

Zeitschrift: Schweizerische Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschichte = Société Suisse d'Histoire Economique et Sociale
Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschichte
Band: 20 (2005)

Artikel: Berufung und freie Zeit : ein Widerspruch? : Debatte um den Achtstundentag in der Krankenpflege
Autor: Braunschweig, Sabine
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-871936>

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: 08.01.2026

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

Sabine Braunschweig

Berufung und freie Zeit: ein Widerspruch?

Debatte um den Achtsturentag in der Krankenpflege

Nachdem die 48-Stunden-Woche als eine Folge des Generalstreiks von 1918 Eingang in das Eidgenössische Fabrikgesetz gefunden hatte, thematisierten auch die dem Fabrikgesetz nicht unterstellten Berufsgruppen die Frage einer Arbeitszeitverkürzung.¹ In den «Blättern für Krankenpflege», der Verbandszeitschrift des Schweizerischen Krankenpflegebundes, fand 1919 und 1920 eine heftige und kontrovers geführte Debatte um die Frage des Achtsturentages statt. Bei den Argumenten für und wider eine Arbeitszeitverkürzung ging es um nichts weniger als das Selbstverständnis des Pflegeberufes. Fragen der Arbeitsorganisation, des Patientenwohls und der Gestaltung der freien Zeit standen im Vordergrund. Im Folgenden gebe ich anhand der Diskussionsbeiträge einen Einblick in das Verhältnis von Arbeit und Freizeit des Pflegeberufes und versuche aufzuzeigen, wie sehr Freizeitfragen mit Berufspolitik und Identität zusammenhängen. Als 1947 der erste Normalarbeitsvertrag eine minimale Arbeitszeitverkürzung durchsetzte, war das Thema der sinnvollen Freizeitgestaltung nach wie vor aktuell. Allerdings finden sich gewisse Veränderungen im Berufsbild.

Die Arbeitsverhältnisse der Krankenpflegerinnen

Der Berufsverband des freien Pflegepersonals, der Schweizerische Krankenpflegebund, hatte 1911 die Arbeitsverhältnisse in den Krankenhäusern untersucht und die Ergebnisse in den «Blättern für Krankenpflege»² publiziert. Die Verbandsspitzen, die Ärztin Anna Heer und der Arzt Walter Sahli, waren jedoch nicht darauf erpicht, mit diesen als problematisch erachteten Resultaten Druck auf die Spitäler auszuüben. Ein Jahr später beschloss der Bund Schweizerischer Frauenvereine, den Zuständen im Krankenpflegeberuf ebenfalls nachzugehen, und führte 1913 eine Enquete durch. Die Auswertung der retournierten Fragebogen warf ein grelles Licht auf die bestehenden Missstände in den Krankenhäusern und Heil- und Pflegeanstalten.³

Gemäss dieser Studie arbeiteten die 278 befragten Psychiatrie- und Krankenpflegerinnen durchschnittlich vierzehn Stunden pro Tag, 64 Prozent kannten regelmässig einen längeren Dienst bis zu achtzehn Stunden. Als besonders drückend wurde vor allem der häufige Nachtdienst empfunden, der zusätzlich geleistet werden musste. Insgesamt mussten 80 Prozent regelmässig oder zeitweise einen Teil ihrer Nachtruhe opfern. Viele hatten pro Woche einen oder nur einen halben Tag frei, der manchmal nicht einmal eingehalten werden konnte. Hinzu kamen wenig Ferien und niedrige Löhne bei körperlich strengster Arbeit. Soziale Absicherungen im Krankheitsfall und im Alter fehlten an vielen Orten.

Der Zeitpunkt der Veröffentlichung dieser Studie, 1915, mitten im Ersten Weltkrieg, war allerdings ungünstig, um materielle Forderungen zu stellen. Erst in den scharfen sozialpolitischen Auseinandersetzungen in der unmittelbaren Nachkriegszeit öffneten sich auch dem Krankenpflegepersonal neue Perspektiven.

Debatte um den Achtstundentag

Die Verbandsleitung des Schweizerischen Krankenpflegebundes wurde gezwungen, sich mit der Frage der Arbeitszeitverkürzung auseinander zu setzen, als immer mehr Zuschriften bei den «Blättern für Krankenpflege» eingingen und einzelne Spitäler und Anstalten selbst Massnahmen zur Arbeitszeitreduktion ergriffen. Der Verbandspräsident und Redaktor Dr. med. Carl Ischer gestand an der Delegiertenversammlung 1919 ein, dass er nicht von sich aus auf dieses Thema eingegangen wäre, und fügte mahnend hinzu: «In der Diskussion muss das gesamte Pflegepersonal mit aller Deutlichkeit Stellung nehmen gegen das systematische und schablonenhafte Einzwängen seiner Leistungen in eine achtstündige Arbeitszeit.»⁴

Unter den achtzehn abgedruckten Einsendungen, die von sechzehn Pflegerinnen und einem Pfleger sowie einer Patientin stammten, gab es einerseits vehemente GegnerInnen der 48-Stundenwoche oder des Achtstundentages, andererseits explizite BefürworterInnen. Einig waren sich jedoch die meisten insofern, als sie eine gewisse Arbeitszeitreduktion als notwendig erachteten, sei es in Form von weniger Arbeitsstunden pro Tag, längeren Mittagspausen oder mehr Freitagen und Ferien. Im Folgenden untersuche ich verschiedene Aspekte, die in den Argumenten für und gegen eine Arbeitszeitverkürzung aufscheinen.

Mehrere Einsenderinnen, die sich gegen den Achtstundentag aussprachen, betonten, dass der Pflegeberuf weder mit der Fabrikarbeit noch mit einem Gewerbe zu vergleichen sei. «Man hat es doch schliesslich mit Menschen zu tun und nicht mit toten Sachen wie eine Bureaulistin oder Näherin.»⁵ «Und gerade unser Beruf soll doch nur zum Wohl der kranken Menschheit und mit aller Rücksicht auf die Patienten ausgeübt werden. Unser Schwesternberuf kann kaum mit einer andern Berufsklasse

verglichen werden, wollten wir aber an einer möglichst kurzen Arbeitszeit festhalten, stellen wir uns auf das gleiche Niveau wie alle andern, die ihre Arbeit an Maschinen oder sonst an totem Material verrichten.»⁶

Die meisten Krankenschwestern fühlten sich denjenigen, die für ihren «Broterwerb» arbeiteten, überlegen. Sie fürchteten eine Nivellierung ihres als ideal erachteten Berufes mit einer anderen Erwerbsarbeit. Dass sie selbst auch Geld verdienen mussten, um zu leben, blendeten sie aus. Es war verpönt, «diesen Beruf bloss um der Lebensexistenz willen»⁷ zu wählen, wie die Schwester R. H. es formulierte, denn Schwestern fühlten sich zu diesem Dienst berufen. Dies verweist auf eine Wurzel ihres Berufes, nämlich die Pflege, die von religiös gebundenen Schwestern – Nonnen oder Diakonissen – als Dienst am Nächsten, als karitative Liebestätigkeit ausgeübt wurde. Die freien Krankenpflegerinnen internalisierten die im religiösen «Schwesterntum» kultivierten Werte der Aufopferung, Geduld und Hingabe. Obwohl sie keinem Mutterhaus angehörten, übernahmen sie das karitativ geprägte Berufsbild. Im Unterschied zu religiös gebundenen Schwestern konnten sie aber die prekären Arbeitsbedingungen und die materielle Unsicherheit nicht durch den Schutz eines Mutterhauses abfedern.⁸

Dafür konnten sie am Nimbus der aufopferungsbereiten Schwester und an der ihnen von der Öffentlichkeit entgegengebrachten Wertschätzung teilhaben. Mit der Schwestertracht, die sie sowohl im Spital wie auch im Ausgang trugen, waren sie erkennbar und erhielten ebenfalls die eher symbolischen Vergünstigungen, wie freie Fahrkarten bei der Bahn, Rabatte in Einkaufsläden oder einen freien Sitzplatz in den öffentlichen Verkehrsmitteln.

Einige Krankenpflegerinnen verglichen sich mit Vertreterinnen aus andern Tätigkeitsfeldern, die ebenso wenig geregelte Arbeitszeiten und Freizeiten kennen. «Der Schwesternberuf ist doch kein Handwerk, sondern ein idealer Beruf, der sich ebensowenig wie der Künstler- und der Hausfrauenberuf in ein genaues Schema einzwängen lässt. [...] Eine Mutter pflegt ihre Kinder gleich wie Tag oder Nacht. Von einer Schwester darf man zum mindesten ein bisschen [sic] mütterliche Gefühle erwarten. Erst wenn die Krisis vorüber und es dem Patienten wieder besser geht, oder sonst eine Aenderung eingetreten ist, darf sich die Schwester mit gutem Gewissen die versäumte Freiheit gestatten und nachholen»,⁹ erläuterte die bereits zitierte R. H.

Der Vergleich mit der Erziehungsarbeit wurde mehrmals gezogen, so auch in der folgenden Zuschrift: «Wenn ein Mädchen den Beruf der Krankenschwester ergreift, so nimmt man ohne weiteres an, dass in ihm jene grosse Liebe lebt, jene sorgende, helfende Liebe, der mütterlichen so nahe verwandt, die der Lebensnerv ist einer jeden richtigen Frau. Wo kann diese Liebe, diese Wärme ungehinderter strömen als in unserm Beruf! Und da wollt Ihr sie hemmen, ihr gleichsam ein Stauwerk setzen, indem Ihr sie in die Schranken der Gesetze zwingt!»¹⁰

Die Durchsetzung der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung im 19. Jahrhundert führte dazu, dass die von Männern ausgeübte ärztliche Tätigkeit sich zu einer gut bezahlten Profession entwickelte, während die Krankenpflege als medizinischer Hilfsberuf für bürgerliche Frauen konzipiert wurde. Dieser Pflege wurde aber – ähnlich der Hausarbeit – der Charakter der Arbeit aberkannt. Lohn, Arbeitszeit, Ferien und soziale Absicherung waren kaum geregelt. Fragen der eigenen Karriereplanung und Aufstiegsorientierung waren in einem Hilfs- und Frauenberuf tabu. Wie von der Hausfrau und Mutter wurde von der Krankenpflegerin ein intensives persönliches Engagement verlangt sowie die Bereitschaft, eigene Wünsche und Bedürfnisse zurückzustellen. Durch das obligatorische Internat und das damit selbstverständlich einhergehende Zölibat waren sie total verfügbar. Die rigide Anstaltsdisziplin beeinflusste und bestimmte alle Lebensbereiche.

Die Krankenpflege wurde in verberuflichter Form eine Aufgabe, die ehemals privatfamiliär ausgeübt worden war. Sie kam strukturell und inhaltlich dem Tätigkeitsfeld der Ehefrau und Mutter gemäss dem bürgerlichen Ideal der Geschlechtscharaktere am nächsten. So referierte Schwester Emmy Oser 1913: «Ich behaupte, dass es nur zwei vollkommene Frauenberufe gibt, in welchen die Frau zur grössten Entwicklung ihrer Eigenart gelangen kann: den der Gattin-Mutter und den der Krankenschwester.»¹¹

Weil nun die Missstände in der Spital- und Privatpflege sowie die schlechte Gesundheitsverfassung zahlreicher Krankenpflegerinnen – Tuberkulose etwa war die verbreitetste Krankheit unter dem Pflegepersonal – öffentlich geworden waren, konnten gewisse Verbesserungen nicht mehr aufgeschoben werden.

So setzten sich einige Krankenpflegerinnen für eine massvolle Arbeitszeitverkürzung ein, nicht aber für den Achtsturentag, denn diese Forderung kam aus der Gewerkschaftsbewegung, gegen die sie sich vehement abgrenzten. Zudem machte der Achtsturentag den Dreischichtenbetrieb notwendig, was in den Augen der Krankenpflegerinnen verschiedene Nachteile bringen würde: Das Spital bräuchte mehr Personal und vor allen Dingen würden die Kranken unter dem vermehrten Personalwechsel leiden, was für sie unhaltbar sei.

Der Dreischichtenbetrieb wurde noch aus einem weiteren Grund abgelehnt: «Ich könnte wenigstens nie eine Befriedigung dabei finden, meine Patienten nur während acht Stunden täglich zu pflegen.»¹²

Krankenpflegerinnen würden bei kürzeren Dienstzeiten an Macht über die von ihnen abhängigen Patienten verlieren. Sie würden weniger gebraucht werden. Dies löste Verlustangst und Furcht vor Liebesentzug aus, denn für viele ersetzten die Kranken die eigene Familie. «Wir waren wie eine Familie» war eine häufige Beschreibung des Verhältnisses zwischen Pflegepersonal und Patientinnen und Patienten.¹³

In einem gross angelegten Oral-History-Projekt, das die Geschichte der Pflege zwischen 1930 und 1970 in der Schweiz untersuchte, wird eine Krankenschwester

zitiert, die die geringe Zahl an Freitagen auch als Vorteil für die Pflege sah: «Die Patienten gehörten einem eigentlich. [...] Es gab einfach einen engen Kontakt mit den Patienten, ein Vertrauensverhältnis.»¹⁴

Das Selbstverständnis der Pflegerinnen, nur und einzig für die ihnen anvertrauten Kranken da zu sein, wurde mit einer Arbeitszeitverkürzung und dem Schichtbetrieb in Frage gestellt. Eine Pflegerin, die den Achtstundentag für erstrebenswert hielt, formulierte dieses Dilemma ganz unverblümt: «An eines aber müssen wir uns bei dem Dreischichtsystem gewöhnen: dass wir die Zuneigung der Kranken nicht allein für uns haben wollen, sondern sie schwesterlich mit unsern Kolleginnen zu teilen haben. Das werden wir können, wenn wir nicht übereinander, sondern nebeneinander stehen wollen.»¹⁵

Neben diesem Macht- und Liebesverlust wurden Krankenpflegerinnen herausgefordert, die vermehrte freie Zeit zu füllen. Sie wurden in diesem Freiraum auf sich selbst zurückgeworfen, was ihnen fremd war und Angst auslöste. Anschaulich beschreibt die Luzernerin Anna von Segesser in ihrer Autobiografie, wie sie sich am ersten freien Nachmittag als Schwesternschülerin in Zürich, einer ihr noch unbekannten Stadt, verloren und einsam gefühlt hatte und wie ihre Kolleginnen ihr erst beibringen mussten, die freien Stunden zu gestalten.¹⁶

Freie Zeit sinnvoll nutzen

Das Unbehagen, über eigene freie Zeit zu verfügen, zeigt sich auch bei der folgenden Zuschrift:

«Offen gestanden, ich bin mir nicht ganz klar, was eine Schwester, die 8 Stunden arbeitet und 8 Stunden schläft, tagtäglich mit den übrigen 8 Stunden anfangen will. Gewiss wüssten die Klugen und Weisen unter uns, diese Zeit sehr gut anzuwenden zu ihrem Nutz und Frommen. [...] Und die weniger Weisen würden wohl wie wütend über ihren Stickereien sitzen oder Bücher verschlingen. Und diejenigen, die, gleich den törichten Jungfrauen zu wenig Oel in ihrer Lampe haben, würden wohl, falls nicht ein extra Verbot bestände, im Spital herum stehn und schwatzen.»¹⁷

Wenn sich Schwestern nicht selbst beschäftigen könnten, würden sie also, bedingt durch das Internat, das wenig Rückzugsmöglichkeiten bot, gelangweilt auf den Abteilungen im Wege stehen und stören. Dass die Wohnsituation der Krankenpflegerinnen prekär war, kam in den verschiedenen Untersuchungen zu den Arbeitsbedingungen deutlich zum Ausdruck. Einzimmer waren selten. Oft wohnten zwei bis vier Pflegerinnen in einem Zimmer. In gewissen Heilanstalten schlief das Pflegepersonal auf dem Korridor oder sogar in den Krankensälen.

Ein weiterer Aspekt, der in diesem Zitat angesprochen wird, ist die Überzeugung, dass die Freizeit sinnvoll verbracht werden sollte, und was sinnvolle Freizeitbeschäftigung

beinhaltete, wurde implizit ausgedrückt. Lesen und Handarbeiten waren es offenbar nur bedingt für diese Einsenderin.

Pflegerinnen, die den Achtstundentag befürworteten, erkannten die Chancen, die mehr freie Zeit für die eigene Weiterentwicklung, aber auch für die Pflegearbeit bringen konnte. «Wir hätten dann eher einmal Zeit, einem früheren Kranken einen Besuch zu machen, über etwas Berufliches zu lesen, uns im Schreiben zu üben, anstatt dass wir sonst immer mit der Arbeit kämpfen müssen, um fertig zu werden.»¹⁸

Die Oberin eines Wiener Spitals, das den Achtstundentag im Schichtsystem eingeführt hatte, betonte die Vorteile der Arbeitszeitverkürzung für die berufliche Weiterbildung: «Wir haben immer zu lernen. Bei uns gibt es kein[en] Stillstand, das heisst Rückgang. [...] Und wenn dann noch einige Stunden zur Erholung bleiben, ist es dann ein Unglück, wenn man wirklich aufnahmefähig ist, das Schöne zu sehen und das Herrliche zu geniessen?»¹⁹

Sie war nicht länger bereit, die Kehrseite der masslosen Arbeitsüberlastung hinzunehmen. Mit deutlichen Worten prangerte sie die Missstände in den Spitälern an: «Verbrechen an der Natur», «Ausbeutung des Idealismus», «Martyrium von jungen Krankenpflegerinnen». Die Überarbeitung sei «eines freien Menschentums unwürdig», Pflegerinnen würden durch die «Überanstrengung zugrunde gerichtet».²⁰

Diese Reformerrinnen stellten das überhöhte Berufsbild radikal in Frage. Auf R. H.s Aussage «Schon der ehrenvolle Name <Schwester> beweist, dass wir es mit einer aussergewöhnlich guten Person zu tun haben»²¹ erwiderte eine Berufskollegin: «Wenn man Kranke pflegen darf, ist man deshalb mehr als ein anderer Mensch, kann man nicht höchstens ein guter Mensch sein? Gute Menschen sind aber so viele auf der Welt, schwesterliche Frauen weiss ich, an deren Herzensgüte eine Häubchenschwester nicht heranreicht. Wir besitzen also nichts vor andern Menschen, das uns zu einer Sonderstellung unter ihnen berechtigen würde. Wir sind genau so schwach und so stark wie unsere Schwestern in andern Berufen. Strecken wir ihnen deshalb im Geist unsere Hände entgegen zum gemeinsamen Streben nach geordneten Arbeitsverhältnissen. [...] Wir dürfen nicht länger unsere ganze Zeit verkaufen, wir müssen einen Teil davon zu unserer eigenen Verfügung behalten. [...] Hingegen würde die grössere Bewegungsfreiheit Kanäle offen lassen zu dem warm pulsierenden Leben ausserhalb der Krankenstube. Die Gefahr der inneren Verarmung wäre gehoben. [...] Wir dürfen weder durch Bescheidenheit, noch durch Selbstüberschätzung uns verhindern lassen, ehrlich zu gestehen, dass wir die verkürzte Arbeitszeit als eine brennende Notwendigkeit herbeisehnen.»²²

Weiter brachte sie einen politischen Aspekt in die Debatte ein, nämlich die für sie vermeintlich absehbare Einführung des Frauenstimmrechts in der Schweiz: «Wir möchten diese ernsthafte Pflicht tapfer auf uns nehmen, wenn wir nur dazu geschickt werden könnten. Wir müssen erst Raum schaffen in unserem Leben für die Erfüllung dieser neuen Aufgabe.»²³ Mit dem Interesse und der Bereitschaft, sich politisch zu

engagieren, stand sie in dieser Debatte allein da. Die Beteiligung der Frauen am öffentlichen Leben wurde damals in der Schweiz nur von einer Minderheit vertreten. Erst in den 1950er Jahren sollte eine ehemalige Oberin des Basler Frauenspitals Staatskurse für Krankenschwestern organisieren, um sie für die Stimmrechtsfrage zu sensibilisieren.

Bei den befürwortenden Voten fällt auf, dass zahlreiche Vorschläge zur sinnvollen Freizeitgestaltung gemacht werden. Weil die Krankenpflegerinnen sich in einer Sonderstellung wännen, können sie nicht mit dem Recht auf Arbeitszeitverkürzung argumentieren, wie sie in anderen Berufen eingeführt worden ist. Sie können nur für eine Reduktion eintreten, wenn die vermehrte freie Zeit wieder ihrer Tätigkeit, dem Dienst am Nächsten, zugute kommt.

Zum Abschluss der Debatte um den Achtstundentag in den «Blättern für Krankenpflege» konnte der Redaktor Dr. Carl Ischer mit einer gewissen Genugtuung vermerken, dass «im Schoss des Krankenpflegebundes selber die Frage klipp und klar beantwortet» worden sei: «Die Schwestern waren selber nicht für die Einführung des Achtstundentages zu haben, weil sie glauben, dass diese Ordnung der Dinge dem individuellen Pflegen Eintrag tut.»²⁴

Die Debatte wiederholt sich

In den 1940er Jahren steht die 48-Stundenwoche erneut zur Diskussion. Bereits während der Kriegsjahre zeichnete sich ein Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal ab, der sich in den folgenden Jahren derart verschärfte, dass Reformen unumgänglich wurden. Eine Umfrage in den Krankenhäusern hatte 1940 ergeben, dass die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals im Vergleich zu anderen Berufsgruppen noch immer weitaus härter waren. Die Kommission für Schwestern- und Pflegerfragen der Vereinigung Schweizerischer Krankenanstalten (VESKA) veranlasste den Bundesrat, einen Normalarbeitsvertrag für das Pflegepersonal auszuarbeiten, der 1947 in Kraft gesetzt wurde und erstmals auf gesetzlichem Weg die Dienstzeiten auf sechzig Stunden, in Ausnahmefällen auf 66 Stunden eingrenzte.

In den Jahren zuvor wurde verschiedentlich zur Arbeitszeit Stellung genommen, jeweils mit dem Hinweis, dass die Wünsche der Schwestern bescheiden seien. Die Oberin der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich schlug 1939 den Zehnstundentag mit einem wöchentlichen Ruhetag vor. Prof. Walter Löffler dagegen verlangte 1944: «Die Arbeitszeit soll elf Stunden im Tag nicht überschreiten [...] also die 66-Stundenwoche soll gewährt werden, wenn es angeht, nicht starr.» Sonst würde dieser Beruf mangels Nachwuchs verkümmern: «Er ist nicht zu ersetzen etwa durch eine <Krankenbettlaborantin>, die im Acht-Stunden-Schichtbetrieb dreimal innert vierundzwanzig Stunden wechselt; damit wäre der Beruf entseelt. Der Leidtragende

wäre der Kranke.»²⁵ Auch der Verwaltungsdirektor des Kantonsspitals Zürich lehnte den in den USA üblichen Dreischichtenbetrieb wegen der «Mechanisierung und Profanierung des Pflegerinnenberufes»²⁶ ab.

Nach Einführung des Normalarbeitsvertrages im Dezember 1947 lancierte die Redaktion der «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege» eine Umfrage zur 48-Stundenwoche.

Wiederum gingen die Meinungen auseinander. Einige waren dagegen, weil sie durch den Personalmangel noch mehr unter Druck kämen, andere sahen eine Arbeitszeitverkürzung gerade als Möglichkeit, mehr Interessierte für den Pflegeberuf zu motivieren. Auch das Argument der sinnvollen Freizeitgestaltung wurde wieder ins Feld geführt, beispielsweise: «Eine Neuzeitercheinung. Wenn sich die Pflegenden in der Freizeit dem tiefgeistigen Leben, den kulturellen Werten verschreiben, dann bitte, die 48-Stundenwoche. Wenn aber mit dieser Verinnerlichung nicht ernst gemacht wird, dann ist eine längere Arbeitszeit süsser und segensreicher, als Freizeit, in der wenig oder nichts Positives zustande kommt.»²⁷

Auch eine andere Schwester betonte in ihren Ausführungen über die Freizeit den Aspekt der Regeneration, um wieder erholt eine Woche arbeiten zu können. Als sinnvolle Aktivitäten zählte sie Theater, schöne Musik, Sport, Wandern in Gottes freier Natur auf, doch dann kommt der Warnfinger: «Leider muss man aber sagen, dass gerade hier viel unterlassen, ja gesündigt wird! Man sucht Kinos und Sportplätze auf, die alles andere als Erholung bieten. Man will modern sein, gewiss, dabei sind sich solche Schwestern keineswegs bewusst, dass das Raubbau an ihrer Gesundheit bedeutet, und die Kranken nachher eine verdriessliche Schwester haben, die mit Ungeduld auf den nächsten freien Tag mit den lockenden Vergnügen wartet.»²⁸

Der Anspruch an eine Krankenschwester, ihre freie Zeit im Hinblick auf ihre Berufstätigkeit zu gestalten, war – in abgeschwächter Form – nach wie vor zentral. So meinte die Oberin der Schweizerischen Pflegerinnenschule in ihrer Diplomrede 1946: «Ich habe keine Sorge um unseren Schwesternnachwuchs, solange unter den Jungen so viel Wille zum Guten, soviel Bereitschaft zur Hingabe, soviel frohmütige Liebe vorhanden ist. Die äusseren Formen mögen wechseln, wenn nur der innere Gehalt bleibt. [...] Warum soll eine Schwester nicht ins Theater gehen, warum soll sie nicht skifahren? All dies kann doch zur Erhaltung ihrer körperlichen und seelischen Spannkraft sowie zur Erweiterung ihres geistigen Horizontes beitragen, kommt also indirekt dem Kranken wieder zugute. Vor einem Fehler möchte ich Sie allerdings warnen: solche Freuden dürfen nicht zum Zentrum Ihres Denkens und Lebens werden, sie müssen an der Peripherie bleiben; im Zentrum soll nach wie vor die zu jedem Dienst bereite Nächstenliebe stehen, und bitten möchte ich Sie: geben Sie auch Ihrer Freizeit einen rechten Gehalt, wählen Sie Ihre Freizeitbeschäftigungen so aus, dass sie Ihnen etwas zu geben vermögen, nicht Sie leer zurücklassen.»²⁹

Wie auch in andern Berufen wurde das Recht auf Freizeit (wie auch Feriengewährung) mit der körperlichen Gesunderhaltung und Selbstverantwortung legitimiert. Ausschweifung, reiner Genuss, unkontrollierter Konsum oder körperliche Passivität hatten in diesen bürgerlichen Vorstellungen keinen Platz. Zusätzliches Gewicht erhielt im Pflegeberuf jedoch der «Dienst am kranken Menschen». Nur wenn die Pflege nicht leidet, nur wenn weiterhin sich berufen fühlende Frauen diesen Beruf wählen, nur wenn materielle Gründe für die Berufswahl nicht ausschlaggebend sind, können massvolle Verbesserungen der Arbeitsbedingungen gewährt werden. Nach wie vor fühlten sich viele Vertreterinnen der Berufskrankenpflege in den 1940er Jahren einem Ideal verpflichtet, das dringend notwendige Reformen erschwerte. Insofern liessen sich Berufung und Freizeit nur bedingt in Einklang bringen, der Widerspruch blieb ein Stück weit bestehen.

Anmerkungen

- 1 Zur Arbeitszeitverkürzung in der Schweiz vgl. *Historisches Lexikon der Schweiz*, Bd. 1, Artikel «Arbeitszeit»; mit Fokus auf Frankreich und auf grundlegende Fragen der Freizeitproblematik bezogen vgl. unter anderem Corbin, Alain, *L'avènement des loisirs: 1850–1960*, Paris 1995, insbesondere Kapitel 8: «La fatigue, le repos et la conquête du temps», S. 275–301.
- 2 «Die zahlenmässigen Ergebnisse der Spitalenquete des Schweizer. Krankenpflegebundes», *Blätter für Krankenpflege (BfK)* 1 (1912), S. 11–14.
- 3 Im Folgenden beziehe ich mich auf Fritschi, Alfred, *Schwesterntum. Zur Sozialgeschichte der weiblichen Berufskrankenpflege in der Schweiz 1850–1930*, Zürich 1990, S. 114–119; Masson, Frédéric, *L'évolution des conditions de travail des infirmières en Suisse, pendant la première moitié du XX^{ème}, avec une attention particulière aux contributions de l'école La Source et des Sourciennes*, unveröffentlichte Lizentiatsarbeit, Lausanne 2001, S. 78–127, und meine unveröffentlichte Lizentiatsarbeit Braunschweig, Sabine, *Hüten – warten – pflegen. Das Pflegepersonal der Heil- und Pflegeanstalt Friedmatt in Basel 1910–1930*, Basel 1988, S. 119 f.
- 4 Protokoll der Delegiertenversammlung des SKB, Olten, 30. November 1919, *BfK* 1 (1920), S. 9.
- 5 Schw. R. H., «Schwester oder Pflegerin?», *BfK* 8 (1919), S. 121.
- 6 Schw. L. St., «Vom Achtstundentag», *BfK* 2 (1920), S. 31. Vgl. auch E. W., «Von einem Krankenpfleger», *BfK* 11 (1919), S. 175: «Man kann denselben nicht mit jedem beliebigen Handwerk in Vergleich ziehen.»
- 7 Schw. R. H. (wie Anm. 4), S. 121.
- 8 Vgl. Fritschi (wie Anm. 2) S. 128.
- 9 Schw. R. H. (wie Anm. 4), S. 121.
- 10 Anonym, «Vom Achtstundentag», *BfK* 10 (1919), S. 153.
- 11 Oser, Emmy, «Referat», in: Union für Frauenbestrebungen (Hg.), *Die Arbeitsverhältnisse der Krankenpflegerinnen in der Schweiz*, Zürich 1913, S. 15.
- 12 Schw. L. St. (wie Anm. 5), S. 30.
- 13 Vgl. Braunschweig, Sabine, ««Wir waren wie eine Familie.» Das Psychiatriepflegepersonal der Heil- und Pflegeanstalt Friedmatt in Basel in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts», in: Othenin-Girard, Mireille; Gossenreiter, Anna; Trautweiler, Sabine (Hg.), *Frauen und Öffentlichkeit*, Zürich 1991 (Beiträge der 6. Schweizerischen Historikerinnentagung), S. 185–196.
- 14 Dätwyler, Barbara et al., *Erlebte Geschichte der Pflege zwischen 1930 und 1970 in der Schweiz*, Bern 1999, S. 121. Das Gebrauchtwerden betonte eine Psychiatrieschwester in einem Gespräch mit mir, die die Anwendung einer Insulinkur bei einem Patienten beschrieb, den sie mit einer

Zuckerlösung aus dem bewusstlosen Zustand aufwecken musste und der in diesem Moment völlig von ihr abhängig war.

- 15 E. T., «Der Achtstundentag», *BfK* 11 (1919), S. 174.
- 16 Segesser, Anna von, *30 Jahre Krankendienst in Zürichs Spitälern*, Luzern 1945, S. 43.
- 17 E. H., «Zum 8-Stundentag», *BfK* 1 (1920), S. 13.
- 18 X., «Beiträge zum Achtstundentag», *BfK* 11 (1919), S. 173.
- 19 Stocker, Käthe, «Achtstundentag im Malaria-Zentral-Spital in Wien», *BfK* 2 (1920), S. 29.
- 20 Ebd.
- 21 Schw. R. H. (wie Anm. 5), S. 121.
- 22 L. H., «Zum Achtstundentag», *BfK* 31 (1920), S. 43.
- 23 Ebd.
- 24 Dr. C. I., «Zur Frage der Arbeitsüberbürdung», *BfK* 4 (1920), S. 57.
- 25 Löffler, Walter, «Wesen, Bedingungen und Forderungen des Bundes», in: Beilage «Schwestern-Mangel», *Neue Zürcher Zeitung*, 13. Februar 1944.
- 26 Bruggmann, Jean C., «Die Verhältnisse im Kanton Zürich», *Neue Zürcher Zeitung*, 13. Februar 1944.
- 27 Anonym, «Ein Spiegelbild von Frage und Antwort», *BfK* 3 (1948), S. 85.
- 28 Schw. Luise Schöb, «Unsere Freizeit», *BfK* 3 (1949), S. 91. In gewissen Krankenhäusern wurden Übertretungen solcher normativen Regeln sanktioniert, vgl. Seidl, Elisabeth, «Berufliches Handeln unter dem Einfluss der Zeitgeschichte», in: dies.; Steppe, Hilde (Hg.), *Zur Sozialgeschichte der Pflege in Österreich. Krankenschwestern erzählen über die Zeit von 1920 bis 1950*, Wien, München, Bern 1996, S. 47.
- 29 Oberin Margrit Kunz, «Diplomierungsrede, 10. 11. 1946», in: Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich (Hg.), *Nachrichten aus der Schule und ihrem Schwesternkreis* 2 (1946), S. 59.