

Schweizerische Aerztezeitung für Standestragen

Bulletin professionnel des médecins suisses - Bollettino dei medici svizzeri per interessi professionali

Inhalt - Sommaire: Zum Schwesternproblem. 65. — Krankenversicherung. 67. — Penicillin. 70. — Pénicilline. 71. — Offizielle Bekanntmachungen - Communications officielles - Comunicazioni ufficiali: Kongresskalender. 71. — Schweizer. Landesverband für Leibesübungen. 71. — Société vaudoise de médecine. 72. — Aide suisse aux enfants de médecins français et belges, victimes de la guerre (A.S.E.M.). 72. — Hilfe für Kinder französischer und belgischer kriegsgeschädigter Aerzte (A.S.E.M.). 72. — Stellenvermittlung - Office central de placement. 73.

Der Nachdruck von Originalartikeln ist nur mit Zustimmung des Verfassers u. der Redaktion gestattet. — Für die in der «Schweiz. Aerztezeitung» erscheinenden Artikel trägt der Verfasser die Verantwortung.

Les articles originaux ne peuvent être reproduits qu'avec le consentement de l'auteur et de la rédaction. — Les articles du «Bulletin professionnel» n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.

Zum Schwesternproblem.

Jeder in einem Spital tätige Arzt kennt das «Schwesternproblem» heute zur Genüge, sieht er doch vielfach von ihrer Arbeit gehetzte Schwestern vor sich, die abends erst spät mit dieser Arbeit fertig werden und oftmals die vorgesehene Freizeit nicht einhalten können. In seiner Besprechung der Debatte über das Kantonsspital im Zürcher Kantonsrat in Nr. 48/1945 unserer Zeitung bezeichnet Leuch die Schwesternfrage als das «brennendste, seit Jahren landauf und landab diskutierte» Problem. Wenn dem so ist, muss es befremden, dass diese Frage bisher in unserer Zeitung so wenig Widerhall gefunden hat, trotzdem unsere Tätigkeit mit der der Schwestern so eng verknüpft ist, dass viele von uns die Entwicklung aus nächster Nähe verfolgen konnten. Da wir nicht rechtzeitig für Abhilfe zu sorgen vermochten, können wir jetzt auch nicht jede Mitschuld an der unerfreulichen Situation ablehnen, und es erscheint wünschenswert, dass eine Diskussion in unserem Kreise praktische Ergebnisse zur Behebung der Misstände fördere.

Das eigentliche Problem wird weder durch die Besoldungs-, noch durch die Unterkunfts- oder die Verpflegungsverhältnisse dargestellt, denn in allen diesen Fragen kann meist innerhalb kürzester Frist Remedur geschaffen werden, sobald die zuständigen Instanzen sich einmal von der Unhaltbarkeit der an gewissen Orten noch herrschenden Zustände überzeugt haben, während an anderen Orten, wie z. B. am Basler Bürgerspital, in diesen Punkten schon nahezu ein Optimum erreicht ist.

Das eigentliche Problem bildet vielmehr die *Arbeitszeit der Schwestern*, wobei wir uns in einer Sackgasse befinden, aus der nicht ohne weiteres herauszukommen ist, denn die Arbeitszeit kann erst herabgesetzt werden, wenn ein genügender Nachwuchs besteht, um die durch die Verkürzung der Arbeitszeit neu entstehenden Stellen zu besetzen, und der Nachwuchs wird andererseits in genügender Weise erst einsetzen, wenn die vor der Berufswahl stehenden jungen Mädchen die Ueberzeugung gewonnen haben, dass die Verhältnisse sich gebessert haben, oder dass an zuständiger Stelle doch wenigstens die feste Absicht besteht, diese Verhältnisse unverzüglich zu bessern, wenn einmal genügend Schwestern zur Verfügung stehen.

Mit vagen Versprechungen ist nicht geholfen und die Festsetzung einer oberen Grenze von Arbeitsstunden pro Woche wirkt nicht überzeugend, weil jede Schwester und jedes junge Mädchen, das sich mit diesen Fragen befasst, weiss, dass eine Schwester solange arbeitet, bis die ihr anvertrauten Patienten gut versorgt sind. *Die Arbeit einer Schwester lässt sich nicht primär nach Stunden bemessen. Sie muss vielmehr nach der Anzahl der Patienten beurteilt werden, die ihr zugeteilt sind.*

Es muss daher zunächst einmal eruiert werden, wieviele Patienten in einem bestimmten Spitalbetrieb von einer Schwester so besorgt werden können, dass diese Schwester aller spätestens um 8 Uhr abends fertig ist. Da die Arbeit der Schwester meist um 6 Uhr morgens beginnt, ergibt sich noch eine Tagewerk von

14 Stunden, das unbedingt durch eine zweistündige Freizeit unterbrochen werden sollte. Zu prüfen ist also, wieviele Patienten eine Schwester bei zwölfstündiger Arbeitszeit so pflegen kann, dass diese optimal versehen sind, dass jeder Einzelne (die allzu Anspruchsvollen ausgenommen) den Eindruck hat, *seine* Schwester zu haben, und dass, was auch sehr wichtig ist, die Schwester selber an ihrer Arbeit *eigentliche* Befriedigung haben kann, was jetzt bekanntlich vielfach nicht der Fall ist. In dieser Beziehung verdient die Frage der Arbeitsbelastung der Schwestern das grösste Interesse unsererseits, denn gerade die besten, opferwilligen Schwestern, die bereit sind, auf sehr vieles zu verzichten, wollen dafür doch wenigstens die Möglichkeit sehen, die ihnen übertragene Arbeit gut ausführen zu können.

Selbstverständlich wird die Zahl der Patienten, die sich dabei ergibt, von Spitalbetrieb zu Spitalbetrieb etwas verschieden sein. Ausserdem wird die Arbeit der Schwestern je nach der Zusammensetzung der Patienten, die ihr augenblicklich anvertraut sind, differieren. Die gesuchte Zahl kann somit nur einem Mittel entsprechen, und die Schwester wird, wenn sie einmal zufällig nur Leichtkranke zu besorgen hat, besonders früh, wenn sie ein andermal besonders Schwerkranke pflegt, besonders spät fertig sein. Jede Schwester wird dies ohne weiteres verstehen und sich fügen. Sache der Oberschwester wird es nach wie vor sein, die Kranken so zu verteilen, dass die Belastung der einzelnen Schwestern auf die Dauer eine gleichmässige ist.

Neben der Ermittlung der Zahl von Patienten, die bei einer bestimmten Art des Betriebes von einer Schwester (oder auch von einer Schwester und einer Hilfs- oder Lernschwester) optimal gepflegt werden können, wenn die Arbeitszeit mit einer zweistündigen Freizeit von 6 Uhr morgens bis 8 Uhr abends dauert, kommt für die Berechnung der erforderlichen Schwesternzahl noch die Frage der Freitage der Schwestern hinzu, denn nach dieser richtet sich die Zahl der Ablösungen. Wenn wir die vom Zürcher Gesundheitsdirektor geforderte 60-Stunden-Woche (s. Leuch, Nr. 48/1945) zur Grundlage nehmen wollten, würden sich 5 Arbeitstage zu 12 Arbeitsstunden und zwei Freitage pro Woche ergeben, was niemals durchführbar sein wird. Bei kleinerer täglicher Arbeitsstundenzahl wäre der sowohl für die Pa-

tienten, wie für den Arzt und für die Verwaltung unerfreuliche Schichtenbetrieb nicht zu umgehen. Somit ist wohl die von Spitaldirektor Moser (Bürgerspital Basel) vorgesehene (vorerst wegen Schwesternmangel noch nicht völlig durchführbare) Lösung die richtige: 1 Wochentag und 1 halber Sonntag pro Woche arbeitsfrei. Damit ergibt sich eine 66-Stunden-Woche, die im Zusammenhang mit den oben geforderten Arbeitsbedingungen den meisten Schwestern heute noch als ein kaum erreichbares Ideal erscheinen dürfte.

In einer Beziehung kann mancherorts sofort noch eine Einsparung an Schwestern erzielt werden, indem jene Arbeit, die wie das Putzen von Krankenzimmern ebenso gut von Putzfrauen besorgt werden kann, den Schwestern abgenommen wird. In keinem Betrieb der Industrie wird Arbeit, die auch von ungelerten Arbeitern ausgeführt werden kann, gelernten Arbeitskräften übertragen. Es wäre dies finanziell nicht tragbar. Sobald die Schwesternentlohnung somit eine ihrer Ausbildung und ihren Leistungen angemessene wird, ergibt sich von selbst, dass sie nur noch zu eigentlicher Pflege verwendet werden. Wo dies noch nicht der Fall ist, sollte beim augenblicklichen Schwesternmangel sofort umgestellt werden.

Wie gross der Mehrbedarf an Schwestern bei uns ist, der erst die Durchführung dieser Arbeitsbedingungen erlaubt, kann nur die Ermittlung der Zahlen an den einzelnen Spitalabteilungen nach den oben dargelegten Grundsätzen ergeben. Diese Zahlen sollten ohne jede Rücksicht auf die sich daraus ergebenden finanziellen und personellen Konsequenzen ermittelt werden, da sie ein zu erstrebendes Ziel darstellen, das nicht von heute auf morgen verwirklicht werden kann. Für eine intern medizinische Abteilung des neuen Bürgerspitals ergibt sich (s. Fragebogen) die erstaunliche Tatsache, dass es bei 6 Patienten pro Schwester insgesamt (d. h. Oberschwester, Nachtschwester und Ablösungen inbegriffen) auf $3\frac{1}{2}$ Patienten einer Pflegeperson bedarf, wovon ca. $\frac{1}{2}$ Lern- oder Hilfsschwester sein können. Dabei ist eine Oberschwester-Stellvertretung eingerechnet, die nur 2 Patienten pflegen soll, der aber ausserdem die besondere Betreuung der Lernschwestern übertragen ist. Für Abteilungen mit 2er und 1er Zimmern sinkt die Zahl

Fragebogen

Art des Betriebes	Anzahl Betten	Verteilung der Betten auf Zimmer	Wieviel Schwestern (Oberschwester, Nachschwester, Ablösungen in Klammern)		Wieviel Patienten pro Schwester (bei Einrechnung von Oberschwester, Nachschwester, Ablösungen in Klammer)	
			zur Zeit	erforderlich *)	zur Zeit	erforderlich
<u>Beispiel:</u>						
Innere Medizin	50	6 6er Zimmer 7 2er Zimmer	6 (5)	9 (5)	8 (4½)	6 (3½)

*) Für eine maximale tägliche Arbeitszeit von 12 Stunden pro Schwester (2 Freistunden) und bei einem freien Wochentag und einem halben freien Sonntag

der Patienten, die einer Schwester zugeteilt werden können, auf etwa 4. Für andere Betriebe dürften diese Zahlen etwas verschiedener sein. Sollten die Kollegen mit Spitalabteilungen gewillt sein, entsprechende Erhebungen durchzuführen, und an dieser Stelle über das

Resultat zu berichten, wäre dies nicht nur für uns Aerzte, sondern in Bezug auf die finanziellen Konsequenzen ganz speziell auch für die Spitalverwaltungsbehörden von grösstem Interesse.

H. Ludwig, Basel.

Krankenversicherung.

I. Teil.

Dem Schweiz. Krankenkassen-Kalender entnehmen wir folgende, vom Bundesamt für Sozialversicherung zusammengestellte Erhebungen über die Krankenversicherung im Jahre 1943*).

Zahl der anerkannten Kassen: 1147 (1147).

*) Vorjahr siehe Aerzte-Zeitung 1945, S. 25.

Mitgliederbestand:

	Bestand am 31. 12. 43:	Zunahme gegenüber dem Vorjahr:
Männer	965 411	36 521
Frauen	934 929	36 029
Kinder	451 467	22 477
Total:	2 351 807	95 027
(Vorjahr:	2 256 780	89 780)