vierstündige Ruhepause folgt.

Eine Anstalt für Altersschwache und Unheilbare der französischen Schweiz von zirka 80 Betten, stellte als Nachtwache ein junges Mädchen von 18 Jahren an, das die Krankenpflege und die Sprache erlernen sollte in einer regelrechten Schule, aber noch nicht angenommen wurde, da sie das zwanzigste Jahr erreichen musste. Sie wachte dort 1½ Jahr lang ohne Ablösung in der Weise, dass sie tagsüber arbeitete und sich abends zu Bett legen konnte, aber beim Läuten aufzustehen hatte, was natürlich oft vorkam, von 12—2 Uhr hatte sie die nächtliche Runde zu machen, nachher hatte sie wieder auf die Glocke zu achten. Die Tagesschwestern traten um 6 Uhr ihre Arbeit an, dann konnte sie bis 8 Uhr schlafen, bis ihre Tagesarbeit wieder anfing. War aber alle sechs Wochen grosse Wäsche, so hatte sie von 6 Uhr morgens an mitzuarbeiten.

In der Irrenpflege steht es fast noch schlimmer, da hat die Wärterin oft nicht einmal ein eigenes Schlafzimmer zur Verfügung, sondern muss bei den Patienten schlafen.

Diese Beispiele, die leider keine Ausnahmen sind, sondern nur das Alltägliche zeigen, sagen Ihnen wohl mehr als alles andere, wie die Arbeitskraft der Krankenpflegerin ausgenützt wird. Wie nachteilig das auf ihren Gesundheitszustand und ihre Leistungsfähigkeit auf die Dauer wirken muss, ist klar. Dass wir im Notfall gern und freiwillig Überanstrengung auf uns nehmen, das ist selbstverständlich für jede gewissenhafte Pflegerin, aber dass wir anfangen, gegen eine fortdauernde Überbürdung uns aufzulehnen, die keine Notwendigkeit ist, wird jedermann begreifen. Wer je zu Hause Kranke gepflegt hat, weiss, wie viel Mühe, Sorge und Arbeit das bringt. Es ist nicht nur die körperlich zu leistende Arbeit, sondern auch die seelische Anspannung; die beständige Beobachtung der Schwerkranken, die genaue Ausführung der ärztlichen Anordnungen, die sorgenvollen Nachtwachen, wo wir auf Puls und Atmung achten müssen, um im Notfall sofort den Arzt zu rufen, die Wache bei einem delirierenden Patienten, die Verantwortung im Operationssaal, wo der geschickteste Chirurg abhängig ist von der Gewissenhaftigkeit der Operationsschwester, eine Verantwortung, die uns oft in den Schlaf hinein verfolgt. In diesen Tagen erzählte mir eine Schwester, die bereits zehn Dienstjahre hinter sich hat, wie oft sie in der Nacht, als sie Operationsschwester war, aufgewacht sei, sich gefragt habe, habe ich diese oder jene wichtige Lösung richtig gemacht und sich damit quälte, quälte, bis sie wieder mitten in der Nacht aufstand, die Lösung ausgoss und frisch machte. Ich glaube, jede gewissenhafte Schwester kennt solche quälenden Gedanken, die ihre ohnehin schon kurze Ruhezeit verkümmern. Wie solch schwere Verantwortung auf Anfängerinnen lastet, weiss ich noch zu gut aus meiner eigenen Lehrzeit, weiss noch, wie ich bei meinem Diphteriekind einsam in der Nacht in dem kleinen Absonderungshaus sass, wie ich bei jedem Husten- und Erstickungsanfall, in denen sich das Kind an mich klammerte, mich angstvoll fragte, sollst du dem Arzt anläuten, oder darfst du nicht, er hatte mir am Abend gesagt, passen Sie auf, fünf Minuten können hier für Leben und Tod wichtig sein! Und das war mein erster Diphteriefall, ich hatte noch keinen gesehen. Ein andermal musste ich die ältere Schwester ablösen bei einem jungen Mann, der nach einer Operation einer Sepsis erlag, im Delirium raste und sich seinen Verband abreissen wollte, oder flehentlich seine Mutter und seine Brüder rief, sie sollten sich eilen zu kommen, sie würden ihn sonst nicht mehr am Leben treffen; welche erschütternde Szene! Dann hatte ich einmal wieder eine ganze Abteilung von 15 Betten allein zu besorgen, da die leitende Schwester krank geworden war, eine Frau mit wiederholter schwerer Bauchoperation wurde mir übergeben, neben der Tagesarbeit hatte ich bei ihr zu schlafen, immer in Todesangst, ob ihr Zustand sich nicht verschlimmere, während ich schlief. Solche Beispiele können Sie zu Hunderten von uns Schwestern hören. Mitleid, Angst, Schrecken, die übergrosse Verantwortung, die oft noch Ungeübten, Unerfahrenen übertragen wird, strengen die Kräfte ebenso an wie die eigentliche Arbeit. Wohl bringen Jahre und Erfahrung Sicherheit und Ruhe, aber das Verantwortlichkeitsgefühl und das Mitleid bleibt dasselbe. Der Beruf beherrscht unser ganzes Sinnen und Denken so weit, dass auch in unsern Freistunden beim Lesen eines Buches, beim Schreiben eines Briefes, in der Unterhaltung mit andern immer wieder die Gedanken zu der Arbeit zurückkehren.

Diese geistige Anspannung, vereint mit den langen Arbeitszeiten und der oft sehr zeitraubenden, ermüdenden Reinigungsarbeit, untergraben natürlich bei Vielen in kurzer Zeit die Gesundheit. Eine deutsche Statistik vom Roten Kreuz stellt fest, dass im ersten Lehrjahr 52% der Schwestern erkrankten, was geradezu erschreckend ist, wenn man zugleich hört, dass im Kriegsjahr 1870—71 unter den denkbar ungünstigsten Verhältnissen eines oft wochenlangen Biwakierens, sogar im Winter in Feindesland und bei einer teilweisen Verseuchung der Armee durch Ruhr und Typhus 59% der Soldaten erkrankten (die Verwundeten ausgeschlossen), davon 15% an Infektionskrankheiten. Nach einer Erhebung der deutschen Berufsorganisation über den Gesundheitszustand von 2500 Schwestern waren von 1050 zum erstenmal überanstrengt nach dem ersten Dienstjahr 277. Diese erste Überanstrengung wird selten wieder ganz überwunden. Eine grosse Anzahl Schwestern treten nach einem ersten Versuch, der ihre Kräfte erschöpfte, wieder zurück. Man ermuntert immer wieder gebildete Mädchen, sich dem Krankenpflegeberuf zu widmen, aber es ist kein Wunder, wenn Eltern sich gegen diese Berufswahl sträuben: „Du wirst das nicht aushalten können“ ist ihr nur zu berechtigtes Argument.

Eine andere Schattenseite, welche die Folgen der langen Arbeitszeit noch verstärkt, liegt darin, dass die Pflichtordnungen, welche die Anstaltsleitungen für die Schwestern aufstellen, tief in deren persönliches Leben eingreifen.

Ist die Schwester z. B. um 8 Uhr fertig mit ihrer Arbeit, und hat sie ihre Verantwortung an die Nachtwache übergeben, so steht es ihr doch nicht frei, einen Ausgang zu machen, Freunde oder Bekannte aufzusuchen ohne besondere Ausgangserlaubnis des Arztes. Die Ausgehzeit an freien Nachmittagen darf meist nur bis abends 6 oder 8 Uhr ausgedehnt werden. Möchte man Familie, Freunde, Vorträge oder Konzerte besuchen, so ist wiederum eine besondere Erlaubnis nötig. Ist es nicht empörend, dass man einen Menschen, von dem man alle persönlichen, besten moralischen Eigenschaften verlangt, dem man Wohl und Wehe von Kranken in die Hand legt, in solcher Abhängigkeit erhält, selbst in seiner dienstfreien Zeit? Wie schwer man unter solchem Druck leidet, der einen wie ein zu enges Kleid einzwängt, kann ich Ihnen aus zwölfjähriger Erfahrung sagen.

In vielen Anstalten ist es den Schwestern allerdings gestattet, alle 14 Tage Sonntags zur Kirche zu gehen, aber es wird ihnen entweder direkt verboten oder doch nur ungern erlaubt, diese freie Zeit zu einem Spaziergang in Feld oder Wald, oder zum Ausruhen im eigenen Zimmer zu verwenden. — Ein grosses deutsches Krankenhaus, das mehrere Hundert Schwestern beschäftigt, verbietet diesen, medizinische Lehrbücher zu lesen, für die sich besonders die leitenden Schwestern interessieren. Auch in dieser Beziehung wird an vielen Orten, dem Bedürfnis der Schwestern, sich in ihrer freien Zeit beruflich weiter zu bilden, eine Schranke gesetzt, in der irrtümlichen Voraussetzung, dass viel Wissen gefährlich sei. Wie wenn in irgend einem Beruf Wissen Hemmung und nicht Förderung bedeuten könnte. Da wird Wissen mit Halbwissen verwechselt, ersteres macht bescheiden und lehrt erst einsehen, wie weit die Kompetenzen des Helfers gehen dürfen, letzteres macht anmassend.

Bedenken wir alle diese Schattenseiten, so kann man sich wirklich fragen, warum diesem schönsten aller Berufe so viel unnötig Erschwerendes angefügt ist. Es lässt sich nur begreifen, wenn wir uns klar machen, wieviel die religiöse Überlieferung da mitspricht. Wir stehen aber nicht mehr auf dem frühern Standpunkt, der nicht mit dem Menschenmaterial als einem Wert rechnete, sondern die Ansicht vertrat, je früher wir den Himmel gewinnen durch Selbstentäusserung und Aufopferung, um so besser für uns, sondern wir haben gelernt, Erfahrung, Können und Eignung besonders im Krankenpflegeberuf hoch einzuschätzen. Darum sollten alle Hebel in Bewegung gesetzt werden, die Arbeitsverhältnisse und damit die Leistungsfähigkeit und Lebensdauer der Schwestern zu heben. Stiefkinder der Sozialpolitik werden sie von einer unbeteiligten Seite genannt, und nicht mit Unrecht, denn, wie gesagt, hat sich der Staat bis jetzt weder um Ausbildung noch um Arbeitsverhältnisse in der Krankenpflege gekümmert. Erst das jetzt in Frage stehende neue kantonale Medizinalgesetz sagt im § 13: „Der Staat fördert die Ausbildung von Personen, die sich der Kranken- und Irrenpflege widmen wollen, so dass die Freiwilligkeit nicht mehr auf sich allein angewiesen sein wird.“ Angenommen ist das Gesetz aber noch nicht.*)

Wir kommen nun zu Ihnen, helfen Sie uns, Sie, die tätigen fortschrittlichen Frauen. Aus eigener Kraft allein vermögen wir nichts, denn wie sollen wir nach den angestrengten Arbeitstagen noch Zeit finden, unsere eigene Lage zu überlegen und Mittel für Abhilfe zu finden. Da wir selbst aber kaum imstande sind, für Änderungen unserer Arbeitsverhältnisse einzutreten, und in den engen und weiten Kreisen unserer Arbeitgeber nicht böser Wille, sondern hauptsächlich Unkenntnis der Misstände, oder wenig Verständnis für die Arbeitsanforderungen herrscht, so ist es erklärlich, dass so lange nichts für uns getan wurde. Da müssen aber vor allem statistische Beweise für die Misstände gebracht werden, wenn wir Besserungen verlangen wollen, und diese kann nur durch eine Enquete geschehen, die von unbeteiligter Seite, also weder vom Arbeitgeber noch vom Arbeitnehmer ausgeht. Und da setzen wir unsere Hoffnung auf Sie. Veranlassen Sie den Bund schweizerischer Frauenvereine, auch über unsere Arbeitsverhältnisse resp. unsere Arbeitszeit eine Enquete zu eröffnen, wie er es für andere ungeschützte Frauenberufe tut. Das Resultat einer solchen Erhebung würde hoffentlich den Nachweis erbringen, dass eine staatliche Enquete nötig sei, um eine Regelung der Verhältnisse zu erreichen.

*) Es wurde am 22. Dezember von den zürcherischen Stimmberechtigten verworfen.

Schuldhafte Nichtbezahlung der Alimente.

Gegen Väter, die ihren Alimentationspflichten nicht nachkommen, gehen nun einzelne Behörden ganz energisch vor, und man kann sich dessen nur freuen, denn bisher war es sehr schwer, einen Vater zur Erfüllung seiner Unterhaltspflicht anzuhalten. Die strengere Auffassung des neuen Zivilgesetzes über die Pflichten der Eltern und speziell auch der Väter den Kindern gegenüber hat jedenfalls dazu beigetragen, da Wandlung zu schaffen. Die „N. Z. Z.“ teilte vor einiger Zeit folgenden Fall mit:

„Vor einigen Jahren wurde in Wetzikon eine Ehe geschieden, aus der ein Knabe hervorgegangen war. Dem Vater wurde die Pflicht auferlegt, an den Unterhalt des Knaben jährlich 200 Fr. zu entrichten. Seit dem Jahre 1909 hatte jedoch der Mann, der als Elektromonteur täglich 7 Fr. 50 verdiente, nur 100 Fr. an seine frühere Ehefrau entrichtet, und wenn er von den Behörden zur Zahlung aufgefordert worden war, hatte er immer mit Ausreden oder auch gar nicht geantwortet. Das Söhnchen musste mit Hilfe der Armenbehörden erzogen werden. Als der Mann keine Miene machte, die schuldigen Gelder zu entrichten, klagte die Armenpflege Wetzikon gegen ihn wegen Vernachlässigung der Familienpflichten. Die Anklagebehörde stellte einen Strafantrag von sechs Wochen Gefängnis und 20 Fr. Busse. Das Bezirksgericht Hinwil erklärte, dass auch die schuldhafte Nichtbezahlung von Alimentationsbeiträgen eine Verletzung der Elternpflichten in sich schliesse, und verurteilte den Beklagten zu acht Tagen Gefängnis. Ausserdem hat der Verurteilte die Gerichtskosten zu tragen.“

Möchten andere Gerichte das gute Beispiel von Hinwil nachahmen. Es wäre dringend zu wünschen, dass unnachsichtlich gegen nachlässige Väter, eheliche und uneheliche, vorgegangen würde.

Kinder gegen Mutter.

Wir entnehmen dem „Bund“ folgenden für uns Frauen besonders interessanten Fall:

„Gemäss Art. 274 des Zivilgesetzbuches geht beim Tode eines Familienvaters die väterliche Gewalt über die unmündigen Kinder auf die Witwe über, der in der Regel kein Vormund mehr zur Seite gestellt wird. Es ist das eine der wichtigsten Neuerungen auf dem Gebiete der Frauenrechte, welche uns das neue Zivilgesetzbuch gegenüber dem alten kantonalen Recht gebracht hat. Auf Grund von Art. 392 Z.-G.-B. bestellen nun aber die Basler Vormundschaftsbehörden solchen Kindern für die besondere Vertretung in der Erbteilung über den Nachlass ihres verstorbenen Vaters und für die Auseinandersetzung mit der Mutter über den Anteil am Vermögen des Vaters einen Beistand, denn Art. 392 bestimmt u. a.: