

Privatklinik Lindenhof

SIEBZEHNTER BERICHT

über die

Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege

in Bern

für das Jahr 1924



Bern

Buchdruckerei Hans Tschanz-Morf

1925

**Verwaltungskommission der Stiftung:
Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern.**

- Präsident: *F. Ruprecht*, Advokat, Bern.
Vizepräsident: Oberst *Bohny*, Basel.
Mitglieder: Herr Regierungsrat *Bösiger*, Bern.
Frau Regierungsrat *Carola v. Wattenwyl*, Bern.
Frau Dr. *Wetti*, Kehrsatz.
Direktor *Eichenberger*, Bern.
Dr. med. v. *Schulthess-Schindler*, Zürich.
Dr. *E. Miéville*, St-Imier.
Dr. med. *von Mutach*, Bern.
-

Beamte:

- Direktor: Dr. *C. Ischer*, Zentralsekretär des Roten Kreuzes.
Verwalter: *H. Mosimann*.
Oberin von Schule und Spital: *Erika A. Michel*.
Vorsteherin des Pflegerinnenheims: Schw. *Jeanne Lindauer*.
-

Anfragen betreffend Reglement, Schuleintritt, Lehrplan
etc. sind zu richten an

Frau Oberin, Lindenhofspital, Bern.

Siebzehnter Bericht

über die

Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern für das Jahr 1924.

Allgemeines.

Heute darf unsere Pfegerinnenschule auf ihr 25-jähriges Bestehen zurückblicken. Das gäbe wohl Anlass zu einer Jubiläumsschrift. Aber wir sind den Jubiläen nicht hold, Zahlen sind menschliche Einrichtungen und wenn wir alles aufzählen wollten, was im verflossenen Vierteljahrhundert die Entwicklung unseres Werkes gefördert oder gehemmt hat, müsste es einen stattlichen Band abgeben. Wir wollen uns darauf beschränken, zu konstatieren, dass das 1899 begonnene Werk sich erfreulich entwickelt hat. Freilich bedurfte es dazu, besonders am Anfang, einer starken Hand und mehr noch, eines warmen von Idealen erfüllten Herzens und wir haben allen Grund auch heute wieder des wackeren Gründers unserer Pflegerinnenschule, unseres *Dr. Sahli* zu gedenken, dem der Tod nach langem, erschütternden Leiden vor mehr als 8 Jahren als Erlöser genaht ist. Unser Dank gilt auch allen andern, die in so aufopfernder Weise sich unserer Sache angenommen haben, den Verstorbenen, aber auch den Lebenden, die sich heute mit uns über das Erreichte freuen. Mit dem erfreulichen Rückblick und dem

herzlich gemeinten Dank aber ist es nicht getan, wir müssen vorwärts gehen. Dass wir dies tun mögen im Festhalten an den Idealen des Roten Kreuzes und im Sinne des Gründers unserer Schule, aber auch im weisen Schritthalten mit den Erfordernissen der Zeit, das sei unser eigentlicher und fruchtbarer Jubiläumsgedanke.

Personelles. Im Frühjahr 1924 reichte Herr *Architekt Baumgart* der Verwaltungskommission sein Demissionsschreiben als Mitglied dieser Behörde ein, der er seit langen Jahren angehört hatte. Herr Baumgart hat während dieser langen Zeitperiode unserer Sache als Fachmann unschätzbare Dienste geleistet. Eine Reihe bedeutender Bauten und Umgestaltungen sind unter seiner kundigen Leitung und persönlichen Mitwirkung erstanden und auch sonst war Herr Baumgart durch seine stete und freundliche Bereitwilligkeit ein sehr geschätztes Mitglied. Die Verwaltungskommission der Rotkreuzanstalten für Krankenpflege möchte dem ausgeschiedenen Mitgliede auch an dieser Stelle ihren wärmsten Dank aussprechen.

Bei der Neubesetzung der Stelle hat die Verwaltungskommission den Standpunkt vertreten, dass es vorzuziehen sei, wenn das in baulicher Richtung als Berater funktionierende Mitglied und der ausführende Architekt nicht in ein und derselben Person vereinigt seien. Sie war deshalb Herrn Regierungsrat *Bösiger*, dem kantonal-bernischen Baudirektor, besonders dankbar dafür, dass er sich hat entschliessen können, eine Wahl als Nachfolger des Herrn Baumgart anzunehmen. Diese Wahl ist denn auch von der Direktion des Roten Kreuzes mit grosser Genugtuung vorgenommen worden. Die grosse Erfahrung, die das neu-gewählte Mitglied mitbringt, wird der Weiterentwicklung unserer Anstalt nach verschiedenen Richtungen hin frommen und wir wollen hoffen, dass er sich in unserer einfachen Verwaltungskommission bald heimisch fühlen werde.

Die Verwaltungskommission hat im Berichtsjahr in recht langen und ergiebigen Sitzungen eine Reihe interessanter und

zum Teil recht schwieriger Fragen zu lösen gehabt, über die in den betreffenden Abschnitten referiert werden soll. Ein paar Fragen, die die Stiftung im allgemeinen angehen, seien schon an dieser Stelle erörtert.

So hatten wir uns mit der Frage zu befassen, ob wir die uns zum Kauf angebotene *Besitzung* „Sand“ erwerben wollten. Die Idee, dieses Haus das westlich an unsere übrigen Immobilien grenzt, dem Ganzen im Hinblick auf die Zukunft anzugliedern, war nicht nur sympathisch, sondern geradezu bestechend. Die Rotkreuzanstalten hätten damit einen abgeschlossenen Terrainkomplex erhalten, der in Zukunft allerlei Erweiterungsgedanken hätte fruchtbar machen können. Der Grund, warum wir diese Idee fallen liessen, lag darin, dass das hübsche Haus für eine Privatwohnung sicher sehr günstig zu verwenden gewesen wäre, sich aber für irgendwelche Spitalzwecke zu wenig eignete und nur mit Hilfe von sehr beträchtlichen Mitteln dazu hätte brauchbar gemacht werden können. Sollten unsere dereinstigen Nachkommen über diese vermeintliche Kurzsichtigkeit etwa den Kopf schütteln, so mögen sie bedenken, dass wir diesen Entschluss nur nach gründlicher, fachmännischer Begutachtung und reiflicher Würdigung der heute bestehenden wie der zukünftigen Verhältnisse gefasst haben.

Anlass zu eingehender Diskussion, sowohl in der Verwaltungskommission des Lindeshofes, wie in der Direktion des Roten Kreuzes, gab der Vorschlag des Direktors, das im sog. „Schauenberg“ einlogierte Pflegerinnenheim wieder in die Stadt zu dislozieren. Das schweiz. Rote Kreuz hat in der Taubenstrasse eine *Besitzung* angekauft, um zunächst sein Zentralsekretariat unterzubringen, das die vorhandenen Räumlichkeiten nur zum Teil für sich beansprucht. Es lag nun nahe, diesem Gebäude dadurch besonders den Stempel eines eigentlichen Rotkreuzhauses aufzudrücken, dass ein Zweig der Rotkreuztätigkeit hier einlogiert würde. Verlockend war auch die zentrale Lage und die Nähe des Bahnhofes. Zudem sollte durch die Leerung des Schauenbergs eine bequemere Unterbringung der erstsemestrigen Schülerinnen erreicht werden, deren recht eingegengte Ein-

quartierung infolge dieser Zusammendrängung, in hygienischer Beziehung, nicht besonders musterhaft erscheint.

Allein, die Direktion des Roten Kreuzes, die sich darüber auszusprechen hatte, ob sie dem Pflegerinnenheim einen Teil der neuen Besetzung vermieten wolle, hat sich nicht entschliessen können, sofort zu entsprechen. Das Zentralsekretariat, das im Mai 1925 in die neue Besetzung übersiedelt, soll sich erst nach vollendeter Installation darüber aussprechen, ob die unbenutzten Räumlichkeiten noch für



† Schwester Lydia Widmer.



† Schwester Marguerite Favey.

das Pflegerinnenheim genügen werden. Die Frage des Umzuges ist also noch nicht gelöst.

Wenden wir uns nunmehr den einzelnen Abschnitten unserer Stiftung zu.

I. Die Pflegerinnenschule.

Von unsern diplomierten Schwestern sind uns 3 durch den Tod entrissen worden. Alle drei sind menschlichem Ermessen nach, viel zu früh aus ihrer Arbeit weggerissen worden.

Am 26. Februar 1924 starb im Alter von 42 Jahren an Lungenentzündung Schwester *Lydia Widmer*, die im Oktober 1910 als Schülerin bei uns eingetreten war. Sie hat sich nach ihrer Diplomierung sehr rührig und gewissenhaft

mannigfachen Zweigen der Krankenpflege gewidmet. Leider wurde diese Arbeit durch Krankheiten aller Art oft gestört. In Privatpflege, wie in Kliniken war sie wegen ihrer Zuverlässigkeit sehr geschätzt. Ein Mensch von besonders tiefem Gemüt.

Am 2. April starb eine unserer ältesten Schwestern, *Marguerite Favéy* von Lausanne, eine Schülerin des 4. Kurses, im Alter von 47 Jahren. Sie war an ihrem Heimatort lange als Privatpflegerin und später als Leiterin einer Privatklinik



† Schwester Margrit Wälti.



† Schwester Luise Fulda.

tätig. Später gründete sie mit ihrer Schwester ein Erholungsheim in Château-d'Oex. Leider konnte das günstige Klima das schleichende Leiden nicht aufhalten. Sie erlag einer Lungentuberkulose. Wir danken ihr, dass sie je und je treu zu unserer Schule gehalten hat.

Sodann starb am 9. Sept. in Wengen unsere Schwester *Margrit Wälti*, Schülerin des 28. Kurses, 40 Jahre alt. Sie hat nach ihrer Diplomierung in der Andlauerklinik in Basel gearbeitet, später unermüdlich für private Kranke gesorgt, und sich namentlich bei der Grippepflege rühmlich hervorgetan. Im Jahr 1919 übernahm sie in Wengen ein Kinderheim, dem sie als treues Mütterchen von allen geliebt und geschätzt, bis zu ihrem Ende vorstand. Ein Magengeschwür hat ihr ein frühzeitiges Ende bereitet.

Leider haben wir auch den Verlust einer Schülerin zu beklagen. Unsere liebe *Luise Fulda* aus Basel ist im Spital Münsterlingen, wo sie nach gut bestandnem Examen ihr drittes Semester zubringen sollte, am 20. November, kaum 22 Jahre alt, einer Meningitis erlegen. Schwester Luise Fulda berechtigte zu den schönsten Hoffnungen. Mit hellem Geist und tiefem Gemüt begabt, hat sie, ohne ihr Dazutun, die Herzen der Vorgesetzten und Kameradinnen bald erobert. Schwer lag der Druck auf dem Lindenhof, als die Nachricht von ihrem Tode uns erreichte. In rührender Weise haben sich die Aerzte in Münsterlingen, voran der Chefarzt, und auch die Mitschwestern bemüht, das scheidende Leben zu erhalten. Wehmütig hat ihr das Klosterglöcklein von Münsterlingen, auf das sie sich so freute, zum letzten Gang geläutet.

Mögen sie alle im Frieden ruhen, die uns im Leben so nahe gestanden sind.

* * *

Der Zudrang zu unserer Schule ist immer noch ein sehr grosser. Die Schwierigkeit liegt in der Auswahl. Es kommt darauf an, was für ein Wind die Segel des Berufsschiffleins bläht. Da sind wir nun froh, konstatieren zu können, dass es in den meisten Fällen die frische Brise einer wahrhaft gefühlten Begeisterung ist, welche die jungen Töchter zu diesem idealen Frauenberufe treibt. Diese Brise ist gut, denn sie hält doch oft an und der Schiffer, der sich deshalb um das Vorwärtskommen nicht viel zu kümmern hat, braucht blos seine ganze Aufmerksamkeit auf das Steuer zu verwenden, um die mannigfachen Klippen sicher und heil zu umschiffen und so ans Ziel zu gelangen. Manchmal ist es ein besonderes Segel, das in seiner hübschen Form auf junge Mädchen eine Anziehungskraft ausübt. Es sieht gerade so aus wie eine Schwestertracht, wie sie unsere Spitäler und Strassen heutzutage so sehr bevölkert. Auch da wollen wir uns noch zufrieden geben. Der Schiffer

wird bald merken, dass das schönste Segel nichts hilft, wenn das Steuer nicht richtig gehandhabt wird. Dann und wann aber soll der Krankenpflegeberuf der einzig rettende Hafen sein, der dem schiffbrüchig gewordenen Fahrzeug winkt. Da steht es schon schlimmer, die Segel der Begeisterung hängen schlaff. Einzig der Wimpel der Verbitterung weht auf den Masten. Am schlimmsten aber ist es, wenn der Wind der Mode auf den Wellen tanzt. Er taugt nichts, denn er wechselt allzuoft und wenn der Steuermann sich auch aufzuraffen sucht, so segelt er doch meistens in gedankenlosem Kurse einer nie erwärmenden Mittelmässigkeit dahin.

Solche Strömungen schon bei der Anmeldung zu erkennen, ist die subtile Aufgabe der Schulleitung. Gar oft führt dieses Erkennen zur Ablehnung.

Erst in zweiter Linie kommt die Frage der *Vorbildung*. Mangel an allgemeiner Vorbildung rächt sich schon recht früh. In den Theoriestunden vermögen solche Schülerinnen nur schwer zu folgen und es bedarf schon einer gehörigen Dosis Intelligenz und eines ausgesprochenen Bildungsdranges, um das Manco zu decken. Schlimmer sind die Folgen für die spätere Zeit. Eine solche Schwester wird auch trotz ihrer Diplomierung fast immer unter dem Niveau ihrer Patienten stehen. Ist sie intelligent genug, um den Fehler zu erkennen, so treten die Folgen dieser bitteren Erkenntnis in Form von Minderwertigkeitsgefühl immer mehr hervor. Mangelnde Befriedigung oder gar Verbitterung und Neid schleichen sich zersetzend ein. Ganz fatal aber ist es jeweilen, wenn einer solchen Schwester die „Krankheits-einsicht“ fehlt, sie ist unkorrigierbar und wird, weil sie den Fehler immer bei den andern sucht, für Patienten, Aerzte und Mitschwestern zur steten Plage.

Es muss daher die mangelnde Vorbildung als eine dauernde Hemmung für den Schwesternberuf angesehen werden. Andererseits soll aber hier nicht verschwiegen werden, dass eine hervorragend weitgehende Schulung noch lange nicht die gute Schwester ausmacht. Wenn dieser Bildung nicht Bescheidenheit und Takt zu Gevatter stehen und die

ungekünstelte Brücke bilden, so wird die Schwester ihren Patienten nie nahe kommen. Die Unnahbarkeit aber erkälte und wirkt hemmend auf die Psyche der Kranken.

Ueber die Art dieser Vorbildung sei noch ein kurzes Wort gestattet. Wir hören hie und da die Ansicht äussern, der Nachweis durchgemachter Sekundarschule sollte die „*Conditio sine qua non*“ für die Aufnahme in eine Pflege-*rinnenschule* sein. In gewissen Gegenden des Auslandes wird darauf besonderes Gewicht gelegt. Vom „grünen Tisch“ aus betrachtet, mag diese Forderung gewiss berechtigt erscheinen, wer aber in der Praxis gestanden hat, wird diesen Satz sicher nicht bedingungslos unterschreiben können. Namentlich haben wir keinen Grund, das Vorgehen anderer Staaten als massgebend zu betrachten. Unsere schweizerischen Primarschulen sind im Vergleich zu ähnlichen Schulen der angedeuteten Länder recht hoch entwickelt.

Wir haben aber das Gefühl, dass auch bei uns eine derartige starre Abgrenzung zu bedenklichen Ungerechtigkeiten und zu ganz falschen Resultaten führen kann. So erfahren wir sehr oft, dass Kandidatinnen, die zwar keine Sekundarschule durchgemacht haben, später Fortbildungsschulen aller Art besucht hatten, die wir angesichts der vorgerückteren Reife der Zöglinge sehr wohl als vollen Ersatz für eine Sekundarschulbildung ansehen dürfen. Dann aber dürfte es jedem objektiven Beobachter bekannt sein, dass die Primarschule bei ihrem geringeren Pensum die Elemente gründlicher bearbeitet als die Sekundarschule. Freilich hat die letztere den grossen Vorteil, dass sie das weitere Selbststudium sehr erleichtert, wenigstens für diejenigen, die sich später darum bekümmern. Das letztere ist aber durchaus nicht immer der Fall und wir haben da recht oft Vergleiche anstellen können, die gar nicht zu Gunsten der vornehmeren Sekundarschule ausfielen, wobei wir deutlich betonen wollen, dass wir nicht daran denken, allgemeine Schlüsse zu ziehen.

Sehr oft sind es auch nicht mangelnde Eignung oder Gleichgültigkeit, welche den Zugang zur Sekundarschule verschlossen, sondern etwa finanzielle oder äussere Gründe anderer Art, und es ist jeweilen bitter, wenn solchen Mäd-

chen bei sonstiger Befähigung, dieser Mangel als stets wiederkehrendes Veto vor jeder Berufstüre steht.

Das sind die Gründe, warum wir in gewissen Fällen und zwar nur beim Nachweis ausgesprochener Befähigung und in Berücksichtigung besonderer Charaktereigenschaften Ausnahmen zulassen. Wir betonen ausdrücklich, dass es sich dabei um Ausnahmen handelt und dass wir es mittelst der Probezeit immer noch in der Hand haben, das Vertragsverhältnis zu lösen. Uebrigens haben wir die Erfahrung gemacht, dass oft gerade solche Mädchen mit besonderem Eifer das Fehlende nachzuholen suchen und dem Berufe gewöhnlich am längsten treu bleiben, wobei sie durch ihre Befähigung, überall praktisch Hand anzulegen, recht geschätzt sind.

Ueber die Art der *Ausbildung* haben wir uns in den letzten Jahresberichten gelegentlich verbreitet. Gegenwärtig sind Unterhandlungen mit andern Pflegerinnenschulen im Gang, weil das schweiz. Rote Kreuz es für wünschenswert hält, dass der Unterricht in den vom Bund subventionierten Anstalten sich möglichst einheitlich gestalte. Wir hoffen, dass sich dabei auch ein einheitlicher Lehrplan herauskristalisieren werde, über den wir in einem späteren Bericht zu referieren gedenken. Im Lindenhof selber sind Ausbildung und Unterricht auch im Berichtsjahr nach den gleichen Prinzipien durchgeführt worden, wie bisher.

* * *

Im Jahre 1924 sind als Kurse 50 und 51 folgende Schülerinnen bei uns eingetreten:

Kurs 50.

1. Beutter Dora	Kt. Bern
2. Burckhardt Eleonore	„ Basel
3. Fischer Anna	„ Solothurn
4. Freudiger Ida	„ Bern
5. Haslebacher Paula	„ Bern
6. Hiltbrand Helene	„ Bern
7. Keller Cécile	„ Basel
8. Lattmann Mina	„ Zürich

9. Menet Frieda	Kt. Appenzell
10. Mennen Margarete	Deutschland
11. Mouche Thérèse	Kt. Bern
12. Stauffacher Margaretha	„ Glarus
13. Tester Margreth	„ Graubünden
14. Wicker Elise	„ Thurgau
15. Wiedmer Helene	„ Basel
16. Winkelmann Helene	„ Bern
17. Züllig Alice	„ Thurgau

Kurs 51.

1. Bolliger Lydia	Kt. Aargau
2. Brunnhofer Helene	„ Aargau
3. Frutiger Anna	„ Bern
4. Gut Klara	„ Zürich
5. Haldimann Elise	„ Bern
6. Haller Hermine	„ Aargau
7. Heer Hulda	„ Glarus
8. Hofer Marie	„ Bern
9. Jecker Blanka	„ Solothurn
10. von Känel Sophie	„ Bern
11. Lips Elsa	„ Basel
12. Lörtscher Helene	„ Bern
13. Matthey-Doret Esther	„ Neuenburg
14. Refardt Marguerite	„ Basel
15. Rubi Johanna	„ Bern
16. Salvisberg Hedwig	„ Bern
17. Sauter Hulda	„ Thurgau
18. Wenger Eugenie	„ Basel

Externe Schülerinnen beider Kurse.

1. Amman Maria	Kt. Thurgau
2. Niedermann Elisabeth	„ Zürich
3. Jurt Hedwig	„ Luzern
4. Schild Martha	„ Bern
5. Scotoni Angela	„ Zürich

Die angeführten Kantone beziehen sich auf die Heimat-zugehörigkeit.

Nach dreijähriger Lernzeit werden unsere Schülerinnen diplomiert, sie erhalten zunächst ein Taschendiplom. Im Sommer werden dann anlässlich des Schwesterntages zwei Kurse zusammengenommen und die eigentlichen Diplome verteilt. Diplomiert wurden im Jahre 1924 folgende Schülerinnen der Kurse 44 und 45.

Kurs 44.

1. Baumberger Anna	Kt. Bern
2. Christen Dora	„ Bern
3. Gabi Frieda	„ Bern
4. Gerwer Rùth	„ Bern
5. Gregory Cécile	„ Graubünden
6. Helmsdorfer Martha	„ Aargau
7. Leemann Emma	„ Zürich
8. Mainardi Angela	Italien
9. Müller Sophie	Kt. Thurgau
10. Oberli Elsa	„ Bern
11. Pauli Rosa	„ Bern
12. Schoch Hedwig	„ Thurgau
13. Spoerli Irma	„ Schaffhausen
14. von Steiger Katharina	„ Bern
15. Widmer Frieda	„ Appenzell

Kurs 45.

1. Altwegg Ida	Kt. Thurgau
2. Bohren Margarita	„ Bern
3. Christen Irma	„ Bern
4. Imboden Lina	„ Bern
5. Keller Eva	„ Thurgau
6. Klay Martha	„ Bern
7. Lüthi Ida	„ Bern
8. Milt Klara	„ Glarus
9. Peter Anna	„ Zürich
10. Pfister Rosa	„ Zürich
11. Schalch Margarethe	„ Schaffhausen
12. Schick Martha	Deutschland
13. Schmidli Hermine	Kt. Aargau
14. Schüpbach Berta	„ Bern
15. Seiler Elisabeth	„ Basel

In den ersten 25 Jahren, also seit dem Bestehen unserer Schule sind 738 ordentliche Schülerinnen eingetreten, davon traten 139 während der Lernzeit wieder aus (Untauglichkeit, Gesundheitsrücksichten etc.).

In die Kurse 1—51 sind im ganzen 99 externe Schülerinnen eingetreten, von diesen traten 46 zu den ordentlichen Schülerinnen über.

Von den 738 eingetretenen Schülerinnen sind 484 diplomiert worden, über 100 Schwestern befinden sich noch in der Ausbildungszeit.

Von den diplomierten Schwestern üben 344 Schwestern den Beruf aus (70%). 114 Schwestern waren auf Jahreschluss 1924 nicht im Berufe tätig (23,2%). 33 Schwestern, also 6,8% sind leider gestorben. Berechnet man die Sterblichkeitsziffer von allen Schwestern, die seit 1899 in unsere Schule eingetreten sind, nicht nur diejenige der Diplomierten, so beträgt die Gesamtsterblichkeit 5,6%.

103 der diplomierten Schwestern haben sich im Laufe der Zeit verheiratet, 20,9%. Doch sind viele dieser Frauen gleichwohl im Berufe tätig geblieben, z. B. als Frauen von Aerzten, die eine Klinik leiten oder als Witwen, die ihren alten Beruf wieder aufgenommen haben etc.

Seit längerer Zeit leidend, schwerer erkrankt, sind unseres Wissens 9 diplomierte Schwestern, also 1,8%. Berechnet man die Krankheitsziffer von Kurs 1—51, so beträgt der Prozentsatz 1,66% für ernste Erkrankungen, Tuberkulose, Gelenkrheumatismus, Nervenkrankheiten, Krebs etc.

Von den diplomierten Schwestern arbeiten 138 in der Spitalpflege, 136 in der Privatpflege, 19 in der Gemeindepflege, 19 in irgend einem Zweig von sozialer Fürsorge, 6 Schwestern leiten Kinder-Erholungsheime und 26 sind in wechselnder Tätigkeit, überall da, wo es Not tut.

Denjenigen, die unser Werk von Anfang an verfolgt haben, namentlich aber der Schwestern, wäre es gewiss von grossem Interesse, wenn ihnen hier die Chronik über das Schicksal jeder Einzelnen ausführlich berichten könnte, wie es unsere fortlaufend nachgeführten Akten tun, allein hier fehlt uns der Raum dazu. Das aber wissen wir auch so,

dass sie das Schicksal aller übrigen Menschenkinder redlich geteilt haben, in Freud und in Leid. Die Chronik wüsste zu berichten, dass wir heute noch eine stattliche Zahl als wackere Mitarbeiterinnen im Haus und auf unsern Stationen begrüßen dürfen. Andere legen durch ihr Können und ihre Persönlichkeit in der Welt draussen Zeugnis ab für den humanitären Rotkreuzgedanken. Gar manche Schwester hat den eigenen häuslichen Herd gründen helfen und bezeugt heute noch, dass ihr der Schwesternberuf mit seinem Können und seinen Idealen zum Segen geworden ist. Im ganzen Schweizerland herum, ja weit draussen in fremden und fernen Ländern wirken unsere Lindenhofschwestern und wir sind glücklich, melden zu können, dass die meisten treu dafür sorgen, dass die Fäden, die sie mit ihrer einstigen Ausbildungsstätte verbinden, nicht zerreißen.

Aber auch von Leid und Misserfolg wüsste unsere Chronik zu erzählen; Ungemach, Krankheit und Misserfolg waren auch zu verzeichnen und viele sind abberufen worden aus voller froher Arbeit oder erlöst von langem, schweren Siechtum zur ewigen Ruhe. Ihrer sei in Dankbarkeit und Ehrfurcht gedacht.

Die nachfolgende Tabelle wird in nackten Ziffern über das Gesagte Aufschluss geben.

Jahrgang	Kurs	Eingetretene Schüler- innen	Austritte während der Lehrzeit	Auf Jahres- schluss 1924 im Pflöge- beruf tätig	Auf Jahres- schluss 1924 nicht im Pflögeberuf tätig	Ohne Nach- richt	Ge- starben
1899	1	5	1	3	1	—	—
1900	2	6	—	4	2	—	—
1900	3	7	—	5	2	—	—
1901	4	6	—	3	1	—	2
1901	5	6	1	4	—	—	1
1902	6	8	—	3	3	—	2
1902	7	6	—	3	3	—	—
1903	8	9	—	5	3	—	1
1903	9	8	1	4	3	—	—
	Uebertrag	61	3	34	18	—	6

Jahrgang	Kurs	Eingetretene Schüler- innen	Austritte während der Lehrzeit	Auf Jahres- schluss 1924 im Pflöge- beruf tätig	Auf Jahres- schluss 1924 nicht im Pflögeberuf tätig	Ohne Nach- richt	Ge- starben
	Uebertrag	61	3	34	18	—	6
1904	10	8	2	3	2	—	1
1904	11	9	2	4	2	—	1
1905	12	9	3	3	2	—	1
1905	13	11	5	3	2	—	1
1906	14	16	3	9	3	—	1
1906	15	14	5	3	3	—	3
1907	16	14	4	8	2	—	—
1907	17	13	1	8	3	—	1
1908	18	15	4	6	5	—	—
1908	19	14	4	3	5	—	2
1909	20	12	1	6	2	—	3
1909	21	14	5	7	2	—	—
1910	22	16	5	8	3	—	—
1910	23	15	5	6	3	—	1
1911	24	16	5	8	1	—	2
1911	25	15	1	4	8	—	2
1912	26	16	3	8	4	—	1
1912	27	16	3	8	3	—	2
1913	28	15	3	9	1	—	2
1913	29	15	4	6	5	—	—
1914	30	15	6	7	2	—	—
1914	31	18	6	10	2	—	—
1915	32	17	1	13	3	—	—
1915	33	17	5	9	3	—	—
1916	34	16	3	10	2	—	1
1916	35	18	2	11	5	—	—
1917	36	18	4	12	2	—	—
1917	37	18	6	7	5	—	—
1918	38	18	3	13	—	—	2
1918	39	20	6	10	4	—	—
1919	40	19	2	16	1	—	—
	Uebertrag	528	115	272	108	—	33

Jahrgang	Kurs	Eingetretene Schüler- innen	Austritte während der Lehrzeit	Auf Jahres- schluss 1924 im Pflege- beruf tätig	Auf Jahres- schluss 1924 nicht im Pflegeberuf tätig	Ohne Nach- richt	Ge- storben
	Uebertrag	528	105	272	108	—	33
1919	41	20	5	14	1	—	—
1920	42	17	2	14	1	—	—
1920	43	20	4	14	2	—	—
1921	44	19	3	14	2	—	—
1921*	45	18	2	16	—	—	—
1922	46	18	1	16	1	—	—
1922	47	20	2	18	—	—	—
1923	48	19	2	17	—	—	—
1923	49	21	2	18	—	—	1
1924	50	20	1	19	—	—	—
1924	51	18	—	18	—	—	—
		738	139	450	115	—	34

Folgende Tabelle gibt Auskunft über die Herkunft der ordentlichen Schülerinnen der Kurse 1—51. Es stammen aus dem

Kanton Aargau	61 Schwestern
„ Appenzell	10 „
„ Basel	82 „
„ Bern	286 „
„ Freiburg	3 „
„ Genf	5 „
„ Glarus	9 „
„ Graubünden	25 „
„ Luzern	16 „
„ Neuenburg	18 „
„ Schaffhausen	19 „
„ Schwyz	3 „
„ Solothurn	16 „
„ St. Gallen	34 „
Uebertrag	587

* Bis hierher diplomiert.

	Uebertrag	587	
Kanton Tessin		1	Schwester
„ Thurgau		43	Schwestern
„ Unterwalden		3	„
„ Waadt		25	„
„ Wallis		1	Schwester
„ Zug		3	Schwestern
„ Zürich		51	„
Ausland		24	„
	Total	738	Schwestern

(Deutschland 18; England 1; Frankreich 2; Italien 1; Oesterreich 2.)

Auf Ende des Jahres 1924 arbeiteten unsere Schwestern in folgenden Gegenden:

in Kanton Aargau	31	Schwestern
„ „ Basel	64	„
„ „ Bern	175	„
„ „ Freiburg	1	Schwester
„ „ Genf	10	Schwestern
„ „ Glarus	2	„
„ „ Graubünden	42	„
„ „ Neuenburg	8	„
„ „ Schaffhausen	2	„
„ „ Solothurn	2	„
„ „ St. Gallen	5	„
„ „ Tessin	5	„
„ „ Thurgau	21	„
„ „ Unterwalden	1	Schwester
„ „ Waadt	20	Schwestern
„ „ Wallis	1	Schwester
„ „ Zürich	9	Schwestern
in Amerika	17	„
„ Belgien	3	„
„ Deutschland	5	„
„ Egypten	2	„
„ England	4	„
	Uebertrag	430

	Uebertrag	430	
in Frankreich		6	Schwestern
„ Griechenland		1	Schwester
„ Indien		1	„
„ Italien		8	Schwestern
„ Oesterreich		2	„
„ Spanien		2	„
	Total	450	Schwestern

Wir sprachen von Fäden, die nicht zerreißen. Da müssen wir einer Institution gedenken, die zur Aufrechterhaltung des Verhältnisses der Schwestern zur Schule und unter sich selber besonders wirksam mithilft: Wir meinen den alljährlich wiederkehrenden Schwesterntag, der jeweilen im Anschluss an die Diplomierung abgehalten wird. Hier in den Räumen, in welchen die einziehenden Schülerinnen die ersten zaghaften Schritte in eine neue Laufbahn hinein getan haben, versammeln sich an einem Sommersonntag vormittags ältere und jüngere Schwestern, zu einer über 120 Personen zählenden Gesellschaft. Neue Freundschaften werden geschlossen, ältere Bekanntschaften erneuert. Es ist ein überaus gutes Zeichen, dass Schwestern, die einmal da mitgemacht haben, es sich nicht nehmen lassen, alljährlich wiederzukehren. Es handelt sich dabei nicht um eine lärmende Schausstellung oder um ein rauschendes Gepränge. Im Schulzimmer des Lindenhofes versammeln sich alle Schwestern. Kurze Ansprachen von Seiten der Schulleitung, umrahmt von Spiel und Gesang der allezeit bereiten „Jungen“ geben der Veranstaltung ein würdiges und gediegenes Gepräge. Und angesichts so vieler älteren Schwestern, die ihnen die Freundeshand reichen, erhalten die eben fertig gewordenen Schwestern feierlich ihr Diplom. In der Innern Enge versammeln sich dann alle zum einfachen durch kein offizielles Programm gehemmten Mahl. Der gegenseitigen freien Unterhaltung und der wohlthuenden Aussprache sind Tür und Tor weit geöffnet; ein fröhliches Hin und Her beim Tee im Lindenhof beschliesst die allen so willkommene Tagung. Es ist wirklich der Tag der Schwestern.

So war es auch im Berichtsjahr am 27. Juli. Dem Tage aber war ein besonderer Stempel aufgedrückt, indem zugleich das neue erweiterte Schulzimmer eingeweiht wurde.

Ueber dieses *Schulzimmer* möchte der Chronist aber Besonderes berichten; nicht nur, weil der Neubau ein deutliches Zeichen ist für die fortschreitende Entwicklung unserer Schule, sondern, weil er Zeugnis ablegen soll für das weitblickende und wohlwollende Entgegenkommen einer fürsorglichen Verwaltungskommission, der an dieser Stelle unser besonderer Dank gebührt.

Schon lange war es im sogenannten „neuen“ Schulzimmer zu eng geworden. Der Zuwachs von Schülerinnen — mit den Externen etwa 20 an der Zahl — führte zu Unbequemlichkeiten und Störungen im Unterricht. Namentlich litten darunter der Anschauungsunterricht und die praktischen Uebungen. Aber noch etwas anderes machte sich unangenehm geltend: Das Schulzimmer diente als Besammlungslokal nicht nur für den immer stärker besuchten Schwesterntag, sondern auch zu Veranstaltungen belehrender und unterhaltender Art in der Zwischenzeit. Die „drangvoll fürchterliche Enge“ tat aber allen diesen Veranstaltungen entschieden Abbruch. Da entschloss sich die Verwaltungskommission, die vor dem Schulzimmer liegende Terasse um ein Stockwerk zu erhöhen und den dadurch frei gewordenen Raum zum Schulzimmer zu schlagen. Dadurch und durch geeigneten Einbau von Schränken und einer Garderobe in die Wand ist das Zimmer um ca. $\frac{4}{5}$ seiner früheren Grösse erweitert worden und bietet heute für alle Zwecke genügend Raum. Bei dieser Gelegenheit gab das Rote Kreuz das neue Epidiascop, das es zu Vortragszwecken angeschafft hatte, in unsere Verwahrung und jetzt funktioniert dasselbe als ein von Lehrern und Schülerinnen höchst geschätztes Anschauungsmittel.

Zu gleicher Zeit wurde der Nebenraum, der alte Operationssaal, mit den nötigen Wasser- und elektrischen Leitungen versehen, die es später gestatten werden, diesen Raum, wenn es not tun sollte, zu Spezialzwecken für das Spital zu verwenden. Die nun um ein Stockwerk erhobene Terasse er-

freut sich der besonderen Gunst der Schwestern, vor deren Esszimmer sie liegt.

Vor 25 Jahren ein bescheidenes kleines Zimmer als Unterrichtsraum, jetzt ein zu Lehrzwecken eigens umgebauter geräumiger Saal! Ein Zeichen mehr für die gedeihliche Entwicklung unserer Schule in einem Vierteljahrhundert. Mögen die weiten, hellen Räume ihr Licht zum Wohle der Kranken über unser ganzes Land ausbreiten.

Unsere Spitalstationen.

Zu unsern bisherigen Stationen ist eine neue vertraglich hinzugekommen, nämlich das Bezirksspital Menziken im Aargau. Dort arbeiteten schon seit längerer Zeit einige unserer Schwestern, die aber von der dortigen Spitalleitung direkt angestellt waren. Damit war aber der Zusammenhang der dortigen Schwestern mit dem Lindenhof ein zu lockerer, namentlich im Hinblick auf die Kranken- und Pensionskasse. Es ist uns nun gelungen, dem Wunsche der Spitalleitung Menziken durch Errichtung eines festen Vertragsverhältnisses zu entsprechen und wir danken der dortigen Spitalbehörde für ihr verständnisvolles Entgegenkommen. Unsere Schwestern fühlen sich dort unter der Spitalleitung und unter den Aerzten sehr wohlgeborgen und auch unsere Lernschwestern haben da ein vorzügliches Feld zur Ausbildung gefunden. Auch mit den übrigen Spitalstationen war unser Verhältnis ein durchaus ungetrübtes und erspriessliches. Auch mit der Leitung der chirurgischen Poliklinik der Stadt Bern ist ein Abkommen getroffen worden, wonach dort jetzt eine ständige Schülerin beschäftigt wird.

Im Berichtsjahr wurden folgende Stationen vertraglich mit Schwestern versorgt:

Lindenhof und Schule	48	Schwester
Inselspital Bern	11	„
Städt. Krankenanstalt Tiefenau	10	„
Kantonsspital Münsterlingen	11	„
Bürgerspital Basel	21	„
Bezirksspital Brugg	5	„
Kreisspital Samaden	10	„

Bezirksspital Erlenbach i. S.	5	Schwestern
Bezirksspital Menziken	8	"
Tuberkulosefürsorge Stadt Bern	1	Schwester
Medizinische Poliklinik Stadt Bern	1	"
Chirurgische Poliklinik " "	1	"

Auch dieses Jahr hat die **Fürsorge für die Schwestern** reichliche und willkommene Früchte gezeitigt. Der Fonds zum Andenken an die verstorbene Frau Ruprecht-Stettler hat mit seinen Zinsen unsere Schwesternbibliothek sehr willkommen ergänzt und auch den Schwestern die Besuche von Konzerten und andern belehrenden und unterhaltenden Veranstaltungen erlaubt. Aus dem Legat des Herrn Dr. de Giacomi konnte an ältere Schwestern, die schon längere Zeit mit dem Lindenhof in einem festen Anstellungsverhältnis standen, freudig begrüßte Ferienbeiträge verabfolgt werden. Weitere Ferienbeiträge empfangen die ständigen Lindenhofschwestern auch aus der Schwesternkasse, die durch die Patientengeschenke gespiesen wird. Diese Schwesternkasse diente auch zur Bestreitung des Schwesterntages, womit die Lindenhofschwestern allen ihren Kameradinnen ein recht ansehnliches Geschenk verabfolgten. Namhafte Beträge aber wurden daraus für kranke, in Not geratene Mitschwestern verwendet.

Die Rechnung der Pflegerinnenschule

hat, wie zu erwarten war, auch dies Jahr mit einem Defizit abgeschlossen. Das ist nun einmal nicht anders möglich, wenn man bedenkt, dass das Rote Kreuz mit dieser Institution eben kein Geschäft machen will. In der letzteren Ueberlegung liegt auch der Grund, warum wir zum Beispiel das Schulgeld nicht bedeutend erhöhen wollen, um zur Deckung des Defizites zu gelangen. Dieses Defizit betrug im Berichtsjahr Fr. 6957.75. Dass es nicht viel grösser wurde, verdanken wir dem Entgegenkommen des Schweizer. Roten Kreuzes, das seine wichtigste Institution wohlwollend unterstützt. Dabei wollen wir dankbar auch des Bundesbeitrages in der Höhe von Fr. 6000 gedenken, der uns alljährlich zu Gute kommt. Der Rest des Defizites, also der Betrag von

Fr. 6957.75 wurde aus dem Ertrag des Spitales verwendet. Zur vollen Ellbogenfreiheit kommt unsere Schule allerdings so lange nicht, als uns das versprochene Dotationskapital nicht voll ausbezahlt werden kann. Die Zeit wird uns vielleicht auch hier gerecht werden können.

II. Das Spital.

Die „Klinik Lindenhof“ ist keine spezielle Spitalunternehmung des Schweiz. Roten Kreuzes. Sie ist aber eine unabweisbare Notwendigkeit, wenn man bedenkt, dass unsere Schwestern ohne ein solches Spital nicht ausgebildet werden könnten. Die Schülerinnen müssen eben wenigstens ein Jahr lang unter unserer Kontrolle in einem richtig geführten Spital in ihren Beruf eingeführt werden. Darum haben wir ein grosses Interesse daran, dieses Spital den Anforderungen der Zeit entsprechend auszugestalten. Wir haben uns zu diesem Zwecke grössere Geldopfer im Berichtsjahr nicht reuen lassen. Während wir im letzten Berichtsjahr mehr für rein ärztliche Zwecke verwendet hatten, brauchten wir dies Jahr die noch verwendbaren Mittel mehr zu wirtschaftlichen Zwecken und zum Unterhalt und Ausbau der Liegenschaft.

So erwies sich die Zufahrt zum Spital bei dem steigenden Automobilverkehr als unzureichend. Es entstand jeweiligen Gedränge und Lärm. Infolgedessen wurde ein neuer Ausgang geschaffen und der ganze Vorplatz, der bei schlechtem Wetter besondere Unzukömmlichkeiten aufwies, ausgeglichen und makadamisiert.

Um die Kosten für die recht fühlbare Eisbeschaffung zu verringern, wurde eine Kühlanlage eingebaut, die uns erlaubt, selber das für den Spitalbetrieb nötige Eis herzustellen und auch das Menu durch Zugabe von „Gefrorenem“ zu bereichern. Eine bauliche Veränderung, welche recht lärmend in die Spitalruhe eingriff, war die Umgestaltung der Haupttreppe vom Plainpied in den ersten Stock. Der ausgetretene Sandstein wurde ausgespitzt und die Treppe mit Kautschuk belegt. Diese Einrichtung scheint sich bisher gut zu bewähren und wirkt namentlich wohltuend durch die Geräuschlosigkeit

der Treppenbenützung. Mit Recht wies unser, um die Erhaltung der Liegenschaft stets besorgter Herr Verwalter auf die Schäden hin, die sich als Folgen der Umbilden der Witterung an der Westfassade sehr deutlich bemerkbar gemacht hatten. Der zur Beseitigung nötige Aufputz der ganzen Fassade wurde denn auch vorgenommen und heute macht das ganze Gebäude einen netten und frischen Eindruck. Bequem und trocken sind auch die Wege vom Spital zum „Alten Haus“ durch gründliche Teerung geworden.

Wir sind glücklich, konstatieren zu können, dass unser Spital, dank der Tüchtigkeit namhafter Aerzte einen weithin klingenden Ruf genießt. Die Frequenz war auch eine recht befriedigende. Dem Umstand, dass unser Spital für uns kein eigentliches Geschäft ist, sodass wir den kleinen Ueberschuss nach Deckung des Schuldefizites für den Spitalunterhalt gebrauchen können, hat uns erlaubt, eine recht weitgreifende Neuerung einzuführen. Als wir uns frugen, ob wir mit den Pensionspreisen heruntergehen könnten, hat es sich gezeigt, dass wir mit unsern Ansätzen unter den Kliniken Berns schon jetzt an niedrigster Stelle stehen, sodass wir auf eine Herabsetzung verzichten mussten. Dagegen hat die Verwaltungskommission, um den humanitären Zweck des Roten Kreuzes deutlich zum Ausdruck kommen zu lassen, beschlossen, vom 1. April 1924 an auf Rechnungsstellung für Heizung und Beleuchtung gänzlich zu verzichten. Das ist keine Kleinigkeit, wenn man bedenkt, dass uns dadurch jährlich ein Ausfall von Fr. 13,000 entsteht. Auch da muss das Rote Kreuz helfend einspringen. Mit dieser Neuerung stehen wir auf dem Platz Bern unseres Wissens einzig da. Wir hoffen, dass auch die Patienten dieses Entgegenkommen würdigen werden.

Der Krankenstand gestaltete sich im Berichtsjahr wie folgt: Vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 1924 wurden 1410 Patienten aufgenommen, gegenüber 1353 im Vorjahr. Davon waren 628 männliche und 782 weibliche Patienten. Die geburtshilfliche Abteilung wurde mit 27 Frauen besetzt. Die Zahl der Pfl egetage betrug 21,298 gegenüber 21,866 im letzten Jahr. Die Frequenz kann als günstige bezeichnet werden.

III. Das Pflegerinnenheim

hat den Tod seiner Vorsteherin zu beklagen gehabt. 25 Jahre lang hat Schwester *Emma Dold* dem Roten Kreuze gedient, zunächst 6 Jahre als Vorsteherin der Pflegerinnenschule und nachher 19 Jahre als die geachtete und viel verehrte Frau Vorsteherin unseres Heimes. Den Heimschwestern ist sie



† Frau Vorsteherin Dold.

eine rechte und warme Mutter, dem vermittelten Personal eine gewissenhafte Fürsorgerin und treue Freundin gewesen.

Was unsere Vorsteherin auszeichnete, war ihr aufs Praktische gerichteter Sinn und ihre auf reicher Erfahrung beruhende Menschenkenntnis. Wie verstand sie es, jeweilen den Patienten die richtige Pflegerin zuzuhalten oder Lob und Tadel bei Patienten und Schwestern richtig einzuschätzen! Wie ist sie für ihre Schwestern eingestanden! Da zeigte sich ihre Energie in vollem Mass, dieselbe Energie, mit der sie Ungehörigkeiten in die Schranken verweisen konnte. Wie manche Schwester hat sich vor dem mütterlichen Ernst der

würdigen Matrone gebeugt? Warum? Weil man die Güte sah und das Verstehen. Denn sie verstand die Jugend, war sie in ihrem Gemüt doch selber jugendlich geblieben. Wie oft ist sie um diese Spannkraft bewundert worden, wenn sie alljährlich, bis zu ihrem Tod, mit dem Rucksack auf dem Rücken unsere Bergriesen bestieg oder als einsamer Wanderer über die Passhöhen schritt, schauend und köstlich geniessend.

Energisch ist sie geblieben bis zu ihrem Tod. Seit anderthalb Jahren hatte sie im Leiden, das geheim an ihrem Körper frass, das Todesurteil gesehen. Sie hat geschwiegen und sich niemandem verraten. Aufrecht hat sie am 4. Juli 1924 ihren 70. Geburtstag gefeiert, dann aber war es aus. Am andern Tag brach sie zusammen, die lang zurückgehaltene Reaktion forderte ihr Recht und nach kaum fünftägigem Krankenlager ist sie am 10. Juli sanft entschlafen.

Sie ist uns allen eine treue Mutter, eine zuverlässige Freundin und eine brave Mitarbeiterin gewesen. Möge sie nun im Frieden ruhen!

An ihre Stelle wurde Frau Vorsteherin *Jeanne Lindauer* gewählt, die als Schülerin und später als langjährige Oberschwester mit dem Wesen unserer Schule eng verwachsen geblieben ist. Wir sind überzeugt, dass sie den Wünschen der hilfeschuchenden Bevölkerung vollauf Rechnung tragen und den Heimschwestern ein herzliches Familienleben erhalten wird. Wir wünschen ihr, dass sie in ihrer neuen Stellung als Vorgesetzte von so vielen Schwestern und namentlich mit deren wirksamen Mithilfe ihre Befriedigung finden wird.

Die Nachfrage nach Pflegepersonal war im Berichtsjahr — einige gute Sommermonate ausgenommen — eine ziemlich flau. Bei den teuren Zeiten ist es verständlich, dass sich viele Leute recht besinnen, bevor sie sich entschliessen, die Ausgaben für eine Pflegerin zu übernehmen, wiewohl unsere Taxen durchaus nicht hoch sind. Jeder Arbeiter ist seines Lohnes wert und die richtige Aufopferung einer Schwester lässt sich überhaupt nicht mit Geld aufwiegen. Aber das Heim hat jederzeit Mühe gehabt, Einnahmen und Ausgaben in Einklang zu bringen, trotz der bescheidensten Lebenshaltung. Die Rechnung des Berichtsjahres hat denn

auch ein Defizit ergeben. Doch wollen wir uns damit trösten, dass das Rote Kreuz damit der gesamten Bevölkerung einen grossen Dienst erweist. Nicht vergessen wollen wir, dass in dieser Leistung eine Fürsorge des Roten Kreuzes für viele Schwestern liegt. Nicht nur erhalten die Heimschwestern in Tagen der Arbeitslosigkeit oder der Krankheit ihren festen Lohn und den Unterhalt, sondern sie sind auch, wenn sie vertraglich mit uns arbeiten, bei unserer eigenen Pensions- und Krankenkasse versichert, wozu die Stiftung für jede Einzelne jährlich Fr. 100.— zuschiesst.

Im Heim befanden sich auf Jahresende 12 Schwestern. Ausserdem wohnen bei uns und sind dort verpflegt: die Tuberkulose-Fürsorgerin der Stadt Bern und die Schwestern der chirurgischen und medizinischen Poliklinik.

Die Heimschwestern haben zusammen 237 Pflegen übernommen mit zusammen 3614 Pflagetagen. Diese Zahlen decken sich so ziemlich mit denjenigen des Vorjahres. Die Mitglieder der Stellenvermittlung haben 275 Pflegen übernommen mit zusammen 4954 Pflagetagen. Im letzten Jahre betrug diese Ziffern 245 und 5576. Es erhellt aus diesem Verhältnis, dass die Zahl der Dauerpflegen etwas abgenommen hat. Die Bevölkerung begnügt sich häufiger mit einzelnen Nachtwachen.

IV. Kranken- und Pensionskasse.

Auch dies Jahr hat eine relativ grosse Zahl von unsern Schwestern Gelegenheit gehabt, den Wert der Krankenkasse kennen zu lernen. Sie wurde von 41 Schwestern in Anspruch genommen. Für diese Schwestern wurden Krankengelder in der Höhe von Fr. 3929.— ausgerichtet. Die entsprechenden Zahlen betragen im Vorjahr 36 resp. Fr. 5213.—. Eine Altersrente wurde einer Schwester bis zum Zeitpunkt ihres Ablebens, bis zur Hälfte des Jahres ausbezahlt. Zwei weitere Schwestern erhielten Invaliditätsrenten.

Im allgemeinen macht man auch hier die Erfahrung, dass der Wert einer derartigen Institution von den Mitgliedern erst dann erfasst wird, wenn sie in den Fall kommen, die Kasse in Anspruch zu nehmen. Zwischenhinein wird die Kasse allzuoft nur als etwas Gleichgültiges, ja Störendes

empfundener. So sonderbar es auf den ersten Blick erscheinen mag, liegt ein Grund dafür vielleicht darin, dass das Einzelmitglied nur einen relativ recht kleinen Beitrag zu zahlen hat, der ihm die Wichtigkeit der Einrichtung nicht so deutlich vor Augen führt, während die Stiftung der Rotkreuzanstalten den grösseren Teil der Kassenspeisung trägt. Für jedes vollversicherte Mitglied, also für diejenigen, die ein Anrecht auf Alters- oder Invaliditätsrente haben sollen, zahlt die Stiftung jährlich Fr. 100.— ein. Aus der untenstehenden Aufzeichnung geht z. B. hervor, dass die Stiftung Fr. 5432.—, die Schwestern selber nur Fr. 4613.50 einbezahlt haben. Was leicht errungen werden kann, pflegt gewöhnlich eben auch leichter genommen zu werden.

Schon oft ist uns, und zwar von sehr verschiedenen Seiten aus, nahe gelegt worden, die Kasse so zu erweitern, dass nicht nur diejenigen Schwestern von ihrer Wohltat Nutzen ziehen könnten, welche mit der Stiftung selber in einem Anstellungsverhältnis stehen, sondern alle Schwestern, welche die Pflegerinnenschule durchgemacht haben, sollten ein Recht zum Beitritt haben. Die mehrmals vorgenommene fachtechnische Prüfung hat aber mit aller Deutlichkeit nachgewiesen, dass die Einführung einer solchen Neuerung praktisch noch nicht durchführbar ist. Dass das Hindernis zum weitaus grössten Teil ein finanzielles ist, dürfte auch bei oberflächlicher Betrachtung der Kassenrechnung offenbar sein.

Erst die Zeit wird lehren, ob wir eine solche Erweiterung vornehmen können, ohne die bisherigen Vorteile zu verkürzen. Man darf auch nicht vergessen, dass die Gründer der Kranken- und Pensionskasse im Auge hatten, durch diese Einrichtung die fertigen Schwestern mehr an die Schule zu fesseln. Es stehen sich die Schwestern, die mit uns arbeiten ja auch ohne Kranken- und Pensionskasse sicher ebensogut, wie in andern der Schule fernstehenden Betrieben. Die Kasse hat infolgedessen nur den Charakter einer besseren und sehr willkommenen Mehrbelohnung. Die Absicht war also sicher auf durchaus ethischer Basis beruhend.

Die heutige Zeit hat aber andere Moden eingeführt. Die Schwestern suchen ihr Heil mehr in einer, vielleicht

nicht ganz verstandenen Freiheit und erblicken im Abschluss von Verträgen eine Beschränkung des freien Willens, wobei sie ganz ausser Acht lassen, dass die Vorteile der Verträge zum weitaus grössten Teil auf ihrer Seite liegen. Das dürfte bei der grossen Auswahl von Kräften, die uns zur Verfügung stehen, doch recht einfach nachzurechnen sein. Einen Zwang auszuüben, steht aber der Stiftung durchaus ferne, wir zwingen unsere Wohltaten niemandem auf. Die Anfragen nach vertraglicher Anstellung und damit nach Zugehörigkeit zur Kranken- und Pensionskasse sind immerhin so gross, dass wir leider nicht immer entsprechen können.

Einige Zahlen mögen über die Kasse genaueren Aufschluss geben:

Auf 1. Januar 1924 gehörten der Kasse an: 30 Vollversicherte und 100 Halbversicherte. (Vollversichert d. h. auch pensionsberechtigt sind nur die *vertraglich* angestellten diplomierten Schwestern, Beamten und Angestellten der Stiftung.) Auf 31. Dezember waren es 30 Vollversicherte und 107 Halbversicherte. An eine Person wurde eine Altersrente und an zwei Invaliditätsrenten ausgerichtet.

Krankengelder sind in 41 Fällen ausgerichtet worden, im Betrag von Fr. 3929.—. (Im Jahr 1923 waren es 36 Fälle mit Fr. 5213.—.) Der Betrag von Fr. 3929.— verteilt sich mit Fr. 1010.— auf 6 Vollversicherte und Fr. 2919.— auf 36 Halbversicherte. Auf den einzelnen Kranken entfielen durchschnittlich Fr. 95.80. Der höchste Betrag belief sich auf Fr. 900.—, der kleinste auf Fr. 9.—.

Die Rechnung der Krankenkasse gestaltet sich wie folgt:

An Einnahmen haben wir zu verzeichnen: Beiträge der Versicherten Fr. 4613.50. Statutarische Beiträge der Stiftung Fr. 5432.—. Kapitalzinse Fr. 15,615.85. Zuschüsse aus der Geschenkkasse der Schwestern Fr. 2500.—. Vertragliche Rückerstattungen von Krankengeldern aus den Spitalstationen Fr. 666.—. Total Fr. 28,827.35.

Die Ausgaben weisen auf: Krankengelder Fr. 3929.—. Eine Alterspension Fr. 825.—. Zwei Invaliditätsrenten Fr. 1530.—. Rückvergütung an ausgetretene Mitglieder (80%) Fr. 1544.10. Prämien für Unfallversicherung der Schwestern Fr. 976.90. Verschiedenes Fr. 162.—. Total der Ausgaben Fr. 8967.—. Damit beläuf sich das Vermögen der Krankenkasse auf Fr. 290,322.20.

Der Direktor: *Dr. C. Ischer.*

Geschenke an die Kranken- und Pensionskasse pro 1924.

1. Quartal.

		Uebertrag	408.20	Uebertrag	810.55
Frl. O.	10.—	Herr G.	10.—	S. L.	30.—
Herr H.	10.—	" Sch.	40.—	Frau M.	5.—
" M. M.	10.—	" J.	5.—	F. S.	5.—
Frau E.	30.65	" Sch.	10.—	Frau W.	20.—
Herr St.	30.—	" W.	10.—	Fr. B.	10.—
Frl. K.	5.—	Frau Z.	5.—	M. P.	5.—
Herr B.	15.—	" E.	5.—	Herr G.	50.—
" Tsch.	10.—	Dr. A. A.	20.—	Frau H.	17.40
" B.	10.—	M. B.	10.—	Frl. Sp.	20.—
Frau R.	10.—	Dr. H.	20.—	Herr v. W.	25.—
Dr. R.	4.—	" L.	25.—	" M.	13.35
Frau B.	3.25	Frau Z.	30.—	Frau Sch.	20.—
" G.	10.—	Herr J.	2.50	" H.	5.—
Frl. G.	5.—	Frau Z.	6.—	" Dr. B.	5.—
Herr v. W.	50.—	" K.	5.—	Chr. Z.	10.—
Frau H.	30.—	Herr Dir. B.	20.—	Frau H.	10.—
Herr M.	25.—	Frau J.	10.—	" D.	9.60
Ch. W.	11.30	Herr D.	2.85	Herr G.	10.—
Herr v. M.	20.—	" B.	5.—	Frau G.	100.—
" Tsch.	10.—	Frau N.	10.—	" B.	10.—
" J.	5.—	Herr J.	6.—	Herr J.	5.—
Frl. Sp.	50.—	Frau B.	10.—	Frl. v. W.	30.—
" M. L.	4.—	Dr. W.	100.—	Herr G.	2.—
Mr. G.	10.—	" L.	25.—	" F.	5.—
Herr B.	30.—	H. v. Sch.	10.—	Total	1232.90
Uebertrag	408.20	Uebertrag	810.55		

2. Quartal.

		Uebertrag	17.25	Uebertrag	46.05
Herr W.	8.—	Herr H.	3.80	Frau J.	10.—
Frl. Z.	4.25	Frl. S.	5.—	" H.	20.—
Herr M.	5.—	Herr B.	20.—	Herr J.	5.—
Uebertrag	17.25	Uebertrag	46.05	Uebertrag	81.05

Uebertrag	81.05	Uebertrag	1050.60	Uebertrag	1590.15
Herr Sch.	10.—	Frau G.	5.60	Herr H.	40.—
Frau W.	7.—	Herr M.	9.20	„ H.	20.—
Herr D.	52.65	„ H.	150.—	Ambulant	15.—
„ W.	14.85	E. R.	10.—	Frau G.	5.—
Frau L.	20.—	Ungenannt	1.—	Herr J.	20.—
Frl. M.	5.—	M. H.	10.—	„ Ch.	5.—
Frau v. M.	5.—	Mr. R.	50.—	Frau G.	5.—
Frl. v. Tsch.	20.—	Frau R.	4.—	Herr F.	10.—
Herr D.	150.—	Herr A.	15.—	„ R.	6.80
F. U.	10.—	„ F.	70.—	„ F.	10.—
Frau R.	20.—	Frau M.	50.—	„ K.	10.45
Herr Dr. J.	100.—	„ R.	20.—	Dr. H.	35.45
Frl. Z.	18.30	Frl. L.	5.—	Fr. W.	3.—
Ungenannt	500.—	Herr Dir. K.	62.75	Herr C.	10.—
Herr M.	1.50	F. H.	5.—	Frau K.	5.—
„ M.	5.—	C. L.	10.—	Herr L.	20.—
„ D.	10.—	R. W.	5.—	„ A.	10.—
„ K.	10.—	Herr S.	2.—	Dr. E.	200.—
„ B.	5.—	v. G.	25.—	Herr St.	5.—
K. K.	1.25	M. R.	10.—	Frau K.	2.—
Frau M.	4.—	Frau K.	20.—	Total	<u>2027.85</u>
Uebertrag	<u>1050.60</u>	Uebertrag	<u>1590.15</u>		

3. Quartal.

		Uebertrag	207.65	Uebertrag	414.20
Frau J. B.	10.—	Herr G.	20.—	Herr B.	40.—
Herr L.	10.—	„ B.	40.—	„ K.	2.—
„ B.	10.—	„ G.	20.—	Frau F.	5.—
„ H.	20.—	Frau Prof. A.	10.—	H. a. Z.	15.—
„ M.	100.—	„ M.	5.—	H. G.	20.—
Frau B.	32.65	Herr Sch.	4.10	Frau Dr. N.	15.—
„ G.	15.—	Frau R.	77.45	Herr L.	10.—
Herr D.	5.—	„ L.	20.—	Frl. T.	5.—
Frau B.	5.—	„ K.	10.—	Frau F.	10.—
Uebertrag	<u>207.65</u>	Uebertrag	<u>414.20</u>	Uebertrag	<u>536.20</u>

Uebertrag	536.20	Uebertrag	784.45	Uebertrag	1106.60
Frau W.	3.15	Herr Sch.	40.—	Frau K.	10.—
E. H.	5.—	„ G.	5.—	Herr D.	14.90
Frau W.	10.—	Frau N.	2.—	„ T.	10.—
„ K.	3.—	Herr Sch.	60.—	E. Z.	10.—
Herr G.	5.—	„ H.	13.90	Frau v. St.	30.—
Prof. H.	10.—	L. M.	10.—	„ L.	10.—
Frau R.	20.—	Frau St.	11.80	„ W.	10.55
Herr L.	10.10	„ W.	4.—	W. B.	100.—
„ Sp.	20.—	Herr P.	50.—	Frau L.	20.—
A. Ch.	5.—	Frl. M.	10.—	„ Z.	30.—
Frau N.	5.—	„ W.	20.—	„ M.	11.20
R. W.	7.—	P. J.	2.—	„ F.	6.55
Frl. B.	10.—	Prof. L.	5.—	Herr E.	2.—
Dr. M.	100.—	Herr W.	2.10	„ B.	5.—
M. Sch.	5.—	„ M.	10.—	E. D.	50.—
Frau L.	5.—	Frau J.	10.—	Herr G. G.	20.—
Herr G.	5.—	„ Sch.	3.—	„ W.	10.—
„ Prof. L.	5.—	„ F.	4.05	H. F.	10.—
„ F.	10.—	„ J.	10.—	Frau F.	4.45
„ B.	5.—	„ E.	49.30	Total	<u>1471.25</u>
Uebertrag	784.45	Uebertrag	1106.70		

4. Quartal.

		Uebertrag	139.50	Uebertrag	260.20
Herr Dr. G.	10.—	Herr K.	10.—	Herr A.	5.80
„ K.	20.—	Frl. R.	5.—	Frau F.	5.—
„ B.	10.—	Frau Sch.	19.80	Frl. R.	4.95
S. E.	25.—	Frl. H.	5.90	Herr H.	2.—
Herr H.	5.—	Herr J.	10.—	Frau H.	5.—
Mme. U.	20.—	S. R.	30.—	Herr E.	5.20
Herr J.	5.—	Frl. P.	10.—	Frau D.	5.—
Frl. M.	20.—	D. M.	5.—	Dr. H.	10.—
Frau S.	14.50	Herr M.	20.—	Frl. J.	2.—
K. L.	10.—	Frl. G.	5.—	Herr Sch.	10.—
Uebertrag	139.50	Uebertrag	260.20	Uebertrag	<u>315.15</u>

Uebertrag	315.15	Uebertrag	676.95	Uebertrag	875.10
Herr B.	5.—	Frau M.	2.—	Herr J.	5.—
" H.	2.—	" B.	5.—	" H.	6.30
Frau W.	2.—	J. R.	10.—	" B.	5.—
Herr G.	15.—	Herr Z.	10.—	G. Sch.	5.—
" K.	5.—	" St.	10.—	Frau Sch.	10.—
Frau H.	2.—	" H.	5.—	Herr St.	20.—
" Sch.	11.25	Frau B.	5.—	Sch. M. P.	20.—
Herr E.	20.—	" R.	1.—	Herr J.	2.—
Frau Dr. K.	38.90	Herr R.	5.—	" H.	5.—
R. J.	20.—	Frau G.	5.—	" R.	10.—
Frau K.	5.—	Herr H.	5.—	Frau B.	10.—
Herr V.	20.—	Frau K.	5.—	Herr St.	5.—
Frau M.	80.—	Frl. R.	10.—	" H.	10.—
" A.	20.—	A. S.	5.15	Frau B.	50.—
Herr du S.	6.—	Frl. v. St.	30.—	Frl. K.	20.—
" G.	30.—	Herr T.	10.—	Herr W.	5.—
Frau B.	9.65	R. W.	15.—	" B.	5.—
Herr v. B.	50.—	H. St.	50.—	Total	<u>1068.40</u>
Frau M.	20.—	C. W.	10.—		
Uebertrag	676.95	Uebertrag	875.10		

I. Quartal	. . . . .	Fr. 1232. 90
II. "	. . . . .	" 2027. 85
III. "	. . . . .	" 1471. 25
IV. "	. . . . .	" 1068. 40
	Total	<u>Fr. 5800. 40</u>



Bilanz der Rot-Kreuz-Stiftung pro 31. Dezember 1924.

Soll		Fr.	Cts.	Haben	
Immobilien: Erwerbspreise inkl. Einrichtungskosten: Lindenhofbesitzung mit altem Haus und Schauenberg	942,578.—			Stiftungskapital	200,000
Villabesitzung	143,695.85			Hypothekarschulden	649,000
(Grundsteuerschatz.: 1,165,500)				Kranken- und Pensionskasse	100,000
Mobilien		1,086,273	85	Hypothekarzinsen, marchzählig	5,274
Kasse		131,732	43	Amortisationen	185,740
Betriebsvorräte		20,191	64	„American Red Cross“ (Dotation)	140,000
Debitoren		51,158	15	Vermögen der Stiftung	19,248
Bankguthaben:		5,710	85	Kreditoren	10,959
a) Betrieb	15,156.—			Pflegerinnenheim, Reservefonds	4,100
b) Pflegerinnenheim	4,100.—				
		19,256	—		
		1,314,322	92		1,314,322
					92

Kranken- und Pensionskasse.

Soll

a) Betriebsrechnung.

	Fr.	Cts.
Krankengelder	3,929	—
Alterspensionen	825	—
Invalidiätspensionen	1,530	—
Rückvergütung von Mitgliederbeiträgen	1,544	10
Verschiedenes	1,138	90
Kapitalrechnung-Uebertrag	19,860	35
	<u>28,827</u>	<u>35</u>

Haben

	Fr.	Cts.
Mitgliederbeiträge	4,613	50
Kapitalzinse	15,615	85
Statutarische Beiträge der Stiftung	5,432	—
Geschenke	2,500	—
Verschiedenes	666	—
	<u>28,827</u>	<u>35</u>

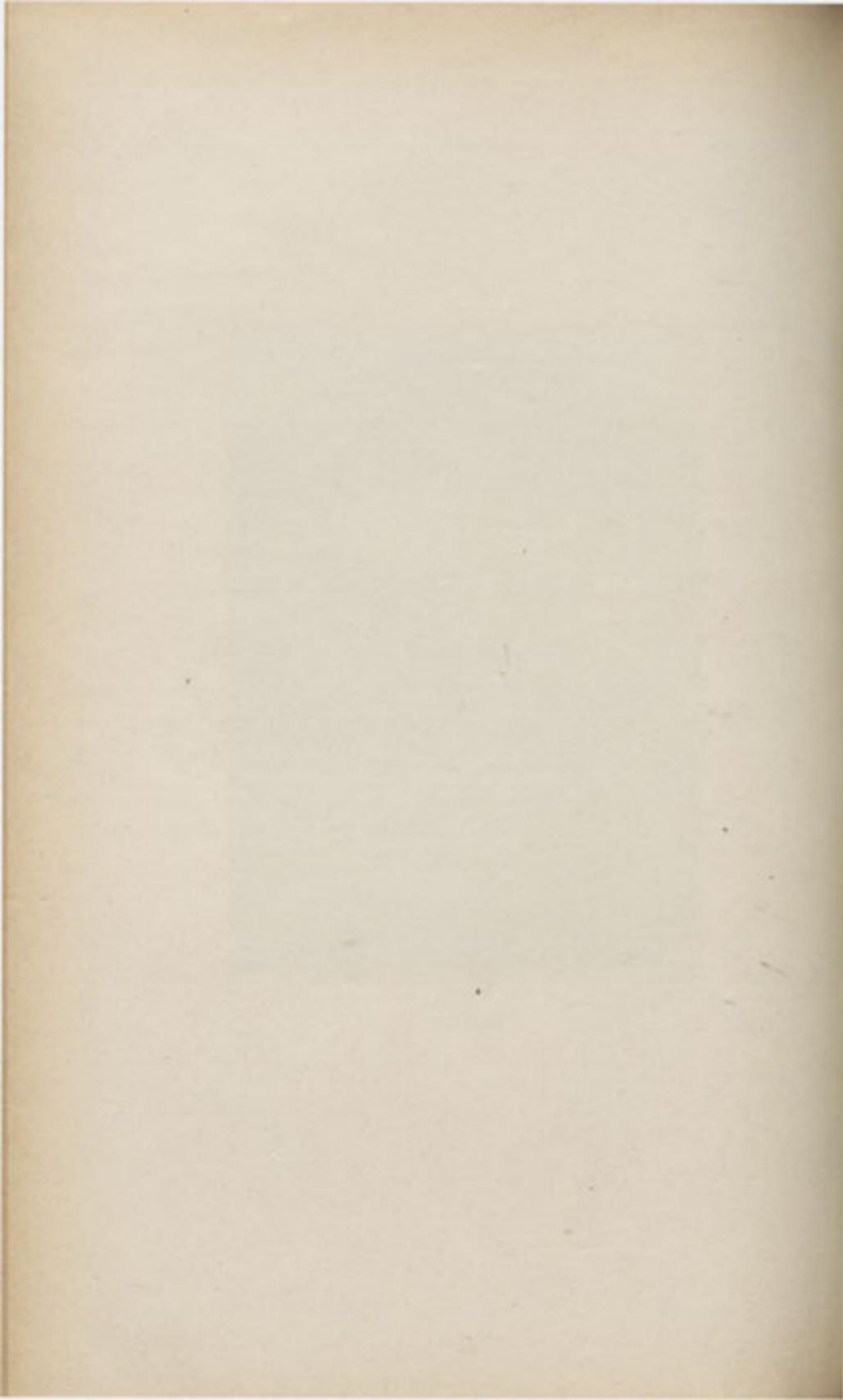
b) Kapitalrechnung.

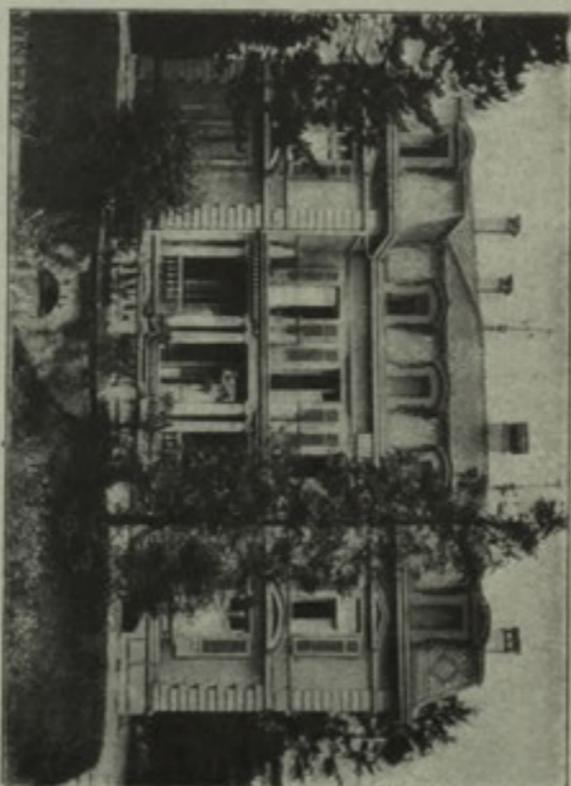
Vermögensbestand am 31. Dez.		
1924	290,322	20
	<u>290,322</u>	<u>20</u>

Vermögensbestand am 1. Januar		
1924	270,461	85
Betriebsüberschuss	19,860	35
	<u>290,322</u>	<u>20</u>



EX LIBRIS





Das Pflegerinnenheim

ACHTZEHNTER BERICHT

über die

Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege

in Bern

für das Jahr 1925



Bern

Buchdruckerei Hans Tschanz-Morf

1926

**Verwaltungskommission der Stiftung:
Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern.**

- Präsident: *F. Ruprecht*, Advokat, Bern.
Vizepräsident: Oberst *Bohny*, Basel.
Mitglieder: Herr Regierungsrat *Bösiger*, Bern.
Frau Regierungsrat *Carola v. Wattenwyl*, Bern.
Frau Dr. *Wetti*, Kehrsatz.
Direktor *Eichenberger*, Bern.
Dr. med. *v. Schulthess-Schindler*, Zürich.
Dr. *E. Miéville*, St-Imier.
Dr. med. *von Mutach*, Bern.
-

Beamte:

- Direktor: Dr. *C. Ischer*, Zentralsekretär des Roten Kreuzes.
Verwalter: *H. Mosimann*.
Oberin von Schule und Spital: *Erika A. Michel*.
Vorsteherin des Pflegerinnenheims: Schw. *Jeanne Lindauer*.
-

Anfragen betreffend Reglement, Schuleintritt, Lehrplan
etc. sind zu richten an

Frau Oberin, Lindenhofspital, Bern.

Achtzehnter Bericht

über die

Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern für das Jahr 1925.

Personelles.

Die **Verwaltungskommission** ist in ihrer Zusammensetzung gleich geblieben wie im Vorjahr. Wir sind glücklich, in dieser Behörde Persönlichkeiten zu wissen, die in ihrem Amte nicht bloss Form und Pflicht sehen, sondern der Stiftung in allen ihren Teilen, jede nach ihrem Ressort und ihrer Neigung, volle Dienste leisten. Wie wichtig es ist, dass hier Persönlichkeiten mitwirken, die mit der Entwicklung der Stiftung gleichsam historisch verwachsen sind, haben wir immer wieder erfahren können. Neue Strömungen sind gewiss anzuerkennen und für jede Weiterentwicklung von unschätzbarem Wert, und unsere Verwaltungskommission hat ihnen ihre Türe sicher noch nie verschlossen, aber die Meisterei Erfahrung erspart doch jeweilen eine ganze Reihe von unfruchtbar tastenden Versuchen. Wo eine gründliche, auf objektiver Basis fussende und freundliche Diskussion den leitenden Tenor bildet, geht auch ein Werk wie das unsere einen sicheren Gang. Wir wollen auch nicht unterlassen, hervorzuheben, wie wichtig es ist, dass die mit uns arbeitende Aerzteschaft durch einen Vertreter bei uns mitspricht, der mit dem Werden der Stiftung in all ihren Phasen intim vertraut ist. Es wird dadurch zwischen den mit ihrem subjektiven Empfinden mitten im Getriebe stehenden Aerzten und denjenigen, die von ferne, objektiv, gleichsam aus der

Vogelschau, unsere Arbeit betrachten, eine äusserst glückliche Brücke gebildet. Auch den Damen, die ihren Ressorts im Schosse der Kommission in so aufmerksamer Weise obliegen, sei hier unser Dank abgestattet.

Ebensowenig haben im leitenden Pflegepersonal Aenderungen von grösserer Tragweite stattgefunden. Aeussere Verhältnisse, Müdigkeit physischer oder psychischer Art führen dann und wann im Laufe der Jahre zum Personalwechsel. Er wird jeweilen aufrichtig bedauert, dürfte aber



† Schwester Emilia Baldini.



† Schwester M. Schürch.

eine in allen Spitälern und Schulen wiederkehrende Erscheinung sein. Der Umstand, dass der Ersatz immer aus Elementen unserer eigenen Schule stammt, lässt den Wechsel für Aerzte, Patienten und die Direktion weniger empfindlich erscheinen.

Dagegen hat die grosse Schwesternfamilie des Lindenhofes auch im Berichtsjahre durch den Tod Lücken erhalten.

Schwester *Emilie Maffi-Baldini*, geb. 1879, in der Nähe von Bergamo aufgewachsen, war Schülerin des VI. Kurses und ist 1902 in unsere Pflegerinnenschule eingetreten.

Nach ihrer Diplomierung übernahm sie Vertretungen, besonders oft im Lindenhof, später arbeitete sie im Sanatorium Ambri-Piotta und lernte dort ihren spätern Gatten,

Herrn Dr. Maffi, kennen. Mit ihrem Mann lebte sie längere Zeit in Rom, wo er Deputierter war, dann zog sich die Familie mit ihren 4 Kindern in die Nähe von Genua zurück. Auch als Gattin und Mutter hat sie den Schwesternberuf nicht aufgegeben und sich der Kranken und Notleidenden besonders angenommen. So waren sie und ihr Gatte von den ersten, welche bei dem Erdbeben von Messina an die Unglücksstätte eilten. In Schwester Milly Maffi-Baldini verlieren wir nicht nur einen feinen Menschen, sondern eine Schwester, die bei Kranken und Gesunden ausserordentlich beliebt war. Sie ist in ihrem 47. Lebensjahre einer längere Zeit dauernden Krankheit erlegen.

Schwester *Marie Meta Schürch*, Schülerin des Kurses 39, stammte aus Mülchi (Bern) und war 1896 geboren. Sie war eine von denjenigen Schülerinnen, von denen man wenig hört, die aber schliesslich gerade durch ihre Bescheidenheit und Anspruchslosigkeit, sowie durch ihre Hingebung und hohe Berufsauffassung auffallen. So genoss sie schon als Schülerin die Hochachtung ihrer Kameradinnen in hohem Masse. Nach Absolvierung ihrer Lernzeit übernahm sie Privatpflegen, wurde aber schliesslich von der Grippe in tückischer Form erfaßt. Gerade während dieser Krankheit zeigte sich ihre Selbstlosigkeit. Niemand sollte sich um sie kümmern. Mit klarem Blick sah sie ihrem Ende entgegen, das am 12. Oktober erfolgte.

Schwester *Lina Stauffer* war Schülerin des Kurses 42 und stammte aus Oberburg, wo sie im Jahre 1898 geboren war.

Sie absolvierte ihre Lernzeit im Lindenhof und Bürgerhospital Basel. Leider erkrankte sie schon in Basel an einer Brustfellentzündung, die scheinbar ausheilte. Sie arbeitete dann in Genf und Montana, wurde aber dort von einer schweren Grippe befallen, die in Tuberkulose ausartete. Alle Kuren wollten nicht helfen, sie hatte ihr Schicksal klar vor



† Schwester L. Stauffer.

Augen gesehen und kehrte ins Vaterhaus zurück, wo sie am 19. Dezember ruhig und gefasst entschlafen ist.

Mit der Schwester Lina ist ein einfaches frohmütiges und besonders hingebendes Menschenkind von uns geschieden.

Die drei getreuen Schwestern sollen uns in guter Erinnerung bleiben.

Aus den *Protokollen* der Verwaltungskommission geht hervor, dass dieselbe sich auch im vergangenen Jahre mit schwierigen Problemen zu befassen hatte. Von der ethischen Ausbildung der Schwestern hinweg bis zum Detail der Küchenversorgung ist ziemlich alles zur Sprache gekommen, was eine fürsichtige Behörde interessieren muss. Es bedeutet dieser Gang einen langen Weg mit gar vielen Halten und es ist uns nicht wohl möglich in diesem kurzen Bericht bei jedem Markstein stehen zu bleiben, der uns hie und da recht lange aufgehalten hat. Das Wichtigste sei bei den einzelnen Abschnitten mitgeteilt.

Unsere Stiftung besteht bekanntlich aus drei Hauptzweigen:

1. der Pflegerinnenschule, welche von kompetenter Seite als das vornehmste Werk des Roten Kreuzes bezeichnet worden ist und die deshalb unsere besondere Sorgfalt erheischt;

2. aus dem für die Schwesternausbildung unumgänglich nötigen Spital, das den modernen Anforderungen schon im Interesse der auszubildenden Schwestern entsprechen muss und

3. dem Pflegerinnenheim, welches den fertigen Schwestern die Arbeitsgelegenheit und den Kranken eine tüchtige und verständnisvolle Pflege verschaffen will.

Die Stiftung ist nicht etwa eine bernische Institution, sondern sie soll als Werk des Roten Kreuzes dem ganzen Schweizervolk dienen. Unsere Schülerinnen kommen aus allen Kantonen und die fertigen Pflegerinnen findet man ebenfalls über alle Gebiete der Eidgenossenschaft verstreut. teils als Spital-, teils als Privat- oder Gemeindegewestern.

Nicht minder strömen unserm Spital Kranke zu aus allen Gauen, um dank dem guten Renommé unserer Aerzte und unsern guten Einrichtungen Heilung zu suchen.

Wir beginnen mit der wichtigsten Abteilung, der

A. Pflegerinnenschule.

Unter dem Mangel an Schülerinnen hatten wir nie zu klagen, im Gegenteil hatten wir Musse, unsere Auswahl zu treffen. Das ist keine leichte Aufgabe für die Kommission, die aus dem untersuchenden Hausarzt, der Oberin und dem Direktor besteht. Eine ganze Reihe von Faktoren kommen bei der Untersuchung in Betracht. Ueber die Vorbildung haben wir uns im letzten Bericht eingehend ausgesprochen, dazu kommen aber noch die Anpassungsfähigkeit und namentlich Auffassungsvermögen und Gesundheitszustand. Es hat keinen Zweck, Mädchen in eine dreijährige Lernzeit zu lancieren, wenn das Auffassungsvermögen zu schwach ist. Die oft krampfhaften und meistens trotzdem unfruchtbaren Anstrengungen, das Fehlende durch Fleiss zu ersetzen, führen doch zum Zusammenbruch. So ergeht es auch denjenigen, die wir aus Erbarmen, trotz gesundheitlicher Bedenken, etwa aufgenommen haben. Es ist ja immer möglich, dass eine Schülerin den Versuch mit langwieriger Erkrankung blüssen muss und nicht mit Unrecht könnte man uns einen Vorwurf machen, wenn infolge einer auf purer Commiseration beruhender Nachgiebigkeit eine bisher latente Krankheit zum Ausbruch kommen würde. Da helfen auch die Vorsichtsmassregeln eines Reverses nicht viel. Die Ablehnung tut nicht nur den Abgewiesenen weh, sondern sicher auch uns, aber sie liegt meistens im Interesse der Betroffenen selber.

Die Frage der *Schwesternausbildung* hat im Berichtsjahr die Kommission in mehrfacher Weise lebhaft beschäftigt. Das Rote Kreuz hatte anfangs des Jahres 1925 eine Konferenz der Schuldirektoren zusammenberufen und den Berichterstatter beauftragt, dort die vorerst von der Verwaltungskommission gutgeheissenen Richtlinien für die Schwestern-

ausbildung als Diskussionsbasis vorzulegen. Diese Richtlinien wurden denn auch von der Konferenz gutgeheissen und wir möchten sie hier einmal an dieser Stelle festlegen, damit diejenigen, die sich um unsere Schule interessieren, sich ein Bild davon machen können, wie unsere Verwaltungskommission und die Schulleitung sich zur Frage der Schwesternausbildung stellen. Der Einheitlichkeit halber können wir auch diejenigen Punkte nicht auslassen, welchen wir in früheren Berichten etwa eine besondere Besprechung gewidmet haben. Wir lassen sie hier in extenso folgen, wie sie an der Konferenz in Olten vorgetragen und angenommen worden sind.

Allgemeine Richtlinien für die Ausbildung der Schwestern in Pflegerinnenschulen.

Wenn wir im folgenden die *ethische* Seite der Erziehung kaum berühren, so geschieht dies nicht etwa, weil wir ihr eine untergeordnete Bedeutung beimessen würden, im Gegenteil betonen wir ausdrücklich, dass wir sie als den wichtigsten Teil der Schwesterausbildung ansehen. Aber die Begriffe von Ethik lassen sich nicht einmal in den allereinfachsten Grundlinien reglementieren. Einer starren Regelung dieses Unterrichtes stehen allzuvielle Hindernisse entgegen, man denke einzig nur an die konfessionellen Divergenzen. Auch über die Form des Unterrichtes kann man in guten Treuen verschiedener Meinung sein. Während die einen einem abgerundeten Vortragszyklus das Wort reden, ziehen es andere vor, auf die Ethik im Krankenpflegeberuf bei den zahllosen Gelegenheiten aufmerksam zu machen, die sich beim übrigen Unterricht bieten. Der Unterricht in dieser subtilen Materie ist also zu sehr Sache des Taktes und des Empfindens von seiten der Anleitenden. Da, wo allein die individuelle Einstellung der Schülerin in Betracht kommt, können nicht Regeln aufgestellt werden. Hier gilt namentlich die besondere Forderung, dass der Unterricht nicht ermüden soll. Uebrigens nehmen wir von vorneherein an, dass die ethische Erziehung in jeder unserer Schulen Gegenstand des vornehmsten Interesses ist.

Für die Erziehung zur Schwester bildet sicher schon die *Auslese der Schülerinnen* einen integrierenden Bestandteil. Wir bedauern dabei immer, dass wir keinen Röntgen-Apparat zur Durchleuchtung der psychischen Eignung und des Charakters der Kandidatin haben, der uns verhindern würde, immer wieder eine Reihe von Fehlschlüssen zu ziehen und Enttäuschungen zu erleben, denen jede Schulleitung ausgesetzt ist. Auch die genauesten Erkundigungen liefern nur eine mässige Garantie. Wir wollen hier deshalb bloss von der sozialen Herkunft und der Vorbildung sprechen.

Töchter, denen die Elemente der Allgemeinbildung abgehen, eignen sich nicht für unsere Schulen. Eine solche Schwester wird es nur recht ausnahmsweise dazu bringen, dass sie vom Patienten für vollwertig angesehen wird. Tüchtige Allgemeinbildung schafft am ehesten Autorität. Man darf nicht vergessen, dass eine Schwester mit dem Patienten nicht nur von medizinischen Dingen redet. Bleibt sie unter dem Mittel, so soll sie sich nicht wundern, wenn sie von Patient und Angehörigen tiefer eingeschätzt und danach behandelt wird. Mangel an Vorbildung rächt sich schon früh, schon in den Unterrichtsstunden. Es braucht eine ziemliche Dosis natürlicher Intelligenz, um das Manko zu decken (man findet diese Intelligenz übrigens nicht so selten). Die schlimmen Folgen mangelnder Vorbildung zeigen sich später erst recht. Erkennt die Schwester ihre Lücken, so verfällt sie in Minderwertigkeitsgefühl und wird verbittert. Fehlt ihr aber die „Krankheitseinsicht“, so wird sie für Arzt und Patient zur ständigen Gefahr. Andererseits erregen die „Damen“ aus den sogenannten „besseren Ständen“ sowohl bei der Schulleitung, wie beim Patienten, dann und wann Misstrauen. Eine gute Vorbildung macht übrigens die gute Schwester noch lange nicht aus. Wenn Bescheidenheit und Takt nicht die nötige Brücke bilden, wird sie weder ihren Patienten nahekommen, noch sie erwärmen können. Die Erfahrung zeigt, dass der Mittelstand die besten Schülerinnen liefert. Die einfachsten Mädchen sind es übrigens, die dem Berufe am längsten treu bleiben und der Schule, der gegenüber sie sich zu besonderer Dankbarkeit verpflichtet fühlen.

Wir sehen gar nicht etwa herab auf die Elementarschulen, sie sind gründlicher als die Sekundarschulen, leiten aber weniger zur weitem Selbstbildung an. Man hört hier und da die Meinung äussern, das Durchmachen einer Sekundarschule sollte unbedingt und unter allen Umständen zu fordern sein. Darauf wird namentlich in den englisch sprechenden Ländern ein gar grosses Gewicht gelegt. Da wollen wir aber gleich bemerken, dass unsere schweizerischen Primarschulen auf vorbildlicher Höhe stehen. Aber auch sonst haben wir das Gefühl, dass wir durch Aufstellung solcher starrer Schranken eine arge Ungerechtigkeit begehen würden. Einmal zeigt es sich recht oft, dass Mädchen, die nur eine Primarschule begangen haben, nachher gute Fortbildungskurse genossen haben, von denen sie, weil reifer geworden, mehr Nutzen zogen als aus der Sekundarschule. Ferner ist es nicht immer Mangel an Eignung, welcher den Mädchen die Sekundarschule verschloss, sondern sehr oft spielten äussere Faktoren, z. B.: Entfernung, das Finanzielle, Familienverhältnisse, die Hauptrolle. Da ist es denn bitter, wenn solche Mädchen das Schicksal anklagen müssen, das ihnen in einemfort das harte Veto vor jede Türe stellt. Wir müssten unter sorgfältiger Prüfung der Sachlage gewisse Ausnahmen gestatten; aber sie sollten nicht zu häufig sein.

Unbedingt erforderlich scheinen uns gründliche Kenntnisse der Haushaltungsgeschäfte zu sein. Wir sehen es sogar als einen Vorteil an, wenn die Mädchen Familien entstammen, die sich keine Magd halten. Sodann ist hier in der Schweiz die Kenntnis von wenigstens einer zweiten Sprache sehr nötig, sonst entgehen den Schwestern später die besten Stellen. Vorarbeiten in Krankenpflege sehen wir nicht als Vorteil an, das Ausrotten von Unkraut ist schwerer als das Ansäen von bisher unbebautem Land.

Was die Zahl der auszubildenden Schülerinnen anbetrifft, halten wir den „furor numeri“ für verwerflich. Der Beruf ist überfüllt und es bleibt den Schulen nichts übrig, als Extraqualität herauszubilden. Die Quantität spielt bei der individuellen Erziehung eine hemmende Rolle.

Der *Unterricht in der praktischen Krankenpflege* ist wohl der bedeutendste Teil der Schwesternausbildung und soll gründlich geschehen, nach dem Grundsatz: „Non multa, sed multum“. Das System, die Schülerinnen in kürzeren Perioden, nach und nach in alle möglichen Zweige der Medizin abwechselnd einzuführen, halten wir für verfehlt. So halten wir es geradezu für gefährlich, eine Schülerin alle paar Monate in ein neues Fach einzuführen, z. B. in Chirurgie, Medizin, Kinderkrankheiten, Geburtshilfe, Gynäkologie, Irrenpflege, Röntgen, Apotheke, Fürsorge etc. Nicht einmal in einem halben Jahre wird man auf einer solchen Abteilung so selbständig, dass man mit Verständnis und bleibendem Nutzen lernt. Das schafft Halbwissen. Innere und chirurgische Pflege sollen vorderhand genügen und gehörig vertieft sein. Für jedes von diesen zwei Fächern mag je ein Jahr genügen. Diesen beiden Jahren soll aber ein Jahr vorangehen, in welchem die Schülerin in die Grundzüge der allgemeinen Krankenpflege praktisch eingeführt wird. Diese Zeit kann mit Vorteil auch für den unbedingt nötigsten theoretischen Unterricht benützt werden (Propädeutik der Krankenpflege). Somit kommen wir auf *drei Jahre Ausbildungszeit*. Will eine Schwester sich ausserdem mit Spezialfächern befassen, so wird sie das nach dem Diplom mit viel grösserer Leichtigkeit und mit mehr Erfolg tun können; auch die Aerzte wenden sich erst nach ihrem Staatsexamen den Spezialfächern zu.

Sehr viel Wert legen wir aber darauf, dass eine Schülerin von Anfang an, sowohl im Praktischen, wie im Theoretischen, auf die Verhältnisse in der Gemeindepflege und die allgemeine Fürsorge hingewiesen wird. Die eine Schattenseite haben ja die grossen Spitäler, dass sie mit ihren verfeinerten Einrichtungen der Improvisation zu wenig Raum lassen.

Der *praktische Unterricht* sollte von erfahrenen Oberschwestern erteilt werden. Die Anleitung sollte womöglich in den Händen von Oberschwestern derselben Schule liegen, damit der Tenor der Schule aufrecht erhalten bleibt. Die Kontrolle der Schülerin ist dadurch wesentlich erleichtert. Daneben halten wir praktische Betätigung für leichte und

schwere Arbeit im Spitalhaushalt für unbedingt notwendig, damit die fertige Schwester die Leistungen des untern Personals beurteilen kann.

Wir sind der Meinung, dass die erwähnten drei Jahre in der Regel in Spitälern zugebracht werden sollen, die letzten zwei Jahre am besten in allgemeinen Krankenanstalten, in denen sie Gelegenheit haben, alle Krankheitsformen zu sehen. Und zwar sollten die Schülerinnen im Spital selber wohnen, um, gleich den Abteilungsschwestern, über den Tag- und Nachtbetrieb stets auf dem laufenden zu sein.

Der Vorteil der Spitalerziehung liegt nicht nur im Pflegen möglichst vieler Fälle und einer damit erlangten Routine, sondern in einer ganzen Reihe von Erfordernissen, die durch die Spitalpflege erfüllt werden, so: Spitaldisziplin, Ueberwachung durch eigene Oberschwestern bis ins minutiöseste hinein, bleibender Kontakt mit der Schule, Verfolgung der Fälle von Anfang an bis zum Ende, Kontrolle der Schülerin im Hinblick auf das psychische Anfassen der Patienten, Einblick in das administrative Getriebe usw. Die Schülerinnen können nicht genug mit den Patienten, den Aerzten, Oberschwestern und mit dem übrigen Betrieb (Küche und Lingerie nicht ausgeschlossen) in Kontakt sein.

Möglichst zu vermeiden ist die allzu einseitige Ausbildung, sowohl im Hinblick auf das Fach, als auf die Art der Patienten. Zu kleine Kliniken und solche mit einseitigem Krankenmaterial sind für den Weitblick der Schülerin nicht besonders förderlich. Die grösseren Spitäler, z. B. solche mit mehr als 3—4 Schwestern sind eher geeignet, die Schülerin von der Notwendigkeit zu überzeugen, dass sie sich in das ganze Räderwerk einzufügen hat. In kleineren Spitälern fehlt die Reibfläche zwischen dem gesamten grossen Spitalpersonal, vom Operationssaal weg bis zur Küche und Lingerie. Andererseits halten wir es für unangebracht, die Güte der Ausbildung allein nach der Bettenzahl eines Spitales zu beurteilen. Wo der Vorteil für eine Schülerin liegt, wenn, wie in britischen Reichen gefordert wird, dass die Ausbildungsstätte wenigstens 100 Betten haben muss, ist uns nicht ersichtlich. Eine Schülerin wird nicht sorgfältiger, wenn sie

zwischen 100 Betten steht. Oder soll sie dieselben allein besorgen?

Zu begrüßen ist auch ein Stationenwechsel je nach einem Jahr (wohlverstanden, unter derselben Schulleitung), damit die Schülerinnen frühzeitig lernen, dass, sowohl in medizinischer wie in administrativer Beziehung, verschiedene Wege nach Rom führen. Es gibt kein besseres Mittel, um den Schülerinnen das Kritisieren verschiedener Heilmethoden zu verleiden, als dass sie verschiedene Spitäler sehen. Ist die fertige Schwester einmal im Leben draussen, so wird sie sich mit Vorteil daran erinnern, dass verschieden behandelt werden kann, und dass — um ein drastisches Bild zu gebrauchen — das Sublimat nicht überall rot gefärbt zu sein braucht.

Im allgemeinen sollten die Schülerinnen nicht allzu früh in verantwortliche Stellen gebracht werden. Wenn über das zu lange gebrauchte Gängelband geklagt wird, so ist zu beherzigen, dass auch die allerstrengste Zügelführung den Drang und das Talent zur Initiative nicht abschwächt, sondern für die gegebene Zeit nur in die richtigen Bahnen leiten wird.

Der *theoretische Unterricht*, in gemässigten Grenzen gehalten, ist ein unbedingtes Erfordernis für Schulen, die die Schwestern nicht zu Maschinen, sondern zu verständnisvollen Helferinnen des Arztes erziehen wollen. Die Krankenpflege ist längst kein Handwerk mehr, sondern ein wissenschaftlicher Beruf. Es soll darin keine Ueberhebung der Schwester liegen. Das eben soll die durchgebildete Schwester ausmachen, dass sie sich von der populär-naiven Auffassung der Medizin entfernt und in medizinisches Denken einzudringen versteht, soweit es ihre Vorkenntnisse erlauben. Die Schwierigkeit besteht eben im Aufstellen jener Grenzen, weil Auffassung, Gefühl und spezielle Befähigung der Lehrkräfte und das Niveau der Schülerinnen sehr stark differenzieren. Es kommt wahrscheinlich nicht einmal auf die Zahl der Stunden an, sondern auf die Art, wie doziert wird. Dem Dozierenden sollen für Ausschmückung, Vertiefung und casuistische Belegung keine starren Grenzen gesetzt werden. Es

dürfte deshalb schwierig sein, einen fixen Lehrplan in Kürze zu umschreiben, eher dürfte das gelingen, wenn man die für ein Examen nötigen Minimalforderungen festsetzen würde.

Wichtig wird es sein, den Kathederton herabzustimmen auf das Verständnis des medizinisch wenig Vorgebildeten, ohne in den Jargon der Samariterkursprache zu verfallen. Wissenschaftliche Erörterungen, die ganz spezielle Vorkenntnisse erheischen, oder gar Exkursionen ins Hypothetische sind ebenso zu vermeiden, als allzu banale Popularität. Schon daraus geht hervor, dass der Unterricht in den Schulen in den Händen von *Aerzten* liegen muss. Der Arzt soll nicht alles sagen, was er weiss, sondern nur das, was verstanden werden kann. Ferner ist alles Auswendiglernen zu verpönen, vielmehr sind die Schülerinnen in medizinischem Denken einzuüben. Unter diesem medizinischen Denken soll aber nicht verstanden sein, dass man die Schülerinnen mit dem Lernen von chemischen Formeln belastet oder von ihnen verlangt, dass sie ihre Patienten mit Kalorien auffüttern. Diese namentlich in einigen Ländern geübten Ausbildungsmethoden sollten wir, als längst überwundenen Standpunkt, ja nicht wieder einführen.

✓ Noch etwas über die Fremdwörter: Die Schwestern sollten sich angewöhnen, die Fremdwörter möglichst zu vermeiden. Wir geben allerdings zu, dass eine Menge solcher lateinischen Termini zum alltäglichen Spitaljargon geworden und kaum mehr zu eliminieren sind. Wir verlangen nur, dass die Schwestern von den gebräuchlichsten medizinischen Fremdwörtern wissen, was sie bedeuten sollen. Wenn sie sie gebrauchen wollen, dann sollen sie auch genau und sicher wissen, wie man sie schreibt! ✓

Der Unterricht wird, wo es angeht, mit Vorteil durch mehrfache Lehrkräfte erteilt, um Einseitigkeit zu vermeiden. Dadurch entstehende Wiederholungen dienen nur zum Guten. Sodann möchten wir der systematischen Ordnung im Unterricht das Wort reden: So schwer es einzelnen Aerzten fallen mag, so sollten sie doch darauf sehen, dass der Unterricht zu bestimmten Stunden stattfindet. Abendstunden sind aus naheliegenden Gründen zu verwerfen.

Hygiene kann als eigenes Fach doziert werden. Aber auch die Methode ist nicht zu verwerfen, welche die Begriffe über Hygiene bei andern Unterrichtszweigen jeweilen einschaltet. Gelegenheit dazu bietet jedes Fach zur Genüge.

Die *Anatomie* soll nicht nach der systematischen Seite durchgenommen werden, sondern nur insoweit, als sie für das Verständnis der physiologischen Funktionen nötig ist.

Bei der *chirurgischen* Pflege soll darauf geachtet werden, dass nicht Chirurgie doziert wird, sondern die Pflege chirurgisch Kranker. Doch ist die Kenntnis einiger chirurgischer Krankheitsformen und der dabei zu treffenden Massnahmen nötig (frühzeitiges Einweisen zum Arzt).

Auch in der *Krankenbeobachtung* sind nicht nur die gewöhnlichsten Symptome zu nennen, sondern auch die Ursachen und ihre Bedeutung zu erklären, damit die Schwester darüber orientiert ist, ob die Beiziehung des Arztes dringend notwendig ist oder nicht.

Beim Unterricht über *Infektionskrankheiten* ist das Wichtigste der Begriff der Desinfektion, der Uebertragbarkeit und der Immunität. Die Schwester soll dem Arzt bei der Aufklärung des Volkes behilflich sein können.

Aus der *Medikamentenlehre* kann das Allernotwendigste bei Anlass der Besprechung der Krankheiten oder anlässlich der Krankenbeobachtung eingeschaltet werden.

Im allgemeinen stellen wir den Grundsatz auf: *Eine tüchtige Schwester soll in medizinischen Dingen über dem mittleren Bildungsgrad ihrer Patienten stehen.* Wird der Unterricht so erteilt, so braucht man gar keine Angst zu haben, dass man durch sogenanntes Halbwissen Anmassung oder gar Selbstüberhebung züchte. *Die Gefahr der Selbstüberhebung ist umgekehrt proportional dem Grade des Wissens.* Je offener wir den Schülerinnen den Einblick in die Wissenschaft gönnen, desto eher sehen sie die Lücken ein, die ihnen anhaften müssen, desto mehr achten sie auf den Unterschied, der sie von dem wissenschaftlich gebildeten Arzte trennt.

Diese allgemein gehaltenen Andeutungen mögen genügen, um die Grundlagen zu skizzieren, auf die wir die Schwesternausbildung in unserer Schule aufbauen. Wir hoffen,

in einem nächsten Jahresbericht auch den Rahmen eines speziellen Lehrplanes näher umschreiben zu können. Für heute möchten wir den Leser nicht länger ermüden.

Dagegen möchten wir den Abschnitt Ausbildung nicht verlassen, ohne einer wichtigen Neuerung zu gedenken, die wir versuchsweise einführen wollen.

Wir hatten in unserm Bericht über das Jahr 1922 darauf hingewiesen, dass das Fehlen eines *abschliessenden Examens* nicht als ideal bezeichnet werden könne. Die Verwaltungskommission hat die Frage in diesem Jahr aufgegriffen und die Gründe analysiert, welche für die Einführung eines Abschlussexamens sprechen. Diese Erwägungen mögen hier angeführt sein, weil sie einen wichtigen Beschluss unserer Behörde erklären, der von prinzipieller Bedeutung ist und möglicherweise später eine nicht unwesentliche Umgestaltung der Ausbildung zur Folge haben könnte.

Das *Examen* vor dem Abschluss einer Lehrzeit ist eine Einrichtung, die man kaum bei einem andern Berufe antreffen wird und ist eigentlich widersinnig.

Es muss zwar zugestanden werden, dass der eine Zweck, den Erfolg der Lehrzeit festzustellen, in Schulen auch durch Beibehaltung eines ständigen Kontaktes zwischen Schule und Schülerinnen erreicht werden kann. Und ganz speziell hüten wir uns, dem Zufall eines Examens allzuviel Bedeutung beizumessen.

Sodann lehrt die Erfahrung, dass man über Eignung oder Mangel an solcher nach einem Jahr nicht immer ein richtiges Urteil fällen kann. Diese Eigenschaften zeigen sich vielmehr recht oft erst gegen Ende der Lernzeit mit der nötigen Deutlichkeit. Die Schlussprüfung gäbe dann Anlass zu einem Hinausschieben oder zu einer Verweigerung der Diplomerteilung.

Es würde dem Eifer der Schülerin auch nichts schaden, wenn sie sich stets bewusst würde, dass ihre Diplomierung nicht automatisch erfolgt, sondern von einer Prüfung abhängig ist. Beim bisherigen Modus verfallen die Schülerinnen nach dem Frühexamen, den theoretischen Kenntnissen gegenüber, nur allzu leicht in Gleichgültigkeit.

Allerdings ist hier zu sagen, dass wir damit eine Gefahr schaffen, nämlich die, dass die durchgefallenen Schülerinnen auch ohne Diplom und auf eigene Faust ihren Beruf ausüben und sich dabei auf die durchgemachte dreijährige Lehrzeit in einer Schule berufen könnten. Diese Gefahr ist kleiner, wenn die Schülerinnen nicht den ganzen Kurs durchgemacht haben.

Es wird unsern Schülerinnen oft vorgeworfen, sie hätten es viel leichter als die Autodidakten, weil sie Kurse durchmachen könnten und von ihren eigenen Lehrern geprüft würden und auch nicht drei Jahre warten müssten, um ihr theoretisches Wissen „hinter sich zu werfen“. (Diese Anwürfe leiden übrigens nicht an übertriebener Stichhaltigkeit.)

Einen wichtigeren Grund erblicken wir in der Möglichkeit der Einführung des *staatlichen Examens*, die immer näher zu rücken scheint. Im Jahre 1920 hat der Verfasser, als Präsident des schweiz. Krankenpflegebundes, an sämtliche Kantonsregierungen das Gesuch gestellt, sie möchten die Ausübung des Pflegeberufes von einer staatlichen Prüfung abhängig machen. In der letzten Zeit wurden da und dort Schritte in dieser Richtung getan und wir rechnen mit Sicherheit darauf, dass ein solches Examen in absehbarer Zeit eingeführt werden wird. Dabei wird es dann wohl kaum eine Frage sein, dass auch unsere Schülerinnen dieses staatliche Examen ablegen müssen und es wird unser Schade nicht sein, wenn wir schon jetzt uns und die Schülerinnen an diesen Gedanken gewöhnen.

Wenn dieser Modus auch beim ersten Anblick bestechend erscheint, so verhehlen wir uns nicht, dass einem solchen Abschluss-Examen beträchtliche Bedenken technischer und finanzieller Natur entgegenstehen. Gerade die theoretische Seite der Prüfung würde eine gewisse Repetitionszeit notwendig machen. Das Damoklesschwert eines Staatsexamens würde ohne Repetitorium allzu lose über der dreijährigen Vorbereitungszeit schweben.

Als erste hat sich unsern Erwägungen unsere romanische Schwesterschule angeschlossen, die Lindenhof-Schule als Initiantin durfte nicht zurückbleiben und hat, nach reiflicher Ueberlegung der technischen und finanziellen Folgen, die

Einführung des Abschlussexamens beschlossen. Es wird zuerst für die im Jahre 1925 eingetretenen Schülerinnen in Kraft treten, sobald sie ihre Lernzeit beendet haben werden.

Von nun an werden die Schülerinnen den Lindenhof schon nach 10 Monaten verlassen, um auf den Aussenstationen 4 volle praktische Semester zu verbringen. Erst nach dieser Zeit kehren sie für 2 Monate wieder in den Lindenhof zurück, um nach stattgehabten Repetitorien ihr Abschlussexamen zu bestehen. Zur Erleichterung werden die Schülerinnen nach Ablauf von 10 Monaten ein Propädeutikum ablegen, in welchem hauptsächlich das anatomisch-physiologische Fach absolviert wird. Es wird sich nun zeigen, ob diese Neuerung sich bewährt. Wir glauben, damit einen guten Schritt vorwärts getan zu haben. Die Zeit wird Richter sein.

Eine kurze Betrachtung möchten wir einer Erscheinung widmen, welche der Verwaltungskommission viel Kopfzerbrechen gemacht hat und die eigentlich unter das Kapitel der „Schwesternpsychologie“ einzureihen wäre. Es handelt sich um die *Verträge* der diplomierten Schwestern.

Die Ausbildung der Schülerinnen setzt die Mitwirkung einer ganzen Reihe diplomierter Rot-Kreuz-Schwester voraus, die in allen unsern Stationen die Aufsicht führen. Da wir mit unsern Spitalstationen vertraglich gebunden sind, mussten auch wir mit den einzelnen Schwestern Verträge abschliessen, um uns nach dieser Richtung sicher zu stellen. Das geschah früher so, dass diese Verträge bis zur endgültigen Kündigung immer ein ganzes Jahr dauerten. Auf dringenden Wunsch der Schwestern wurden sie zunächst dahin abgeändert, dass nach dem ersten Jahr die Verträge auf Halbjahre, zu bestimmten Terminen kündbar, herabgesetzt wurden.

Es ist kein Zweifel: Auch der Schwestern hat sich jene eigentümliche Bewegung bemächtigt, die seit dem Weltkrieg erst in Erscheinung getreten ist und die wir zu den sonderbaren Ideen rechnen müssen, die so allgemein als Kriegespsychosen bezeichnet werden. Frei sein und ungebunden, das ist die Losung, wobei die gute Freiheit sich gar merk-

würdige Deutungen gefallen lassen muss. Freilich, nicht alle Schwestern denken so, wir reden hier doch von Ausnahmen, aber diese gerade gaben uns zu tun. Unbewusst und gewiss unabsichtlich tritt das Pflichtgefühl solcher Schwestern einer Institution gegenüber, welche sie mit grosser Mühe und erheblichen Opfern zum sichern Ziele geführt hat, in den Hintergrund. Verträge werden einfach als lästig empfunden. Dass sie für den Arbeitsgeber ebenso bindend sind wie für die Schwester, wird nicht berücksichtigt. Der grosse Vorteil, dass man mit einem Vertrag in der Tasche mit ganz geringen Leistungen einer Kranken- und Pensionskasse angehört, wird als belanglos angesehen gegenüber dem „ungeheuren Wert des Freiseins“. Wie wir hören, macht sich übrigens dieser Zug der Zeit in allen Schulen geltend.

Wir hatten nun wirklich sehr selten Mühe, geeignete Hilfskräfte zu finden, machten aber doch die Beobachtung, dass einzelne Schwestern nur deshalb nicht in unserm Dienst arbeiten wollten, weil ihnen die halbjährlichen fixen Vertragsfristen schon zu lang erschienen. Sie erklärten, dass sie unter dem Druck von Verträgen in ihrer Arbeitslust psychisch gehemmt seien.

Die Angelegenheit wurde gründlich und sachlich geprüft.

Die vorgebrachten Gründe, welche in den eben erwähnten psychischen Hemmungen liegen, musste die Verwaltungskommission natürlich unberücksichtigt lassen. Nachdem aber nachgewiesen wurde, dass wir auch bei kürzern Kündigungsfristen den nötigen Ersatz stets frühzeitig genug fanden, glaubte sie sich diesem allgemein gewordenen Zug der Neuzeit nicht entgegenstemmen zu müssen und ist nun den Schwestern mit folgender Neuordnung entgegengekommen. Die Verträge haben zunächst für ein ganzes Jahr Gültigkeit. Von da an sind sie zu jeder Zeit auf Monatsende mit 2 monatlicher Frist kündbar. Diese Neuerung hat nunmehr die Aengstlichen unter den Schwestern beruhigt.

Im Jahre 1925 sind als Kurse 52 und 53 folgende Schülerinnen bei uns eingetreten:

Kurs 52.

1. Becherer Anna	Kt. Basel
2. Brunner Emma	„ Aargau
3. Bruppbacher Hanna	„ Zürich
4. Christen Bertha	„ Bern
5. Egli Wilhelmina	„ Zürich
6. Flückiger Alice	„ Bern
7. Furrer Marga	„ Luzern
8. Gremlı Emilie	„ Thurgau
9. Grünig Elise	„ Bern
10. Herren Martha	„ Bern
11. Kœbele Martha	Frankreich
12. Mantel Martha	Kt. Thurgau
13. Morf Alice	„ Zürich
14. Oswald Clara	„ Thurgau
15. Planta Johanna	„ Graubünden
16. Solenthaler Annette	„ Appenzell
17. Seiler Martha	„ Schaffhausen
18. Steidle Margaretha	„ Zürich
19. Weiss Margaritha	„ Bern
20. Zaugg Anna	„ Bern
21. Gaillard Yvonne	Frankreich

3 Schülerinnen des 52. Kurses sind während der Probezeit ausgetreten.

Kurs 53.

1. Bigler Anna	Kt. Bern
2. Hausammann Ida	„ Thurgau
3. Henzi Margaretha	„ Bern
4. Hulliger Marie	„ Bern
5. Keller Frieda	„ Thurgau
6. Klee Ruth	„ Appenzell
7. Kÿry Helene	„ Solothurn
8. Langhard Lydia	„ Zürich
9. Lanz Klara	„ Bern
10. Meyer Klara	„ Solothurn
11. Miedel Elisabeth	„ Neuenburg
12. Müller Rosa	„ Bern
13. Perret-Gentil Georgette	„ Bern

14. Rechsteiner Bertha	Kt. Appenzell
15. Rentschler Johanna	„ Wallis
16. Schneider Margrit	„ Bern
17. Schott Margaretha	„ Basel
18. Urech Rosa	„ Aargau
19. Wälchli Martha	„ Bern

Externe Schülerin des 53. Kurses.

Halter Margrit	Kt. Thurgau
----------------	-------------

Die angeführten Kantone beziehen sich auf die Heimatzugehörigkeit.

Diplomiert wurden im Jahre 1925 folgende Schülerinnen der Kurse 46 und 47.

Kurs 46.

1. Blatter Lina	Kt. Appenzell
2. Budliger Bertha	„ Zürich
3. Buff Martha	„ Appenzell
4. Eigensatz Elisabeth	„ Luzern
5. Fischbacher Elsa	„ St. Gallen
6. Frey Maria	„ Zürich
7. Hunn Frieda	„ Aargau
8. Imfeld Martha	„ Unterwalden
9. Liechi Erna	„ Bern
10. Mini Silvia	„ Graubünden
11. Müller Ella	„ Schaffhausen
12. Ruoff Clara	„ Thurgau
13. Schmid Bertha	„ Thurgau
14. Schüpbach Marie	„ Bern
15. Toggweiler Lina	„ Bern

Kurs 47.

1. Beck Emma	Kt. Basel
2. Besch Alma	„ Zürich
3. Boltshauser Lina	„ Basel
4. Caduff Agnes	„ Graubünden
5. Erismann Emma	„ Aargau
6. Goncérut Alice	„ Waadt
7. Hediger Elise	„ Aargau

8. Marti Margaritha	Kt. Bern
9. Meyer Helene	„ Zürich
10. Müller Alice	„ Bern
11. Schneiter Anna	„ Bern
12. Stocker Luise	„ Bern
13. Sutter Rosa	„ Solothurn
14. Weber Emilie	„ St. Gallen
15. Wegmann Lili	„ Zürich
16. Zaugg Rosa	„ Bern
17. Zoller Wilma	„ St. Gallen

Der **Fürsorge** für die Schwestern wird besonderes Interesse geschenkt. Da bildet in ethischer Beziehung der Schwesterntag jeweilen einen Hauptfaktor. Im Kreis der ältern Schwestern empfangen die fertig gewordenen Schülerinnen ihr Diplom und werden so feierlich in die immer grösser werdende Familie der Rot-Kreuz-Schwester aufgenommen. Der 24. Mai hat denn auch weit über hundert Schwestern aus allen Kursen vereinigt, die sich in durchaus zwangloser Weise der Zusammengehörigkeit hingaben. Dann aber haben wir eine Reihe von Institutionen zu verzeichnen, welche von den Schwestern sehr geschätzt sind. Dazu dient unter anderm der zum Andenken an die verstorbene Frau Bertha Ruprecht-Stettler geschenkte Fonds, der zur Aeffnung einer nun stattlich gewordenen Bibliothek geführt und es den Schwestern ermöglicht, auch allerhand Veranstaltung bildender und unterhaltender Art zu besuchen. Im Berichtsjahr hat der Donator, unser Präsident, diesen Fonds wieder mit einer namhaften Summe beschenkt. Ihm sei auch an dieser Stelle wärmstens gedankt. Sodann erhalten ältere Schwestern, die schon längere Zeit im Dienste des Lindenhofes stehen, Ferienzuschüsse aus dem Fonds des verstorbenen Dr. de Giacomi und schliesslich leistet die Schwesternkasse, in welche ein Teil der Gaben von Patienten fliesst, recht willkommene Zuschüsse, die ebenfalls als Ferienbesteuer gedacht sind. Dass aus dieser Schwesternkasse, auf Wunsch der Beschenkten, jeweilen arme und kranke Schwestern namhaft und in durchaus diskreter Weise

unterstützt werden, macht dem altruistischen Sinn unserer Schwestern alle Ehre.

Unsere Spitalstationen

sind dieselben geblieben wie im Vorjahr. Eine ganze Reihe von Anfragen aus weitem Spitalern mussten wir ablehnen, weil wir die Zahl unserer Schülerinnen nicht genügend vermehren können, wenn ihre individuelle Ausbildung nicht darunter leiden soll. Mit den Leitungen der Stationen stehen wir im besten Einvernehmen und es ist uns jeweilen eine grosse Freude, wenn wir uns an Ort und Stelle von der besondern Eignung dieser Spitaler als Ausbildungsstätten überzeugen können. Dankbar sind wir namentlich für das Wohlwollen, das die Stationen unsern Schwestern immer wieder entgegenbringen.

Im Berichtsjahre waren folgende Stationen von uns versorgt:

Lindenhof und Schule	48	Schwester
Inselspital Bern	11	„
Krankenanstalt Tiefenau Bern	10	„
Kantonsspital Münsterlingen	11	„
Bürgerspital Basel	21	„
Bezirksspital Brugg	5	„
Kreisspital Samaden	12	„
Bezirksspital Erlenbach	5	„
Bezirksspital Menziken	8	„
Medizinische Poliklinik Bern	1	„
Chirurgische Poliklinik Bern	1	„
Tuberkulosenfürsorge d. Stadt Bern	1	„

Die Rechnung der Pflegerinnenschule

hat mit einem Defizit von Fr. 4978.05 abgeschlossen. Wir geben uns alle Mühe, Einnahmen und Ausgaben im Einklang zu halten, aber das eine dürfen wir nicht beschränken: die Kosten für Ausbildung der Schülerinnen. Wir wollen nicht vergessen, dass das Rote Kreuz mit dieser Ausbildung ein der ganzen Schweiz zugute kommendes humanitäres Werk von fundamentaler Bedeutung ausführt und der Erfolg darf die hohen Kosten sehr wohl rechtfertigen. Zu der Deckung

der Auslagen genügen die Zuschüsse des Roten Kreuzes und der Eidgenossenschaft bei weitem nicht, auch nicht die Kursgelder der Schülerinnen, der Rest des Defizites muss immer aus dem Spitalbetrieb gedeckt werden, wie das auch dieses Jahr geschah.

Wenn übrigens das Defizit der Schule nicht grösser geworden ist, so verdanken wir das auch dem Umstand, dass wir durch Vermittlung des Comité International de la Croix Rouge aus dem „Fonds Shôken“ Fr. 1500 erhalten haben, die wir auch zur Verminderung des Defizites verwenden konnten, indem daraus der Posten für Lehrmittel gedeckt wurde. Mit diesem Fonds hat es folgende Bewandnis: Im Jahr 1912 stiftete die damals noch lebende japanische Kaiserin Shôken einen Fonds von 100,000 Yen in japanischem Golde mit der später getroffenen Bestimmung, dass die Zinsen sowohl dem internationalen Komitee, wie den nationalen Komitees des Roten Kreuzes für Friedensarbeiten zufallen sollten. Jedes Jahr wird eine gewisse Summe verteilt und das schweizerische Rote Kreuz hatte sich im Vorjahr unter Hinweis auf seine Pflegerinnenausbildung um Berücksichtigung beworben. So wurde das schweiz. Rote Kreuz mit vier andern nationalen Kreuzen dieses Jahr bedacht und erhielt Fr. 3000, die es unter seine beiden Schulen verteilte. Wir verdanken dem Comité International sein wohlwollendes Entgegenkommen auch an dieser Stelle aufs wärmste.

B. Das Spital.

Eine der Bedingungen für die gute Ausbildung von Schülerinnen ist die, dass das Spital, in welchem sie ihre ersten Schritte in den neuen Beruf tun, den modernen Anforderungen genügt. Denn vom Lindenhof aus kommen die Schülerinnen in Krankenanstalten, welche diesen Anforderungen Genüge leisten, sie müssen also den Begriff von dem, was in einem richtigen Spital geleistet wird, schon in Fleisch und Blut haben.

In dieser Richtung hat sich die Verwaltungskommission im Berichtsjahre mit einer sehr schwerwiegenden Frage be-

fasst. Es ging um die Verlegung der *geburtshilflichen Abteilung*. Mehr und mehr suchen die Frauen für die Zeit ihrer Entbindung die Privatkliniken auf. Unsere Abteilung war oft zu klein, die Geburtshelfer sandten ihre Patientinnen in andere Kliniken, die ihnen weit bessere und geräumigere Unterkunftsgelegenheiten boten. Aber noch ein anderer Umstand kam in Diskussion. Die geburtshilfliche Station wirkte störend auf den ganzen Spitalbetrieb ein. Die Unruhe, ja der Lärm, der besonders Nachts mit dem ganzen Geburtsvorgange verbunden ist, erwies sich mehr und mehr als lästig für die übrigen Patienten. Alle Aerzte drängten schon seit Jahren auf Abhilfe. Eine Unterbringung der geburtshilflichen Abteilung in einem andern Teil des Spitales oder einem der Nebengebäude erwies sich bald als unmöglich und so sah sich die Verwaltungskommission gezwungen, an die Errichtung eines eigenen Gebäudes für die geburtshilflichen Fälle zu denken. Die Verwaltungskommission ging dabei von dem weitsichtigen Gedanken aus, dass nicht nur die momentane Lage in Betracht fällt, sondern dass auch eine spätere Entwicklung unserer Institution ins Auge gefasst werden sollte. Als Platz zeigte sich der unbenützte Raum zwischen dem Pflegerinnenheim und der vom amerikanischen Roten Kreuz geschenkten Villa als durchaus günstig.

Zu dieser Lösung wurde die Kommission noch durch eine andere Erwägung geführt. Schon seit langer Zeit klagen wir, dass unsere Schwestern und Schülerinnen infolge zu grosser Raumeinschränkung recht unhygienisch untergebracht sind. Auch das Pflegerinnenheim, das sich im letzten Jahre erfreulichen Zuspruches von Rot-Kreuz-Schwestern erfreut, hat so wenig Platz, dass wir ausserhalb Zimmer mieten mussten. Es war deshalb schon lange unser Wunsch, mehr Schwestern- und Schülerinnen-Zimmer zu besitzen. Dazu bot das Bauobjekt die beste Gelegenheit, indem für geburtshilfliche Fälle vorderhand nur 10 Zimmer vorgesehen sind und wir, im Hinblick auf die Zukunft, den Bau so gestalten können, dass auch das zweite Postulat, die Unterbringung von Personal zu seinem Rechte kommen darf. Ebenso wird

die Möglichkeit geschaffen, bei Bedarf, in diesem Bau anderweitige Patienten unterzubringen.

Vorläufige Planskizzen wurden studiert und die Angelegenheit statutengemäss der Direktion des Roten Kreuzes vorgelegt, welche sich im Prinzip damit einverstanden erklärt hat. Auch für die Finanzierung haben wir die Hilfe des Roten Kreuzes nötig, welches sicher dafür zu haben ist, dass sein vornehmstes Werk sich den zeitlichen Verhältnissen entsprechend entwickelt. Wir hoffen, im nächsten Jahr unser langersehntes Bauprojekt ausführen lassen zu können.

Aber auch sonst hat sich die Verwaltungskommission um das Spital und damit um das Wohl unserer Patienten vielfach bekümmert. Eine frisch und sauber gestrichene Fassade dürfte dem mit schwerem Herzen Kommenden den Eintritt freundlicher gestalten und in renovierten Zimmern ist es den Patienten behaglicher. Noch sind wir daran, der Bequemlichkeit gewisser Kranken Rechnung zu tragen, indem wir auf ihren Wunsch die Frage studierten, wie wir ihnen Zimmertelephons einrichten können. Nun sollen gar, damit wir das Allermodernste erreichen, auch Radiowellen Einlass in unsere Spitalräume erhalten, damit sich die Patienten die monotone Genesungszeit verkürzen können. Zur Stunde aber ist dieses Novum noch nicht perfekt geworden.

Dagegen hat die Verwaltungskommission es sich nicht nehmen lassen, ihre Fühler bis in die Küche hinunterzustrecken. Der Menusfrage und der Zubereitung der Speisen wurde eingehendes Interesse geschenkt. Wir sind glücklich, im allgemeinen die volle Befriedigung über die dargebotene kulinarische Versorgung zu vernehmen. Dann aber gab die Tellerwaschmaschine viel zu reden, sie war defekt geworden und Verwalter und Haushälterin beklagten sich bitter über den fortwährenden Abgang von Geschirr, das unter dem Alterszittern der Maschine litt. Eine neue Tellerwaschmaschine hat Abhilfe geschaffen, die erheblichen Kosten lassen sich durchaus rechtfertigen, denn der Abgang an Geschirr ist seither fast auf Null gesunken und sie dürfte sich besonders durch die sehr fühlbare Ersparnis an Heisswasser,

also an Kohlenverbrauch, bald amortisiert haben. Auch die Zeitersparnis ist dabei als erfreulicher Gewinn zu buchen.

Die Frequenz des Spitals war eine durchaus befriedigende. Das ist zunächst der Tüchtigkeit der Aerzte zuzuschreiben, dann aber vielleicht auch der sorgfältigen Verwaltung und der grosszügigen Leitung durch die Verwaltungskommission. Je einfacher sich die Rechnungsstellung gestaltet, je weniger auf einer Rechnung allerlei Nebenforderungen erscheinen, desto angenehmer ist sie für den Patienten. Das Gefühl, dass man auf seiner Rechnung nicht noch Forderungen für Licht und Heizung erwarten muss, bildet sicher eine Erleichterung für diejenigen, die unsere Anstalt aufsuchen müssen.

Der *Krankenstand* gestaltete sich im Berichtsjahr wie folgt: Vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 1925 wurden 1394 Patienten aufgenommen (im Vorjahr 1410). Davon waren 607 männliche und 737 weibliche Patienten. Die geburtshilfliche Abteilung wurde mit 60 Patientinnen besetzt, gegenüber 27 im Vorjahr. Die Zahl der Pfl egetage betrug 21,322 gegenüber 21,298 des letzten Jahres. Die Frequenz ist also ziemlich konstant geblieben. Bemerkenswert ist allerdings die Zunahme der Frequenz in der geburtshilflichen Abteilung.

C. Das Pflegerinnenheim.

Mit Genugtuung können wir konstatieren, dass unser Pflegerinnenheim auf einen recht befriedigenden Geschäftsgang zurückblicken kann. Das rührt zum Teil davon her, dass — und das mag Zufall sein — die Nachfrage etwas grösser war, dann aber entschieden deswegen, weil sich mehr Arbeitskräfte zur Verfügung stellten.

Anfangs des Jahres waren 12 ständige Schwestern im Heim, am Ende des Jahres deren 19. Dieser vermehrte Zudrang, den wir besonders begrüssen, ermöglicht natürlich auch eine sorgfältigere Auswahl. Der Eifer der Schwestern, die Bereitwilligkeit, auch die unangenehmsten Pflegen ohne Zaudern anzunehmen und damit dem Heim den Ruf zu

schaffen, dass es fast immer entsprechen könne, tragen wohl zum guten Resultat bei, ebensoviel aber entschieden die Unermüdlichkeit und die sorgfältige Geschäftsführung der Vorsteherin.

So ist das Heim in diesem Jahre nicht nur von einem Defizit bewahrt worden, sondern hat es endlich dazu gebracht, eine ganze Reihe von Anschaffungen für den Haushalt vorzunehmen, die es schon so lange bitter genug entbehrt hatte. Vor Jahresfrist wurden aus dem Heimfonds Fr. 1500 entnommen und die so nötige Bettwäsche komplettiert. Dieser Betrag konnte, infolge des günstigen Rechnungsergebnisses, wieder zurückerstattet werden.

Die neue Nähmaschine, welche in einem Schwesternheim das Requisit par excellence bedeutet, wurde mit Jubel begrüsst und verstärkt heute mit ihrem heimeligen Surren den Ton eines warmen Familienlebens.

Wir können über das gute Resultat um so froher sein, als der Krankenpflegeberuf heute, infolge der allgemeinen Krise, in ein schwierigeres Stadium getreten ist. Man ruft im Allgemeinen jetzt nach pflegenden Schwestern erst, wenn die Not am grössten ist. Man begnügt sich lange, bevor man sich die immerhin erheblichen Tageskosten einer solchen Pflege gönnt. So dauern die Pflegen meistens auch nicht so lange wie früher und bestehen recht oft in blossen Nachtwachen. Auch die sonst selbstverständlichen bescheidenen Annehmlichkeiten sind für die Schwestern rarer geworden. Vor dem Krieg stand gewöhnlich der pflegenden Schwester das Gastzimmer zur Verfügung, heute nicht mehr, und unsere Schwestern müssen froh sein, wenn ihnen überhaupt für die Nacht ein Bett verschafft wird. Auch auf einen Schrank können sie selten mehr Anspruch erheben, was für Pflegen, die manchmal doch monatelang dauern können, gewiss nicht angenehm sein muss. Meistens sind es aber recht kurze Pflegezeiten, denen sie sich widmen müssen und es ist begreiflich, dass unsere Heimschwestern damit ein ziemlich unstätes Leben führen.

Um so willkommener ist es ihnen, in ihren freien Stunden im Pflegerinnenheim ein wirkliches Zuhause zu finden. Frau

Vorsteherin Lindauer, die seit einem Jahre ihres Amtes waltet, hat es gut verstanden, den Schwestern den häuslichen Herd heimelig zu gestalten. Das scheint schon daraus hervorzugehen, dass sich mehr und mehr Schwestern anmelden, die hier ihre Wohnung aufschlagen möchten, um bei fixer Besoldung im Dienste des Roten Kreuzes zu arbeiten, ohne sich selber um Arbeitsgelegenheit kümmern zu müssen. Bereits sind die Räume zu eng geworden und wir sehen uns gezwungen, ausserhalb des Hauses Zimmer zu mieten.

Wer das schöne Pflegerinnenheim von aussen sieht, sollte nicht meinen, dass es für unsere Bedürfnisse nicht ausreichen könnte. Allein es ist zu bedenken, dass dort 19 Heimschwestern untergebracht sind. Dabei gehen wir mit dem Platz nicht etwa verschwenderisch um, in drei Zimmern schlafen die Schwestern, wenn sie zu Hause sind, zu dritt. Aber im gleichen Haus hat auch das Heim seine Vorsteherin und Dienstmädchen, der Lindenhof seine Haushälterin, dann die Köchin, ein Bureaufräulein, ein Dienstmädchen, zwei Oberschwestern und 12 Schülerinnen untergebracht. Das gibt natürlich ein unruhiges Hin und Her. Nicht zur Annehmlichkeit für die Nachtwachen, die manchmal recht Mühe haben, am Tage den nötigen Schlaf zu finden. Um so mehr freut sich das Heim, dass die Verwaltungskommission auch für das Personal mehr Raum zu schaffen gedenkt.

Wir haben uns auch schon gefragt, ob es nicht angebracht wäre, dem Beispiel anderer Städte zu folgen und unser Pflegerinnenheim in ein sogenanntes „Home“ umzuwandeln, d. h. in eine Art Pension, in welcher sich Schwestern einmieten und verpflegen lassen könnten. Wir haben uns mit dem Gedanken noch nicht vertraut machen können. Nicht nur ist das finanzielle Risiko ins Auge zu fassen, sondern es ist zu bedenken, dass damit ein Stück Familienleben wegfallen müsste, das wir sehr hoch schätzen, weil es die Schwestern zusammenbringt. Die Leiterin hat damit allerdings die schwere Pflicht übernommen, dafür zu sorgen, dass sich das schöne Wort bewahrheitet: „Wie schön ist

es, wenn Schwestern einträchtlich beieinanderwohnen.“ Möge es ihr auch weiterhin gelingen.

Das Rote Kreuz hat seine eigene Stellenvermittlung auch dem bernischen Krankenpflegebund zur Verfügung gestellt und bezieht dafür pro forma eine kleine Entschädigung. Die daraus erwachsende Mehrarbeit für die Leiterin ist eine recht grosse. Die zu vermittelnden Schwestern des Krankenpflegeverbandes wohnen eben nicht im Hause und müssen zuerst im ganzen Lande herum gesucht und an ihren Wohnorten angerufen und von dort aus in die Pflegestellen dirigiert werden. Sie dürfen auch dankbar sein, dass ihnen die Frau Vorsteherin das Inkasso gratis besorgt und zwar ohne jeglichen Abzug von Vermittlungsgeldern. Den engen Zusammenhang zwischen dem Roten Kreuz und dem Krankenpflegeverband können wir nur begrüssen, es wäre zu wünschen, dass er in der ganzen Schweiz ebenso deutlich zum Ausdruck käme. Der Vorteil liegt ja selbstverständlich auf der Seite der Verbände. Wir freuen uns, dass diese Einsicht auch an andern Orten mehr und mehr zum Vorschein kommt.

Im Pflegerinnenheim befanden sich auf Jahresende 19 Schwestern. Sie erhalten einen festen Monatslohn, dazu für jeden Pfl egetag Fr. 1, sie haben Anrecht auf Unterkunft und Verpflegung. Ausser diesen Schwestern wohnen dort noch die Tuberkulosefürsorgerin der Stadt Bern und zwei Schwestern der medizinischen und chirurgischen Poliklinik der Stadt.

Ueber die Tätigkeit des Heimes geben folgende Zahlen Auskunft:

	Pfle gen		Pfle getage	
	1924	1925	1924	1925
<i>Heim</i>	237	275	3614	4659
<i>Stellenvermittlung</i> . . .	275	360	4954	6921
	<u>512</u>	<u>635</u>	<u>8568</u>	<u>11,580</u>

Die 635 Pflegen verteilen sich auf Krankenpflegerinnen 607, auf Pfleger 25, auf Wochen- und Säuglingspflegerinnen 3.

D. Kranken- und Pensionskasse.

Heute, wo wir in der Aera einer überall aufblühenden Sozialfürsorge leben, wo in allen grösseren und mittleren Betrieben die Versicherung mit Hilfe der Arbeitgeber eingeführt wird; ist es uns angenehme Pflicht, unseres verstorbenen Dr. Sahli zu gedenken, der für die Stiftung Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern, Lindenhof, schon vor 15 Jahren eine Kranken- und Pensionskasse eingeführt hat. Der Schöpfer dieses wohltätigen Institutes hat in weitblickender Weise für die kranken und alten Tage unserer Schwestern sorgen wollen. Daneben wollte er auch möglichst viele Schwestern unserm Erziehungswerk angliedern. Der erste Zweck ist sicher erfüllt worden. Rechnerisch ist nachzuweisen, dass der erste Teil, die *Krankenkasse*, mehr Ausgaben als Einnahmen zu verzeichnen hat. Es wird sich später, wenn die damals jungen Schwestern auch älter geworden sind, zeigen, ob auch der zweite Teil des Werkes, die *Pensionskasse*, den an sie gestellten Anforderungen gerecht zu werden vermag. Die fachtechnische Expertise glaubt, uns hierin immer noch eine günstige Prognose stellen zu können. Möge sie sich bewahrheiten. Bewahrheiten auch, wenn — wie wir schon im letzten Bericht andeuteten — wir solchen Schwestern, die, nachdem sie eine gewisse Anzahl Jahre vertraglich mit uns gearbeitet haben und dann austreten, erlauben, in der Kranken- und Pensionskasse zu verbleiben. Natürlich betrachten wir es als selbstverständlich, dass sie nach ihrem Austritt die bisher von der Stiftung getragenen Zuschüsse selber zu tragen hätten. Die Frage ist akuter geworden, sie bildete im Berichtsjahr den Gegenstand verschiedener Diskussionen. Ihre Lösung wird von der jetzt fälligen alle 5 Jahre stattfindenden Expertise abhängen. Wie gerne wären wir grosszügiger, wenn es uns die Mittel erlaubten, wie gerne möchten wir den Schwestern dieses ganz grosse Geschenk machen, wenn neben den finanziellen auch die technischen Hindernisse zu überwinden wären. Wir hoffen, es werde geschehen können. Vielleicht wird dann auch unter den Schwestern eine gewisse Gleichgültigkeit schwinden.

Die folgenden Zahlen mögen über die Arbeit dieser Kasse Aufschluss geben:

Auf 1. Januar 1925 gehörten der Kasse an: 30 Vollversicherte und 107 Halbversicherte. (Vollversichert d. h. auch pensionsberechtigt sind nur die *vertraglich* angestellten diplomierten Schwestern, Beamten und Angestellten der Stiftung.) Auf 31. Dezember waren es 32 Vollversicherte und 97 Halbversicherte. An zwei Personen wurden Invaliditätsrenten ausgerichtet.

Krankengelder sind in 38 Fällen ausgerichtet worden, im Betrag von Fr. 5151.40. (Im Jahr 1924 waren es 41 Fälle mit Fr. 3929.—.) Der Betrag von Fr. 5151.40 verteilt sich mit Fr. 1850.20 auf 6 Vollversicherte und Fr. 3301.20 auf 33 Halbversicherte. Auf den einzelnen Kranken entfielen durchschnittlich Fr. 132.—. Der höchste Betrag belief sich auf Fr. 515.—, der kleinste auf Fr. 12.—.

Die Rechnung gestaltet sich wie folgt:

An Einnahmen haben wir zu verzeichnen: Beiträge der Versicherten Fr. 4633.50. Statutarische Beiträge der Stiftung Fr. 4946.—. Kapitalzinse Fr. 15,602.95. Zuschüsse aus der Geschenkkasse der Schwestern Fr. 2500.—. Vertragliche Rückerstattungen von Krankengeldern aus den Spitalstationen Fr. 1025.—. Total Fr. 28,707.45.

Die Ausgaben weisen auf: Krankengelder Fr. 5151.40. Zwei Invaliditätsrenten Fr. 1530.—. Rückvergütung an ausgetretene Mitglieder (80%) Fr. 409.20. Prämien für Unfallversicherung der Schwestern Fr. 976.90. Verschiedenes Fr. 73.10. Total der Ausgaben Fr. 8140.60. Damit beläuft sich das Vermögen der Krankenkasse auf Fr. 310,889.05.

* * *

Wir sind mit unserer Berichterstattung zu Ende. Mit Genugtuung dürfen wir ein gutes Gedeihen buchen und der Dank, den wir dem Roten Kreuz und unserer Verwaltungskommission abstatteten, dürfen wir mit vollem Recht auf alle Beamten und Angestellten ausdehnen, denn ohne harmonisches Zusammenarbeiten wäre das Werk nicht in der

geschilderten günstigen Verfassung. Dass wir übrigens unsere Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege nicht als ein fertiges, vollendetes Werk ansehen, sondern immer noch am Verbessern und Umwandeln sind, geht aus dem Bericht wohl ohne weiteres hervor. Stillstand würde auch hier Rückschritt bedeuten. Wir aber haben das „Vorwärts“ im Auge.

Bern, den 5. Januar 1926.

Der Direktor:

Dr. C. Ischer.

Geschenke an die Kranken- und Pensionskasse pro 1925.

1. Quartal.

		Uebertrag	454.80	Uebertrag	794.75
Herr H.	2.—	O. M.	30.—	B. H. R.	100.—
" H.	5.95	J. Ä.	10.—	Herr H.	12.55
St.	25.—	Herr M.	10.—	Frau U.	15.—
Herr L.	40.90	Frau K.	5.—	H. E.	20.—
" D.	5.—	G. D.	20.—	Frl. F.	20.—
Frau Sch.	1.—	Herr G.	50.—	Herr F.	6.—
Herr H.	2.25	W. St.	15.—	" H.	20.—
" M.	7.55	L. T.	5.—	Frau B. J.	7.85
" Sch.	2.—	Herr Z.	4.25	Schw. R. Z.	20.—
" Z.	50.—	" G.	48.80	Herr L. G.	20.—
" L.	100.—	" L.	5.—	" O.	5.—
Frau W.	10.—	" P.	5.50	" G.	40.—
Herr D.	20.—	" Z.	20.—	" M.	10.—
" J.	6.15	" Z.	2.—	" J. F.	10.—
Fam. B.	30.—	Frau Sch.	20.—	" K.	20.—
Herr O.	10.—	" K.	5.—	" R.	20.—
Fam. Sch.	10.—	Herr B.	20.—	Mme. M.	30.—
Herr S.	100.—	" Dr. C.	30.—	Frau R.	20.—
" W.	10.—	" Sp.	6.—	" R. W.	20.—
Ambulant	1.—	" M.	10.—	Herr H.	5.—
Mme. A.	12.—	Frau R.	2.20	Frl. B.	10.—
Herr Sch.	2.—	Frl. Sch.	1.20		
" T.	2.—	Herr D.	15.—	Total	1226.15
Uebertrag	454.80	Uebertrag	794.75		

2. Quartal.

		Uebertrag	379.10	Uebertrag	413.10
Herr M.	300.—	S. Z.	5.—	Frau T.	20.—
" St.	50.—	F. Z.	10.—	" Sch.	5.—
P. K.	15.—	Frau D.	2.—	Frl. E. v. D.	28.05
Herr W.	3.—	Frl. Sch.	15.—	Herr Z.	5.—
" N.	11.10	Ambulant	2.—	" B.	5.—
Uebertrag	379.10	Uebertrag	413.10	Uebertrag	476.15

Uebertrag	476.15	Uebertrag	894.80	Uebertrag	1102.75
Ambulant	5.—	Herr D.	5.05	Herr S.	2.—
Herr F.	7.15	Frau Sch.	10.—	" v. A.	20.—
Frau F.	2.—	" N.	10.30	Frau R.	87.70
" D.	2.—	Herr C.	9.30	Mr. M.	50.—
Herr C.	10.—	" B.	14.90	T. G.	20.—
Frau H.	5.—	Mlle. v. d. C.	3.10	R. Sch.	5.—
Frl. G.	10.—	Frau H.	40.—	Mme. D.	4.10
Herr R.	5.—	Herr C.	5.—	Frau B.	100.—
" F.	10.—	Frau G.	20.—	" N.	5.—
" S.	3.20	Herr T.	5.—	Herr H.	40.60
Mlle. P.	2.20	" St.	7.—	Mlle. D.	5.—
Herr Z.	30.—	Frau Z.	3.—	Herr M.	50.—
" S.	2.—	Herr Sch.	30.30	" J.	10.—
" W.	320.10	" St.	20.—	" D.	27.60
Mme. W.	5.—	Frau S.	25.—	Total	<u>1529.75</u>
Uebertrag	894.80	Uebertrag	1102.75		

3. Quartal.

		Uebertrag	167.85	Uebertrag	384.30
Herr Sch.	1.60	Herr B.	5.—	Herr Sch.	30.—
Frau B.	3.55	M. B. J.	11.—	Dr. v. G.	20.—
Herr Sch.	5.60	Z. R.	10.—	Herr A.	10.—
" M.	5.—	Mme. Dr. G.	20.—	M. H.	20.—
Frau E.	10.—	O. R.	20.—	H. A.	13.10
Ambulant D.	3.—	Mr. J.	20.—	Mme. d. G.	2.30
Frl. B.	10.—	Herr J.	20.—	Frl. R.	10.—
Herr R.	5.—	Frau H.	10.—	Frau W.	4.—
" L.	20.—	" G.	5.—	Frl. V.	20.—
Frl. H.	5.—	Herr St.	5.—	" K.	10.—
Frau L.	19.10	" M.	12.75	Herr L.	5.—
Herr P.	15.—	" M.	7.70	" L.	10.—
Frau Z.	40.—	Frau F.	10.—	" L.	20.—
Mme. d. G.	20.—	" B.	10.—	Prof. Dr. E. B.	70.—
Frau R.	5.—	Mr. d. C.	50.—	Frl. Schn.	25.—
Uebertrag	167.85	Uebertrag	384.30	Uebertrag	<u>653.70</u>

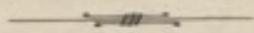
Uebertrag 653.70	Uebertrag 953.75	Uebertrag 1224.50
Frau G. 3.60	Mme. S. 20.—	Herr Sch. 5.—
" V. 20.—	Mr. M. 5.—	" de W. 40.—
Herr A. G. 50.—	Herr C. 25.—	" B. 5.—
" W. H. 5.45	" M. B. 20.—	" W. 20.—
" D. 100.—	Frau Dr. F. 8.—	Frau L. 7.—
F. R. 20.—	" M. 12.75	Dr. K. H. 10.—
Schw. F. L. 10.—	" K. 10.—	Frl. N. 5.20
Herr W. 20.—	Mme. d. G. 30.—	Frau B. 10.—
Mme. Sch. 11.—	Mrs. B. 100.—	" B. 10.—
M. L. 50.—	Ungenannt 20.—	Herr Dr. G. 20.—
Herr B. 10.—	Mme. A. M. 20.—	Mme. N. 50.—
Uebertrag 953.75	Uebertrag 1224.50	Total 1406.70

4. Quartal.

	Uebertrag 171.25	Uebertrag 795.05
Herr B. —.90	Dr. D. 20.—	Herr O. 5.—
" G. 5.—	E. A. 20.—	" K. 15.—
" R. 25.—	Herr A. Sch. 300.—	Frl. G. 5.—
Frau M. 15.—	" C. 2.—	Ambulant 2.—
" W. —.55	Dr. D. 20.—	Herr W. 5.—
L. P. 15.—	Frau Sch. 10.—	Frau M. 5.—
Frau K. 10.15	" M. 2.35	Frl. R. 10.—
K. v. G. 20.—	Herr K. 4.—	Mme. G. 20.—
Schw. B. H. 20.—	Frl. B. 10.—	Mlle. M. 25.—
Frau C. 2.—	Dr. G. 50.—	Herr L. 2.—
" v. St. 20.—	Herr P. 2.50	" B. 100.—
H. P. 6.—	" Sch. 5.—	Frau K. 5.—
M. H. 12.15	" O. St. 100.—	Herr C. 6.30
E. R. —.50	" M. M. 20.—	Frau B. 20.—
Herr A. 10.—	Frau H. 5.—	" J. 25.—
" Sch. 2.—	Herr St. 5.—	Herr J. 25.—
Frau H. 2.—	Mme. F. 20.—	Frau S. 5.—
" K. 5.—	Frau H. 27.95	" K. 20.—
Uebertrag 171.25	Uebertrag 795.05	Uebertrag 1095.35

Uebertrag 1095.35	Uebertrag 1192.35	Uebertrag 1319.60
Herr W. 10.—	Frau K. 5.—	Herr B. 10.—
" St. 30.—	" M. 10.—	" P. 5.—
" K. 25.—	" B. 10.—	L. W. 5.—
" A. 10.—	" St. 10.—	Mons. Ch. 20.—
" R. 5.—	Ungenannt 10.—	H. W. 100.—
Frl. Sch. 7.—	Herr v. St. 47.25	Total <u>1459.60</u>
E. L. 10.—	" P. 35.—	
Uebertrag 1192.35	Uebertrag 1319.60	

1. Quartal	Fr. 1226.15
2. "	" 1529.75
3. "	" 1406.70
4. "	" 1459.60
	Total <u>Fr. 5622.20</u>



Kranken- und Pensionskasse.

Soll

a) *Betriebsrechnung.*

	Fr.	Cts.
Krankengelder	5,151	40
Invalidityspensionen	1,530	—
Rückvergütung von Mitgliederbeiträgen	409	20
Verschiedenes	1,050	—
Kapitalrechnung-Uebertrag	20,566	85
	<u>28,707</u>	<u>45</u>

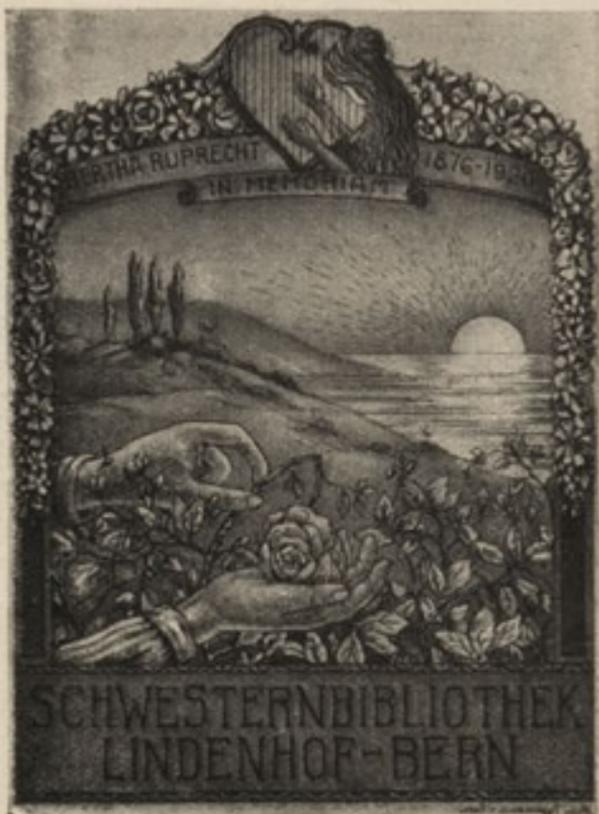
Haben

	Fr.	Cts.
Mitgliederbeiträge	4,633	50
Kapitalzinse	15,602	95
Statutarische Beiträge der Stiftung	4,946	—
Geschenke	2,500	—
Verschiedenes	1,025	—
	<u>28,707</u>	<u>45</u>

b) *Kapitalrechnung.*

Vermögensbestand am 31. Dez.		
1925	310,889	05
	<u>310,889</u>	<u>05</u>

Vermögensbestand am 1. Januar		
1925	290,322	20
Betriebsüberschuss	20,566	85
	<u>310,889</u>	<u>05</u>



EX LIBRIS



Das Pilgerinnenheim



NEUNZEHNTER BERICHT

über die

Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege

in Bern

für das Jahr 1926



Bern

Buchdruckerei Hans Tschanz-Morf

1927

**Verwaltungskommission der Stiftung:
Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern.**

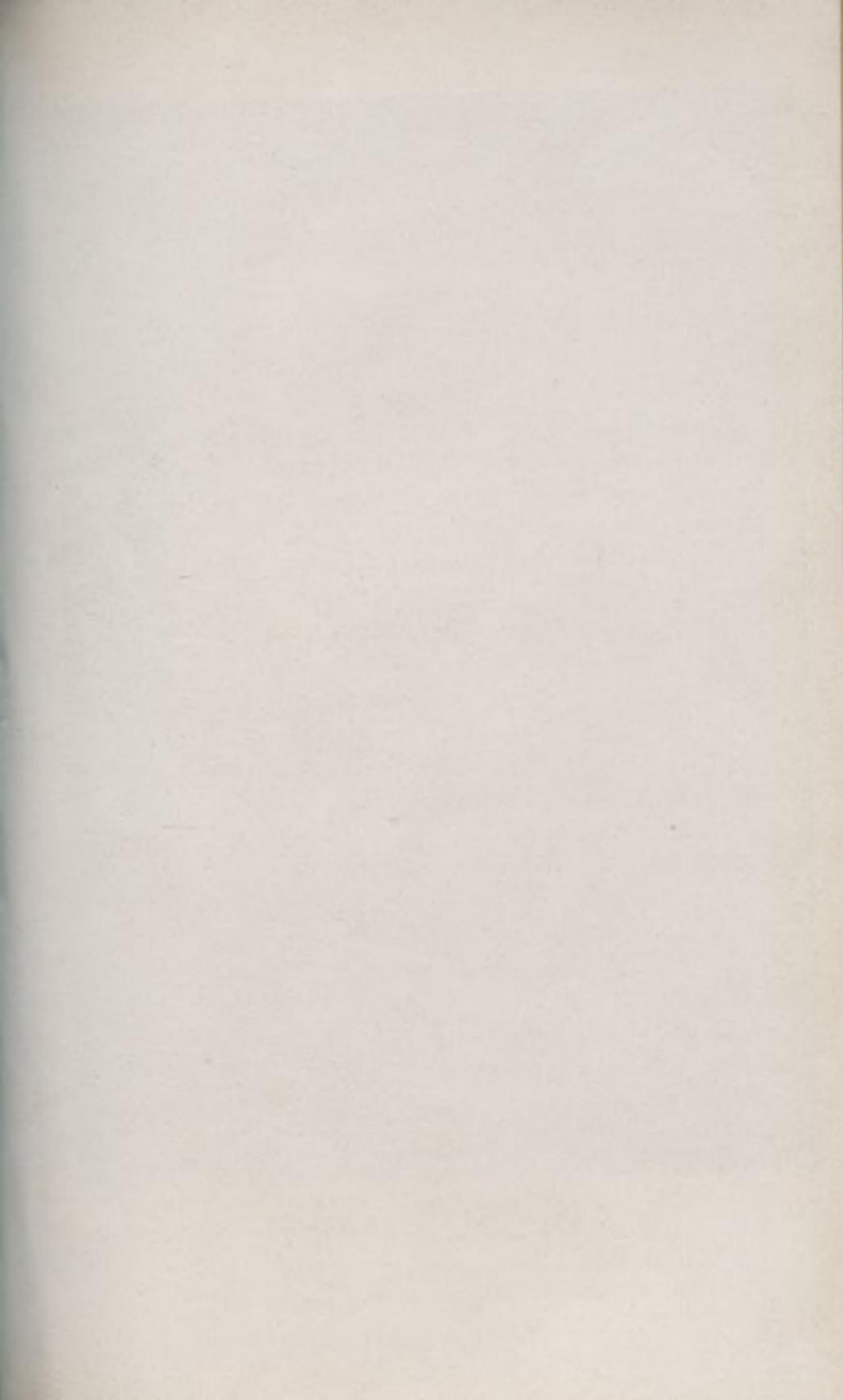
- Präsident: *F. Ruprecht*, Advokat, Bern.
Vizepräsident: Oberst *Bohny*, Basel.
Mitglieder: Herr Regierungsrat *Bösiger*, Bern.
Frau Regierungsrat *Carola v. Wattenwyl*, Bern.
Frau Dr. *Wetti*, Kehrsatz.
Direktor *Eichenberger*, Bern.
Dr. med. v. *Schulthess-Schindler*, Zürich.
Dr. *E. Miéville*, St-Imier.
Prof. Dr. med. *H. Wildbolz*, Bern.

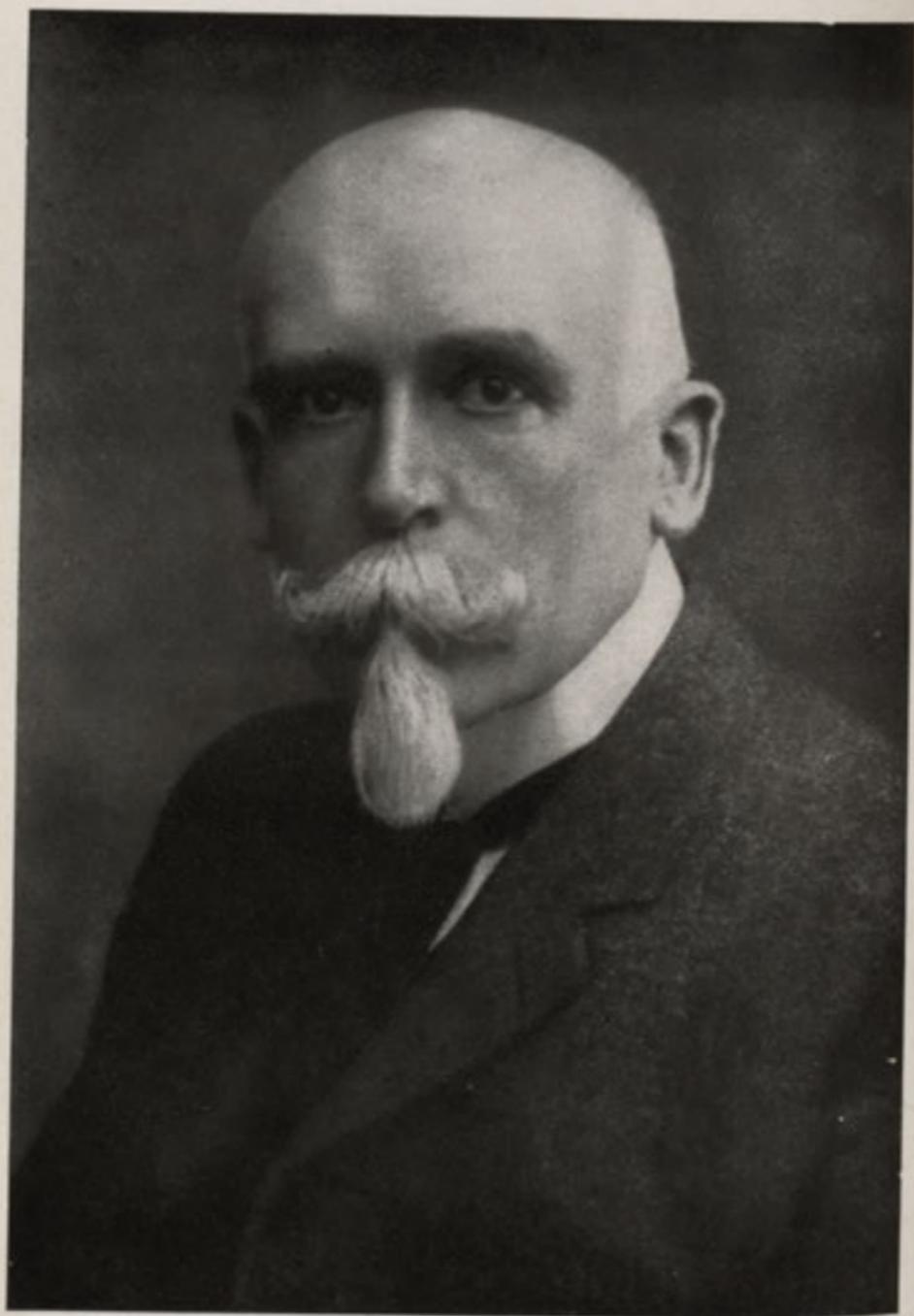
Beamte:

- Direktor: Dr. *C. Ischer*, Zentralsekretär des Roten Kreuzes.
Verwalter: *H. Mosimann*.
Oberin von Schule und Spital: *Erika A. Michel*.
Vorscheherin des Pflegerinnenheims: Schw. *Jeanne Lindauer*.

Anfragen betreffend Règlement, Schuleintritt, Lehrplan
etc. sind zu richten an

Frau Oberin, Lindenhofspital, Bern.





Dr. Alfred von Mutach †

1868—1926

Neunzehnter Bericht

über die

Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern für das Jahr 1926

Allgemeines.

Das Jahr 1926 hat uns einen sehr schweren Schlag gebracht und eine Lücke in unsere Reihen gerissen, die in mancher Hinsicht unausfüllbar erscheint. *Herr Dr. von Mutach*, unser chirurgischer Hausarzt, ist uns am 28. Mai nach scheinbar kurzem Unwohlsein plötzlich durch den Tod entrissen worden.

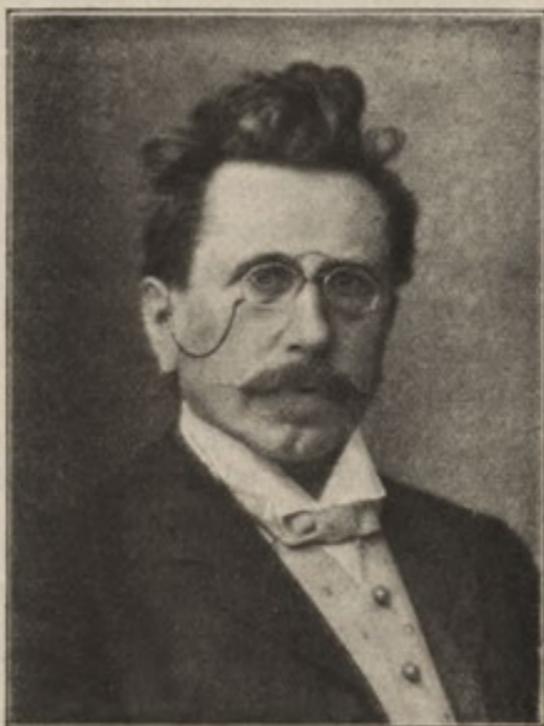
Mit Herrn *Dr. von Mutach* ist der älteste der noch lebenden Mitarbeiter unseres Werkes ins Grab gesunken. Von Anfang an hat er, der schon vorher im Lindenhof als Chirurg tätig war, sich mit vollem Pflichtgefühl und Verständnis in den Dienst unserer Schule gestellt. Er hat an ihr bis zum Jahre 1908 auch als Lehrer eine gesegnete Tätigkeit entfaltet und erfreute sich bei seinen Schülerinnen hoher Anerkennung. Er wusste, was der Lernenden nottut und darum war sein Unterricht und die fortwährende Anleitung, die er übrigens bis zu seinem Tode nie vernachlässigt hat, durch besondere Klarheit ausgezeichnet. Ihm war auch die Behandlung der an chirurgischen Leiden erkrankten Schwestern überbunden, deren unbedingtes Vertrauen er immer genoss, weil nicht nur Wissenschaft, sondern wirkliches Wohlwollen seine Kunst in gleichem Masse leiteten. Wie manche Schwester hat durch seine Hand dauernde Heilung und Befreiung gefunden!

Sein Ruf als Chirurg hat die Grenzen unseres Landes weit überschritten und ist dem Lindenhof reichlich zu statten gekommen. Nicht nur seine geübte und geschickte Hand, sondern seine mit imponierender Ruhe aufgebaute Beurteilung des Falles haben ihm einen Namen von besonders gutem Klang gegeben. Namentlich beliebt war er bei seinen Kollegen in Stadt und Land, die dem sicheren Chirurgen ihre Patienten mit unerschütterlicher Zuversicht anvertrauten. Sein ausgeprägtes Taktgefühl und das Verständnis, das er den obwaltenden Verhältnissen entgegenbrachte, haben ihn deshalb zum Freunde der Aertzewelt und zum vertrauten Berater seiner vielen Patienten gemacht.

Seit dem Tode unseres Freundes Dr. *J. de Giacomi* war Herr Dr. *von Mutach* auch Vertreter des Aerztekollegiums in der Verwaltungskommission. Da haben wir genugsam Gelegenheit gehabt, seine merkwürdig umfassenden Kenntnisse zu schätzen. In administrativen, namentlich aber in technischen Gebieten, war er vollkommen und mit verblüffender Sicherheit zu Hause. Wo Dr. *von Mutach* auch hinkam, hielt er eben die Augen offen und versäumte nie, alles, was sich ihm bot, ruhig und sachlich abwägend zu prüfen. Wo es sich um bauliche oder betriebstechnische Spitalfragen handelte, war er bis ins Einzelne orientiert. In den Gebieten der so komplizierten Heizungs- und elektrischen Installation war er daheim wie in seiner Chirurgie. Mehr als einmal dürfte die Verwaltungskommission auf sein Urteil wie auf das eines Fachmannes abstellen. Was seinem Votum jeweilen besonderes Gewicht verlieh, war seine überzeugende und in ihrem logischen Aufbau beweiskräftige Darstellung. Die Verwaltungskommission des Lindenhofes hat auch hierin in ihm einen sehr tüchtigen Mitarbeiter verloren. Dem Arzte, dem Lehrer und Freunde Dr. *A. von Mutach* sei unser wärmster Dank auch hier nachgerufen.

Als im Jahre 1898 Dr. *Sahli* die Gründung der Pflegerinnenschule in Angriff nahm, da standen ihm als Lehrer und Mitarbeiter die beiden Schulärzte Dr. *de Giacomi* und Dr. *von Mutach* stützend zur Seite. Mit diesen drei Namen wird die Geschichte unserer Stiftung immer verbunden bleiben. Vor

10 Jahren schied von uns der Gründer *Dr. Sahli*, 5 Jahre später folgte ihm *Dr. de Giacomi* und wieder 5 Jahre nachher fiel auch die letzte dieser starken Säulen unseres Gebäudes. Aber alle drei haben weitblickend dafür gesorgt, dass unsere Stiftung fortbestehen darf, auch wenn sie nicht mehr persönlich mit am Werke sein können. Jeder Stein des Lindenhofes atmet ihr Wirken.



† Prof. Dr. Ernst Röthlisberger.

Noch sei es uns vergönnt, in dankbarer Anerkennung eines Mannes zu gedenken, der im Berichtsjahre von uns geschieden ist. Wir denken an unsern langjährigen Vizepräsidenten, Herrn *Prof. Dr. Ernst Röthlisberger*, der vor 12 Jahren wegen Arbeitsüberhäufung aus der Verwaltungskommission geschieden ist. Herr *Prof. Röthlisberger* ist uns in unwandelbarer Treue zur Seite gestanden und sein warmes Interesse für unsere Schule hat er uns auch nach seinem Rücktritt stets bewahrt. In dem Verstorbenen haben wir immer die Verkörperung des Idealen erblickt. Was aber aus

dem Innern dieses wahrhaft grossen Mannes besonders hervor-
ragte, war sein tiefes Verständnis für das Wohl und Wehe
unserer Schwestern und Schülerinnen. An ihm haben die
Schwestern während langen Jahren stets den treuesten und
uneigennützigsten Anwalt gehabt. Dieser Geist warmer Für-
sorge geht auch fast aus jeder Zeile seiner „*Entwicklung
der Rot-Kreuz-Anstalten*“ hervor, mit der er uns seiner Zeit
beschenkt hat. Mit Ehrfurcht und tiefgefühltem Dank möchten
wir ihm hier dieses bescheidene Denkmal der wohlverdienten
Anerkennung errichten.

* * *

An Stelle des verstorbenen Dr. A. von Mutach wählte
die Direktion des Roten Kreuzes am 26. Juni 1926 Herrn
Prof. *Wildbolz* zum Mitglied der Verwaltungskommission.
Mit ihm tritt ein längst bewährter Freund unserer Institution
in unsere Behörde, die sich freuen wird, wenn er sich in
unserer Mitte heimisch fühlt.

Die Arbeit unserer Verwaltungskommission ist eine recht
mannigfache, sie ist nicht nur administrativ. Die Oekonomie
des Haushaltes, finanz- und betriebstechnische Fragen aller
Art, kurz, die kaufmännische Seite eines derartig verzweigten
Betriebes liefern Stoff genug zur Beratung. Was aber der
Arbeit unserer Behörde einen besondern Stempel aufdrückt,
ist der pädagogische Teil ihrer Aufgabe. Wo es gilt, Menschen
zu einem der schönsten, aber auch verantwortungsvollsten
Berufe zu erziehen, wo in diesen Erziehungsfragen das Ver-
ständnis für die weibliche Psyche eine so hervorragende
Rolle spielt, da muss dem wärmefühlenden Herzen besonders
oft der aufs Weite gerichtete Blick und die kühl abwägende
Vernunft korrigierend entgentreten. Das macht aber die
Aufgabe unserer Verwaltungskommission besonders anzie-
hend und dankbar.

Die Mutationen, die unter dem ständigen Schwestern-
personal vorgekommen sind, bewegten sich im gewohnten
Rahmen. Doch möchten wir nicht unerwähnt lassen, dass
unsere langjährige Mitarbeiterin Schwester *Ida Schaffhauser*,
welche während 13 Jahren der Abteilung „II. Stock Neubau“

in vorbildlicher Weise vorstand, uns verlassen hat, um sich ein neues Wirkungsfeld zu suchen. Wir sowohl, wie die zahlreichen Schwestern, welche ihre sichere und pünktliche Anleitung genossen haben, werden ihr ein gutes Andenken bewahren. Wir wünschen ihr auch ausserhalb des Lindenhofes volle Befriedigung.

A. Die Pflegerinnenschule.

An Anmeldungen zu unsern Kursen fehlt es wahrhaftig nicht und wenn es der Reihe nach ginge, so müssten die Kandidatinnen wohl jahrelang warten, bis sie zur Aufnahme kämen. Schon deshalb ist denjenigen Mädchen, welche sich in ganz jungen Jahren schon fest zum Schwesternberuf entschlossen haben, sehr zu empfehlen, die Anmeldeformalitäten recht früh zu erfüllen, damit sie auf unsern Listen möglichst obenan stehen. Die Zwischenzeit füllen solche Kandidatinnen am besten dadurch aus, dass sie sich in eigener oder noch besser in fremder Haushaltung vervollkommen und ihre Sprachkenntnisse erweitern.

Wir werden nicht müde, immer zu wiederholen, wie wichtig Sprachkenntnisse sind, namentlich wenn sie vor dem Eintritt in die Pflegerinnenschule gefestigt werden. Nach der Diplomierung ist es nicht jeder Schwester möglich, sich den hinausgeschobenen Aufenthalt in der Fremde zu leisten. Da winken vielleicht feste Anstellungen mit besonders günstigen Bedingungen und immer schwerer wird der Entschluss, die heimatlichen Gefilde zu verlassen. Freilich geht doch noch eine Anzahl unserer Schwestern nach vollendeter Ausbildung nach Amerika, besonders seitdem die Tore Englands für Töchter, die nicht nur zu Besuch hingehen wollen, so ängstlich verschlossen werden. Die Kenntnis fremder Sprachen ist aber für Schwestern, die Privatpflege oder Dienst in Fremdenkliniken besorgen wollen, ein Kapital, das gewaltige Zinsen trägt, nicht nur wegen der finanziellen Besserstellung, sondern weil sie da öfters Gelegenheit haben, sich feinere Lebensart und Gewandtheit in Umgangsformen zu sichern. Wir erfahren fast wöchentlich, wie Einsprachige gerade auf die besten Stellen verzichten

müssen. Möchten doch die Eltern von Kandidatinnen diesen Wink ja beherzigen.

Die Welt gefällt sich in Gegensätzen. Da sehen wir die Kandidatinnen in tiefster Betrübniß, wenn wir Ihnen mitteilen müssen, dass schon 80 bis 100 Kolleginnen eingeschrieben sind und sie deshalb noch ein paar Jahre warten müssten, bis sie einberufen werden könnten. Aber das ist nur Theorie, die Praxis sieht anders aus. Geht unsere Oberin an die Einberufung eines neuen Kurses — und das geschieht in der Regel ca. 5 Monate vor dem vorgesehenen Eintrittsdatum — so hat sie alle erdenkliche Mühe diesen Kurs zusammenzubringen. Den damals Betrübten pressiert's jetzt plötzlich nicht mehr. Es regnet Absagen: Sinnesänderung, Verlobung, momentan unlösbares Anstellungsverhältnis, Krankheit in der Familie oder am eigenen Körper, Unentbehrlichkeit im gegenwärtigen Milieu usw. Solche Absagen kommen meist in der allerletzten Stunde, ja sogar, wenn die andern Kandidatinnen schon eingetrückt sind. Auf diese Weise kommen nebst älteren Kandidatinnen eine ganze Reihe jüngst Angemeldeter doch noch unerwartet rasch zum Ziel und daher kommt es, dass wir entgegen unserem Wunsche in unsern Kursen relativ viele Schülerinnen haben, welche das erforderliche Altersminimum eben erst erreicht haben. Das zur Beruhigung für so manche auf später Vertröstete.

Ueber die körperliche Eignung soll uns zunächst ein Zeugnis des Familienarztes orientieren, dann aber stellen wir hauptsächlich auf den Befund unserer eigenen Schulärzte ab. Als solche funktionierten: Herr Dr. *Schatzmann* und für alle Fälle, die ins chirurgische Gebiet gehören, Herr Dr. *Walther*, der an Stelle des Herrn Dr. *von Mutach* getreten ist. Beide Hausärzte besorgen auch die Behandlung allfällig erkrankter Schwestern in aufmerksamer und peinlich gewissenhafter Weise.

Der Unterricht der Schülerinnen liegt in gleichen Händen wie in den letzten Jahren; anatomisch-physiologischer Teil: Dr. *Ischer*. Krankenbeobachtung und Pflege innerlich Kranker nebst Medikamentenlehre: Dr. *Schatzmann*. Pflege chirurgisch Kranker: Dr. *Scherz*. Allgemeine Krankheitslehre: Dr. *Ischer*.

Infektionskrankheiten: Dr. *Scherz*. Einführung in die Irrenpflege: Dr. *Müller* aus Münsingen. Den Unterricht in Ethik und praktischer Krankenpflege erteilen Frau Oberin *Michel* und Oberschwester *Klara Wüthrich*, Massage Frl. *Tillisch*. Der Kochkurs wird von unserer Haushälterin, Frl. *Arni* geleitet. Der Umstand, dass wir eine gut besuchte geburts-hilffliche Abteilung und viele Krankheiten aus den Gebieten der Ophthalmologie, Oto-Rhinologie und Dermatologie zu behandeln haben, bringt es mit sich, dass unsere Schülerinnen nebenbei auch einigermaßen in diese Spezialitäten eingeführt werden. Im Allgemeinen aber halten wir immer noch daran fest, dass für unsere Schülerinnen die gründliche Einführung in die allgemeine Krankenpflege die Hauptsache ist und dass sie sich den Spezialstudien mit grösserem Vorteil erst nach ihrer Diplomierung zuwenden.

Ueber die Art des Unterrichtes haben wir uns in den letzten Jahresberichten schon mehrfach verbreitet und im vor-jährigen Bericht die *Richtlinien* skizziert, wie sie von uns vorgeschlagen und an der vom Roten Kreuz einberufenen Versammlung im Jahre 1925 einstimmig gutgeheissen worden waren. An jener Versammlung hatten die Vertreter aller vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen teilgenommen. Diese Richtlinien sind durchaus allgemeiner Natur und lassen den Dozierenden, je nach ihrem Talent und ihren Neigungen recht weiten Spielraum. Ausserdem aber ist in unserer Verwaltungskommission schon früher auf die Notwendigkeit hingewiesen worden, dass wir einen eigentlichen *Lehrplan* besitzen sollten. Wir haben freilich stets darauf aufmerksam gemacht, dass das Festlegen eines für alle Schulen gültigen ins Einzelne gehenden Pensums kaum möglich sei, weil die Bedürfnisse je nach den örtlichen Verhältnissen wechseln und die Ausführung eines festen Lehrplanes ausserordentlich stark von der Individualität der einzelnen Lehrer abhängt. Was der eine vielleicht als zu weitgehend betrachtet, kann der andere manchmal mit grossem Vorteil zur Belebung seiner Instruktion verwenden, ohne befürchten zu müssen, damit Unverdauliches in die Köpfe seiner Schülerinnen hineinzu-trichtern.

Wir haben uns deshalb darauf beschränkt, eine Aufstellung über das zu machen, was wir als *Minimalforderungen* für das Examen ansehen, wobei wir ausdrücklich bemerken, dass diese Aufstellung keine starre Gültigkeit und ja nicht Anspruch auf Vollständigkeit haben kann. Je nach den Fortschritten der Wissenschaft, mit der wir in gewissem Abstand Schritt halten müssen und je nachdem sich diese Wissenschaft auch in der Tagesliteratur und damit in der Oeffentlichkeit verbreitet, wird dieser Plan Erweiterungen oder vielleicht Einschränkungen erfahren müssen. Diesen Examenforderungen fügen wir gleich die nach unserer Berechnung zur Erreichung des Verlangten erforderliche Stundenzahl hinzu. Auch diese Minimalforderungen sind an der erwähnten Versammlung gutgeheissen worden. Sie mögen als Ergänzung zu unsern letztjährigen Richtlinien hier folgen:

Minimalforderungen für das Krankenpflege-Examen.

Anatomie-Physiologie.

Bezeichnung der einzelnen Körper-Gegenden. *Knochen-System*: Die Bezeichnung der einfachen Skelettknochen ohne Einzelheiten. Vom Schädel nur die Hauptknochen, Fontanelen, Lage des Wirbelkanals, des kleinen und grossen Beckens (die Zahl der Wirbel und Hand-Fusswurzelknochen, sowie der Unterschied zwischen wahren und falschen Rippen ist irrelevant). Wichtiger sind allgemeine Kenntnisse über Form und Bau der Knochen, über Elastizität, resp. Brüchigkeit und die Kenntnis der gewöhnlichen Bruchstellen. Inhalt der Röhrenknochen, Periost. Vorkommen von Knorpel im Körper, Zusammensetzung eines Gelenkes. Bedeutung von Kapsel und Bändern.

Stundenzahl: 2—4.

Muskulatur: Keine Namen (ausser Zwerchfell), Begriff und Vorkommen von unwillkürlichen Muskeln, Sehnen und Sehnenscheiden, Schliessmuskeln, Wirkung von Gebrauch und Nichtgebrauch. Ermüdbarkeit. Der Muskel als Fleisch.

Stundenzahl: 2—3.

Nervensystem: Als Paradigma für einen Nerven dürfte der Ischiadicus (ev. Trigeminus) bekannt sein, sonst aber ist

die Kenntnis der Namen und des Verlaufes der Nerven unnötig. Dagegen sind klare Begriffe nötig über Ausgangspunkt (Kreuzung), Leitung und Endpunkt der motorischen und sensiblen Nerven. Vom Gehirn und Rückenmark die grobe Einteilung, sowie der ungefähre Sitz der wichtigsten Zentren, als: Bewegung, Empfindung, geistige Sphäre, Gleichgewicht, Sprache, Atmung und Herzschlag. Einige Kenntnisse über die Funktionen des Sympathikus, als Erreger der unwillkürlichen Muskeln, als vasomotorisches, sekretorisches und trophisches Nervensystem. Die wichtigsten Reflexe und ihre Bedeutung.

Stundenzahl: 2—4.

Zirkulation: Die Bestandteile des Blutes im Hinblick auf ihre Funktionen. Die Erythrocyten als Vermittler des Gasaustausches. Der Kreislauf von der Lunge bis zu den Zellen und zurück zur Lunge. Die Kenntnis von der Lage des Herzens und seiner serösen Umhüllung ist wichtiger als das Aufzählen von Kammern und Vorkammern oder gar von einzelnen Klappen. Die groben Unterschiede zwischen Arterien, Venen und Capillaren. Begriffe über die Verzweigungsart der Arterien und Venen (Anastomosen). Als Namen mögen Aorta, Hohlvenen, Kranzgefäße und Pfortader genügen, sonst aber Benennung nach Endziel oder Herkunft. Kenntnis des Verlaufes ist zwecklos bis auf die Begriffe: Innen- und Aussen-seite der Extremitäten (über die Pulsstellen und Kompressionsstellen kann auch in Krankenbeobachtung und Chirurgie geprüft werden). Ursprung und Bedeutung der Lymphbahnen und ihres Inhaltes. Lymphdrüsen und ihre Einzugsgebiete.

Stundenzahl: 3—5.

Respiration: Kenntnis der Luftwege von der Nase bis zu den Alveolen samt ihrer Auskleidung, Stellung, Lage und Bewegungsart des Kehlkopfes und des Gaumensegels. Bestandteile der Lungen. Verständnis des Gaswechsels in den Alveolen. Lage und äussere Einteilungen der Lungen. Pleurablätter. Vorgang bei Ein- und Ausatmung. Hilusdrüsen.

Stundenzahl: 2—4.

Verdauungskanal: Etwas über die Zähne und Tonsillen. Begrenzung und Bestandteile der Mundhöhle. Einfache Topographie des Rachens und seiner Ausgänge. Kenntnis der einzelnen Teile des Verdauungskanals, ihrer Lage und hauptsächlichsten Funktionen. Etwas über die hauptsächlichsten Bestandteile der Darmwand, die einfachen Funktionen der Verdauungsdrüsen, Speicheldrüsen, Leber und Pankreas. Verdauung von Kohlehydraten, Eiweiss und Fett im allereinfachsten Chemismus (Begriffe wie Glykogen, Trypsin etc. sind überflüssig).

Wichtiger ist die Vorstellung über die Lage der einzelnen Organe, event. z. B. der Zusammenhang von Appendix und Coecum. Begriffe über Peristaltik und Antiperistaltik, mechanische Einwirkung des Darminhaltes und der Gase. Ganz einfache Begriffe über die Auskleidung der Bauchhöhle, Gekröse und Netz. Blutzufuhr zu den Därmen. Aufsaugung des Darminhaltes und Abfuhr durch die Pfortader. Anfang und Endigung des Milchbrustganges.

Stundenzahl: 4—6.

Absonderung: Die Kenntnisse des innern Baues der Niere sind überflüssig. Wichtiger: Lage der Nieren, die Begriffe Nierenbecken, Ureter und Blase, Zufuhr des Materiales aus der Leber und den Lymphbahnen durch das Blut in die Nieren. Grobe Zusammensetzung des Urins, Menge, Farbe, Gewicht, Reaktion des Urins. Verhältnisse der Harnröhre bei Mann (Prostata) und Weib.

Stundenzahl: 2—3.

Die Haut: Unterschied zwischen Haut, Schleimhaut und seröser Haut. Kenntnis der 3 Hautschichten und ihres Inhaltes. Bedeutung der Schweissabsonderung als Entlastung der Niere und als Wärmeregulator.

Stundenzahl: 1—2.

Genitalorgane: Das Wesentliche über Lage und Beschaffenheit der innern und äussern Genitalien beim Weib inkl. Lage des Douglasraumes und des Dammes. Verbindungsweg zwischen äussern Genitalien und der Bauchhöhle beim Weib. Begriffe der Funktionen der Ovarien als Drüsen

mit innerer und äusserer Sekretion. Beim Mann Prostata und Bedeutung des Leistenkanals.

Das Wesentlichste über Menses, Schwangerschaftszeichen und -Dauer. Verbindung zwischen Mutter und Kind. Begriff der Normal-, Früh- und Fehlgeburt. Elementarbegriffe über das normale Wochenbett und die erste Säuglingszeit.

Stundenzahl: 3—4.

Sinnesorgane: Vom Auge die einfachsten Begriffe von Netzhaut, Glaskörper, Linse, Cornea und Bindehaut. Tränen-drüsen. Vom Ohr der äussere Gehörgang, das Trommelfell und die Paukenhöhle mit der Tube, Zusammenhang mit dem Processus mastoideus.

Stundenzahl: 1—3.

Schutzorgane: Drüsen mit innerer Absonderung. Von ihren Funktionen ist abzusehen. Milz, Lymphdrüsen, Hypophyse, Schilddrüse, Thymus, Nebennieren (event. Einzugsgebiete der hauptsächlichsten Lymphdrüsen-Pakete). Aufzählung der Drüsen mit äusserer Sekretion und Begriffe über ihre Funktionen.

Stundenzahl: 1—2.

Total 23—40 Stunden.

Chirurgische Krankenpflege.

Narkose: Die Begriffe von örtlicher und allgemeiner Betäubung. Die gebräuchlichsten Mittel für Lokalanästhesie. Die wichtigsten Kenntnisse über Aether und Chloroform (ohne Chemie). Vorbereitung zur Narkose. Technik bei Beobachtung und Verhalten bei normaler und gestörter Narkose.

Stundenzahl: 3—5.

Operationsdienst: Vorbereitung des Patienten, der Schwester, der Instrumente und des sonstigen Operationsmaterials. Instrumentenkenntnis.

Stundenzahl: 2—4.

Pflege des Operierten: Zimmer, Bett, Beobachtung, Lagerung, Komplikationen (speziell Nachblutungen, Collaps, Embolie, Decubitus, Ernährung, Katheterismus).

Stundenzahl: 2—3.

Chirurgische Leiden: Kenntnisse über die am häufigsten vorkommenden chirurgischen Krankheiten (Appendicitis, Hernien, Ileus, Peritonitis, Puerperalfieber, Carcinom).

Stundenzahl: 3–4.

Infektionslehre: Wundheilung. Die häufigsten Wundinfektionen, ihre Ursachen (Streptococcen, Staphylococcen, Tetanus-Bazillen) und Folgen. Gründliche Kenntnisse über Antisepsis, Asepsis, Sterilisation, Kenntnis und Anwendungsweise der gebräuchlichsten Antiseptica (Sublimat, Carbol, Lysol, Jod).

Stundenzahl: 4–6.

Kenntnisse über *Vorkehren bei Verletzungen* und besonders *Zufällen* (erste Hilfe) wie: Blutungen, Blutstillung, Ursache innerer Blutungen, Frakturen, Luxation und Distorsion, die gewöhnlichsten Symptome, Gefahren und Komplikationen, Hilfe bei fixierenden Verbänden. Verbrennung und Erfrierung. Ursachen der Bewusstlosigkeit. Scheintod (künstliche Atmung). Apoplexie, Epilepsie, Erstickung und Vergiftung.

Stundenzahl: 4–6.

Total 18–28 Stunden.

Krankenbeobachtung und innere Pflege mit Einschluss der allgemeinen Krankheitslehre.

Temperatur: Das Wichtigste über die Thermometer. Erkennung des Fiebers, Fieberarten, Begleiterscheinungen des Fiebers, Krisis und Kollaps. Bäder und Wickel.

Stundenzahl: 2–3.

Puls: Merkmale und Bedeutung der einfachsten Pulsbefunde. Ursachen von Beschleunigung und Verlangsamung. Vergiftungs-Erscheinungen bei Digitalis-Präparaten. Vorkehren bei Collaps.

Stundenzahl: 1–2.

Atmung: Die verschiedenen Formen der Atemstörungen, inkl. Cheyne-Stock. Ursachen der Dyspnoe. Gewöhnliche und alarmierende Symptome bei trockener und feuchter Bronchitis, Pneumonie, Pleuritis, Begriffe von Asthma, Emphysem, Lungen-Oedem. Lagerung und Anwendung von Bronchitis-kessel, Inhalationen und Sauerstoff.

Stundenzahl: 3–4.

Haut: Ursachen und Bedeutung der verschiedenen Verfärbungen. Rötung, Blässe, Cyanose, Ikterus (Lokalisation und Neben-Erscheinungen), Lokalisation und Bedeutung der Oedeme. Akne (medikamentöse) Ekzem (Parasiten). Decubitus, Ursachen und Prophylaxe. Herstellen von Kissen und Ringen.

Stundenzahl: 2—4.

Urin: Messen der Urinmenge, Ursachen von Vermehrung und Verminderung. Spez. Gewicht und Reaktion, Art und Ursachen der gewöhnlichen Farbveränderungen, Trübungen und Geruch (Cystitis, Aceton). Pathologische Beimengungen. Nachweis von Eiweiss und Zucker. Die gewöhnlichsten Symptome von Nephritis, Urämie, Pflege und Ernährung, Schweisserzeugung. Wesen und Pflege des Diabetes. Eklampsie der Gebärenden.

Stundenzahl: 3—5.

Stuhl: Ursachen von Diarrhoen und Verstopfung, von Farbveränderung, Beimengungen, Parasiten. Die gebräuchlichsten Abführmittel und Clysmata, Stopfmittel, Wirkung von Opium und Morphinum, Hilfeleistung der Schwester bei der Stuhlentleerung. Desinfektion. Die geläufigsten Symptome von Verdauungsstörungen bei Säuglingen.

Stundenzahl: 3—5.

Erbrechen: Ursachen, Beobachtung und Bedeutung (Häufigkeit, Menge, Geruch, Beimengungen, Begleiterscheinungen). Symptome der geläufigsten Magen- und Darm-Krankheiten, Krankendiät.

Stundenzahl: 2—4.

Sputum: Die einfachsten Kenntnisse über Bedeutung von Menge, Konsistenz, Farbe und Geruch (Pneumonie, Lungenödem, Phthise). Hygiene der Expektoration.

Stundenzahl: 2—3.

Mundhöhle: Kenntnis der häufigsten krankhaften Befunde und deren Bedeutung. Stomatitis, Angina, Zungenkrankheiten, Gurgelmittel (Gefahren des Kali chloricum).

Stundenzahl: 2—3.

Nervensystem: Psychische Beobachtung, Apathie und Aufregung. Die verschiedenen Stadien von Bewusstsein-

störungen. Delirien und Coma. Pflege Melancholischer. Begriffe von Paralyse, Parese, Paraplegie, Anästhesie, Kontraktionen und Kontrakturen. (Einiges über Ischias, Tabes usw.) Patellarreflex.

Stundenzahl: 3—5.

Bewegungs-System: Symptome der Rachitis, Gelenkrheumatismus (Nebenwirkung des Salicyls).

Stundenzahl: 2—3.

Sinnesorgane: Conjunctivitis, Staar, Wirkung des Atropins. Beobachtung des Pupillarreflexes. Entstehungsmöglichkeit und Gefahren der Otitis media. Fremdkörper in Auge und Ohr.

Stundenzahl: 1—2.

Total 26—43 Stunden.

Infektionskrankheiten.

Da die Kandidatinnen wohl selten Gelegenheit gehabt haben, viele Infektionskrankheiten zu pflegen, sollte die Dauer des *Inkubationsstadiums* nicht strikte verlangt werden, ausser bei Pocken, eventuell auch bei Masern und Scharlach. Wichtiger sind Kenntnisse über Art und Zeitpunkt der Uebertragbarkeit, sowie Kenntnisse der Prophylaxe und der landläufigsten sanitäts-polizeilichen Massnahmen. Sehr erwünscht sind Begriffe über Immunität und deren Erwerbung. Bei Anlass der Infektionskrankheiten kann mit Vorteil über die Einrichtung des Krankenzimmers geprüft werden, ebenso personelle und Sach-Desinfektion.

Spezielle Kenntnisse dürften verlangt werden über Prodromal-Stadium, weitem Krankheitsverlauf, Begleiterscheinungen, Komplikationen, Ansteckungsmöglichkeit und deren Verhütung bei: Masern, Scharlach, Pocken, Morbilli, Variellen, Diphtherie (Lähmungen, Croup, Vorbereitung für Tracheotomie), Keuchhusten, Erysipel, Gonorrhoe und Syphilis.

Bei *Typhus* sind Kenntnisse erforderlich über mögliche Ansteckungsquellen, über Symptome, Verlauf und Komplikationen und die dabei zu treffenden Vorkehren. Bäderbehandlung. Ernährung. Desinfektion der Exkrete und Sekrete. Selbstschutz der Pflegerin.

Tuberkulose: Die Begriffe von offener und geschlossener TBC. Verlauf und Komplikationen der Phthise. Begleiterscheinungen und ihre Pflege. Prophylaxis. Einfluss der sozialen Verhältnisse.

Bei Anlass der Besprechung von Pocken und Diphtherie soll sich die Kandidatin ausweisen können über den Begriff der Impfung, Gewinnung der Lymphe und des Serums. Dauer der Impfwirkung. Impffieber. Die Schwestern müssen im Stande sein, den Einwänden der Impfgegner zu begegnen.

Total 15—20 Stunden.

Praktische Krankenpflege.

Pflegedienst bei Bettlägerigen. Heben, Tragen, Legen, Wechseln von Unterlagen und Leintuch, Bettheber, Steckbecken, Toilette etc. Temperaturnehmen mit Anlegen von Tabellen, Puls und Atemzählen. Verabreichung von Arzneimitteln aller Art.

Erklärung und Handhabung der häufigsten Apparate für Klystiere, Blasenspülungen, Katheterismus, Nasen-, Ohren- und Magenspülungen. Injektionen, Inhalationen usw.

Anwendung von trockener und feuchter Wärme. Umschläge, Wickel, Thermophore, Eisblase, Packungen, Abreibungen, Bäder, Schwitzbäder, Setzen von Schröpfköpfen, Blutegeln, Senfteig etc. Anlegen einfacher Verbände.

Total ca. 100 Stunden.

Die im letzten Jahresbericht erwähnte *Neuordnung der Examen* ist im Berichtsjahr insofern eingeführt worden, als für zwei Kurse nach Ablauf der ersten 10 Monate die sog. propädeutische Vorprüfung abgehalten wurde. Die Resultate waren befriedigend. In dieser Vorprüfung hatten sich die Schülerinnen auszuweisen über die nötigen Kenntnisse in Anatomie, welches Fach damit ein- für allemal abgetan wird, innerer und chirurgischer Krankenpflege, sowie über die einfachen Hantierungen am Patienten und Krankenbett. Sie werden nach Ablauf ihrer dreijährigen Lernzeit und nach Absolvierung von Repetitorien Gelegenheit bekommen, am

Schlussexamen sich über eingehendere Kenntnisse auszuweisen.

Im Jahre 1926 sind als Kurse 54 und 55 folgende Schülerinnen aufgenommen worden:

Kurs 54.

1. Brand Margareta	Kt. Bern
2. Buser Anna	„ Basel
3. Gassler Margareta	„ Aargau
4. Hintermann Elsa	„ Aargau
5. Kammermann Cornelia	„ Bern
6. Lanz Margarita	„ Bern
7. Lüdi Elisa	„ Bern
8. Nyffeler Hanna	„ Bern
9. Oechsli Julie	„ St. Gallen
10. Osterwalder Martha	„ Thurgau
11. Rindlisbacher Dora	„ Bern
12. Scherer Anna	„ Luzern
13. Steffani Ida	„ Graubünden
14. Steiger Klara	„ Luzern
15. Steiner Ida	„ Bern
16. Steinlin Alice	„ St. Gallen
17. Studer Rosa	„ Solothurn
18. Suter Klara	„ Basel
19. Walser Berta	„ Solothurn

Externe Schülerinnen.

1. Osterwalder Helene	Kt. Thurgau
2. Pozzi Irma	„ Graubünden

Die beiden externen Schülerinnen sind nach Ablauf des ersten halben Jahres zu den ordentlichen Schülerinnen übergetreten. Eine Schülerin des zweiten Semesters trat aus.

Kurs 55.

1. Balzer Ursulina	Kt. Graubünden
2. Bauer Marguerite	„ Basel
3. Baumann Klara	„ Bern
4. Enz Bertha	„ Thurgau
5. Filletaz Julia	„ Waadt

6. Hüberli Emilie	Kt. St. Gallen
7. Keiser Marie	„ Aargau
8. Kohler Anna	„ Bern
9. Krebs Frieda	„ Bern
10. Ledermann Klara	„ Bern
11. Näf Maria	„ St. Gallen
12. Schifferli Martha	„ Aargau
13. Seifert Lucie	„ Basel
14. Sulser Elisa	„ St. Gallen
15. Wasserfallen Elise	„ Bern
16. Weiermann Rosalie	„ Bern
17. Wüscher Luise	„ Schaffhausen
18. Wyss Margareta	„ Bern
19. Zbinden Frieda	„ Bern

Externe Schülerinnen.

1. Hungerbühler Gertrud	„ St. Gallen
2. Trefzer Gertrud	„ Basel

Eine hier nicht angeführte Schülerin trat kurz nach ihrem Eintritt wegen Krankheit zurück.

Diplomiert wurden im Jahr 1926 folgende Schülerinnen der Kurse 48 und 49:

Kurs 48.

1. Breitenmoser Maria	Kt. St. Gallen
2. Dettwiler Alice	„ Basel
3. Hablützel Fanny	„ Zürich
4. Hirschi Margarita	„ Bern
5. Hofer Gertrud	„ Bern
6. Hoffmann Gertrud	„ Aargau
7. Kleiner Hedwig	„ Zürich
8. Purtschert Rosalie	„ Luzern
9. Rätz Martha	„ Bern
10. Reber Anna	„ Bern
11. Rufli Elise	„ Aargau
12. Schaufelberger Mathilde	„ Aargau
13. Schenkel Martha	„ Bern
14. Schütz Sophie	„ Bern

- | | |
|------------------|----------|
| 15. Schwab Ida | Kt. Bern |
| 16. Stoll Lina | „ Bern |
| 17. Urech Hedwig | „ Aargau |

Kurs 49.

- | | |
|-----------------------|----------------|
| 1. Dalbert Babetta | Kt. Graubünden |
| 2. Frutiger Margareta | „ Bern |
| 3. Gafner Emma | „ Bern |
| 4. Hauert Martha | „ Bern |
| 5. Holenweg Louise | „ Basel |
| 6. Huber Maria | „ Basel |
| 7. Klein Margarete | Deutschland |
| 8. Lüthy Anna | Kt. Bern |
| 9. Lüthy Rosa | „ Bern |
| 10. Mühlematter Anna | „ Bern |
| 11. Pfähler Alice | „ Solothurn |
| 12. Reich Frieda | „ St. Gallen |
| 13. Stahl Gertrud | „ Zürich |
| 14. Werro Hélène | „ Freiburg |
| 15. Zurbuchen Emma | „ Bern |

Dazu kommen noch drei Nachzüglerinnen, welche wegen Krankheit längere Zeit nachzuholen hatten. Es sind dies:

Kurs 46.

- | | |
|--------------------|-----------|
| 1. Egger Bertha | Kt. Bern |
| 2. Gutersohn Lydia | „ Thurgau |

Kurs 47.

Peyer Alice	Kt. Luzern
-------------	------------

Die angeführten Kantone beziehen sich auf die Heimat-zugehörigkeit.

Leider hat unser Schulbericht nicht nur von Aufnahmen und Diplomierungen zu reden, sondern auch von Todesfällen unter unsern gewesenen Schülerinnen.

Mit Bestürzung vernahmen wir, dass unsere stets froh-gemute Schwester *Marie Ludwig*, seit einigen Jahren Frau *Pozzoli-Ludwig* in Samaden, an den Folgen einer Sepsis ge-storben ist. Mit ihrem heiteren Wesen hat sie während ihrer Schülerinnenzeit und auch nachher als diplomierte Schwester

wie ein Sonnenstrahl gewirkt, wohin sie auch kam. Seit 1917 verheiratet, hat sie schwer unter dem Verhängnis gelitten, dass ihr das Mutterglück trotz der versprechendsten Hoffnungen immer wieder versagt blieb. Tapfer duldete sie ihr Schicksal und hat niemanden unter ihrer tiefen Betrübniß leiden lassen. Dem Lindenhof ist sie stets treu geblieben, so sahen wir sie auch an den Schwesterntagen. Wir werden sie nicht vergessen.

Am 6. September 1926 starb eine unserer ältesten Schülerinnen, Schwester *Cornelia Janssen* aus Ostfriesland. Nach guter Vorbildung war sie jahrelang in verantwortungsvollen



† Schwester Marie Ludwig.



† Schwester Cornelia Janssen.

Stellen tätig, bis sie im Jahr 1901 in den Lindenhof als Schülerin eintreten konnte. Nach ihrer Diplomierung war sie in der Insel und im Bürgerspital Basel als Oberschwester tätig und übernahm schliesslich den Posten einer Vorsteherin des Pflegerinnenheims Basel. Die Kriegsjahre brachten ihr schwere Sorgen und sie hatte Mühe sich als Norddeutsche in Basel zu akklimatisieren. Sie hat ohne ihr Verschulden viel Deprimierendes zu ertragen gehabt. Im Jahre 1921 versagte ihre Gesundheit und sie zog nach der so lange entbehrten Heimat. Nach 39 jährigem Fernsein feierte sie dort wieder das Weihnachtsfest im Kreise ihrer Familie. Sie übernahm leichte Privatpflegen, wobei die Not der Kleinrentner auch ihr nicht erspart blieb. Im März 1926 wurde sie, an

Gelenkrheumatismus leidend, ins Krankenhaus verbracht. Mehrere Schlaganfälle brachten ihr endlich den Erlösungstod. Sie hat ein Alter von 64 Jahren erreicht. Ihr ist die Ruhe wohl zu gönnen.

Gegen Ende des Jahres erreichte uns die Trauerbotschaft, dass unsere Schwester *Hulda Altherr* nach kurzer Krankheit in Kalifornien gestorben ist. Schwester Hulda Altherr war im Jahr 1898 in St. Gallen geboren und trat im Jahre 1921 in den Lindenhof ein. Ihre Lernzeit führte sie ins Inselspital



† Schwester H. Altherr.

und in das Kreisspital Samaden. Sie war eine lernbegierige, fröhliche Schülerin mit scharfer Beobachtungsgabe versehen und nahm es in jeder Beziehung mit ihrer Weiterbildung sehr ernst. Leider musste sie eine längere Kur im Süden durchmachen wegen einer Brustfellentzündung, der vor Jahren eine Bauchfellentzündung vorangegangen war. Nach ihrer Diplomierung arbeitete sie eine Zeitlang in Genf und ging, um sich im Englischen zu vervollkommen nach Amerika, wo sie das amerikanische

Staatsexamen ablegte. Leider hat sie dort einen allzu frühen Tod gefunden.

Fürsorge für Schwestern. Von jeher hat sich unsere Stiftung ganz besonders um die Fürsorge für Schwestern und Schülerinnen bekümmert. Der Lindenhof ist kein eigentliches Mutterhaus, aber es ist der Herzenswunsch der Verwaltungskommission, dass die Zusammengehörigkeit der Schwestern und die Anhänglichkeit an die Stätte ihrer Ausbildung bestehen bleibe und sich noch weiter festige. Hier besonders ist die wohlwollende Fürsorge für die Schwestern ein nicht zu unterschätzender Faktor.

Zu dieser Fürsorge, welche bei den ehemaligen Schwestern den Lindenhof und die dort verbrachte Lernzeit in lebhafter Erinnerung wachhalten soll, gehört der *Schwesterntag*,

welcher dies Mal am 16. Mai stattfand. Mit dieser Veranstaltung war, wie immer, die feierliche Ueberreichung der Diplome an die fertig gewordenen Schwestern verbunden. Ansprachen, Lieder und Musikstücke umrahmten die gediegene Feier und am gemeinsamen Mahl in der Innern Enge, das sich daran anschloss, nahmen weit über 100 Schwestern teil. Die Begrüssungen, der lebhafte Austausch von Erlebnissen und Erfahrungen, zeigten auch da wieder die grosse Wohltat dieser Einrichtung.

Ein weiteres vorzügliches Bindeglied hat die Verwaltungskommission durch die „Lindenhofpost“ geschaffen, welche zunächst als Beilage zu den „Blättern für Krankenpflege“ vierteljährlich erscheint. Dieses Organ ist nicht so ganz neu, im Anfang existierte es unter dem Namen „Lindenhof-Nachrichten“, die sich aber allmählich zum Berufsorgan „Blätter für Krankenpflege“ auswuchsen. Der Umstand, dass diese Zeitschrift offizielles Berufsorgan des schweizerischen Krankenpflegebundes geworden ist und ausserdem in Laienkreisen eine noch bedeutendere Abonnentenzahl aufweist, brachte es mit sich, dass Personal-Nachrichten und intimer Gedanken-Austausch zwischen den Lindenhof-Schwestern nach und nach unterblieb. Das wird jetzt durch die „Lindenhofpost“ ersetzt, deren Erscheinen von den Schwestern lebhaft begrüsst worden ist. Es ist nicht ausgeschlossen, dass wir dieses kleine so beliebte Nachrichtenblatt künftig häufiger erscheinen lassen müssen.

Ebenso wirksam wie die ideelle Fürsorge, hat sich im Berichtsjahr auch die materielle gestaltet, so der Fonds, den der Präsident der Verwaltungskommission, Herr Fürsprech *Ruprecht*, zum Andenken an seine verstorbene Gemahlin geschaffen hat und der dazu dienen soll, eine Schwesternbibliothek zu schaffen und den Schwestern Gelegenheit zu geben, allerhand Veranstaltungen bildender und unterhaltender Art, wie Konzerte und Vorträge etc., zu besuchen. Von Jahr zu Jahr, so auch dies Jahr wieder, hatte der Donator die grosse Freundlichkeit, diesen Fonds stattlich zu vermehren.

Wir sind ihm auch für dieses erneute Zeichen seines unermüdlichen Wohlwollens sehr dankbar.

Im Fernern hatte der verstorbene Herr Dr. *Joachim de Giacomi* einen Fonds errichtet, aus dem erholungsbedürftigen Schwestern, die längere Zeit im Dienste des Lindenhofes gestanden haben, Ferien-Zuschüsse ausgerichtet werden können. Diese Beiträge werden jeweilen mit Jubel begrüsst. Hier ist nun eine erneute Schenkung hinzugekommen, indem die Witwe des im Mai dieses Jahres verstorbenen Herrn Dr. *Alfred von Mutach* eine weitere Zuwendung von Fr. 10,000.— zum gleichen Zwecke gestiftet hat. Ein weiteres sehr verdankenswertes Geschenk zu diesem Fonds im Betrag von Fr. 300.— erfolgte durch Frau Cérésolle-Kohler in Bern. Diese Zuwendungen werden nun unter dem gemeinsamen Titel „Fonds Dr. *J. de Giacomi* und Dr. *A. von Mutach*“ durch die hiefür eingesetzte Kommission bestimmungsgemäss verwaltet werden. Wer da weiss, wie schwer es oft den Schwestern wird, ihre wohlverdiente Erholungszeit erspriesslich auszunützen, wird die Wohltat einer solchen Schenkung besonders zu würdigen wissen. Der verehrten Spenderin, die damit dem schwer vermissten Herrn Dr. *A. von Mutach* ein neues Denkmal gesetzt hat, gebührt unsere tief gefühlte Dankbarkeit.

Ein erneutes Zeichen von Wohlwollen haben wir unerwarteterweise auch von anderer Seite empfangen. Die Erben des verstorbenen Herrn Professor Dr. *E. Röthlisberger* haben einen weitem Fonds im Betrage von Fr. 3000.— gestiftet, dessen Erträgnisse dazu dienen sollen, an in Notlage geratene Schwestern Beiträge auszurichten. Auch da erhält sich das Wohlwollen, das unserer früherer Vizepräsident für die Schwestern stets an den Tag gelegt hat, in freundlicher Weise über seinen Tod hinaus. Den hochherzigen Gebern sei auch an dieser Stelle unser wärmster Dank erstattet.

Zur Fürsorge für die Schwestern gereicht sicher nicht in letzter Linie auch die *Kranken- und Pensionskasse*, von der in einem eigenen Kapitel die Rede sein wird. Da wir aber hier von Geschenken reden, möchten wir nicht unerwähnt lassen, dass von ungenannt sein wollenden Seiten dieser Kasse wieder namhafte Geschenke im Betrage von Fr. 1000.— und Fr. 500.— zugeflossen sind. Die Verschie-

genheit, die uns auferlegt wird, soll aber unserer Dankbarkeit keinen Eintrag tun.

Die üblichen grössern und kleinern Geschenke, welche dankbare Patienten beim Verlassen des Spitals der Verwaltung übergeben, kommen statutengemäss bis zum Betrag von Fr. 2500. — der Kranken- und Pensionskasse zu Gute. Was aber darüber hinausgeht, fliesst in eine besondere Schwesternkasse, die wiederum dazu dient, in Notlage geratenen Schwestern aufzuhelfen und mit dem Rest den Lindenhof-Schwestern Ferien-Zuschüsse zu verschaffen. Wir machen alle Mal die glückliche Erfahrung, dass unsere Schwestern in durchaus hochherziger und sehr weitgehender Art ihrer notleidenden Kolleginnen gedenken.

Von den **Spitalstationen** können wir nur Gutes berichten. Wir stehen mit ihren Leitungen in bestem Einverständnis und über den Rahmen des Gewöhnlichen gehende Störungen sind nirgends gemeldet worden. Zu diesen natürlichen Störungen gehört unter anderm der durch Krankheit bedingte Wechsel der Schwestern. Es mag für Anstaltsleiter nicht angenehm sein, den häufigen Wechsel zu sehen, allein für Erkrankungen sind wir nicht verantwortlich zu machen und wir geben zu bedenken, dass in Spitälern mit der Ansteckungsmöglichkeit — wir denken an Angina, Diphtherie, Scharlach — ganz besonders gerechnet werden muss. Es freut uns, hier unsere Dankbarkeit den Spitalleitungen ausdrücken zu können, die sich um die Weiter-Ausbildung unserer Schülerinnen in trefflicher und wohlwollender Weise annehmen. Wir hatten folgende Stationen besetzt:

Lindenhof	48	Schwestern
Inselspital Bern	11	„
Städt. Krankenanstalt Tiefenau Bern	10	„
Kranken-Asyl Menziken	8	„
Bürgerspital Basel	21	„
Bezirksspital Brugg	5	„
Kreisspital Samaden	14	„
Kantonsspital Münsterlingen	11	„
Bezirksspital Erlenbach	5	„

Bern: Chirurgische u. medizinische	
Poliklinik	2 Schwestern
Tuberkulosefürsorge der Stadt Bern	1 „

Die **Rechnung der Pflegerinnenschule** schliesst wieder mit einem Defizit ab, das im Berichtsjahre Fr. 12,585. 51 betrug. Wenn dieses Defizit gegenüber demjenigen des Vorjahres etwas höher ist, so rührt das namentlich davon her, dass wir die Besoldungen unserer diplomierten Schwestern erhöht haben. Ausserdem richten wir auch den Stellvertretungen pro Tag nunmehr Fr. 5. — aus, in der Meinung, dass die nicht fix angestellten auf grössern Lohn eher Anspruch haben. Nicht von allen unsern Stationen werden uns die höhern Löhne zurückvergütet, aber darunter durften wir die vertraglich angestellten Schwestern nicht leiden lassen. Glücklicherweise erlaubt uns auch dieses Jahr der Ertrag des für die Schule unumgänglich nötigen Spitales, dieses Defizit zu decken. Das Defizit müsste ohne die willkommenen Subventionen durch den Bund und das Rote Kreuz erheblich grösser sein und wir müssen hier feststellen, dass die Aufrechterhaltung unserer Schule ohne diese Subventionen geradezu unmöglich wäre. Dafür sind wir bestrebt, dem ganzen Schweizervolk und seiner Armee eine grosse Zahl tüchtig vorgebildeter Schwestern zur Verfügung zu stellen.

B. Das Spital.

Das Berichtsjahr stand unter dem Zeichen der baulichen Entwicklung. Allerdings haben wir den für die Unterbringung der geburtshülflichen Abteilung und der Schwestern-Zimmer projektierten Bau nicht fertig erstellen können. Der Bau war geplant als Verbindungsbau zwischen dem „Schauenberg“ genannten Pflegerinnenheim und der „Villa Lindenhof“, die ehemalige Besetzung Arnd. Zu diesem Zwecke mussten die beiden Parzellen grundbuchlich zusammengelegt werden. Eine Anzahl unserer Nachbarn, denen die Erstellung eines die Aussicht beschränkenden Baues nicht angenehm schien, suchte die Ausführung unseres Projektes zu hindern, freilich ohne Erfolg. Die grundbuchliche Bereinigung mit Bezug auf Dienst-

barkeiten konnte zu unsern Gunsten durchgeführt werden, nachdem das Gutachten eines hervorragenden Fachmannes die Berechtigung unserer Auffassung und Stellungnahme erzeigt hatte. Alle diese Umstände brachten immerhin etwelche Verzögerung. Auch die schlechte Witterung des Sommers 1926 hatte einen verlangsamenden Einfluss auf die Bauarbeiten. Auf Ende des Jahres aber konnte der Rohbau wenigstens unter Dach gebracht werden und die Fertigstellung wird auf die Mitte des nächsten Jahres versprochen.

Die Frequenz des Spitäles war als eine günstige zu bezeichnen. Freilich hat sie unter dem Hinscheide unseres tüchtigen und weit bekannten Chirurgen, Herrn Dr. von Mutach, erheblich gelitten. Das geht am greifbarsten aus der Operationsstatistik hervor, die wohl hinter derjenigen des Vorjahres zurückgeblieben ist. Dagegen haben jüngere Aerzte sich entschlossen, ihre Patienten in unserm Spital unterzubringen und es hat im Herbst 1926 sogar Tage gegeben, an denen wir Aufnahme verlangende Kranke auf später vertrösten mussten. Der im Werden begriffene Neubau wird auch diesem zeitweilig eintretenden Uebelstande Abhilfe verschaffen können, da er so eingerichtet wird, dass neben geburtshülflichen Fällen auch interne Kranke dort Unterkunft finden können.

Die Verwaltungskommission hat auch dies Jahr nichts unterlassen, den Ruf unseres Spitäles als einer durchaus modernen Krankenanstalt aufrecht zu erhalten. Als Details seien nur die Einführung von Radio-Apparaten und Zimmer-Telephonen erwähnt. Diese Zimmer-Telephone werden zwar nicht von allen Aerzten begrüsst und zwar aus leicht begreiflichen Gründen. Sie weisen darauf hin, dass einer der Hauptfaktoren für die Genesung die absolute Ruhe bildet und die totale Ausschaltung der täglichen Berufsarbeit. Namentlich soll der Kontakt mit der letztern vollständig aufgehoben sein. Es besteht aber wirklich die Gefahr, dass dieser Heilfaktor durch allzu vieles Nachfragen nach dem Befinden des Patienten oder gar durch geschäftliche Inanspruchnahme in vielen Fällen schlimm beeinflusst wird. Wir haben uns sagen lassen, dass es Privatkliniken gibt, welche

die Einführung des Zimmer-Telephons mit aller Entschiedenheit ablehnen, während es andere als vorzügliche Errungenschaft ansehen. Wir haben den goldenen Mittelweg erwählt und lassen von Fall zu Fall den behandelnden Arzt in allererster Linie entscheiden, ob er dem speziellen Wunsch nach Aufstellen eines Zimmer-Telephons entsprechen will oder nicht.

Der *Rechnungsabschluss* unseres Spitäles kann insofern als ein günstiger bezeichnet werden, als er uns auch dieses Jahr in den Stand gesetzt hat, das Defizit der Schule zu decken, obwohl wir den Ausfall für Licht- und Heizungs-Berechnung sehr deutlich spüren. Wir haben aber die Taxen darum durchaus nicht erhöht, sie bewegen sich trotzdem in den ortsüblichen Normen. Die Rechnungsstellung hat dafür den Vorzug, dass der Patient auf seiner Rechnung keine Spezial-Posten und -Pöstchen zu erwarten hat, sondern von vorneherein mit aller Klarheit sieht, was ihn der tägliche Aufenthalt im Spital kosten wird.

Statistik 1926: Patientenzahl 1387 mit 20,596 Pflege-tagen, davon Männer 615 mit 8794, Frauen 772 mit 11,802 Pflege-tagen. Wöchnerinnen 60, wie im Vorjahr.

C. Das Pflegerinnenheim.

Diese dritte Abteilung unserer Stiftung ist als Fürsorge-Einrichtung gedacht, die der Bevölkerung und dem ausgebildeten Pflegepersonal zu gleichen Teilen dienen soll, der Bevölkerung, weil sie in schweren Krankheitsfällen sich ruhig an das Pflegerinnenheim wenden kann, das sich nach Möglichkeit angelegen sein lässt, die für den Fall und die besonderen Umstände passende Schwester mobil zu machen.

Nach Möglichkeit! Denn die Gründe etwaigen Versagens liegen eben in der menschlichen Unzulänglichkeit und sind ja nicht immer nur bei den Pflegerinnen, sondern sehr oft bei den Pflegestellten zu suchen. Es kann ja vorkommen, das Pflegenden und Gepflegte nicht immer restlos harmonieren.

So kann die Stellenvermittlung nicht die absolute und restlose Garantie für alle Schwestern übernehmen, die wir

vermitteln; sogar von den Heimschwestern, d. h. von denjenigen, die ständig bei uns wohnen, sind nicht alle gewesene Lindenhof-Schülerinnen, geschweige denn die der *Stellenvermittlung* angeschlossenen Bundesschwestern. Wir hatten bei dieser letztern Kategorie ja nicht die Gelegenheit, ihre Ausbildung zu beobachten. Ueber ihre Berufstüchtigkeit besitzen wir allerdings Ausweise entweder von den Schulen, die sie durchgemacht haben oder es liegt das Prüfungs-Resultat des Schweizerischen Krankenpflerbundes vor. Allein sowohl diese Ausweise wie das Prüfungszeugnis geben uns nicht immer sichere Auskunft über den Charakter, die Gesittung, den Takt, die Anpassungsfähigkeit und besondere Neigungen der betreffenden Schwestern. Darum kommt es auch bei uns hie und da zu Enttäuschungen, wie sie keiner Vermittlungsstelle erspart bleiben. Wenn aber erwiesenermassen stichhaltige Klagen von Patienten sich häufen, so werden solche Pflegepersonen von unsern Listen gestrichen. Dieses Verfahren wird im Interesse des guten Rufes unserer Rot-Kreuz-Schule konsequent durchgeführt. Glücklicherweise bildeten im Berichtsjahre solche Vorkommnisse ganz seltene Ausnahmen und wenn wir hier darauf hingewiesen haben, so geschah es nur der Vollständigkeit halber.

Häufiger liegt aber der Fehler an einem andern Orte, wenn nicht alles „klappt“. Die Ansprüche, welche durch die Familien an das Pflegepersonal gestellt werden, sind nicht nur sehr verschieden, sondern manchmal auch recht merkwürdig. Es ist unglaublich, wieviel unsere Schwestern gegen Unbildung, Verständnislosigkeit und recht zweifelhafte Auffassung zu kämpfen haben, die sicher nicht bloss aus der durch die Krankheit alterierten Psyche des Patienten erklärt werden können. Es sei uns gestattet, nur ein Beispiel anzuführen: Auf den Ordnungssinn der Schwestern legen wir grosses Gewicht, aber wie oft wird eine Schwester, die in bester Absicht, der grauenvollen Unordnung, die sie antrifft, abhelfen will, anmassender Einmischung in die Hausgeschäfte bezichtigt. (Freilich gibt es auch sogenannte Putzteufel, die sich nicht enthalten können, zu unangebrachter Zeit und am falschen Ort ihren pedantischen Reinlichkeitssinn allzu drastisch

vorzudemonstrieren.) Dann und wann gibt es etwa auch Familien, welche ihre Magd entlassen und dafür eine Krankenschwester anstellen. So ist es jüngst vorgekommen, dass eine Schwester eine Geschäftsfrau gepflegt hat und für vier Personen den ganzen Haushalt zu besorgen hatte, weil das Dienstmädchen inzwischen im Geschäft helfen musste. Solche Fälle stehen gar nicht vereinzelt da. „Zwei Fliegen auf einen Schlag“ hat die schlaue Hausfrau kalkuliert, aber die Rechnung stimmt nicht. Unsere Schwestern werden ja stets angehalten, sich in den Pflegestellen auch der Haushaltung insoweit anzunehmen, als darunter ihr eigentlicher Pflegedienst nicht leidet, und meistens tun sie das mit besonderer Freude. Aber allen Zumutungen sind schliesslich auch die willigsten Schwestern nicht gewachsen und es wird zu oft vergessen, dass die Schwester so langen Studien obliegen und eine vollwertige Lernzeit hat durchmachen müssen, bevor sie sich die schwere Verantwortung aufladen konnte, über das ihr anvertraute Menschenleben zu wachen. Und weil das vergessen wird, wird sie etwa einmal als Magd behandelt, die „zufällig“ etwas von Krankenpflege versteht. Das führt dann zu heiklen Situationen und es braucht wiederum viel Takt von Seiten der Schwester, um solchen Leuten in freundlicher Aufklärung zu beweisen, dass das Umgekehrte der Fall ist. In den weitaus meisten Fällen aber haben sich unsere Pflegestellen mit der Arbeit und dem Verhalten unserer Schwestern voll zufrieden erklärt und nicht selten entwickelt sich aus einer derartigen Pflegezeit eine dauernde Freundschaft. Sonn- und Schattenseiten sind auch in dieser Fürsorge zu konstatieren: die Sonne aber überwiegt.

Das Heim ist aber auch eine Fürsorgestelle für die Schwestern. Die Privatpflege ist ein unsicherer Beruf. In Zeiten mit niederem Krankheitsstand sind die Schwestern oft längere Zeit nicht beschäftigt. Der Mietzins und die Unterhaltungskosten laufen aber in gleicher Weise fort. Diesem Uebelstand hilft die fixe Anstellung im Pflegerinnenheim ab. Im Berichtsjahr hatten wir 23 Schwestern fest angestellt, die im Heim ihre Wohnung haben und von diesem gepflegt werden, auch wenn sie nicht in Arbeit sind. Das

sind die sogenannten *Heimsschwestern*, die unter der mütterlichen Obhut unserer Frau Vorsteherin *Jeanne Lindauer* ein heimeliges Familienleben führen, wenn es ihnen die freie Zeit erlaubt, sich zu Hause aufzuhalten. Sie erhalten ein fixes Salär und ausserdem einen Zuschuss von Fr. 1.— pro Pflegetag, nebst einer Jahresentschädigung für die Bekleidung. Sind sie vertraglich angestellt, so werden sie auch als Vollversicherte in die Kranken- und Pensionskasse der Stiftung aufgenommen und die Heimkasse leistet für sie einen jährlichen Zuschuss von je Fr. 100. — an diese Kasse.

Ausserdem sind an dieses Heim, wie früher schon angedeutet, auch Pflegepersonen beiderlei Geschlechts angegliedert, die nicht im Heim wohnen, sondern nur deshalb, weil sie Mitglieder des Krankenpflegebundes sind, auf den Vermittlungslisten vorgemerkt werden. Die Kosten dieser Vermittlung nimmt das Pflegerinnenheim ganz auf sich, mit Ausnahme einer sehr bescheidenen Entschädigung von Seiten des Krankenpflegeverbandes. Weder die Pflegestellten noch die vermittelten Pflegepersonen haben irgend welche Vermittlungsgebühren zu entrichten. So will es das Rote Kreuz entsprechend seinem humanitären Charakter.

Die bauliche Erweiterung des Lindenhofes, sowie die Erstellung des für geburtshülfliche Zwecke und Schwesternwohnungen dienenden Neubaus ist am Pflegerinnenheim nicht ohne Spuren vorbeigegangen. Der Neubau stösst direkt an das Pflegerinnenheim an, welches damit die Ostfenster verliert, ja sogar im II. Stock durch einen Korridor mit dem Neubau verbunden werden soll. Auch die Kellerräume werden durchgehend sein, da im Kellergeschoss des Neubaus Bäder für alle Schwestern eingerichtet werden. Ein grosses, dem Neubau anliegendes Zimmer, musste geräumt und eine ganze Zahl von Schwestern auswärts untergebracht werden. Aber auch sonst sind Störungen eingetreten, die uns recht unerquickliche Situationen bereitet haben. Bevor Heim und Neubau durch einheitliche Bedachung genügend überbrückt waren, wurde das Heim infolge mit Wucht einsetzender Stürme teilweise unter Wasser gesetzt. In ihren Zimmern hatten die aus den durchnässten Betten sich flüchtenden Schwestern während

der Nacht 4—500 Liter Wasser zu schöpfen. Schränke und Inhalt waren überschwemmt, Wände und Decken bis in die untersten Zimmer vollständig durchnässt. Aber mit dem erlösenden Humor, „endlich einmal laufendes Wasser im Zimmer zu haben“, wurde auch dieses Abenteuer überwunden.

Man wird es verstehen, dass wir uns freuen, den Heim-schwestern in Bälde eine gemütlichere und namentlich ungestörtere Unterkunft bieten zu können. Der Umstand, dass im Heim auch anderes, dem Spital und der Schule dienendes Personal Unterkunft findet, bringt es mit sich, dass namentlich die Nachtwachen, welche am Tage den nötigen Schlaf nachholen sollen, um diese notwendige Ruhe recht oft verkürzt werden. Aber auch so hat eine Schwester, die während ihrer Pflege kein eigenes Plätzchen ihr eigen nennen darf, Anspruch auf ein gemütliches Stübchen, wenn sie müde von ihren Pflegen heimkommt. Der Neubau wird darin hoffentlich Remedur schaffen.

Geschäftlich hat das Pflegerinnenheim nicht so günstig abgeschlossen wie im letzten Jahr. Daran ist wohl einmal die flauere Zeit schuld, die ihrerseits im relativ niedrigen Krankenstand ihren Grund hat, dann aber die immer noch bestehende allgemeine Krise. Man darf nicht vergessen, dass das Halten einer Schwester, auch bei billigster Berechnung, recht belastet, namentlich wenn der Dienst einer solchen Schwester monatelang in Anspruch genommen werden muss. Andererseits ist jeder Arbeiter seines Lohnes wert, so sicher auch die Schwester, welche neben ihrer körperlichen Leistung, ihre ganze Aufopferung und ihr ganzes Mitfühlen in diese Arbeit legen muss, Faktoren, die überhaupt nicht bezahlt werden können. Wir sind erfreut, melden zu können, dass trotz der ungünstigen Konjunktur die Rechnung des Pflegerinnenheimes mit einem kleinen Ueberschusse abschliesst.

Ueber die Tätigkeit des Heimes geben folgende Zahlen

Auskunft:	Pflegerinnen:		Pflegetage:	
	1925	1926	1925	1926
<i>Heim</i>	275	359	4,659	5,710
<i>Stellenvermittlung</i> . . .	360	327	6,921	6,919
	<u>635</u>	<u>686</u>	<u>11,580</u>	<u>12,629</u>

D. Kranken- und Pensionskasse.

Statutengemäss soll die Rechnung unserer Kranken- und Pensionskasse alle 5 Jahre einer fachtechnischen Expertise unterworfen werden. Diese Untersuchung war auf Ende 1925 fällig und es wurde auch dies Mal Herr Prof. *Bohren* in Luzern mit dieser Aufgabe betraut. Sein Bericht lautete in vollem Masse günstig und bezeichnete die finanzielle Entwicklung als eine durchaus beruhigende.

Dieser Umstand hat uns erlaubt, im Einverständnis und nach Einholung eines besondern Gutachtens, einige Neuerungen einzuführen. So hat die Pensionskala insofern eine Aenderung erfahren, als vom 12. Dienstjahre an eine Steigerung der Pension von jährlich Fr. 60. —, statt wie bisher Fr. 20. —, stattfinden wird. Damit steigt das nach 25 Dienstjahren erreichte Maximum auf Fr. 1800. —. Dabei werden die Beiträge der Mitglieder nicht erhöht. Auch der Zuschuss, den die Stiftung für jedes voll versicherte Mitglied im Betrage von Fr. 100. — leistet, bleibt bestehen.

Eine Neuerung von besonderer Tragweite besteht aber darin, dass mit Rückwirkung auf 1. Januar 1926 Schwestern, welche wenigstens 5 Jahre mit uns gearbeitet, d. h. in unserm Dienste gestanden haben, in der Kranken- und Pensionskasse verbleiben können, auch wenn sie nach diesen 5 Jahren schon das Vertragsverhältnis mit der Stiftung auflösen. Für diese Mitglieder fällt aber vom Zeitpunkt dieses Austrittes an der von der Stiftung bisher geleistete Zuschuss weg und sie haben eine jährliche Prämie von Fr. 250. — zu entrichten, eine Summe, die, angesichts der zu erwartenden Pension, sicher nicht gross genannt werden darf. Freilich ist die Belassung der Mitgliedschaft in der Kranken- und Pensionskasse in jedem Falle von der Zustimmung der Verwaltungskommission abhängig. Auch ist bestimmt, dass dieses Verbleiben im Falle der Verheiratung oder der Berufsaufgabe dahinfällt und dass aus besonders wichtigen Gründen die Verwaltungskommission die weitere Mitgliedschaft solcher Schwestern jederzeit aufheben kann. Mit diesen Neuerungen ist nun erreicht, dass jede Rot-Kreuz-Schwester der Wohltat der

Kranken- und Pensionskasse teilhaftig ist, sofern sie die oben erwähnten Bedingungen erfüllt hat und darin liegt für unsere diplomierten Schwestern ein grosses Geschenk. Diese Sicherstellung erlaubt es ihnen, auch ausserhalb unserer Stiftung ihr Wirken und Können zu vervollkommen und schon nach 5 jähriger Dienstzeit bei uns sich ein nach freiem Ermessen erwähltes Arbeitsfeld zu sichern. Auch sonst hat diese Neuordnung, namentlich vom moralischen Standpunkt aus betrachtet, einen grossen Vorteil. Es kann z. B. vorkommen, dass Schwestern nur der Not gehorchend, in unserm Dienste verbleiben zu müssen glauben, weil sie nach ihren pekuniären Verhältnissen einzig auf die Pension angewiesen sind, obwohl Neigung, vielleicht Müdigkeit oder andere Umstände, sie zu einem Wechsel treiben. Dadurch könnte für beide Teile, Arbeitgeber und Arbeitnehmer eine sehr delikate, eventuell bis ins Unerquickliche sich steigernde Situation entstehen. Andererseits hat unsere Schule, trotz ihrer recht zahlreichen Stationen, nicht so viele Stellen zu vergeben, dass jede diplomierte Schwester dauernd versorgt werden könnte. Die erwähnte Neuierung ist denn auch von der ganzen Schwesternschaft mit Enthusiasmus und aufrichtigem Danke aufgenommen worden und wir geben der Hoffnung Ausdruck, dass sie dazu dienen möge, die Bande der Anhänglichkeit an unsere Institution noch zu verstärken. Wir erlauben uns, noch zu erwähnen, dass unser Experte in seinem Berichte schreibt: „Damit hat die Stiftung getan, was ihr als Höchstleistung zugemutet werden kann und was ihr aus Fachkreisen Anerkennung eintragen muss“.

Ueber die Arbeit unserer Kranken- und Pensionskasse sollen folgende Zahlen berichten:

Es gehörten der Kasse an:

auf 1. Jan. 1926	auf 31. Dez. 1926
------------------	-------------------

32 Vollversicherte	48
--------------------	----

97 Halbversicherte	107
--------------------	-----

Zum bessern Verständnis sei bemerkt, dass die Halbversicherten nur für Krankheit entschädigt werden, die Vollversicherten wie diplomierte Schwestern, Beamte und Angestellte der Stiftung dagegen auch pensionsberechtigt sind.

An zwei Personen wurden Invaliditätsrenten ausgerichtet. Krankengelder sind in 49 Fällen ausgerichtet worden im Betrage von Fr. 5885. —, im Vorjahre 38 Fälle mit Fr. 5151. 40.

Der Betrag von Fr. 5885. — verteilt sich mit Fr. 1768. — auf 6 Vollversicherte und Fr. 4117. — auf 43 Halbversicherte. Auf den einzelnen Kranken entfallen durchschnittlich Fr. 120. 10. der höchste Betrag belief sich auf Fr. 1070. —, der kleinste auf Fr. 12. —.

Die *Rechnung* gestaltet sich wie folgt:

An Einnahmen haben wir zu verzeichnen: Beiträge der Versicherten Fr. 7272. 50. Statutarische Beiträge der Stiftung Fr. 5860. 50. Kapitalzinse Fr. 18,710. 15. Zuschüsse aus der Geschenkkasse der Schwestern Fr. 2500. —. Geschenk aus anonymer Hand Fr. 1000. Vertragliche Leistung von Krankengeldern aus den Spitalstationen Fr. 2185. 50. Total Fr. 37,528. 65.

Die Ausgaben stellen sich wie folgt:

Ausgerichtete Krankengelder Fr. 5885. —. Zwei Invaliditätsrenten Fr. 1530. —. Zurückvergütung an ausgetretene Mitglieder = 80^o/_o ihrer Einzahlung Fr. 343. 20. Prämien für Unfallversicherung der Schwestern Fr. 976. 90. Verschiedenes Fr. 646. 10. Total der Ausgaben Fr. 9381. 20. Damit beläuft sich das Vermögen der Kranken- und Pensionskasse auf Fr. 339,036. 50.

* * *

Wir sind mit unserm Bericht zu Ende. Er erhebt nicht Anspruch auf Vollständigkeit. Wir wollten nur zu Handen der Schweizerischen Rot-Kreuz-Gemeinde und all derer, die sich um unsere Schule interessieren, ein Bild über unsere Erlebnisse und persönliche Erfahrungen entwerfen. Institutionen mit ähnlichem Charakter werden vielleicht daraus ersehen, dass auch uns etwelche Schwierigkeiten nicht erspart bleiben. Das mag Trost sein für uns alle, aber auch Aufmunterung zur Weiterarbeit, die nur dann so recht erspriesslich wird, wenn sie auch rückblickend aus den gemachten Erfahrungen schöpft.

Bern, 5. Januar 1927.

Der Direktor: *Dr. C. Ischer.*

Geschenke an die Kranken- und Pensionskasse pro 1926.

1. Quartal.

		Uebertrag 586. 75		Uebertrag 950. 10	
Frau R. S.	50. —	J. L.	8. —	Frau W.	10. —
Herr G. K.	40. —	Herr H.	4. 55	" G.	15. —
" St.	50. —	Frau St.	11. 90	M. H.	25. —
Mr. d. H.	5. 35	" M. H.	5. —	Herr M.	20. —
Dr. Sch. B.	43. 50	Frl. W.	6. 90	" C.	5. —
Frl. Dr. W.	20. —	Frau B.	40. —	Frau R.	3. 35
Herr G.	11. 80	H. H.	5. —	" Dr. K.	10. —
Dr. G.	30. —	Frau M. W.	20. —	Frl. St.	2. —
Frau F.	20. —	Dr. Sch.	33. —	Mme. D.	10. —
Herr F.	16. —	Frau M.	5. —	Frau N.	5. —
L. A.	35. —	" Sch.	2. —	" M.	5. —
Herr M.	5. —	Herr Z.	14. —	J.	25. —
Frau G.	2. —	Frau Sch.	10. —	Herr P.	10. —
Herr D.	20. —	Herr D.	20. —	Frau G.	10. —
Miss R.	20. —	" L.	20. —	" G.	5. —
L. A.	35. —	H. Sch.	20. —	" J.	5. —
Frau R.	5. —	Herr S.	10. —	Herr Dir. A.	40. —
Herr G.	30. —	" R.	5. —	Mme. L.	50. —
Frau G.	10. —	" G.	5. —	Frl. B.	5. —
Mons. C.	2. —	" Pf.	10. —	Frau O. W.	30. —
Frl. N.	30. —	" M.	40. —	Herr M.	10. —
Frau A. P.	23. —	" B.	20. —	Schw. O.	20. —
" O. P.	10. —	" M.	20. —	Mme. B.	10. —
" A.	10. —	Frau R.	3. —	Frau M.	5. —
" K.	3. 10	Frl. B.	15. —	Herr Sch.	40. —
F. B.	10. —	Herr Z.	5. —	Total	1325. 45
Herr W.	50. —	" W.	5. —		
Uebertrag	586. 75	Uebertrag	950. 10		

2. Quartal.

		Uebertrag	370. 50	Uebertrag	740. 65
Frau B.	5. 90	Frau M.	10. —	Herr S.	200. —
Herr H.	20. —	„ L.	15. —	„ H.	5. —
„ L.	20. —	Herr P.	10. —	„ B.	5. —
M. M.	5. —	„ P.	2. —	„ P.	9. 50
Herr Sch.	5. —	„ K.	2. 50	Frau K.	2. —
Frau S.	10. —	Frau P.	10. —	L. G.	5. —
„ F.	50. —	Herr R.	20. —	Herr V.	25. —
„ K.	11. 90	Mme E.	6. 65	„ B.	15. —
Herr Sch.	20. —	Frau F.	5. —	„ T.	50. —
„ H.	10. —	„ K.	4. —	V. D.	5. —
Frl. F.	10. —	„ L.	20. —	Herr St.	20. —
Dr. J.	5. —	„ J.	5. —	Mme. E.	10. —
Frau J.	10. —	„ D.	10. —	Herr M.	5. —
„ F.	10. —	Herr P.	10. —	Frl. G.	25. —
„ F.	22. 85	„ Dr. G.	30. —	Frau M.	5. —
„ F.	10. —	Frau L.	50. —	Dr. W.	11. 20
„ B.	25. —	Dr. Sch.	10. —	Herr K.	19. 20
Dr. H.	5. —	Herr E. B.	20. —	J. W. P.	50. —
Frl. St.	70. —	„ D.	20. —	Frau St.	6. 90
„ E.	5. —	„ L.	20. —	Herr R.	5. —
Frau J.	5. —	„ S.	50. —	Frau Sch.	10. —
„ L.	4. 85	„ Sch.	5. —	„ B.	5. —
„ L.	20. —	„ L.	20. —	S. L.	10. —
„ V.	5. —	„ H.	10. —	Frau St.	10. —
Herr D.	5. —	Ungenannt	5. —	„ B.	5. —
Uebertrag	370. 50	Uebertrag	740. 65	Total	1259. 45

3. Quartal.

		Uebertrag	61. —	Uebertrag	161. 85
Frau K.	6. —	Frau St.	5. —	Herr F.	5. —
„ H.	5. —	Mr. H.	25. 85	Frl. M.	10. —
„ H.	50. —	„ B.	70. —	„ St.	5. —
Uebertrag	61. —	Uebertrag	161. 85	Uebertrag	181. 85

Uebertrag	181. 85	Uebertrag	683. 25	Uebertrag	1071. 60
Herr S.	5. —	Frl. R.	5. —	Herr M.	20. —
Frau N.	5. —	Herr F.	10. —	Frl. B.	15. —
W. D.	4. 90	" S.	9. 30	A. H.	100. —
Dr. Z.	20. —	Frl. L.	5. —	Herr M.	9. 30
Herr L.	3. —	" J.	50. —	E. St.	7. 80
Frl. R.	2. —	Herr M.	21. 75	Frau K.	10. —
Ungenannt	20. —	" K.	4. —	Mr. F.	5. —
R. R.	5. —	Frl. A.	10. —	Herr P.	40. —
Frau H.	100. —	F. L.	2. —	G. G.	30. —
Mr. A.	30. —	Herr St.	15. —	H. M.	10. 95
Frau M.	5. —	" H.	3. 15	Mr. H.	2. —
" B.	70. —	Frau K.	20. —	Herr W.	15. 05
Ungenannt	5. —	Herr W.	10. —	" H.	5. —
A. L.	10. —	" K.	20. —	" G.	7. 70
Herr V.	1. —	" B.	6. —	" St.	7. —
Frl. L.	5. —	" J.	3. 40	" Z.	20. —
Frl. L.	5. —	" W.	25. —	" L.	17. 80
Frau St.	5. —	Frau Z.	3. 65	" H.	20. —
L. S.	20. —	Frl. B.	20. —	Frl. M.	12. —
H. Z.	3. —	H. L.	12. —	Herr B.	5. —
J. N.	4. 50	Frau H.	50. —	Frau St.	5. —
Herr P.	5. —	" R.	3. —	A. Sch.	40. —
" P.	5. —	Herr O.	5. —	Ungenannt	25. —
" B.	5. —	Dr. P.	10. —	Herr D.	50. —
" M.	5. —	Frau P.	2. —	" St.	10. —
Frl. S.	100. —	" B.	5. —	" G.	12. —
A. L.	20. —	Herr O.	23. 60	Frl. A.	10. —
Herr L.	15. —	Dir. Sch.	25. —	J. B. Z.	30. —
Dir. C.	10. —	Herr C.	4. 50	Frl. S.	5. —
Frau S.	8. —	" L.	5. —		
Uebertrag	683. 25	Uebertrag	1071. 60	Total	1618. 20

4. Quartal.

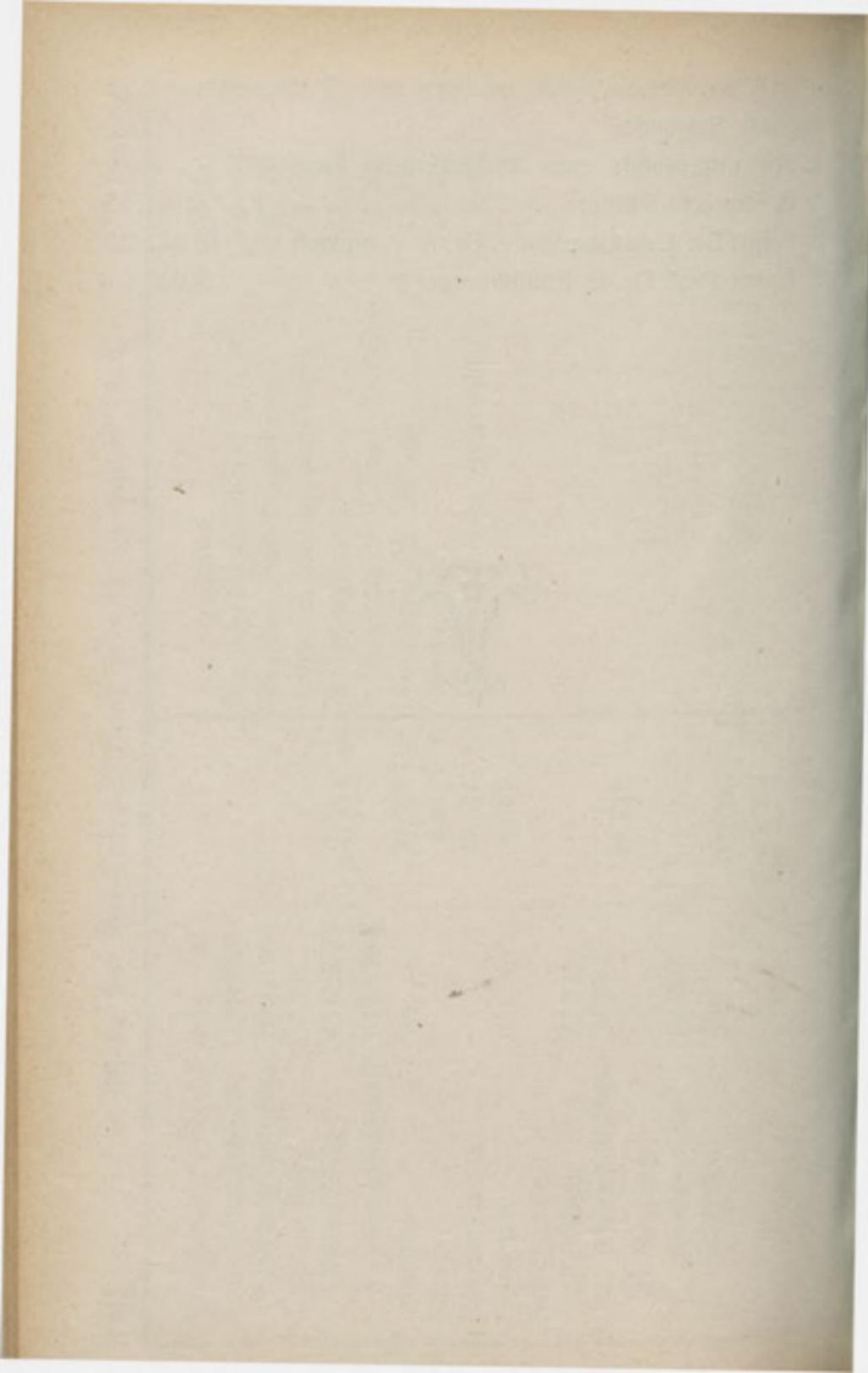
		Uebertrag 237. 40		Uebertrag 723. 25	
Frau V.	10. —	J. M.	5. —	Frau E. R.	2. —
Z. B.	15. —	Frau B.	20. —	" v. M.	9. 85
Herr M.	4. —	" H.	5. —	Herr B. G.	80. —
" Z.	5. —	Frl. H.	5. —	" L. W.	10. —
Frl. C.	30. —	Frau Dr. B.	10. —	" R. O.	10. —
" M.	3. —	Frl. H.	5. —	" C. N.	20. —
" Sch.	3. —	G. M.	20. —	Frau Dr. H.	16. 05
R. E.	20. —	Herr R.	6. 70	" Dr. H.	5. —
Herr B.	8. —	Frl. B. R.	5. —	Herr A.	9. 45
Frl. B.	5. —	G. K. Z.	20. —	" G. F.	10. —
Frau G.	2. —	Frau Dr. Ch.	4. 30	" Mr. Sch.	10. —
Dr. Z.	2. —	Herr B. Z.	20. —	Frau S.	10. —
Herr R.	10. —	" Dr. W.	50. —	Herr H.	5. —
Dr. B.	20. —	" B. L.	20. —	Frl. M.	3. —
Prof. L.	16. 40	Frl. M. K.	2. —	R. W.	23. 90
" S.	5. —	W. C. K. E.	200. —	Mlle. M.	10. —
Frau F.	30. —	Herr T.	2. —	Frau Z.	60. 10
Frl. Sch.	5. —	" K.	2. —	Herr F.	2. —
Frau B.	2. —	Frau H.	30. —	Mme. A.	20. —
Herr St.	10. —	" O. W.	20. —	Herr M.	3. —
" C.	10. —	Frl. E. G.	10. —	R. W.	20. —
Frau C.	2. —	Frau K.	3. 85	Frau H.	7. 25
" V.	20. —	" E. L.	20. —		
Uebertrag	237. 40	Uebertrag	723. 25	Total	1069. 85

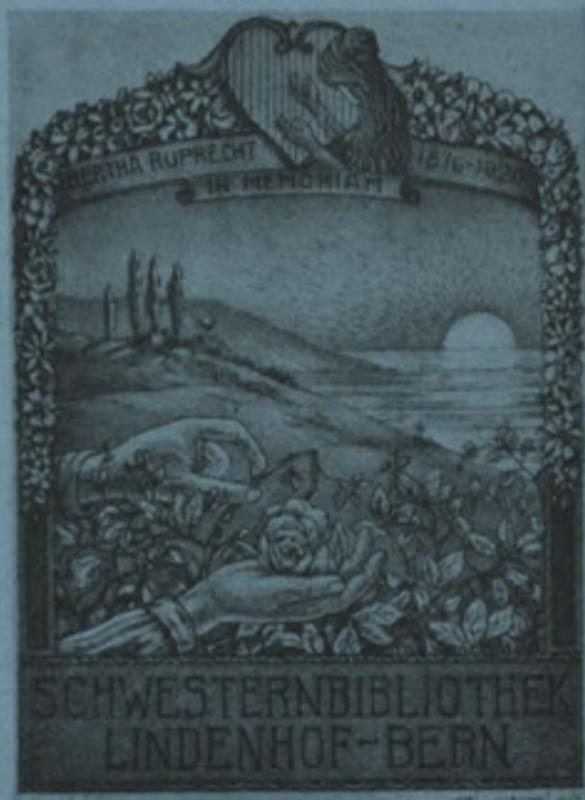
1. Quartal	. . . . .	Fr. 1325. 45
2. "	. . . . .	" 1259. 45
3. "	. . . . .	" 1618. 20
4. "	. . . . .	" 1069. 85
	Total	<u>Fr. 5272. 95</u>

Unsere *Spezialfonds* erzeigen auf 31. Dezember 1926 folgende Bestände:

1. Schwesternfonds zum Andenken an Frau B. Ruprecht-Stettler	Fr. 8,144.35
2. Fonds Dr. J. de Giacomi u. Dr. A. v. Mutach „	18,622.25
3. Fonds Prof. Dr. E. Röthlisberger	3,049.—







ZWANZIGSTER BERICHT

über die

Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege

in Bern

für das Jahr 1927



Bern

Buchdruckerei Hans Tschanz-Morf

1928

**Verwaltungskommission der Stiftung:
Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern.**

- Präsident: *F. Ruprecht*, Advokat, Bern.
Vizepräsident: Oberst *Bohny*, Basel.
Mitglieder: Herr Regierungsrat *Bösiger*, Bern.
Frau Regierungsrat *Carola v. Wattenwyl*, Bern.
Frau Dr. *Wetti*, Kehrsatz.
Direktor *Eichenberger*, Bern.
Dr. med. v. *Schulthess-Schindler*, Zürich.
Dr. *E. Miéville*, St-Imier.
Prof. Dr. med. *H. Wildbolz*, Bern.

Beamte:

- Direktor: Dr. *C. Ischer*, Zentralsekretär des Roten Kreuzes.
Verwalter: *H. Mosimann*.
Oberin von Schule und Spital: *Erika A. Michel*.
Vorsteherin des Pflegerinnenheims: Schw. *Jeanne Lindauer*.

Anfragen betreffend Reglement, Schuleintritt, Lehrplan
etc. sind zu richten an

Frau Oberin, Lindenhofspital, Bern.

Zwanzigster Bericht

über die

Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege

in Bern

für das Jahr 1927

Allgemeines.

Im Bestand der Verwaltungskommission unserer Stiftung sind im Berichtsjahre keine Aenderungen eingetreten. In den zwei Hauptsitzungen und zahlreichen Zwischenkonferenzen haben die Mitglieder ihr Interesse für die gedeihliche Entwicklung unserer Stiftung in ganz besonders fühlbarer Weise an den Tag gelegt und wir sind ihnen für die grosszügige Art ihrer Mithilfe und Fürsorge herzlich dankbar. Wir haben auch das Glück, heute in Schule, Spital und Pflegerinnenheim fast alle leitenden Posten mit denselben Persönlichkeiten besetzt zu sehen, wie im Vorjahr. Wir verdanken auch diesen geschätzten Mitarbeitern ihr Ausharren und ihre getreue Pflichterfüllung aufs wärmste.

Eine Reihe von wichtigen Neuerungen, welche unsere Stiftung angehen, sollen in der Besprechung der einzelnen Rubriken Platz finden.

A. Pflegerinnenschule.

Von Vorkommnissen, die den Rahmen des alljährlich Wiederkehrenden überschreiten, weiss unsere Pflegerinnenschule in ihrem Bericht dies Mal nicht zu berichten. Alles verlief in gewohntem Gange, etwelche Neuerungen, die eingeführt wurden, sind unbedeutender Natur. Nach Zeiten

rascheren Aufstieges wird ein gemächlicheres Gehen auf ebener Fläche erspriesslich sein. Das darf nicht etwa als Stillstand oder gar als Rückgang gedeutet werden. Neue Errungenschaften wollen auf ihre Auswirkung in Ruhe geprüft sein und das bedarf einer eingehenden und sorgfältigen Arbeit.

Die freien Pflegerinnenschulen sind eine relativ junge Institution, jedenfalls verfügen sie weder über das ehrwürdige Alter, das zu starren Formen berechtigen könnte, noch über ein Mass von Erfahrungen, das ein Hinzulernen erübrigen würde. Dass auch unsere Pflegerinnenschule sich noch mitten im Stadium fortschreitender Entwicklung befindet, geht schon aus der immer wiederkehrenden Frage hervor, ob wir die Zahl unserer Schülerinnen nicht vermehren sollten. Das ist allerdings im Laufe der letzten zwei Jahre in bescheidenem Masse erfolgt. Jährlich finden zwei Kurse Aufnahme mit ungefähr 20—22 Schülerinnen. Früher waren es 16—18. Die Zahl der aufzunehmenden Kandidatinnen richtet sich nach den drei Faktoren: Anmeldungen, Ausbildungsmöglichkeit und Verwendungsbedürfnis. Wie wir in frühern Jahresberichten wiederholt erwähnt haben, fehlt es uns an Anmeldungen nicht, da könnten wir unsere Kurse ruhig verdoppeln. Ebensowenig würde die Verwendungsmöglichkeit unsere Bedenken erregen. Gerade der Umstand, dass in den letzten Jahren von so vielen in- und ausländischen vorzüglichen Krankenanstalten Gesuche um Uebernahme der Spitalpflege durch Lindenhofschwestern einlaufen, hat uns dazu geführt, der Frage einer erheblichen Vermehrung unserer Schülerinnen wiederum nahe zu treten. Wir haben sie vorderhand verneinend beantworten müssen.

Es wäre sicherlich verlockend gewesen, eine Möglichkeit zu schaffen, um den verschiedenen, recht bemerkenswerten Gesuchen um Stellung von Schwestern, zu entsprechen, allein da tritt die Ausbildungsmöglichkeit entschieden hemmend entgegen.

Ein Bedenken technischer Natur sei vorangeschickt: wollten wir die Zahl der Schülerinnen stark vermehren, so müssten wir auch für ihre Unterkunft sorgen. Nun hat aber gerade im Berichtsjahr die Verwaltungskommission in larger

Weise für bequemere Unterbringung unserer Schwestern gesorgt. Durch die Aufnahme vermehrter Kandidatinnen würde diese schöne Errungenschaft wieder verloren gehen. Wir müssten das als bedauerlichen Rückschritt ansehen, der dem Schweiz. Roten Kreuz schlecht anstehen würde. Die Errichtung eines eigenen Schwesternhauses, das nur zur Aufnahme von Schwestern und Angestellten-Personal dienen würde, wird wohl eine geraume Zeit *fata morgana* bleiben. Schon aus diesem rein materiellen Grunde kamen wir auf eine ablehnende Haltung.

Aber schwerer wiegen pädagogische Rücksichten. Schon der theoretische Unterricht leidet unter der Vermehrung der Schülerinnenzahl. Man könnte zwar meinen, es sei gleichgültig, ob viele oder wenige einem Vortrag zuhören, dem ist aber bei uns nicht so. Auch der theoretische Unterricht erfordert die Beschäftigung des Lehrers mit der einzelnen Zuhö rerin. Schon hier ist das Individualisieren eine Notwendigkeit, um die wir nicht herumkommen. Wenn der Dozierende das Verständnis aller, auch der schwächsten Schülerinnen, erreichen will, so muss er andere Wege einschlagen bei einer schwerfassenden, als bei einer durch frühere Schulung trainierten Zuhö rerin. Auch am theoretischen Unterricht muss jede einzelne mithelfen. Der Unterricht in den praktischen Handgriffen aber müsste doppelte Lehrkräfte notwendig machen. Darunter würde wieder die Einheitlichkeit leiden. Am meisten aber würde die eigentliche Krankenpflege t ätigkeit beeinträchtigt. Unsere Anstalt ist ein Privatspital, da würde der stete Wechsel von Pflegepersonal, das Auftauchen immer neuer Gesichter, über das schon jetzt unsere Aerzte etwa klagen, noch mehr stören; noch unangenehmer müsste die vermehrte Zahl von Schülerinnen auf die Patienten wirken.

Fernstehende werden auch mit diesem Punkte fertig, sie raten uns, das Spital um das Doppelte zu erweitern. Aber abgesehen davon, dass uns hierzu die finanziellen Mittel fehlen, haben wir noch andere Gründe erzieherischer Natur, die uns wiederum zu grösster Vorsicht mahnen. Im Ausland gibt es allerdings grosse Spitäler, die Hunderte von Schwe-

stern zu gleicher Zeit ausbilden. Unserer Erfahrung nach nicht zum Vorteil der letztern. Das Individualisieren geht verloren, die Uebersicht und damit die Handhabung einer straffen, aber von Verständnis geleiteten Disziplin leidet.

Es ist uns schon lange und von den verschiedensten Seiten angeraten worden, in andern grössern Städten Filialen unserer Lindenhofschule zu gründen. Diese Filialen sollten dann unter unserer Oberleitung und unter der Aufsicht der von uns dahin abgeordneten Schwestern stehen. Wir haben das aus denselben Gründen, die wir soeben erwähnten, stets abgelehnt. Wenn wir die Verantwortung für die richtige Ausbildung der uns anvertrauten Schülerinnen übernehmen, so müssen wir dazu die Garantie haben, dass der Unterricht einheitlich und nach den von uns geübten Methoden ausgeführt wird, wobei wir ausdrücklich betonen, dass wir ferne davon sind, unsere Methoden für die einzig richtigen zu halten. Diese Garantie kann uns aber die bestgeleitete Spitalleitung nicht verschaffen. Der Wechsel im unterrichtenden Aertzepersonal ist zu gross und die Auffassungen variieren allzu sehr.

Der Vollständigkeit halber möchten wir noch erwähnen, dass auch finanzielle Rücksichten in Erwägung gezogen werden müssten, indem sich eine Pflegerinnenschule unmöglich selbst erhalten kann, vielmehr erheblicher Zuschüsse bedarf.

Mit diesen Ausführungen wollten wir begründen, warum wir vorderhand nicht den vielen an uns gelangenden Gesuchen von Spitälern entsprechen können. Immer noch halten wir es mit der Maxime: Lieber Qualität als Quantität.

In den beiden letzten Jahresberichten haben wir uns ausführlich mit den Unterrichtsmethoden und dem von uns angestrebten Pensum befasst, wir haben den damaligen Ausführungen nichts hinzuzufügen. Der Unterricht lag in den gleichen Händen wie im Vorjahr. Wir möchten an dieser Stelle unsern Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen herzlich danken für ihre unentwegte Pflichterfüllung an diesem Teile des Erziehungswerkes. Es braucht wahrlich viel Wärme, um ununterbrochen, Semester für Semester immer wieder dasselbe Pensum durchzuarbeiten. Und das vor einem Forum,

das in seinen Verschiedenheiten ein sehr abwechselndes Mosaikbild darstellt. Sehr verschieden ist wohl in allen Lehranstalten die Begabung und das Auffassungsvermögen; in unsern Pflegerinnenschulen kommt aber noch ausserdem in Betracht die Ungleichheit des Alters und damit der Zeitemspanne, die seit dem Verlassen der Schulbank verstrichen ist. Und erst die Divergenz in der allgemeinen Vorbildung und der bisherigen Beschäftigung! Viele dieser Charaktere sind schon festgemodelt und stellen der Umformung schwere Hindernisse entgegen.

Ein anderer Umstand trägt zur Erschwerung des Unterrichts erheblich bei: Die Schülerinnen kommen nicht ausgeruht und erfrischt in die Unterrichtsstunden, sie sind nicht so glücklich, ganze Tage dem theoretischen Wissen und den praktischen Hantierungen widmen zu können. Mitten aus der ermüdenden Spitalarbeit kommen sie in unsere Stunden, sie haben vielleicht noch Nachtwachen hinter sich, da ergibt es sich von selber, dass der Unterricht lebhaft sein muss, wenn er sich erspriesslich gestalten soll. Dass er individualisierend sein soll, haben wir schon früher erwähnt, die Wichtigkeit dieser Eigenschaft aber dürfte eine Wiederholung nicht überflüssig machen. Diktat und Auswendiglernen sind bei uns, weil das Verständnis erstickend, verpönt. Die Schülerinnen sollen durch eigenes Nachdenken zu den Schlussfolgerungen kommen und zu diesen Schlussfolgerungen jederzeit kommen können, auch wenn das Gedächtnis sie im Stiche lässt. So sollen sie zum medizinischen Denken erzogen werden und das ist ja der Hauptzweck unseres theoretischen Unterrichtes.

Freilich, dazu bedarf es grosser Geduld und besonderer Wärme. Eine dieser Wärmequellen muss in uns selber liegen, die andere aber strahlt uns von den Zuhörerinnen zurück und ist besonders wertvoll, weil sie unser eigenes Feuer lebendig erhält und uns so unsere Aufgabe wesentlich erleichtert. Sicher hat das Lehrpersonal sich schon erwärmt an der Begeisterung der Jugend, an ihrem Hunger nach Wissen und an ihrem redlichen Willen, sich emporzuarbeiten. Wie wohlthuend ist es, zu beobachten, wie nach und nach sich Zweifel lösen, wie die Erkenntnis kommt und zielsicher

die Schlussfolgerung sich macht bis durch den ganzen Kurs das Aufatmen des Verständnisses geht! Darum wird das Untertauchen in das Fühlen und Denken der Schülerinnen, das Anpassen an ihre Auffassung, das geheime Belauschen der Begriffsentfaltung für die Lehrkräfte ein Verjüngungsbad, es erwärmt und erfrischt zugleich. Wir möchten diesen Verkehr nicht missen!

Dem eigentlichen Schulunterricht werden noch Repetitorien für die Schülerinnen des zweiten und sechsten Semesters angeschlossen. Obschon diese Repetitorien keineswegs auf das Examen hin modelliert sind, können wir doch mit den Prüfungsergebnissen zufrieden sein. Wir konnten die Schülerinnen nach den ersten 10 Monaten ruhig auf die Aussenstationen ziehen lassen. Beim Abschlussexamen nach dreijähriger Lernzeit werden sie uns über ihre allgemeinen Berufskennnisse in praktischer und theoretischer Richtung Rechenschaft abzulegen haben.

Dem Kapitel über Unterricht möchten wir noch einige Bemerkungen über die Disziplin einflechten. Im allgemeinen hatten wir über Mangel an Disziplin in der Schule wenig zu klagen. Etwelche Ausnahmen kommen auch vor. Temperament, frühere Erziehung und Tätigkeit sind bei den Schülerinnen so verschieden, dass wir uns über einige Verstöße gegen die disziplinarischen Forderungen nicht zu verwundern brauchen. Sie gehörten aber zu den Ausnahmen. Wenn man denkt, dass bei uns im Gegensatz zu den Diakonissen und Ordenshäusern eine gewisse Bewegungsfreiheit herrscht und sogar gewünscht wird, so ist dies Resultat um so höher einzuschätzen. Ohne strenge Führung kommt man aber nicht aus. Das wurde früher nicht überall begriffen. Es gab immer noch Eltern, die ihre Tochter zur Pflege Angehöriger nach Hause oder gar mit sich in die Ferien nehmen wollten, obwohl die Schülerin mitten im Dienste stand. Oder sie fanden, diese oder jene Hausarbeit sei zu streng, weil die Tochter daheim zu einer solchen nie angehalten worden sei usw. Das Verständnis für die Disziplin hat aber nach und nach bei den breiteren Volksschichten doch Eingang gefunden, man versteht heute besser, dass sie ein Mittel zur Selbsterziehung

ist. Das hat unsere Aufgabe wesentlich erleichtert. Aber auch so würden wir nicht zum gewünschten Ziele kommen, wenn uns in diesem Erziehungswerk nicht die ältern Schwestern zur Seite ständen. Wo leitende Schwestern oder vorgerücktere Schülerinnen sich leichten Herzens und vielleicht auf das Vorrecht ihrer ältern Jahre gestützt, über die gezogenen Grenzen hinwegsetzen, da ist jede auch noch so angestrengte Arbeit der Oberleitung fruchtlos. Nichts ist wirksamer als das Beispiel, das man stets vor Augen hat. Darum sollen diplomierte Schwestern, aber auch die Schülerinnen der ältern Kurse sich immer der grossen Verantwortung bewusst sein, die sie der Schule und damit den jüngsten Kursen gegenüber tragen. Wir können mit Genugtuung buchen, dass wir hierin vielfach getreue und darum sehr geschätzte Mitarbeiterinnen haben.

Wir haben schon angedeutet, dass wir innerhalb der Grenze einer vernünftigen Disziplin den Schwestern in ihrer individuellen Freiheit gerne freien Lauf lassen. Wir wollen keine Kopfhänger erziehen, sondern Menschen, die den Kopf hochhalten dürfen, weil sie das Bewusstsein haben, durch eigene Kraft und richtig erfasste Freiheit in sichern Bahnen wandeln zu können. Will man aber da keine Enttäuschungen erleben, so ist eines unbedingt nötig: Die Vorschriften müssen derart sein, dass sie mit Erfolg durchgeführt werden können und nicht mit der allgemein geltenden und vernünftigen Auffassung im Widerspruch stehen.

Ein kleines, vielleicht unbedeutend scheinendes Beispiel möge das erläutern: Es wird möglicherweise sonderbar erscheinen, dass die Verwaltungskommission sich im Berichtsjahr mit der kurzen Haartracht, dem sogenannten „Bubikopf“ befassen musste. Die aus dem Dienst der Stiftung tretenden Schwestern sind ja frei und wir haben von ihnen keine Rechenschaftsablegung zu verlangen, sofern sie Takt und Anstand, die wir von unsern Schwestern verlangen, nicht verletzen. Nach und nach mussten wir aber erfahren, dass solche Schwestern sich den Bubikopf zulegten und dazu unsere Tracht trugen; aber es fehlten uns die rechtlichen Grundlagen, um einzuschreiten. Wir mussten uns darauf be-

schränken, den Kurzschnitt der Haare für Schülerinnen und bei uns mit Vertrag angestellten Schwestern zu verbieten. Eine Folge davon war, dass offensichtlich tüchtige Elemente, die in unsere Schule eintreten wollten, nicht aufgenommen werden konnten, weil sie Bubikopf trugen. Dieser Umstand machte sich bei den letzten Kursen recht fühlbar. Wir sagten uns, dass der Entscheid, ob die kurze Haartracht die Gediegenheit der Schwester beeinträchtigt oder nicht, zunächst bei der Frauenwelt selber liege. Die Auffassungen waren aber gerade bei den Frauen durchaus geteilt, auch unter den Schwestern selber. Wir sahen ein, dass es unmöglich sein würde, eine Einheitlichkeit zu erzielen und kamen auch hier zu der Auffassung, dass *keine Verordnung* besser sei, als eine solche, die nicht strikte durchgeführt werden kann. In dieser Erwägung hat die Verwaltungskommission die Haartracht freigegeben, immerhin mit der Bestimmung, dass eine neue Haube beschafft werde, die der neuen Haartracht angepasst ist und die Gediegenheit der Schwester auch äusserlich gewährleistet. Aeltern Schwestern, die keinen „Bubikopf“ tragen, ist es auch weiterhin gestattet, die alte Haubenform zu behalten, für die jüngern Schwestern ist die neue Haube, die zu langen und kurzen Haaren passen soll, obligatorisch. Das auch nur zur Erklärung, warum man vermutlich während mehrerer Jahre zweierlei Hauben an unsern Lindenhofschwestern finden wird.

* * *

Mit dem Gesundheitszustand unserer Schwestern konnten wir im Berichtsjahr im allgemeinen zufrieden sein, die Erkrankungs-ziffer bewegte sich im üblichen Rahmen, wie auch aus dem Bericht über die Krankenkasse ersichtlich ist. Mit grossem Bedauern aber müssen wir erwähnen, dass unsere Oberschwester *Klara Wüthrich* seit Frühjahr 1927 ihre Tätigkeit aussetzen musste, weil ihre Gesundheit derart gelitten hatte, dass sie zu ihrer vollkommenen Genesung längerer Zeit bedarf. Unsere Glückwünsche begleiten sie in ihre Erholungskur und wir haben glücklicherweise allen Grund zu hoffen, dass sie uns völlig gesund und erfrischt wieder zu-

rückkommt. Inzwischen hat Schwester Margrit van Vloten in verdankenswerter Weise die Vertretung der Oberschwester übernommen.

Leider hatte unsere Schule auch einen Todesfall zu beklagen. Am 22. September 1927 starb im Spital Herisau unsere hochgeschätzte Schwester *Hermine Niederer*. Sie war 1883 geboren und trat 1911 in unsere Schule ein, als Schülerin des 25. Kurses. Schwester Hermine hat jahrelang auf



Schwester Hermine Niederer. †

unsern Stationen gearbeitet. In Basel wurde anlässlich einer notwendig gewordenen Operation entdeckt, dass sie an einem *Ecchinococcus* der Leber litt. An eine Heilung war nicht zu denken. Tapfer und mutig hat sie unter grossen Entbehrungen jahrelang gelitten und getragen, bis ihr eine allgemeine Tuberkulose den Erlösungstod brachte. Sie ist dem Tode bei völliger Erkenntnis ihrer Lage mit wunderbarer Ruhe und Zuversicht entgegengegangen. Wir haben an ihr eine

gewissenhafte, tüchtige und treue Schwester verloren. Die Ruhe ist dem schwer geprüften Menschenkind wohl zu gönnen.

Ihrer Anhänglichkeit über den Tod hinaus hat Schwester Hermine ein rührendes Denkmal gesetzt, indem sie uns zu Gunsten der hilfsbedürftigen Schwestern Fr. 1000 vermacht hat. Gutes stiften war ihr Lebenszweck, sie ist ihrem Wahl-spruch bis zum Tode treu geblieben.

Im Jahre 1927 sind als Kurse 56 und 57 folgende Schüle-rinnen aufgenommen worden:

Kurs 56.

1. Born Flora	Kt. Bern
2. Chassot Julia	" Freiburg
3. Graf Elsa	" St. Gallen
4. Handschin Paula	" Basel
5. Hänni Anna	" Bern
6. Josi Frieda	" Bern
7. Kocher Magdalena	" Bern
8. Künzli Ella	" Zürich
9. Kylewer Christina	Holland
10. Lutz Elise	Kt. St. Gallen
11. Modespacher Helene	" Basel
12. Müller Elsa	" Bern
13. Rothen Dora	" Basel
14. Sasselli Oliva	" Tessin
15. Speiser Hilda	" Aargau
16. Trechsel Elsa	" Bern
17. Weber Irene	" Bern
18. Wild Edith	" St. Gallen
19. Zwicky Margaretha	" Glarus

Externe Schülerinnen.

20. Küng Doris	Kt. Luzern
21. Morosani Margrit	" Graubünden

Die eine externe Schülerin musste vorzeitig austreten wegen Tod der Mutter, die andere ist nach Ablauf der 6 Monate zu den ordentlichen Schülerinnen übergetreten.

Kurs 57.

1. Bornhauser Gertrud	Kt. Thurgau
2. Buchhofer Marie	„ Aargau
3. Bürki Gertrud	„ Bern
4. Diener Hanna	„ Zürich
5. Dilger Bertha	„ Basel
6. Ernst Frieda	„ Zürich
7. Frick Frieda	„ Bern
8. Gisler Elisabeth	„ Zürich
9. Haab Meta	„ Zürich
10. Hauswirth Aline	„ Bern
11. Iff Johanna	„ Bern
12. Kräuchi Hedwig	„ Bern
13. Martin Bertha	„ Thurgau
14. Matthey Marguérite	„ Genf
15. Seiler Emma	„ Bern
16. Streuli Helene	„ Zürich
17. Zindel Menga	„ Graubünden

Externe Schülerinnen.

18. Lutz Martha	Kt. Appenzell
-----------------	---------------

Eine Schülerin dieses Kurses trat wenige Tage nach ihrem Eintritt wieder aus wegen mangelnder Gesundheit.

Diplomiert wurden im Jahre 1927 folgende Schülerinnen der Kurse 50 und 51:

Kurs 50.

1. Beutter Dora	Kt. Bern
2. Burckhardt Eleonore	„ Basel
3. Fischer Anna	„ Solothurn
4. Freudiger Ida	„ Bern
5. Haslebacher Paula	„ Bern
6. Hiltbrand Helene	„ Bern
7. Keller Cécile	„ Basel
8. Lattmann Mina	Kt. Zürich
9. Menet Frieda	„ Appenzell
10. Mennen Margaretha	Deutschland
11. Mouche Thérèse	Kt. Bern
12. Wicker Elise	„ Thurgau

Kurs 51.

1. Bolliger Lydia	Kt. Aargau
2. Brunnhofer Helene	„ Aargau
3. Frutiger Anna	„ Bern
4. Haldimann Elise	„ Bern
5. Haller Hermine	„ Aargau
6. Heer Hulda	„ Glarus
7. Hofer Marie	„ Bern
8. Jecker Blanka	„ Solothurn
9. Jurt Hedwig	„ Luzern
10. von Känel Sophie	„ Luzern
11. Lips Elsa	„ Basel
12. Lörtscher Helene	„ Bern
13. Matthey-Doret Esther	„ Neuenburg
14. Salvisberg Hedwig	„ Bern
15. Sauter Hulda	„ Thurgau
16. Wenger Eugenie	„ Basel

Dazu kommt noch eine Schülerin des Kurses 49, die wegen Krankheit längere Zeit nachzuholen hatte, es ist dies Schwester Katharina Hofmann, Kt. Luzern.

Der Verkehr mit unsern **Spitalstationen** hat sich, wie immer, auch dies Jahr völlig reibungslos gestaltet. Wir finden überall volles Verständnis, nicht nur für die Art unserer Ausbildung, sondern auch für Vorkehren, die für diese Ausbildung unumgänglich notwendig, den Spitalern aber manchmal nicht so bequem sind. Wir denken da an den häufigen Wechsel, der deshalb nicht zu umgehen ist, weil wir unserer Verpflichtung nachkommen müssen, unsere Schwestern in Chirurgie und Medizin gleichmässig auszubilden und sie auch mit den Methoden verschiedener Spitäler bekannt zu machen. Wir möchten Einseitigkeit vermeiden; wird sie frühzeitig eingepflanzt, so ist sie nachher schwer auszurotten. Wir sind den Spitalstationen sehr dankbar, dass sie der Schwesternfürsorge so viel Verständnis entgegenbringen. Es bedeutet für uns eine grosse Beruhigung und eine nicht zu unterschätzende Erleichterung, von den Schwestern immer wieder zu vernehmen, wie gerne sie wieder zu ihren Spitalstationen zurückkehren.

Die Besetzung unserer Stationen gestaltete sich im Berichts-jahr folgendermassen:

Lindenhof	50	Schwestern
Inselspital Bern	11	„
Städt. Krankenanstalt Tiefenau Bern	10	„
Kranken-Asyl Menziken	8	„
Bürgerhospital Basel	21	„
Bezirksspital Brugg	6	„
Kreisspital Samaden	14	„
Kantonsspital Münsterlingen	13	„
Bezirksspital Erlenbach	5	„
Bern: Chir. und med. Poliklinik . . .	2	„
Tuberkulosefürsorge der Stadt Bern	1	„

In der **Fürsorge für die Schwestern** nimmt deren Unterbringung eine sehr wichtige Stelle ein. Wer sich nachts oder in freien Tagesstunden daheim behaglich fühlt, der arbeitet auch froheren Gemütes. Da geht nun schon aus dem hiernach folgenden Baubericht hervor, wie sehr es die Verwaltungskommission sich angelegen sein liess, in dieser Richtung zu sorgen. Seit Jahren haben wir uns bemüht, dieses Ziel zu erreichen; dank dem Entgegenkommen der Verwaltungskommission sind wir ihm um einen grossen Schritt näher gekommen. Jede Abteilungsschwester hat nun ihr eigenes hübsches und gut eingerichtetes Zimmer. Wir wissen, dass dieses Geschenk sehr geschätzt wird und wir wollen hoffen, dass damit unsere Schwestern sich noch enger mit dem Lindenhof verbunden fühlen werden. Auch für die Nachtwachen ist in sehr guter Weise gesorgt, ihre Zimmer sind abseits vom Lärm und gut zu verdunkeln.

Das Gefühl der Zusammengehörigkeit unter den Schwestern erhält jeweilen durch die Schwesterntage neue Nahrung. Am 29. Mai versammelten sich ca. 150 Schwestern zu diesem Feste, mit welchem jeweilen die Diplomfeier für zwei Kurse verbunden wird. Wir freuen uns, jeweilen auch eine ganze Reihe von Schwestern dabei begrüessen zu dürfen, die aus besondern Verhältnissen, z. B. wegen Verheiratung, ihren Beruf aufgegeben haben, aber von ihrer schönen Anhäng-

lichkeit nicht lassen können. Alle, die bei diesem Anlasse zu uns kommen, sind uns immer herzlich willkommen.

Die „*Lindenhofpost*“, die wir als Familienblatt betrachten, hat sich grosser Sympathien zu erfreuen. Für Personalnachrichten, welche fernstehende Kreise begreiflicherweise wenig interessieren können, haben unsere Schwestern viel übrig. Das häufigere Erscheinen wurde zum Bedürfnis und so wird das Blättlein nunmehr nicht nur quartalweise, sondern alle 2 Monate den „Blättern für Krankenpflege“ beigelegt.

Dafür, dass auch für Geist und Gemüt der Schwestern etwas Besonderes getan wird, hat unser Präsident, Herr Fürsprech Ruprecht, gesorgt. Er hat seiner Zeit, zum Andenken an seine verstorbene Gemahlin einen Fonds gestiftet, dessen Erträgnis dazu dienen soll, die Bibliothek der Schwestern zu bereichern und ihnen Gelegenheit zu geben, Konzerte und gediegene Veranstaltungen anderer Art zu besuchen. Wie schon in den letzten Jahren, hat der nimmermüde Geber diesem Fonds im Berichtsjahr wieder einen Zuschuss überwiesen. Wir sprechen ihm an dieser Stelle unsern aufrichtigen Dank aus.

Auch der Ferienzuschüsse für Schwestern, die schon längere Zeit im Lindenhof arbeiten, sei hier gedacht. Der verstorbene Herr Dr. de Giacomi hatte diesen Fonds gestiftet, er ist seither durch ein Geschenk der Gattin unseres ebenfalls heimgegangenen Herrn Dr. A. von Mutach vermehrt worden und in diesem Jahr erhielt er wieder einen Zuschuss von seiten des Herrn Notar Rudolf Stettler, dem wir für dieses schöne Geschenk wärmstens danken wollen. Mit aufrichtiger Dankbarkeit registrieren wir auch das hochherzige Geschenk von Fr. 500, die wir von Herrn Dr. Heinrich ten Cate Høedenmaker für die Schwestern erhalten haben und die zu den gleichen Zwecken verwendet worden sind. Diese Ferienbeiträge sind den Schwestern stets ausserordentlich willkommen, sie werden übrigens auch durch Zuwendungen aus der allgemeinen Schwesternkasse vermehrt. Ein Teil der durch Patienten gegebenen Geldgeschenke fliesst nämlich in die Kranken- und Pensionskasse, der andere in die Schwe-

sternkasse, die auch dem Schwesterntag und der Unterstützung hilfsbedürftiger Schwestern dient.

Ganz speziell dem letzteren Zwecke dient der Fonds Prof. Röthlisberger, den wir im letzten Bericht erwähnt haben und auf dessen Weiterentwicklung wir uns besonders freuen. Mit dem schönen Legat der Schwester Hermine Niederer haben wir mit dessen Aeuffnung begonnen.

B. Das Spital.

Das Traktandum, das die Verwaltungskommission unserer Stiftung im Berichtsjahr am meisten beschäftigt hat, war die Ausführung der im Vorjahr beschlossenen und schon in Angriff genommenen baulichen Erweiterungen unserer Spitalanstalten.

Wie wir im letzten Bericht meldeten, hat die Verwaltungskommission unter Zustimmung der Rot-Kreuz-Direktion beschlossen, zwischen dem Pflegerinnenheim (Besitzung Schauenberg) und der „Villa“ (frühere Besitzung Arnd) einen Verbindungsbau zu erstellen. Es war damals vorgesehen, dass dieser Verbindungsbau in den beiden untern Stockwerken Wöchnerinnen aufnehmen sollte. Dieser Teil des Gebäudes war also als Entbindungsanstalt gedacht. Die beiden obern Stockwerke sollten zur Aufnahme von Schwestern dienen, weil dieselben unter den bestehenden Raumverhältnissen etwas stark eingeengt waren. Aber der Umstand, dass wir recht oft an Platzmangel für die Patienten litten, hat die Verwaltungskommission zu einer Revision ihrer früheren Beschlüsse gebracht, so dass nun auch der zweite Stock für Patienten, namentlich für solche mit innern Krankheiten, dienen soll. Chirurgische Patienten kommen weniger in Frage, wegen der Entfernung von den Operationsräumen, die sich im eigentlichen Lindenhofspital, in der „Klinik“ befinden.

Man hatte uns die Fertigstellung auf August 1927 in Aussicht gestellt, die Räume konnten aber erst am 20. September bezogen werden.

Das neu erstellte Gebäude, dem wir den für Spitalbauten beliebten Namen „Pavillon“ beigelegt haben, wird von allen,

die ihn gesehen haben, als Schmuckstück unserer Rot-Kreuz-Anstalten bezeichnet. Er schliesst sich in gefälliger Weise namentlich dem Schauenberg an, dessen erhöhte Fortsetzung er bildet. In der Tat ist der Neubau, sowohl im zweiten Stock, wie im Keller, mit dem Schauenberg durch einen Korridor verbunden.

Bei der innern Einrichtung wurde besonders auf die Wünsche und Erfahrungen unserer im Lindenhof seit Jahren arbeitenden Aerzte abgestellt. Dem Wunsche Ausdruck gebend, dass unsere neue Entbindungsanstalt auf Jahrzehnte hinaus ihrem Zwecke gerecht bleiben möge, hat die Verwaltungskommission in keiner Weise gespart, so dass sich diese Anstalt, wenn auch nicht an Grösse, so doch in Bezug auf die innere Einrichtung, mit ähnlichen Instituten füglich messen kann.

Den neuesten Anforderungen entspricht unter anderm auch das Kreisszimmer im Westbau, dem ein kleiner Sterilisiererraum und ein eigenes, geräumiges Säuglingszimmer angeschlossen ist, wo die Kleinen die Nacht verbringen können, damit ihre Mütter in ihrer Ruhe nicht gestört werden. In diesem Raum ist auch ein Kühlschranks für die Milch künstlich Ernährter untergebracht. Von diesem Zimmer aus, wie von einem andern Wöchnerinnenzimmer führen Türen auf eine kleine Terrasse mit Ausgang auf den heimelig angelegten Garten. Diese drei Räume befinden sich in abgesonderter Lage, so dass von da aus kein Lärm in die eigentlichen Wochenbettzimmer gelangen kann.

Ausser diesen Räumlichkeiten enthält das Parterre 4 Zimmer mit 4—5 Betten. Im ersten Stock sind deren 5 mit 5—7 Betten. Das mit allem Komfort ausgestattete Badezimmer befindet sich im ersten Stock. Die Zimmerausstattung ist gefällig ohne luxuriös zu sein, sie enthält alles Notwendige, um den Bewohnern das Gefühl des „Zu Hause seins“ zu geben. Die Zimmertoiletten sind mit Warm- und Kaltwasser versehen. Den hübschen und gediegenen Bilderschmuck verdanken wir der Güte unseres Frauenspezialisten Dr. *Weber* und der Frau Ingenieur *Beutter* in Bern. Beiden sei hiermit für ihr sinniges Geschenk herzlich gedankt. Im

zweiten Stock befinden sich 10 etwas einfachere, aber nett ausgestattete Patientenzimmer und im dritten Stock sind in 8 Zimmern unsere Abteilungsschwestern zu Hause. Sie geniessen dort in den nett eingerichteten Räumen Behaglichkeit und eine unvergleichliche Aussicht auf die Stadt und unser Alpenpanorama.

Ein geräuschloser Lift, von der Firma *Schindler* geliefert und die beiden mit allem Nötigen ausgerüsteten Office-räume, dienen der Bequemlichkeit und der rationellen Bedienung der Patienten und Schwestern zugleich. Dass eine sinnreich eingerichtete optische Signalanlage jedes Glockengeklingel vermeidet, wird von den Patienten sicher sehr dankbar empfunden.

Auch die Kellerräumlichkeiten sind uns von grossem Wert. Neben den notwendigen Heizungsanlagen und Dependenzen sind dort je zwei Douchen- und Baderäume eingerichtet worden, die von allen Lindenhofschwestern, sowie von den Bewohnern des Schauenbergs vermittelt des kommunizierenden Korridors benützt werden können.

Auch der *Schauenberg*, in welchem unser Pflegerinnenheim untergebracht ist, hat seine arg lärmende und störende Bauperiode durchmachen müssen. Der Sandstein des schon viele Jahrzehnte stehenden Gebäudes zeigte gefährliche Neigung zur Abbröckelung. Die Fassade musste renoviert werden, ebenso bekam das Gebäude einen gefälligen Anstrich, der seinem frisch entstandenen Nachbar angepasst ist. Bei diesem Anlass ging man auch daran, einige leere und unter irrationaler Raumverschwendung leidende Räume umzugestalten. Wie das so geht, es zeigte sich, dass der Zahn der Zeit vielerorts schweren Schaden angestiftet hatte und es mussten grössere Partien renoviert werden. Dazu gehört auch die Auffrischung des arg vernachlässigten Treppenbaues. Zu gleicher Zeit wurde die Zentralheizung vom Neubau in den Schauenberg hinübergeführt. Nun steht heute der Schauenberg gleich einem neuen Gebäude da mit hellem sauberem Treppenhaus, mit schönen gemütlichen Zimmern zu einem und zu zwei Betten. Die Belegung des Schauenbergs gestaltet sich nun so, dass er in der Hauptsache den Heim-

schwwestern dient. Im zweiten Stockwerk wohnen nur einige Schülerinnen des Lindenhofes und im Parterre des nach Westen zu gelegenen Flügels, der einen eigenen Zugang hat, ist Personal des Lindenhofes untergebracht.

Durch diese weitgehenden baulichen Erweiterungen und Renovationen sind wir im Stande mehr Patienten aufzunehmen, und zugleich sind unsere Schwwestern bequemer und namentlich hygienisch besser untergebracht. Man kann daraus ersehen, dass die Verwaltungskommission nichts gescheut hat, um für die ihr anvertrauten Kranken und für das so streng arbeitende Personal zu sorgen.

Alle diese Bauarbeiten haben bedeutende Auslagen verursacht, sie konnten zum Teil durch eine fernere Ueberweisung aus dem Dotationskapital gedeckt werden, das zum Teil noch aussteht. Mit besonderer Freude berichten wir hier auch über eine Schenkung im Betrage von Fr. 1000, die uns aus dem „Spitalfonds Zeerleder“ zugeflossen sind. Rats herr Zeerleder hatte um die Mitte des 18. Jahrhunderts einen derartigen Fonds gestiftet, der in erster Linie zur Subvention von Spitalbauten im Kanton Bern dienen soll. Dem Verwalter dieses Fonds, Herrn Direktor Dr. Gotthold Zeerleder in Bern, sei an dieser Stelle herzlich dafür gedankt, dass er bei diesem Anlass unserer Institution gedacht hat.

Durch die Uebersiedelung der geburtshülflichen Abteilung in den Neubau, sind im Souterrain der Klinik Lindenhof mehrere Zimmer frei geworden. Aus einem dieser Zimmer haben wir einen Operationsraum für Laryngologen geschaffen. Das Bedürfnis hierzu ergab sich aus dem Umstande, dass wir neben dem schon längere Zeit mit uns arbeitenden Herrn Dr. Jent, einen zweiten Laryngologen von Ruf, Herrn Dr. Eric Lüscher, Dozent, für unser Spital gewinnen konnten, der neben dem Operationsraum ein zweites Zimmer des Souterrains als Sprechzimmer benutzt. Ein weiterer Raum wurde ebenfalls umgestaltet und soll zur Aufnahme von Sterbenden oder von Unruhigen verwendet werden, die übrigen Zimmer werden für Patienten reserviert.

Die Frequenz des Spitales gibt zu keinen besonderen Bemerkungen Anlass. Die Zahl der Patienten betrug im Be-

richtsjahr 1297 mit 20,093 Pflgetagen, davon entfallen auf 571 Männer 9579 und auf 726 Frauen 10,514 Pflgetage, Wöchnerinnen wurden 56 aufgenommen.

C. Das Pflegerinnenheim.

Am 1. November 1906 wurde das Pflegerinnenheim eröffnet. Damals genügte für die Insassen ein kleines Logis an der Prädigergasse. Dort hauste Frau Vorsteherin Dold mit den wenigen Schwestern, die sich entschlossen hatten, mit ihr eine Familie zu gründen, von der aus sie Arbeit zuteilt erhalten konnten. Sieben Jahre hat das Heim und das ihm angegliederte Stellenvermittlungsbureau in der kleinen Wohnung zugebracht. Damals schienen die vorhandenen Räume zu genügen, das Werk musste erst Boden fassen, eine Stellenvermittlung für Krankenpflegepersonal war etwas Neues. Die Einrichtung fand aber recht schnell Anklang, hat sich nicht nur gut eingebürgert, sondern allerhand Nachahmung gefunden. Die Nachfrage nach Lindenhofschwwestern wurde aber zeitweilen so gross, dass die vorhandene Zahl nicht genügen konnte. Wir mussten dafür sorgen, dass wir mehr Zuzug im Heim erhielten.

Aber nicht nur im Volke, sondern bei den Schwestern selber musste sich der Begriff „Heimchwester“ einbürgern. Die Heimchwester wohnt im Heim, sie geniesst freie Wohnung, Unterhalt und Wäschebesorgung auch in Zeiten der Arbeitslosigkeit. Dazu hat sie Anspruch auf eine fixe Besoldung und auf einen Zuschuss für jeden Arbeitstag. Ausserdem erhält sie jährlich einen Beitrag an ihre Bekleidungskosten. Anfänglich hatte die fixe Besoldung für gewisse Schwestern nichts Verlockendes. Sie glaubten, auf eigenen Füßen und zu selbst bestimmten Pflegepreisen weiter zu kommen, einige wohnten im Elternhaus, andere zogen es vor anderswo für ihre Unterkunft zu sorgen. Aber gar viele von diesen Schwestern merkten gar bald, dass die selbständige Ausübung der Privatpflege mit recht unsichern Faktoren zu rechnen hat. Viele sind doch monatelang ohne Verdienst und müssen das Gewonnene für Logis, Verpflegung und Bekleidung wieder ausgeben. Andere wiederum merkten, dass

es nicht gut ist, wenn der Mensch allein ist. Nach und nach hat denn auch der Gedanke, mit Berufsgenossinnen zusammen zu wohnen mehr und mehr Boden gefasst. Unsere Leiterinnen, die verstorbene Vorsteherin Frl. Dold und die jetzige Frau Vorsteherin Jeanne Lindauer, gaben sich alle erdenkliche Mühe, das Heim zu einer wirklichen Heimat zu gestalten. Wie manche Schwester, die das Glück des Elternhauses entbehren muss und verlassen dasteht, hat schon in unserm Heim eine zweite Heimat und eine liebe Familie gefunden. Wir dürfen es als eine glückliche Errungenschaft buchen, dass die Nachfrage nach Aufnahme ins Heim eine immer grössere wird. Dies besonders, seitdem der heimelige Familienton sich darin behaglich ausbreitet und die Schwestern zudem die Erfahrung machen konnten, dass sie bei geordneter Lebensweise etwas zurücklegen können. Sicher nicht zu unterschätzen ist dabei der Umstand, dass die Heimschwestern, welche die nötigen Bedingungen erfüllen, in die Kranken- und Pensionskasse aufgenommen werden können.

Heute zählt das Pflegerinnenheim 25 Schwestern. Für so viele wäre in der alten Wohnung nicht Platz gewesen. Diese Zahl ist auch nur dadurch erreicht worden, dass wir das Heim dislozierten. Im Jahr 1913 wurde es in einem Teil unserer Besitzung Schauenberg, in unmittelbarer Nähe des Lindenhofes untergebracht, musste sich aber in die vorhandenen Räume mit der Schule teilen.

Nun ist das anders geworden, der Neubau hat dem Uebelstand dadurch abgeholfen, dass darin eine ganze Reihe von Schulschwestern Platz fanden, wodurch für die Erweiterung des Pflegerinnenheims Raum geschaffen wurde. Der Schauenberg dient nun zum weitaus grössten Teil dem Heim. Wir haben in einem frühern Kapitel davon gesprochen, dass es zu wohnlicher Einrichtung eingreifender Renovationen bedurfte. Welche Wirkung die Neuordnung gehabt hat, wird am besten illustriert durch einen Bericht, den wir von unserer Vorsteherin Jeanne Lindauer kürzlich erhalten haben:

„Das grosse Ereignis des Jahres ist selbstverständlich die Umbauerei gewesen. Eines schönen Tages hiess es: am 4. Juli muss der ganze Schauenberg geräumt

werden, und die ca. 20 Schwestern packten unter Lachen und Schimpfen ihre 20 Koffer und doppelt so viele Körbe und Schachteln und zügelten in einige schon fertige Räume des Neubaus. Ein eigenes Bett hatte selbstverständlich keine, einen eigenen Schrank nur wenige, da die Wandschränke des Neubaus wegen der Feuchtigkeit in den neuen Mauern noch nicht benutzt werden konnten. Dass unter diesen Umständen manche „heimkommende“ Schwester jammernd ihre Siebensachen suchte, ist zu begreifen. Einzig die Vorsteherin, resp. während ihrer Ferien die treue Schwester „Elwine“ hat im Schauenberg weitergehaust in einem kleinen Nordzimmer, das Bureau und Schlafräum zugleich war, sie wollte wohl das Gehämmer und Ge kratze an den Steinen aus nächster Nähe genießen.

Doch alles nimmt ein Ende. Mitte November konnten die Heimschwestern zurückzügeln in den so schön gewordenen Schauenberg. Man muss nur staunen, was aus dem von ehrwürdigem Alter hart mitgenommenen Haus gemacht worden ist. Aussen und innen alles tadellos. Und warmes Wasser im Haus und Zentralheizung. Und man denke nur, die Schwestern brauchen nicht mehr zum Baden ins „alte Haus“ zu gehen, sie haben Bäder und Douchen ganz nahe im Neubau und einen Durchgang dazu im Keller. Was für eine Wohltat es für unsere Privatschwestern ist, in einer Freistunde oder nach einer schweren Nachtwache rasch eine warme Douche oder ein Bad nehmen zu können, das kann nur die ermessen, die selber Privatschwester war und wochenlang im Privathaus kein eigenes Eckchen hatte.

Die ältern Schwestern haben ihre eigenen Zimmer, andere sind zu zweien; ein einziges Dreierzimmer, ein Saal existiert noch. Alle hüten eifersüchtig ihr „Heimeli“ und manche gäbe es um keinen Preis mehr her. Alle die vielen kleinen Sachen, an denen die Privatschwestern um so zäher hängen, weil sie im Privathaus so selten ein Heimatgefühl haben, können sie fortan in ihrem Heimeli stehen und liegen lassen (und sich's vorstellen, wenn sie in der Fremde weilen), ohne befürchten zu müssen, dass sie ihre geliebten Photographien, die sie als liebe Erinnerungen aufgestellt haben, bei der Rückkehr nicht mehr finden, weil irgend jemand in ihrem Nest gewohnt und die Sachen „verschleift“ hat. So war's nämlich „früher“, als wir noch an Platzmangel litten.“

Diese spontane Gefühlsäusserung spricht deutlich genug für die Notwendigkeit, unsern Heimswestern auch äusserlich ein „Zuhause“ zu schaffen. Wohl jede Privatschwester hat irgendwo ein Stübchen, einen verschliessbaren Schrank, kurz einen Ort, den sie ihr eigen nennt. Ein solches Behaglichkeitsgefühl verdienen darum sicherlich auch die Heimswestern, welche für unsere Stiftung arbeiten und den guten Ruf unserer Institution, oft unter sehr erschwerenden Umständen, wahren helfen. Denn schwer ist die Privatpflege, namentlicher in seelischer Hinsicht. Die Schwester muss nur zu oft die Beobachtung machen, dass ihre Arbeit ungerecht beurteilt wird. Erst wenn der Patient einmal in ungeschulte Pflege kommt, wird er einsehen, was er an der ausgebildeten Schwester gehabt hat.

Unsere Heimswestern rekrutieren sich nicht nur aus der Zahl unserer Lindenhofswestern, wir hätten ihrer zu wenig, da die meisten Diplomierten anderwärts in festen Stellungen Beschäftigung gefunden haben. Es finden auch andere Schwestern bei uns Aufnahme. Bedingung hiezu ist aber, dass sie dem schweizerischen Krankenpflegebund angehören und hiefür ist notwendige Voraussetzung, dass sie entweder durch eine andere Pflegerinnenschule gegangen sind oder als Autodidaktinnen das schwierige Examen dieses Bundes bestanden haben.

An das Pflegerinnenheim ist auch die Stellenvermittlung des Roten Kreuzes angeschlossen, auf deren Liste jede Lindenhofschwester und jede tüchtige Bundesschwester sich einschreiben lassen darf. Wir fügen bei, dass die Stellenvermittlung sich nach jeder Pflege über das Verhalten der vermittelten Schwester orientiert und dadurch über die Eignung derselben im Klaren ist. Das sichert denn auch eine richtige Zuteilung von Schwestern zu, je nach dem Krankheitsfalle und nicht weniger, je nach dem Milieu, in welchem der Kranke lebt. Als gutes Symptom wollen wir es ansehen, dass von seiten der Patienten oder ihren Angehörigen auffallend oft die schon früher amtierende Schwester wieder verlangt wird.

Die Kontrolle der letztjährigen Vermittlungen ergibt keinen wesentlichen Unterschied gegenüber dem Vorjahr. Die folgenden Zahlen mögen über die Tätigkeit des Personals Auskunft geben. Wir unterscheiden dabei zwei Kategorien unter diesem Personal: 1. Die fix angestellten Heimschwester und 2. das ausser dem Hause wohnende, frei erwerbende Personal, das auch durch unsere Vorsteherin vermittelt wird. Die Zahlen gestalten sich wie folgt (die letztjährigen Ziffern sind in Klammern beige setzt):

Zahl der Pflegen	Davon entfallen auf Heimschwester	auf Vermittlung
623 (656)	319 (359)	333 (327)
Pflegelage		
13,950 (12,630)	6230 (5723)	7720 (6908)

Aus dieser Aufstellung geht hervor, dass im Berichtsjahr etwas weniger Pflegen vermittelt worden sind als im Vorjahr, die einzelnen Pflegen aber von längerer Dauer waren.

Auf die verschiedenen Kategorien von Pflegepersonen verteilt, ergeben sich folgende Zahlen:

Krankenschwestern	Pfleger	Vorgängerinnen
623 (656)	27 (25)	2 (5)

Die geringe Zahl der durch unsere Stelle vermittelten Wochenpflegen rührt daher, dass seit vielen Jahren die Wochenpflegerinnen sich zu einem eigenen Verbands zusammengeschlossen haben und von dort aus vermittelt werden. Nur ganz wenige Vorgängerinnen sind im bernischen Pflegerinnenbund verblieben.

Art der Pflege: Auf 652 Pflegen kommen 226 Nachtwachen = 35%, mit andern Worten: auf ein Pflegejahr kommen vier volle Monate für Nachtwachen.

D. Kranken- und Pensionskasse.

Es ist eine weitverbreitete Erfahrung, dass man recht Mühe hat, jüngern Leuten klar zu machen, dass sie einer Krankenkasse beitreten sollten. Die jährlichen Prämien erscheinen den jungen, gesunden Menschen in viel grösseren und drohenden Dimensionen als die Möglichkeit eventueller

Erkrankung. Dasselbe gilt von der Einrichtung einer Invaliditäts- und Alterspensionskasse. Darum ist es besonders zu begrüßen, wenn von erfahrener Seite für die Gleichgültigen derart gesorgt wird, dass sie gleichsam gezwungen werden, für die kranken und alten Tage zu sorgen.

Diese Führerrolle hat bei uns die Stiftung Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege übernommen und mit der Schaffung einer Kranken- und Pensionskasse den Schwestern ein sehr grosses Geschenk gemacht. Dadurch, dass die Stiftung für jedes vollversicherte (pensionsberechtigte) Mitglied Fr. 100 pro Jahr in diese Kasse einzahlt, wird der Beitrag der einzelnen auf ein Minimum reduziert und wenig fühlbar. Im Berichtsjahr hat sich die im letzten Jahr eingeführte Neuerung fühlbar gemacht, wonach Schwestern, die wenigstens 5 Jahre im Dienst der Stiftung gestanden sind, und die nötigen Bedingungen erfüllen, das Recht erwerben, in der Kranken- und Pensionskasse zu verbleiben. Es haben einige Schwestern von dieser weitgehenden Vergünstigung Gebrauch gemacht.

Der Kasse gehörten an:

	auf 1. Jan. 1927	auf 31. Dez. 1927
Vollversicherte	48	49
Halbversicherte	107	96

An 2 Personen wurden Invaliditätsrenten ausgerichtet.

Der Krankheitszustand bewegte sich in normalem Rahmen, Krankengelder sind in 48 Fällen ausgerichtet worden im Betrage von Fr. 5859.—, im Vorjahre 49 Fälle mit Fr. 5885.—.

Der Betrag von Fr. 5859.— verteilt sich mit Fr. 3045.— auf 5 Vollversicherte und Fr. 2814.— auf 38 Halbversicherte. Auf den einzelnen Kranken entfallen durchschnittlich Fr. 122.10, der höchste Betrag belief sich auf Fr. 1430.—, der kleinste auf Fr. 9.—.

Die *Rechnung* gestaltet sich wie folgt:

An Einnahmen haben wir zu verzeichnen: Beiträge der Versicherten Fr. 6811.20. Statutarische Beiträge der Stiftung Fr. 5801.—. Kapitalzinse Fr. 17,519.95. Zuschüsse aus der Geschenkkasse der Schwestern Fr. 2500.—. Vertragliche Lei-

stung von Krankengeldern aus den Spitalstationen Fr. 1097.—.
Total Fr. 33,729.15.

Die Ausgaben stellen sich wie folgt:

Ausgerichtete Krankengelder Fr. 5859.—. Zwei Invaliditätsrenten Fr. 1530.—. Zurückvergütung an ausgetretene Mitglieder = 80% ihrer Einzahlung Fr. 180.40. Prämien für Unfallversicherung der Schwestern Fr. 976.90. Verschiedenes Fr. 837.50. Total der Ausgaben Fr. 9383.80. Damit beläuft sich das Vermögen der Kranken- und Pensionskasse auf Fr. 363,381.85.

Bern, 5. Januar 1928.

Namens der Verwaltungskommission,

Der Direktor:

Dr. C. Ischer.

Geschenke an die Kranken-, Pensions- und Schwesternkasse pro 1927.

1. Quartal.

		Uebertrag 548. 30		Uebertrag 1029. 55	
Frau W. B.	5. —	Herr F. L.	20. —	Herr J. B.	3. —
Frl. B. M.	5. —	Frl. F. N.	5. —	Frau H. M.	2. —
Herr P. B.	50. —	Mme. H. B.	3. —	Herr F. B.	20. —
„ B. B.	5. —	Frau K. L.	10. —	Frau M. B.	10. —
Prof. S. B.	5. —	Herr M. S.	5. —	Mr. P. R.	20. —
Frl. K. B.	8. 50	Prof. L. B.	97. 50	„ H. B.	10. —
Mme. P. F.	3. —	Frau H. F.	10. —	Frau G. B.	4. 20
Frau Dr. M.	30. —	„ F. B.	25. —	Ambulant	2. 60
Frl. B.	6. 80	Dr. K. B.	15. —	Herr E. Z.	9. 10
Mme. A.	50. —	Herr C. B.	20. —	Frau S. B.	5. —
Fam. T.	10. —	Dr. L. B.	10. —	J. Sch. B.	10. —
Frau St.	17. —	Prof. W. Dr. J.	20. —	Frau P. B.	5. —
„ H.	20. —	Herr D. B.	10. —	„ Sch. L.	10. —
Frl. R. W.	10. —	Frau R. Ch.	10. —	J. G. B.	5. —
Frau St. B.	5. —	„ T. W.	20. —	Frau R. N.	5. —
Herr Sch. G.	20. —	Frl. Sch. Sch.	5. —	B. B.	2. —
Frl. B. B.	10. —	Frau A. B.	25. 55	J. K.	10. —
Oberst F. B.	60. —	Herr R. B.	20. —	Frau G. B.	1. 60
Herr Z.	10. —	Frau R. G.	5. —	L. W.	25. —
„ L. O.	5. —	„ G. B.	4. 60	B. B.	30. —
R. B.	35. —	„ G. W.	8. —	Dr. Z. B.	200. —
Frau B. R.	5. —	Herr T. L.	10. —	F. B.	20. —
Frl. G. B.	8. —	G. P.	20. —	E. D.	10. —
„ M. O.	3. 80	Mr. B. G.	60. —	Herr A. L.	20. —
J. B.	15. —	Frau V. B.	10. —	O. Ch.	10. —
Frl. Sch. M.	5. —	„ Z. N.	3. 60	K. B. B.	14. 10
Herr E. L.	100. —	Frau H. B.	4. —	Total	1493. 15
Frau G. M.	41. 20	„ M. F.	25. —		
Uebertrag	548. 30	Uebertrag	1029. 55		

Uebertrag 158. 70	Uebertrag 500. 70	Uebertrag 638. 20
L. B. 50. —	Herr S. S. 5. —	R. U. 5. —
Herr G. B. 5. —	" S. S. 5. —	Frl. Sch. —. 25
Frau M. B. 30. —	Frau O. B. 10. —	Frau K. B. 10. —
Verw. J. M. 100. —	Herr W. K. 5. —	" B. B. 2. —
Herr D. R. 5. —	" A. L. 5. —	Herr B. U. 15. —
Mme. Ch. T. 15. —	T. V. 5. —	Prof. B. Z. 50. —
" B. B. 8. —	B. B. 5. —	Frau G. B. 15. —
E. V. 30. —	Frau J. B. 10. —	Herr V. B. 13. 40
Frau M. B. 20. —	Herr St. L. 2. —	Frau K. B. 5. —
" M. B. 3. —	Frau M. B. 5. —	H. B. B. 20. —
Herr M 10. —	Herr W. B. 10. —	Frau L. B. 4. 50
" C. B. 20. —	C. M. Z. 10. —	H. S. E. 4. —
Frau B. O. 5. —	Herr M. B. 10. —	Mme. D. Ch. 20. —
Herr N. B. 25. —	Frau D. W. 2. —	O. W. S. 2. 80
Frl. K. L. 5. —	Dr. H. Sch. 8. 50	Herr F. O. 120. —
A. 1. —	K. N. 20. —	Total 925. 15
Herr D. Ch. 10. —	Pfr. J. B. 20. —	
Uebertrag 500. 70	Uebertrag 638. 20	

4. Quartal.

	Uebertrag 203. 20	Uebertrag 367. 20
Herr R. B. 20. —	Frau R. T. 2. —	Herr K. B. 20. —
" C. C. 50. —	Mlle. B. 5. —	Frau B. M. 4. —
" G. B. 10. —	Herr K. L. 5. —	Ambulant 2. —
Frau v. W. 40. —	" K. F. 30. —	Frl. W. B. 5. —
" B. B. 20. —	Frau F. G. 20. —	Frau F. N. 5. —
" B. W. 8. —	" H. B. 10. —	" T. B. 5. 10
" D. B. 10. —	Herr P. A. 15. —	Herr B. B. 20. —
Herr U. B. 18. 20	Frau Sch. B. 20. —	Frau W. B. 20. —
Ambulant 10. —	Herr B. Z. 10. —	Herr G. B. 10. —
Frau D. 5. —	" D. B. 21. —	" M. G. 25. —
" D. B. 7. —	Frau K. W. 5. —	" M. St. 39. —
Herr G. F. 5. —	" G. B. 21. —	Frl. N. B. 5. —
Uebertrag 203. 20	Uebertrag 367. 20	Uebertrag 527. 30

Uebertrag	527. 30	Uebertrag	815. 50	Uebertrag	1064. 25
Herr R. B.	20. —	Herr B. B.	10. —	L. H.	32. —
" M. L.	50. —	" B. H.	5. —	Mme. A. M.	50. —
" M. J.	50. —	" M. St.	85. 50	Herr W. S.	30. —
" W. M.	40. —	" Sch. B.	10. —	" K. B.	5. —
" Sch. P.	30. —	" M. St.	32. 90	Frau W. B.	2. 20
" L. W.	2. —	" V. T.	25. —	Mme. D. Ch.	5. —
" L. B.	2. —	Frau H. Z.	5. —	Frau F. W.	5. —
Mme. T. N.	3. 60	Herr L. S.	20. —	A. F.	10. —
Ambulant	3. —	Frau J. B.	12. 35	Herr E. B.	5. —
Prof. Sch.	30. —	Herr S. S.	5. —	Frau M. S.	10. —
Dr. B. D.	5. —	" W. W.	7. —	" H. B.	100. —
Frau Sch. N.	20. —	Frl. A. B.	7. —	Frl. B. A.	20. —
Herr M. L.	20. —	Dr. G.	10. —	Herr C. S.	10. —
" T. A.	5. —	Mme. L. E.	5. —		
Frl. R. L.	7. 60	Dr. Sch.	9. —		
Uebertrag	815. 50	Uebertrag	1064. 25	Total	1348. 45

1. Quartal	. . . . .	Fr. 1493. 15
2. "	. . . . .	" 1241. —
3. "	. . . . .	" 925. 15
4. "	. . . . .	" 1348. 45
	Total	<u>Fr. 5007. 75</u>



Soll

Bilanz der Rot-Kreuz-Stiftung pro 31. Dezember 1927.

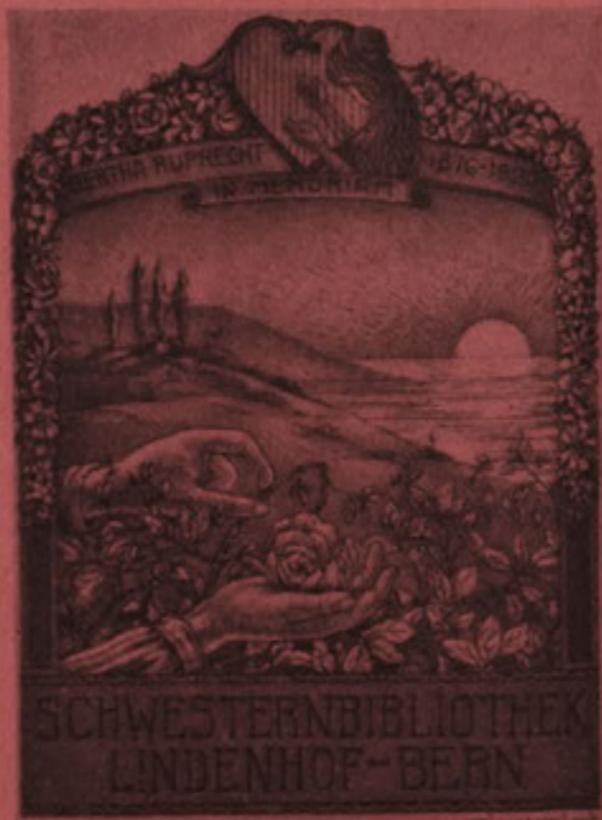
Haben

	Fr.	Cts.		Fr.	Cts.
Immobilien: Erwerbspreise inkl. Einrichtungskosten: Lindenhof- besitzung mit altem Haus und Schauenberg . . . 943,316.05 Villabesitzung . . . 143,695.85 Baukonto . . . 381,134.—			Stiftungskapital	300,000	—
Mobilien	1,468,145	90	Hypothekarschulden	600,000	—
Kasse	161,151	98	Bankkonto: Bausaldo 31. XII. 27	281,134	—
Betriebsvorräte	20,976	49	Kranken- und Pensionskasse . . .	100,000	—
Debitoren	41,528	25	Hypothekarzinsse, marchzählig . . .	4,600	—
Bankguthaben:	4,701	52	Amortisationen	269,551	34
a) Betrieb . . . 7,430.—			„American Red Cross“ (Dotation)	140,000	—
b) Pflegerinnenheim 1,000.—			Kreditoren	8,648	80
			Pflegerinnenheim, Reservefonds . .	1,000	—
	8,430	—			
	1,704,934	14		1,704,934	14

Unsere *Spezialfonds* erzeigen auf 31. Dezember 1927 folgende Bestände:

1. Schwesternfonds zum Andenken an Frau
B. Ruprecht-Stettler Fr. 8,265.30
2. Fonds Dr. J. de Giacomi u. Dr. A. v. Mutach „ 19,379.30
3. Fonds Prof. Dr. E. Röthlisberger „ 3,200.—





XXI. Bericht

über die

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege

in Bern

für das Jahr 1928



Bern
Genossenschafts-Buchdruckerei
1929

**Verwaltungskommission der Stiftung
Rotkreuzanstalten für Krankenpflege in Bern.**

- Präsident: *F. Ruprecht*, Advokat, Bern.
Vizepräsident: Dr. *E. Miéville*, St-Imier.
Mitglieder: Direktor *Eichenberger*, Bern.
Frau Pfarrer *Rüetschi-Volz*, Stettlen.
Dr. med. *v. Schulthess-Schindler*, Zürich.
Frau Dr. *Welti*, Kehrsatz.
Prof. Dr. med. *H. Wildbolz*, Bern.
Fritz Zuber, Architekt, Bern.
-

Beamte.

- Direktor: Dr. *C. Ischer*, Zentralsekretär des Roten Kreuzes.
Verwalter: *H. Mosimann*.
Oberin von Schule und Spital: *Erika A. Michel*.
Vorsteherin des Pflegerinnenheims: Schw. *Jeanne Lindauer*.
-

Anfragen betreffend Reglement, Schuleintritt, Lehrplan usw.
sind zu richten an

Frau Oberin, Lindenhofspital, Bern.

Einundzwanzigster Bericht

über die

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege in Bern für das Jahr 1928

—*—

Allgemeines.

Die Verwaltungskommission unserer Stiftung zeichnete sich in den letzten Jahren jeweilen durch eine relative Stabilität ihrer Zusammensetzung aus; das Berichtsjahr 1928 hat es anders gewollt. Ein Todesfall und zwei Demissionen haben Lücken gerissen, die nur schwer auszufüllen waren.

Als im Jahr 1908 die 1899 gegründete Pflegerinnenschule Lindenhof in eine Stiftung umgewandelt und zu ihrer Aufsicht von der Direktion des Roten Kreuzes eine Verwaltungskommission eingesetzt wurde, figurierte zum ersten Mal in den Annalen des Lindenhofes der Name *Dr. Carl Bohny, Arzt, in Basel*. Von Beginn an, also 20 Jahre lang, hat Herr Oberst Bohny erst als Mitglied, dann als Vizepräsident dieser Kommission angehört, bis ihn der Tod nach einer verhältnismässig kurzen Zeit körperlicher Abschwachung uns am 28. März 1928 entriss. Oberst Bohny war eines der fleissigsten Mitglieder unserer Verwaltungskommission und hat ihr von Anfang an bis zum Ende lebhaftestes Interesse entgegengebracht. Weitblickend und grosszügig, wo es sich um neue Richtlinien und Projekte handelte,

verschmähte er es auch nicht, sich mit Einzelheiten zu befassen, die er dann jeweilen mit viel Sorgfalt und ebensoviel Verständnis beurteilte. Wie oft haben wir uns über sein lebendiges und kluges Votum gefreut, das so manchmal erfrischend in die Diskussion eingriff. Mit warmem Herzen hat er sich für die Schwestern eingesetzt, man fühlte, dass



Dr. Carl Bohny †

seine ganze Persönlichkeit dabei war. Er hat viel zur Entwicklung unserer Stiftung beigetragen. Sein Stuhl steht heute noch leer, er wird schwer zu besetzen sein.

Die zweite Vakanz entstand durch die Demission der Frau Regierungsrat *Carola von Wattenwyl*, die ebenfalls seit Beginn in unserer Mitte wirkte. Die verehrte Frau hat uns stets ihre volle Sympathie entgegengebracht und ihr trefflicher Rat, besonders da, wo es sich um Fragen handelte, welche die Schwestern oder den Haushalt betrafen, wurde immer gern gehört. Wir haben aufrichtig bedauert, dass ihr

geschwächter Gesundheitszustand sie zwang, nach 20jähriger, von uns stets hochbewerteten Tätigkeit, von ihrem Arbeitsfeld zurückzutreten. Unser wärmster Dank und unsere besten Wünsche begleiten sie in ihre Zurückgezogenheit.

Schliesslich mussten wir, wenn auch sehr ungerne, einem Demissionsgesuch des Herrn *Regierungsrat Bösiger* entsprechen. Bei der schweren und stets noch wachsenden Arbeitslast, die Herr Bösiger als bernischer Regierungsrat und kantonaler Baudirektor zu bewältigen hat, dürfen wir es ihm nicht verübeln, wenn er erklärte, wegen Arbeitsüberhäufung eine weitere Mitgliedschaft in unserer Verwaltungskommission ablehnen zu müssen. Wir haben alle Ursache, dem hochgestellten Fachmann für seine wertvollen und trefflichen Ratschläge unsern herzlichsten Dank auszusprechen.

An Stelle von Frau Regierungsrat von Wattenwyl wurde auf Vorschlag der Verwaltungskommission von der Direktion des Roten Kreuzes gewählt: *Frau Pfarrer Ida Rüetschi-Volz* in Stettlen bei Bern, unsere frühere «Schwester Ida». In einer Behörde, die über eine Pflegerinnenschule zu wachen hat, ist das Mitwirken der weiblichen Psyche unentbehrlich und dann besonders wertvoll, wenn sie durch selbstgesammelte Berufserfahrung geleitet wird.

Herr Regierungsrat Bösiger wurde vom Roten Kreuz durch Herrn *Architekt Fritz Zuber*, Architekt am städtischen Bauamt Bern, ersetzt, dessen fachtechnische Kenntnisse uns im Berichtsjahr schon mehrfach zustatten gekommen sind.

Als Vizepräsident an Stelle des verstorbenen Herrn Oberst Bohny wurde Herr *Dr. E. Miéville* gewählt.

Die beiden grossen Sitzungen im Frühjahr und im Herbst brachten der Verwaltungskommission eine Reihe wichtiger Traktanden, deren Erledigung die Leser dieses Berichtes aus den folgenden Abschnitten ersehen werden. Wir beginnen mit der Behandlung des ersten Gliedes unserer Stifung:

A. Die Pflegerinnenschule.

Leider müssen wir diesen Bericht mit der traurigen Nachricht eröffnen, dass auch die eigentliche Schulleitung einen sehr empfindlichen Verlust zu beklagen hat. Schon im letzten Bericht mussten wir melden, dass unsere *Oberschwester Klara Wüthrich* wegen schwerer Gesundheits-



Schwester Klara Wüthrich †

störung ihre Arbeit einstellen musste. Sie hatte sich nach Agra zur Kur begeben. Mit Besorgnis und doch voller Hoffnung haben wir auf ihre Genesung gewartet. Es ist anders gekommen. Im Oktober 1928 hatte sich ihr Zustand infolge hinzugetretener Komplikationen derart verschlimmert, dass wir sie heimnehmen mussten. Schwerkrank hat sie wieder in den Lindenhof Einzug gehalten und unter der getreuen Pflege ihrer Aerzte, Mitschwestern und Freundinnen ist sie nach schwerem Todeskampf am 18. November 1928 von uns geschieden.

Schwester Klara ist 1906 als Schülerin in den Lindenhof eingetreten, hat ihre Studien in Münsingen, in der Feldegg und im Viktoriakrankenhaus in Berlin fortgesetzt, sodann war sie eine Zeitlang Oberschwester im Bürgerspital Basel, bis sie im Jahr 1913 als Spitaloberschwester und Assistentin der Oberin in den Lindenhof zurückberufen wurde. Sie hat in dieser Stellung Vorzügliches geleistet. Den Aerzten ist sie durch ihre, mit wohltuender Ruhe verbundenen Pünktlichkeit und Fachkenntnis unentbehrlich geworden. Den Schülerinnen war sie in ihrer Gewissenhaftigkeit und Güte ein leuchtendes Vorbild. Pflichttreue war ihr Selbstverständlichkeit. Die Trauerfeier im Krematorium in Bern gestaltete sich denn auch zu einer Kundgebung tiefgefühlten Dankes und einer Anerkennung, die den tiefbetrübten Eltern und Geschwistern ein Trost sein mag.

Aber auch andere Todesfälle hat unsere Schule zu verzeichnen: Am 4. April starb in Kölliken *Schwester Berta Matter*, Schülerin des III. Kurses. Nach Absolvierung ihrer Lehrzeit arbeitete sie im Frauenspital Bern, im Pflegerinnenheim Luzern, in den Sanatorien Wallenstadterberg und Braunwald und im Spital Aarau. Drei Jahre lang war sie Gemeindepflegerin in Matt, Kt. Glarus, später übernahm sie Privatpflegen. Ihrem Tode ging ein namenlos langwieriges und schmerzhaftes Siechtum voraus. Sie hat die schweren Leiden, die ihr ein Brustkrebs gebracht, jahrelang heroisch ertragen.

Sodann starb am 19. April im Alter von 40 Jahren unsere brave *Schwester Ida Künzler*, die unter dem Namen «Schwester Judith» besser bekannt war. Aus dem Kanton Appenzell stammend, trat sie 1917 in den Lindenhof ein. Nach ihrer Diplomierung arbeitete sie, schon damals unter Rheumatismen leidend, zunächst im Feldeggspital, dann als Gemeindegschwester in Berneck, später in der Anstalt Kühlewyl, in Basel und in Aarau. Infolge sich stets wiederholender Anfälle von Gelenkrheumatismus hatte ihr Herz schwer gelitten und konnte einer Lungenentzündung, die sie im Spital Trogen befiel, nicht mehr standhalten. Eine

stille, bescheidene Schwester, ein Mensch voll Liebe und Güte ist mit ihr von uns gegangen.

Schliesslich ist mit der am 8. Mai 1928 verstorbenen *Schwester Anna Zehnder* ein Vorbild nie ermüdender Aufopferung gestorben. Schwester Anna war Schülerin des 14. Kurses und hat sich als Privatpflegerin in Lausanne etabliert. Mit bewunderungswürdigem Eifer hat sie sich während der ganzen Mobilisationszeit und darüber hinaus in der Grippeepidemie der Armee zur Verfügung gestellt, und zahlreiche Soldaten verdanken ihrer stets gründlichen



Schw. Berta Matter † Schw. Anna Zehnder †

Fürsorge Wohlergehen und Genesung. Auch hier hat in langhin zehrendem Prozess ein Brustkrebs einem treuhingebenden Leben erlösend ein Ende bereitet.

Mit Achtung und Dankbarkeit sei hier aller verstorbenen, getreuen Mitarbeiterinnen gedacht. Requiescant in pace!

* * *

In der Leitung der Pflegerinnenschule ist insofern eine Aenderung eingetreten, als die seither verstorbene Oberschwester ersetzt werden musste. Zunächst wurde deren Vertretung in entgegenkommender und sehr tüchtiger Weise von unserer Schwester *Marguerite van Vloten* übernommen. Gegen Ende des Berichtsjahres ging diese Stelle definitiv

in die Hände der Schwester *Gertrud Hofer* über. Wir hoffen alle, dass ihr die nicht leichte Aufgabe, eine Schwester Klara zu ersetzen, gelingen wird.

Der Gang der Schule selber kann als normaler angesehen werden. Trotz der in unserm Vaterlande sich mehrenden Ausbildungsgelegenheiten ist die Zahl der Aufnahme-



Schwester Ida Künzler †

gesuche in unsere Schule auch im Berichtsjahr nicht zurückgegangen und erlaubt uns eine heilsame Sichtung der Anmeldungen. Mehr und mehr bürgert sich der Vorteil frühzeitiger Anmeldung ein. Kandidatinnen mit kaum erreichtem 18. Lebensjahr sind durchaus keine Seltenheit. Aber von der Bestimmung, keine Kandidatinnen aufzunehmen, bevor sie das 20. Altersjahr hinter sich haben, weichen wir niemals ab. Für solche junge Kandidatinnen heisst es also «Warten und Geduld haben». Dabei zeigt sich oft, was stärker war, der auf innerer Berufung basierte starke Wille, der das Aus-

harren bis zur Erfüllung erleichtert, oder die bloss momentane Begeisterung, die schliesslich abflaut und zum Verzicht führt. Wir begrüssen es übrigens sehr, wenn dieser Verzicht vor dem Eintritt stattfindet; erfolgt er später, so gehen ihm Kämpfe voraus, die nicht nur der Betreffenden, sondern bis in die Schule hinein Unruhe bringen.

Wenn wir uns jeweilen gezwungen sehen, den Eintritt auf ein bis zwei Jahre zu verschieben, auch manchmal aus Gründen, die nicht immer auf allzu grosser Jugendlichkeit der Aufnahmesuchenden beruhen, dann erfolgt sehr oft die erschrockene Frage: Was soll ich denn in der Zwischenzeit tun? Diese Frage würde jede Schwester leicht beantworten, die eine Zeitlang im Beruf tätig gewesen ist. Sie würde sagen, dass alle Kenntnisse, die man sich vor dem Schuleintritt erwirbt, welcher Art sie auch seien, sich als mächtig zintragende Kapitalien erweisen. Wir haben des öfteren schon auf den enormen Vorteil gründlicher Kenntnisse auf dem Gebiete der Fremdsprachen und des Haushaltes hingewiesen. Solche Errungenschaften machen sich nicht nur schon während der schweren Schulzeit wohltuend fühlbar, sie stellen auch die fertige Schwester von vorneherein auf ein höheres Niveau und eröffnen ihr lohnendere und befriedigendere Arbeitsgebiete. Und wie mancher Schwester ist es später zustatten gekommen, dass sie früher in Buchhaltung, Korrespondenz, Maschinenschreiben, kurz in allerlei Bureauarbeiten tätig gewesen ist! Nicht selten werden solche Vorkenntnisse geradezu als Bedingung für die Uebernahme einer leitenden Stellung in Kliniken, Spitälern oder Heimen gefordert. Kurz, die Wartezeit ist sicher keine verlorene Frist, wenn sie zur Aneignung erweiterter Kenntnisse aller Art benützt wird.

Noch eines: Nicht jede Kandidatin hat das Glück gehabt, in einem Milieu aufzuwachsen, in welchem die sichere Bewegung auf dem Boden gesellschaftlicher Bildung in Fleisch und Blut eingepflanzt wird. Mögen viele dieser Formen vielleicht bloss Aeusserlichkeiten sein, so gehören sie doch zum Rüstzeug der Allgemeinbildung. Wer sich diese Formen zu spät aneignen will, dem werden sie zum

allzu dünnen, fadenscheinigen Mäntelein. Im Affekt, handle es sich nun um Aerger oder freudigen Uebermut, zerreisst das aus der Konfektion stammende Fähnlein und lässt die Unebenheiten der darunter liegenden Sackleinwand erkennen. Fast alle Patienten, und ja nicht nur die Gebildeten, reagieren mit ausgeprägtem Feingefühl auf das Benehmen der Schwester. Es ist wahrlich überflüssig, auszuführen, dass die Feinheit einer Schwester nicht im Vornehmtun und in dem zur Schau getragenen Selbstbewusstsein liegt, sondern in der Selbstverständlichkeit des Besitzes und der darauf beruhenden Bescheidenheit. Gar manche Schwester ist um den Erfolg ihrer Bemühungen gekommen, nicht nur wegen der berüchtigten Schwatzhaftigkeit, dem Erzählerdrang oder Aehnlichem, sondern besonders deswegen, weil sie vor ihren Patienten mehr scheinen wollte, als sie wirklich war. Nicht die goldene Armbanduhr oder das Renommieren, wie gut situiert man zu Hause sei, machen die Vornehmheit aus, im Gegenteil, solche Allüren erwecken mit Sicherheit den Eindruck mangelnder Bildung. Darum sollten auch die Kandidatinnen sich das feine Benehmen nicht erst später zu erwerben suchen, sondern zur Zeit des jugendlichen Alters, das so auffassungsfähig ist, wenn man die Augen offen hält. Ist ein Wartejahr dazu etwa zu lang?

* * *

Im Oktober 1928 ist der 59. Kurs mit 26 Schülerinnen eingetreten, einer bei uns noch nie erreichten Zahl. Nicht etwa, als hätten wir dem steten Drängen nach Aufnahme nachgegeben, sondern es geschah, weil wir den Bedürfnissen zu entsprechen, gezwungen wurden. Unser eigenes Lindenhofspital hat sich durch Angliederung des neuen «Pavillons» erweitert, zudem sind wir den Wünschen unserer Aerzte nachgekommen und haben ihnen vermehrtes Personal zugeteilt. Aber auch unsere Aussenstationen haben sich nicht nur vermehrt, sondern auch vergrössert. Mit der Zahl von 26 dürfte die oberste Limite übrigens erreicht sein.

Wir sind uns der Schattenseiten dieser stark bevölkerten Kurse wohl bewusst. Schon beim theoretischen Unterricht braucht es eine erhebliche Mehrarbeit und ein doppeltes Bemühen, das Individualisieren bei seinem vollen Recht zu erhalten, Auffassungsvermögen und Charaktereigenschaften der einzelnen sich einzuprägen. Das ist aber nötig, wenn der Unterricht nicht zum blossen Eintrichtern und zum langweiligen, geisttötenden Schema werden soll, sondern erst recht für den theoretisch-praktischen Lehrstoff, in welchem die Arbeiten am Krankenbett, die Besorgungen am Kranken und die Handhabung der Krankenutensilien behandelt werden. Hier hatten wir schon seit einiger Zeit eine Teilung in zwei Parallelgruppen eingeführt, wobei sich die Oberin als Leiterin für den allgemeinen und zwei erfahrene Oberschwwestern für den speziellen Teil bemühen.

Die stete Erweiterung unserer Institution, die immer mehr anwachsende Zahl von Diplomierten, sowie die Ausgestaltung und Zunahme unserer Stationen in und ausserhalb Berns haben schon seit geraumer Zeit einen Mangel fühlbar gemacht, zu dessen Beseitigung die nunmehr erfolgte relative Vermehrung der Schülerinnenzahl den unmittelbaren Anstoss gegeben hat. Als vor 15 Jahren die leider dahingeschiedene Schwester Klara Wüthrich ihren Posten als Spitaloberschwester und Assistentin der Oberin antrat, betrug die Zahl der Schülerinnen etwa bloss die Hälfte, diejenige der Stationen nur einen Drittel und die der Diplomierten kaum einen Sechstel des heutigen Bestandes. Der Verkehr mit den Schülerinnen, Diplomierten und den Stationen hat sich in diesen 20 Jahren derart ausgewachsen, dass der Oberin unbedingt eine volle, durch keine anderen Funktionen gehemmte Arbeitskraft zur Seite stehen muss. Parallel mit der Schule hat aber auch der Spitalbetrieb an Grösse zugenommen. Die Oberschwester ist im Spital, im Operationssaal, in der Ueberwachung des Spitaldienstes, der Lehrschwwestern und des Materials derart in Anspruch genommen, dass es ihr in Zukunft unmöglich gemacht würde, daneben die Stelle einer Assistentin der

Oberin so auszufüllen, wie es die vermehrte Anforderung erheischt. Darum ist angeordnet worden, dass sie fortan von den administrativen Funktionen einer Assistentin befreit ist, so dass ihr der Spitalrayon als eigentliches Hauptarbeitsfeld zugeteilt bleibt.

Dadurch aber soll sie der Pflegerinnenschule keineswegs entfremdet werden. Wir halten es im Gegenteil für sehr wichtig, dass die Oberschwester, welche die Ausbildung der Schülerinnen in der Spitalabteilung selber leitet und durch ihren Verkehr mit den Aerzten über alle Anforderungen orientiert ist, durch das Mittel des Unterrichts in der theoretisch-praktischen Krankenpflege auch ausserhalb des eigentlichen Spitalbetriebes in ständigem Kontakt bleibt. Sie wird also auch in Zukunft Unterricht erteilen, der durch die Ratschläge und Wünsche der im Spital arbeitenden Aerzte besonders befruchtet werden dürfte.

Diese Neuerung brachte es mit sich, dass ein neuer Posten geschaffen werden musste, der nun durch die sogenannte *Schulschwester* besetzt werden soll. Zu ihren Obliegenheiten gehört der eigentliche Schuldienst: Beteiligung am Unterricht, Ueberwachung der Hausordnung, der Wohn- und Schulräumlichkeiten, der Schwesternwäsche und Bekleidung u. a. m. In administrativer Beziehung wird sie sich mit den Anmeldungen, der Mithilfe beim Schwesternwechsel, der Korrespondenz, kurz mit allerlei Bureauarbeiten zu befassen und ausserdem bei Abwesenheit von Oberin und Spitalschwester die Vertretung zu übernehmen haben. Die Aufgabe einer solchen Schulschwester ist demnach eine ausgedehnte und erfordert im Hinblick auf die Erziehung junger Schwestern ein reiches Mass von psychologischem Verständnis. Je ausgeprägter dasselbe ist, um so dankbarer wird sich diese Aufgabe gestalten. Schwester *Helene Martz*, welche jahrelang den Oberschwesterposten auf einer chirurgischen Abteilung des Bürgerspitals Basel bekleidet hat, wird diesen Posten übernehmen.

Im Jahre 1928 sind als Kurse 58 und 59 folgende Schülerinnen aufgenommen worden:

Kurs 58.

- | | |
|--------------------------|----------------|
| 1. Baumann Irma | Kt. Bern |
| 2. Baumann Milly | » Schaffhausen |
| 3. Bühler Hermine | » Bern |
| 4. Gerber Martha | » Bern |
| 5. Guggenbühl Martha | » Zürich |
| 6. Heft Adèle | » Bern |
| 7. Herren Frieda | » Bern |
| 8. Kunz Gertrud | » Bern |
| 9. Märki Thea | » Aargau |
| 10. Müller Hanna | » Basel |
| 11. Nagel Lydia | » Thurgau |
| 12. Nyfeler Frieda | » Bern |
| 13. Rüfenacht Rosa | » Bern |
| 14. Schærerrer Hedwig | » Schaffhausen |
| 15. Schaffhauser Gertrud | » St. Gallen |
| 16. Schaub Cäcilia | » Basel |
| 17. Schertenleib Gertrud | » Bern |
| 18. Schlaich Helene | » Basel |
| 19. Spiegel Marina | Estland |
| 20. von Steiger Germaine | Kt. Bern |
| 21. Wittwer Lina | » Bern |
| 22. Zimmermann Alice | » Bern |

Externe Schülerin.

- | | |
|--------------------|----------|
| 23. Voutat Mildred | Kt. Bern |
|--------------------|----------|

Eine Schülerin dieses Kurses musste aus Gesundheitsrücksichten austreten. Die externe Schülerin ist nach Ablauf der 6 Monate zu den ordentlichen Schülerinnen übergetreten.

Kurs 59.

- | | |
|-------------------|-----------|
| 1. Arnold Hedwig | Kt. Basel |
| 2. Bachofen Berta | » Zürich |
| 3. Bieri Hedwig | » Bern |
| 4. Binggeli Rosa | » Bern |

5. Bischofberger Berta	Kt. Appenzell
6. Brenner Berta	› Thurgau
7. Dietrich Ida	› Basel
8. Gfeller Lydia	› Bern
9. Hählen Sina	› Bern
10. Hausherr Marianne	› Aargau
11. Jaberg Elisabeth	› Bern
12. Kies Laura	› St. Gallen
13. Leumann Olga	› Thurgau
14. Licht Antoinette	› Genf
15. Meier Heidi	Deutschland
16. Meinerzhagen Margrit	Kt. Bern
17. Ronca Elisabeth	› Luzern
18. Ryser Elisabeth	› Bern
19. Schläpfer Mathilde	› Basel
20. Treu Lily	› Basel
21. Waibel Elsa	› Basel
22. Wiggli Marie	› Basel
23. Zürcher Marie	› Bern
24. Zutter Emma	› Bern

Externe Schülerinnen.

25. Grunder Johanna	Kt. Bern
26. Strässle Marguerite	› St. Gallen

Zum ersten Mal kamen in diesem Jahr die 1925 beschlossenen *Abschlussexamen* zur Auswirkung. Die Schülerinnen werden für die zwei letzten Monate ihrer Schulzeit in den Lindenhof zurückberufen. Durch Repetitorien und Einführung in einige Spezialfächer (Medikamentenlehre, Diätetik und Berufsfragen), wird das, durch Erfahrung am Krankenbett gefestigte Wissen vertieft. Bei diesen Repetitorien vermeiden wir jegliches Einarbeiten auf ein Examen hin. Die Schülerinnen werden vielmehr dazu angehalten, ihr Verständnis für die von ihnen bisher beobachteten Fälle selber darzulegen. Alles, was nach Auswendiglernen erinnert, ist bei uns sorgfältig eliminiert. Am Schlusse dieser zweimonat-

lichen Periode findet dann das Abschlussexamen statt, wobei die Kandidatinnen je zu Zweien geprüft werden. Es haben dieses Jahr zwei Examen in Anwesenheit eidgenössischer Experten stattgefunden. Die Resultate waren bisher befriedigend, Erfahrung und Beurteilung der krankhaften Vorgänge und das Verstehen der zu treffenden Massnahmen kommen viel deutlicher und greifbarer zur Erscheinung als zur Zeit, da die gleichen Schülerinnen das sogenannte propädeutische Examen ablegten.

Vom Wert dieser Abschlussexamen sind wir persönlich fest überzeugt, ohne dass wir uns anmassen wollten, schon nach zwei Sessionen ein abschliessendes Urteil zu fällen. Es kommt nämlich noch eines hinzu: Seit einiger Zeit haben wir damit begonnen, unsern Schülerinnen den Inhalt unserer Lehrstunden, gleichsam als Leitsätze, vervielfältigt in die Hand zu geben, wobei wir aber stark betonen möchten, dass das dort Niedergelegte nur durch das lebendige Wort während des Unterrichtes greifbare Gestalt bekommt. Den Lernenden, welche diese Hefte ohne die begleitenden Erklärungen lesen, dürfte der Text wohl recht tot und trocken erscheinen. So soll diese Sammlung von Leitsätzen, wenn sie einmal komplett sein wird, den Schülerinnen in wertvoller Weise ein Lehrbuch ersetzen. Die gedruckten Lehrbücher haben den Nachteil, dass sie bei der grossen Beweglichkeit der modernen ärztlichen Forschung und ihren dazu angepassten Erfordernissen für die Schwestern jeweilen bald veraltet sind. Die Form, die wir gewählt haben, erlaubt uns, zu jeder Zeit die nötigen Ergänzungen und Korrekturen ohne erhebliche Kosten vorzunehmen. Nun sind diejenigen Schülerinnen, welche diese Hefte zum ersten Mal in die Hand bekommen haben, noch nicht zum Abschlussexamen gekommen, und wir sind darauf gespannt, zu erfahren, in welcher Weise sich dieses Lehrmittel auswirken wird.

Ein treibender Grund zur Einführung dieses Abschlussexamens lag übrigens darin, dass ein staatliches Examen für Krankenpflegerinnen in nicht allzu ferner Zeit in Aussicht steht. In verschiedenen Kantonen geht man heute an das

Studium dieser Frage, ja der Kanton Genf hat dasselbe schon heute eingeführt. Es würde unsere Schule schwer treffen, wenn wir bei etwaigem Inkrafttreten solcher Vorschriften unvorbereitet daständen. Im Gegenteil hoffen wir, dass man uns dann ein Wort mitsprechen lässt, wenn wir hierin schon Erfahrungen gesammelt haben.

Freilich sind diese Abschlussexamen und die damit nötige Rückberufung der Schwestern mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden. Der den Oberschwestern und Aerzten lästige Wechsel wird dadurch vermehrt. Wir sind solchen Klagen gegenüber sicher nicht taub und suchen, den Uebelstand nach Möglichkeit zu mildern. Eine Einberufung zum Examen ohne vorhergehende Vorbereitung durch Repetitorien und Ergänzung ihres Wissens würde uns als eine unbarmherzige Härte den Kandidatinnen gegenüber erscheinen. Man versetze sich in die Lage einer Schülerin, die den ganzen Tag auf ihrer Krankenabteilung bis abends spät arbeiten muss und derweil stets das Damoklesschwert der unvermittelten Prüfung über sich fühlen muss. Ausserdem dürften die Kosten für Reisen und Aufenthalt der Schwestern während der Examenzeit das Defizit unserer Schule, das im Berichtsjahr ca. Fr. 17 000 betrug, empfindlich vermehren.

Diplomiert wurden im Jahre 1928 folgende Schülerinnen der Kurse 52 und 53:

Kurs 52.

- | | |
|---------------------|------------|
| 1. Brunner Emma | Kt. Aargau |
| 2. Bruppacher Hanna | » Zürich |
| 3. Egli Wilhelmine | » Zürich |
| 4. Flückiger Alice | » Bern |
| 5. Furrer Marga | » Luzern |
| 6. Gremlı Emilie | » Thurgau |
| 7. Grünig Elise | » Bern |
| 8. Herren Martha | » Bern |
| 9. Kœbele Martha | Frankreich |

10. Mantel Martha	Kt. Thurgau
11. Morf Alice	» Zürich
12. Oswald Klara	» Thurgau
13. Planta Johanna	» Graubünden
14. Seiler Martha	» Schaffhausen
15. Solenthaler Annette	» Appenzell
16. Steidle Margaretha	» Zürich

Kurs 53.

1. Bigler Anna	Kt. Bern
2. Halter Margrit	» Thurgau
3. Henzi Margaretha	» Bern
4. Hulliger Marie	» Bern
5. Keller Frieda	» Thurgau
6. Klee Ruth	» Appenzell
7. Langhard Lydia	» Zürich
8. Lanz Klara	» Bern
9. Meyer Clara	» Solothurn
10. Miedel Elisabeth	» Neuenburg
11. Müller Rosa	» Bern
12. Perret-Gentil Georgette	» Bern
13. Rechsteiner Berta	» Appenzell
14. Rentschler Johanna	» Wallis
15. Schneider Margrit	» Bern
16. Schott Margarethe	» Basel
17. Urech Rosa	» Aargau
18. Wälchli Martha	» Bern

Dazu kommen noch zwei Kandidatinnen, die wegen Erkrankung oder aus äusseren Verhältnissen die Studienzeit unterbrochen hatten: Schwester Schärer Gertrud (Kt. Bern), von Kurs 42, und Schwester Gut Clara (Kt. Zürich), von Kurs 51.

Von grossem Wert sind uns für die Ausbildung der Schülerinnen unsere *Spitalstationen*. Nach zehn Monaten werden die Schülerinnen in diese Aussenstationen versetzt, einmal, weil sie den neu einrückenden Kursen Platz machen

müssen, dann auch, weil sie nunmehr imstande sein sollen, auf eigene Verantwortung, aber unter Aufsicht unserer Ober-schwestern die Besorgung ganzer Krankensäle zu übernehmen. Nach einem ganzen, seltener nach einem halben Jahr werden die Schülerinnen wieder ausgewechselt, so dass sie am Ende ihrer Lehrzeit verschiedene Krankenhäuser kennen gelernt haben. Den Spitalärzten mag dieser Personalwechsel dann und wann unangenehm sein, er liegt aber nicht so weit von ihrem Interesse ab, denn recht viele dieser Schülerinnen treten später als Diplomirte in den Dienst der Stationen und da ist es sicher von Nutzen, wenn sie nicht an eine Schablone gewöhnt sind, sondern erkannt haben, dass Anschauungen und Behandlungsmethoden, je nach den örtlichen Verhältnissen und der Idee des jeweiligen Chefarztes wechseln können. Bei dieser Gelegenheit möchten wir bekennen, dass wir auch darin keinen Schaden sehen würden, wenn ältere Schwestern, die jahrelang am gleichen Ort tätig gewesen sind, für 2 bis 3 Jahre an einem andern Spital arbeiten würden. Bei ihrer Rückkehr würden sie sicher manch Nützliches mitbringen.

Wir haben eben angedeutet, dass in unsern Stationen auch viele von unsern Diplomirten arbeiten. Diese Stellen sind uns von besonderem Wert, weil den fertigen Schwestern dadurch willkommene Arbeits- und Verdienstmöglichkeit geboten wird.

Unser Verhältnis mit den Stationen und ihren Behörden ist ein denkbar günstiges. Das gegenseitige Entgegenkommen hilft so glücklich über gar manche Schwierigkeiten hinweg, die ja bei Grossbetrieben nicht ausbleiben können. Wir sind sehr froh, hier melden zu können, dass wir mit der Unterbringung unserer Schülerinnen gar keine Mühe haben, ja es ständen uns noch recht viele solche Stationen offen, wenn wir genügend Schülerinnen hätten, um sie zu bevölkern. Gerade in den letzten Jahren haben sich die Gesuche von Spitälern um Uebernahme der Pflege durch Lindenhofschwestern stark vermehrt. Bis auf einen Fall haben wir aus den eben erwähnten Gründen ablehnen

müssen. In folgenden Spitalstationen wurden im Berichtsjahr unsere Schülerinnen und Schwestern vertraglich weiter ausgebildet:

Bürgerspital Basel	Bezirkspital Erlenbach
Tiefenau Bern	Kantonspital Liestal
Inselspital Bern	Bezirkspital Menziken
Lindenhof Bern	Kantonspital Münsterlingen
Bezirkspital Brugg	Kreisspital Samaden

Ausserdem in der chirurgischen und med. Poliklinik Inselspital Bern, Tuberkulosenfürsorge der Stadt Bern.

Ein Vergleich mit den früheren Jahresberichten wird zeigen, dass als neue Station das Kantonspital *Liestal* hinzugekommen ist.

Schon seit Jahren bestanden Unterhandlungen betreffs Uebernahme der Spitalpflege in Liestal durch den Lindenhof. Wir hatten bisher nicht entsprechen können, weil wir nicht genügend Schülerinnen stellen konnten. Nunmehr hat sich Liestal entschlossen, zum grössten Teil diplomierte Schwestern (es sind deren 10) anzustellen und vorläufig mit 5 Schülerinnen vorlieb zu nehmen. Mit dem unter anerkannt tüchtiger medizinischer und administrativer Leitung stehenden Kantonspital des Kantons Baselland haben unsere Ausbildungstätten auch deshalb einen willkommenen Zuwachs erhalten, weil dort Erkrankungsformen aller Kategorien Aufnahme finden. Die Leitung des Pflegedienstes haben wir in die Hand unserer langjährigen, tüchtigen Oberschwester *Elsa Schenker* gelegt.

Damit ist die Zahl unserer Stationen von 4 im Jahr 1908 auf 12 gestiegen. Dazu kommt noch, dass verschiedene Spitäler, so auch unser eigenes Institut sich durch Ausbau oder Angliederung neuer Abteilungen bedeutend erweitert haben. Mit der Zunahme der Ausbildungstätten, wächst der Verkehr nicht nur in einfacher Proportion. Schon der Wechsel der Schwestern im ordentlichen Turnus erheischt oft recht komplizierte Ueberlegung; die Anforderungen der einzelnen Stationen sind verschieden, verschieden auch die Eig-

nung der hinzuschickenden Schwestern. Ob eine Schwester eher in diese oder jene Station passt, will sorgfältig erwogen sein. Zu den gewöhnlichen Mutationen kommt eben noch die Ferienvertretung und nur zu häufig der plötzlich und dringend notwendige Ersatz für erkrankte oder aus äusseren Verhältnissen von ihrem Posten abtretende Schwestern. Das alles wird es verständlich machen, dass der mit der Ueberwachung des Stationsdienstes betrauten Schulleitung eine sehr erhebliche Mehrarbeit überbunden worden ist, zu deren Bewältigung sicher auch das bereits erwähnte Entgegenkommen der Spitaldirektionen und Chefärzte mitgeholfen hat. Wir sprechen ihnen auch hiefür unsern besten Dank aus.

Zu diesem Entgegenkommen dürfen wir sicherlich auch die freundliche Aufforderung des Herrn Dr. Ruppner aus Samaden rechnen, der den Berichterstatter ersuchte, an einem Repetitionskurs für Spitalärzte, der im November 1928 in Aarau stattfand, vor einem solchen Forum über den « Dienst der Schwestern im Spital » zu sprechen und ihnen die Wünsche und Forderungen unserer Pflegerinnenschulen vorzubringen. Bei der kurzen Zeit, die uns zur Verfügung stand, haben wir uns darauf beschränken müssen, einige Punkte herauszugreifen und sie skizzenhaft zu umschreiben. Wir erlauben uns, das dort Gesagte im Auszug hier wiederzugeben, in der Meinung, dass es den Spitalärzten in Zukunft dienen könnte.

Zunächst wurden die Spitalärzte in kurzen Zügen mit den Prinzipien unserer Ausbildungsmethode bekannt gemacht und dargetan, dass die an einigen Orten noch herrschende Auffassung: « Wissen ist nichts, Können ist alles », durch die Erfahrung längst widerlegt ist. Die Pflegerin soll eben nicht mehr bloss Handlangerin, sondern die verständnisvolle Gehilfin des Arztes sein. Sie muss auch die Bewertung der gewöhnlichsten Symptome kennen, damit sie unterscheiden kann, ob die Anwesenheit des Arztes dringlich ist oder nicht. Bei dieser Gelegenheit wurden die Spitalärzte auch darüber aufgeklärt, warum der Schwesternwechsel

nicht nur im Interesse der Schülerinnen liegt, sondern auch in demjenigen der Spitäler selber.

Der Stellung der *Oberschwester* wurde ein spezieller Abschnitt gewidmet. Wir bilden keine eigentlichen Oberschwestern aus, wie dies in Amerika und England geschieht. Die Verschiedenheit der Anforderungen, die von Spital zu Spital wechselt, lässt eine solche Spezialausbildung, die zur Schablone führen muss, als untunlich erscheinen. Im übrigen ist die Ausbildung der Schwestern derart, dass jede Diplomierte auf einen Oberschwesterposten gestellt werden kann, wenn sie punkto Charakter und praktischer Eignung die nötigen Requisiten in sich selbst besitzt. Wir lesen solche Schwestern eben aus, und an den Spitalärzten ist es, sie je nach ihren Spezialbedürfnissen weiter auszubilden. Am besten ist es, wenn die Oberschwester aus derselben Schule stammt wie die andern Pflegerinnen, um ja die Kontinuität der Ausbildung aufrecht zu erhalten. Die Hauptaufgabe der Oberschwester soll die sein, die Ueberwachung und Erziehung der jüngern Schwester zu leiten, sie bildet die Brücke zwischen dem Arzt und den Schwestern, ebenso zwischen dem Chefarzt oder der Spitaldirektion und der Schule. Deshalb sollte sie von dieser Hauptaufgabe nicht zu sehr abgelenkt werden. Sie sollte nicht Privatassistentin oder Privatsekretärin des Spitalarztes sein, so sehr eine Ehrung für sie darin liegen mag. Auch die Beschäftigung im Laboratorium stört sie in der Ausübung ihrer Pflicht. In mittleren und kleineren Spitälern wird ihr mit Vorteil die Besorgung der Apotheke (ohne Defektur) anvertraut werden. Dann gibt es Oberschwestern, die sich nach der Pflege sehnen; in kleinern Betrieben kann ihnen ja ein Saal überlassen werden. Ja, es gibt Oberschwestern, die besonders gerne den Haushalt überwachen. Dass das nur in kleinern Landspitälern tunlich ist, dürfte ohne weiteres klar sein. Bedingung hiezu ist aber, dass ihre Kompetenzen gegenüber der Küche scharf umschrieben sind. Ein Wunsch aber wird den Herren Aerzten besonders ans Herz gelegt: die Ober-

schwester sollte wenigstens die Hauptvisite mitmachen, damit sie den Arzt, die ihr untergebenen Schwestern und auch die Patienten kennen lernt, und kontrollieren kann, ob die Verordnungen sinngemäss ausgeführt werden.

Auch über die *Arbeitszeit* der Schwestern wurde gesprochen. Es ist nachgewiesen, dass die meisten Schwestern von 6 Uhr morgens bis abends 9 Uhr tätig sein müssen; das stellt andern Frauenberufen gegenüber eine schwere Belastung dar, die nur durch einen hohen Berufsidealismus und durch das der Frau innewohnende Fürsorgebedürfnis bewältigt werden kann. Man hat durch unauffällige Kontrolle beobachtet, dass auf diese 15stündige Tätigkeit nur etwa 10 bis 11 Stunden volle Beschäftigung fallen. Wenn aber die dazwischen verzettelten 4 bis 5 Stunden nur Präsenzzeit darstellen, so sind sie darum noch lange nicht Freizeit. Die Schwestern beklagen sich im allgemeinen über diese strenge Arbeitszeit nicht. Ja, als gelegentlich einer Delegiertenversammlung sich eine Stimme für den achtstündigen Arbeitstag erhob, da haben sämtliche anwesenden Schwestern laut Protest dagegen erhoben und erklärt, sie liessen sich ihre Arbeit nicht nach amerikanischem System schablonisieren. Die Gemütsseite in der Pflege soll durch Schichtenwechsel nicht unterbunden werden.

Viel ermüdender als die eigentliche Arbeitszeit ist der Systemmangel, den man in einigen Spitalern noch antrifft. Auch da, wo viel Aerzte in einem Spital tätig sind, gestaltet sich die Arbeit der Schwestern oft recht aufreibend. Die Unsicherheit, z. B. wann Visite abgehalten wird, hindert die Schwester in der Arbeitseinteilung. Abnorme Müdigkeit, Anämie und etwa auch Störungen des psychischen Gleichgewichtes im Sinne der Depression mit Gefühlen der Minderwertigkeit und der Unzulänglichkeit treten infolge solcher Systemlosigkeit nicht selten auf. Es wird sicher angebracht sein, wenn die vielbeschäftigten Spitalärzte auch daran denken, dass ihre weibliche Mitarbeiterin zum «zarten Geschlecht» gehört und dennoch ein vollgerütteltes Arbeitsmass vor sich hat.

Damit steht auch im Zusammenhang die *Freizeit* der Schwestern. Normalerweise soll den Schwestern eine ununterbrochene Ruhezeit von zehn Stunden gegönnt werden. An Sonntagen ist ein halber Tag, alternierend am Vor- und Nachmittag freizugeben, je nach den religiösen Bedürfnissen. Ausserdem soll in der Woche ein halber Tag frei sein, der alle drei Wochen auf einen ganzen Tag ausgedehnt werden soll. Diese Freizeit soll als Aequivalent für geleistete tägliche Mehrarbeit angesehen werden. Sie soll auch einer regelmässigen, wiederkehrenden, periodischen Durchlüftung des Blutes dienen. Das Zusammenlegen der Freihalbtage entspricht dieser Forderung nicht, sollte deshalb nur ausnahmsweise gestattet werden. Sehr empfohlen wird, den Freihalbtage auszudehnen bis zum Antritt der Morgenarbeit, um den Schwestern die Benützung von Spätzügen oder den Besuch geeigneter abendlicher Veranstaltungen zu ermöglichen. Die Schwestern sollten nicht gezwungen sein, jedesmal um die ihnen zukommende Freizeiten zu bitten, das führt zu Unzukömmlichkeiten aller Art. Die Freizeit wird nicht immer innegehalten. Oft sind besondere Verhältnisse daran schuld. Es wird übrigens keiner Schwester einfallen, ihren Freihalbtage zu nehmen, wenn Notfälle vorliegen. Allerdings liegt die Schuld nicht so selten an den Schwestern selber; oft sind sie zu nachlässig, um auszugehen, bleiben im Spital und greifen schier automatisch wieder zur Arbeit. Die Oberschwwestern sollen den Untergebenen klar machen, dass der Freihalbtage nicht bloss ein Vergnügen ist, sondern auch eine Pflicht, deren Erfüllung sie dem Chefarzt und damit dem Spital schuldig sind.

Auch für den *Nachtwachdienst* stellen wir besondere Forderungen auf, denen die meisten Spitäler auch nachkommen. Die Nachtwache, so interessant sie ist, wird nicht von allen Schwestern gleich vertragen. Die wenigsten schlafen am Tage ganz gut. Es soll unbedingt für ein ruhiges und verdunkelbares Zimmer gesorgt werden. Ein Zweierzimmer ist ungünstig, namentlich, wenn es mit einer Tagschwester geteilt wird, die gelegentlich dort etwas zu holen hat. Auf

keinen Fall darf die Nachtwache nach dem Frühstück noch beschäftigt werden, wie das in einigen Anstalten aus Ersparnisgründen noch stattfindet. Der Nachtwache mag am frühen Vormittag ein Ausgang gestattet sein, doch sollte strikte verlangt werden, dass sie um 9¹/₂ Uhr zur notwendigen Ruhe geht. Dann aber sollte dafür gesorgt werden, dass sie in der Nacht auch ein richtiges, warmes Mahl herichten kann. Der hie und da schon gehörte Einwand, dass andere Leute um Mitternacht auch kein Mittagessen einnehmen, braucht wohl keines Kommentars.

Auf weitere Punkte konnte der Berichterstatter der beschränkten Zeit wegen nicht eingehen, er hat aber das Gefühl bekommen, dass seine Wünsche wohlwollend entgegengenommen worden sind, namentlich von den Spitalärzten, denen hiezu für ihre Aufmerksamkeit besonders gedankt sei.

Wir möchten diesen Abschnitt nicht schliessen, ohne zu erwähnen, dass unsere Pflegerinnenschule auch in der Schweiz. Ausstellung für Frauenarbeit, genannt «Saffa», vertreten war. Da alle andern Schulen ausstellten, durfte der Lindenhof nicht allein zurückbleiben. Unsere Ausstellung bewegte sich in bescheidenem Rahmen und scheint vielerorts recht gefallen zu haben. Wir haben uns dabei bemüht, alles zu vermeiden, das nach Propaganda aussehen könnte. Mit Genugtuung dürfen wir erwähnen, dass bei diesem Anlass unsere Frau *Vorsteherin, Jeanne Lindauer*, zu Handen der «Saffa» ein Buch geschrieben hat, das den Titel trägt: *Die Frau in der schweizerischen Gesundheits- und Krankenpflege*. Diese Schrift, in welcher neben wertvollen Hinweisen über die Vorbedingung zur Ergreifung der Krankenpflege, instruktive, aus der Wirklichkeit entnommene Bilder aus dem Berufsleben geschildert werden, wird sehr gerne gelesen und bildet auch in seinem dritten Teil, der von der Gruppierung der einzelnen Schwesternkategorien handelt, ein sehr willkommenes Nachschlagebuch. Die günstige Rezension, die das Buch überall erfahren hat, ist sicher wohlverdient.

B. Das Spital.

Wenn das schweizerische Rote Kreuz keine Schule ins Leben gerufen hätte, so würde es wohl nie daran gedacht haben, auch ein eigenes Spital zu führen. Allein eine Pflegerinnenschule ohne eigenes Spital ist nicht denkbar. Dass mit der Unterbringung der Schülerinnen in einem andern Spital oder in mehreren Anstalten zugleich dem wirklichen Schulzweck nicht gedient ist, haben die Uranfänge unserer Schule zur Genüge erwiesen. Der systematische Unterricht, sowohl in der Theorie wie in der Praxis, wird dadurch verunmöglicht, die Einheitlichkeit leidet bedenklich. Aus diesem Grunde hat das Rote Kreuz im Jahr 1900 das Spital Lindenhof zunächst pachtweise, dann aber 1908 durch Kauf übernommen. Im gleichen Jahr wurden die drei Unterabteilungen, Schule, Spital und Heim in eine Stiftung umgewandelt und seither unter Oberaufsicht des Roten Kreuzes durch die Verwaltungskommission geleitet. Wenn nun einerseits der «Lindenhof» als Rotkreuzspital ein gutes Ansehen geniesst, so fällt andererseits der gute Ruf des Spitales auch auf die Schule zurück. Darum sind wir glücklich, konstatieren zu können, dass wir einen grossen Stab namhafter Aerzte besitzen, denen wir diesen guten Ruf zu verdanken haben. Ihnen sei an dieser Stelle der rückhaltslose Dank des Roten Kreuzes ausgesprochen.

Bei dieser Gelegenheit sei auf die hie und da auftauchende Auffassung hingewiesen, als seien unsere Aerzte vertraglich vom Roten Kreuz im Spital angestellt. Dem ist nicht so. Es steht jedem tüchtigen Arzte frei, seine Patienten in unserm Spital selber zu behandeln. Aus naheliegenden Gründen werden nur solche Aerzte davon profitieren, die in Bern oder dessen nächster Umgebung wohnen. Bei Platzmangel erhalten wohl diejenigen Aerzte den Vorrang, die schon seit Jahren ihre Patienten in unserm Spital unterbringen. In den Fragen des Spitalbetriebes haben alle Aerzte das Mitspracherecht, die sich zum sogenannten Aerzte-Kollegium zusammengeschlossen haben. Zurzeit sind es

deren 15. Zu diesem Kollegium gehören nur diejenigen Aerzte, die sich für die Unterbringung ihrer Patienten in der Regel nur des Lindenhofes bedienen. Als ihr Vertreter ist gegenwärtig Herr Professor Wildbolz ordentliches Mitglied der Verwaltungskommission. Wir sind alle froh über diese fruchtbare Bindung.

Daneben geben sich die Behörden auch alle Mühe, durch Ausbau und Anschaffungen aller Art das Spital auf moderner Höhe zu erhalten, zu welchem Zwecke das Rote Kreuz, angesichts des vornehmen Zweckes unserer Institution, erhebliche Ausgaben nie gescheut hat.

Das mit grossem Kostenaufwand als geburtshilfliche und interne Abteilung erbaute « Pavillon » erfreute sich im Berichtsjahre einer befriedigenden Frequenz. Die Neuerungen, die dieses Spitalgebäude aufweist, haben sich im grossen und ganzen gut bewährt. Für diejenigen, die sich mit Spitalbauten zu befassen haben, sei eine Beobachtung erwähnt, die einiges Interesse verdient: Um allen Lärm zu vermeiden, wurden, neben ganz wenigen Glocken, im Pavillon hauptsächlich optische Signale installiert. Auf den ersten Blick imponierten sie durchaus, mit der Zeit aber zeigte es sich, dass sie ihren eigentlichen Zweck, das Alarmieren, nicht immer erfüllten. Es ist schon physiologisch leicht erklärlich, dass sich das Auge an diese Signale derart gewöhnt, dass sie nicht mehr so auffallen. Gegen einen konstanten Reiz stumpfen sich unsere Sinnesorgane eben ab. Anders steht es halt doch mit dem Ton, den auch das gewöhnte Ohr nicht lange unbemerkt lassen wird, wenn er mit Unterbruch sich geltend macht. Er wendet sich lebhafter an das Bewusstsein. Die gemachte Beobachtung hat uns dazu geführt, die optischen Signale nicht etwa zu ersetzen, sondern sie da, wo es absolut notwendig erschien, durch bescheidene Hörsignale zu ergänzen.

Eine weitere recht kostspielige Einrichtung bestand in der Anschaffung eines neuen grossen Gasherdes in der Hauptküche. Der alte Kochherd war teilweise defekt geworden und zeigte einen beängstigenden Kohlenverbrauch.

Der neue Gasherd, der uns auf Fr. 7000 zu stehen kam, ist viel ökonomischer, der Minderverbrauch an Brennmaterial wird es ermöglichen, dass er in zwei Jahren amortisiert sein dürfte. In der Küche herrscht grosse Freude über diese Aquisition, die tadellos funktioniert. Auch die Waschküche hat einen ganz andern Aspekt bekommen. Die alte schadhafte Wäschmaschine wurde der Wäsche recht nachteilig. Neue Zeiten, neue Errungenschaften. Der ganze Raum wurde umgestaltet und eine neue, nach den modernsten Prinzipien erstellte Waschmaschine, sowie diverse Waschtröge eingebaut. Freude herrscht nun auch in diesen Räumen.

Um den fortwährenden Klagen wegen der Leichthörigkeit entgegenzusteuern und die Patienten mit der nötigen Ruhe umgeben zu können, sind in der I. und II. Etage des Neubaus im Hauptspital Polstertüren angebracht worden.

Im eigentlichen Küchenbetrieb macht sich die Teuerung der Lebensmittel schmerzlich geltend. Die Vergleiche mit andern Städten zeigen, dass Bern ein « teures Pflaster » ist. Das Budget würde sich noch schlimmer gestalten, wenn es unserm Verwalter nicht gelänge, den weitaus grössten Teil des Gemüses aus unserm eigenen Garten zu ziehen. Der Gärtner findet dabei immer noch Zeit, die Anlagen und die nötigen Blumenkulturen zu besorgen.

Gegen allfälligen Feuerschaden sind Massnahmen getroffen worden. Die alten Extingteure wurden durch neue ersetzt und deren Handhabung dem Personal vordemonstriert. Auch sonst wird das Personal jährlich unter fachmännischer Leitung in den nötigen Vorkehrungen bei Brandausbrüchen, namentlich im « Alten Haus » instruiert.

Die Frequenz des Spitals ist trotz längerer Abwesenheit mehrerer Aerzte ungefähr auf der Norm geblieben. Die Zahl der Patienten betrug im Berichtsjahr 1613 mit 22 382 Pflegetagen; davon entfallen auf 756 Männer 10 671 und auf 857 Frauen 11 711 Pflegetage. Wöchnerinnen wurden im Berichtsjahr 58 aufgenommen.

C. Das Pflegerinnenheim.

Aus weitblickendem Geiste und warmem Herzen heraus hat Dr. Sahli das Pflegerinnenheim mit seiner Stellenvermittlung ins Leben gerufen. Er ging wohl von der Ueberlegung aus, dass, wer Krankenpflegerinnen ausbildet, ihnen auch Arbeitsmöglichkeit verschaffen müsse. Das war im Jahr 1906, zu einer Zeit, da der Wert tüchtiger Privatpflege der Bevölkerung noch gar wenig zum Bewusstsein gekommen war. Die Auffassung hat sich seither gewaltig geändert, die neue Stellenvermittlung für Pflegerinnen bürgerte sich so rasch ein, dass wir nicht genug Rotkreuzschwestern hatten, um allen Begehren entsprechen zu können. Deshalb wurden ins Heim jeweilen auch tüchtige Schwestern aus andern Schulen aufgenommen. Heute wirken als Heim-schwestern 15 Lindenhofschwestern und 5 andere. Aus diesem Umstande könnte der Schluss gezogen werden, dass es den Rotkreuzschwestern nicht an Arbeitsgelegenheit mangelt, sonst müsste der Zudrang von Lindenhofschwestern zum Pflegerinnenheim grösser sein. Dafür gibt es aber andere Gründe.

Wir stehen nämlich vor einer recht merkwürdigen Tatsache, die uns alle Jahre wieder in neues Erstaunen setzen müsste, wenn die Gründe dazu nicht offenbar geworden wären. Jährlich werden durchschnittlich 35 Schülerinnen diplomiert, aber wenn wir uns dann um ihr weiteres Ergehen kümmern wollen, siehe da: sie sind alle fort, verschwunden, wie weggeblasen, gleichsam von der Erde verschluckt. Und nun die Gründe:

Viele haben sich schon vor Beendigung ihrer Lehrzeit für die Uebernahme verlockender, vielleicht leitender Stellungen verpflichtet. Andere werden gleich nach der Diplomierung weggeholt, was wir ja gern als ein gutes Zeichen buchen wollen. Dann aber ist es auch kein schlechtes, sondern psychologisch leicht erklärliches Zeichen, wenn die fertigen Schwestern nach dreijährigem Gebundensein den Drang verspüren, in die weite Welt hinauszuziehen, sich Sprachen-

kennnisse anzueignen und andere Verhältnisse kennen zu lernen. Frei sein und unabhängig, selbstgewählte Wege gehen, das Glück selber schmieden, das ist die Losung der feurigen Jugend, namentlich heutzutage, und wir sagen: Recht so! An die Wohltat des Geborgenseins und an die späteren Tage mag ja das Jungvolk noch nicht denken.

So sehen wir regelmässig die eine oder andere unserer Diplomierten für einige Jahre nach Amerika auswandern. Es freut uns, konstatieren zu können, dass die Lindenhofschwestern dort mit relativer Leichtigkeit in die Spitäler aufgenommen werden und nach einiger Zeit ihr Examen als «registered nurse» bestehen können. Der Grund, warum Amerika als Reiseziel so oft gewählt wird, liegt namentlich darin, dass England, das doch vom ganzen Festland die Kenntnis der englischen Sprache als selbstverständlich erwartet, seine Tore so eifersüchtig schliesst, dass nur wenige Bevorzugte hineinschlüpfen können. Aber auch andere Länder, wie Italien, Frankreich, Belgien und nicht zuletzt Aegypten, resorbieren die schweizerischen Schwestern gerne.

Dann aber gibt es Schwestern, welchen die Arbeit in Spitälern besser zusagt, als die Privatpflegen vom Heim aus. Dort ist die Arbeitszeit wenigstens geregelt, wenn sie auch lang genug ist. Freilich soll die Privatpflegerin auch ihre Freizeit haben, sie ist durch unser Vermittlungsreglement festgelegt. Dafür ein Beispiel: Bei Dauerpflegen soll die Schwester jede dritte Nacht in ungestörter Ruhe, ausserhalb Hörweite des Krankenzimmers geniessen können. Dazu hat sie ein Anrecht auf 1½ Stunde Freizeit am Mittag. Bei Pflegen, die länger als eine Woche dauern, hat sie ein Recht auf einen freien Nachmittag pro Woche. Bei Tagespflegen ist ihr täglich eine Stunde freizugeben, bei längerer Dauer ein Freinachmittag. Nachtwachen sind zu je einer freien Nacht pro Monat berechtigt. Nun sind alle diese Bestimmungen wohl auf dem Papier, werden aber recht selten innegehalten. Man stösst bei der Bevölkerung im allgemeinen auf wenig Verständnis für das Ruhebedürfnis einer Pflegerin, der sogar, wie wir an einem Beispiel erfahren haben, zugemutet

wurde, sie solle das Schlafbedürfnis mit dem Diplom abgelegt haben, dafür sei sie ja Schwester. Solche Erfahrungen dürften also auch beitragen, dass Spitalpflegen manchmal bevorzugt werden.

Aber das ist nicht bei allen Schwestern so. Während Naturell und Gemüt die eine zur Spitalarbeit zieht, sucht die andere das Ideal in der Privatpflege. Als Jugendliche etabliert sie sich irgendwo und versucht, den Erfolg auf eigenes Risiko hin zu erstreben. Viele finden diesen Erfolg, andere aber sehnen sich, wenn Sturm und Drang sich gelegt haben, doch nach dem schützenden Dach des Pflegerinnenheims. Mit der wachsenden Reife der Ueberlegung tritt der Vorteil des Gesichertseins lebhafter und begehrenswerter vor das Auge. Denn eine Sicherstellung bietet ja unser Heim zweifellos mit seinen heimelig umgestalteten Wohnräumen, der kostenlosen Verpflegung und Wäsche. Auch für die Zeiten des Arbeitsmangels, und das ist nicht zu unterschätzen! Dabei ist die Belohnung eine angemessene. Im ersten Jahr erhalten die Heimschwestern Fr. 90 pro Monat, im zweiten und dritten Jahr Fr. 100, im vierten und fünften Fr. 110. Dazu ist jeweilen noch zu rechnen Fr. 1 pro Pflage-tag, so dass neben ihren Naturalbezügen eine Heimschwester im vierten Jahr monatlich auf Fr. 140 kommen kann. Nebenausgaben hat sie nicht viele, da ihr dazu jährlich ein Beitrag an ihre Dienstkleider zukommt. Das ist aber noch nicht alles. Für jede vertraglich angestellte Schwester, die in die Kranken- und Pensionskasse aufgenommen wird, leistet die Stiftung noch Fr. 100 in die Kasse, während die Versicherte nur Fr. 66 auszurichten hat. Dabei geniessen diejenigen Schwestern, welche mindestens fünf Jahre im Dienst der Stiftung gewesen sind, die Vergünstigung, mit Bewilligung der Verwaltungskommission auch nach ihrem Austritt in der Kasse bleiben zu dürfen. Freilich haben sie, da in diesem Falle die Zuschüsse der Stiftung aufhören, eine immer noch sehr billige Jahresprämie von Fr. 250 einzuzahlen.

Dieses weitherzige Entgegenkommen hatte aber nicht etwa den Zweck, die Heimschwestern zu veranlassen, nach

bloss fünfjährigem Ausharren dem Heim den Rücken zu kehren. Um einer solchen Auffassung vorzubeugen, hat die Verwaltungskommission am Ende des Berichtsjahres beschlossen, die Saläre der Heimschwestern vom fünften Jahr hinweg auf Fr. 130 zu erhöhen, so dass solche Schwestern neben den andern Leistungen der Stiftung auf einen Gehalt von Fr. 160 pro Monat kommen können. Man mag daraus ersehen, dass die Behörden unserer Stiftung es am Verständnis für die Bedürfnisse der Schwestern nicht fehlen lassen.

Die Statistik über die erfolgten Vermittlungen zeigt auch dieses Jahr ein befriedigendes Resultat. Wie bei allen solchen Vermittlungsstellen wechseln flauere und stürmische Zeiten ab. Wenn bei hohem Krankenstand die Gesuche um Schwestern sich häufen, hat die Vorsteherin einen schweren Stand. Wie oft sind die Leute verärgert, wenn die Vorsteherin erklären muss, dass keine einzige Schwester momentan verfügbar sei. Erschwerend war dieses Jahr der Umstand, dass unter den Heimschwestern recht viele und besonders langdauernde Erkrankungsfälle vorkamen. Auch sind wir gezwungen, Schwestern, welche aus einer langen und schweren Pflege zurückkehren, einen oder zwei Tage Ruhe zu verordnen, denn wenn sie nicht frisch zu ihrem neuen Patienten kommen, leidet er und seine Angehörigen darunter. Man darf nicht vergessen, dass bei einer tüchtigen Schwester nicht nur der Körper, sondern auch das Gemüt in steter Spannung gehalten ist. Das wirkt aber nach wochenlanger Tätigkeit aufreibend.

Durchschnittlich genügt die Zahl der Heimschwestern nicht mehr, um allen Nachfragen entsprechen zu können. Da kommen die Schwestern des bernischen Krankenpflegeverbandes zu Hilfe, deren Vermittlungsliste auch durch das Heim geführt wird. Diese Schwestern (und Pfleger) wohnen nicht im Heim, sondern üben auf eigenes Risiko die Krankenpflege aus. Dabei nimmt der bernische Verband nur solche Schwestern und Wärter auf, die entweder aus den anerkannten Schulen stammen oder aber das schwierige Examen

des schweizerischen Krankenpflegebundes bestanden haben, so dass das Heim für Wissen und Können die Garantie übernehmen kann. Die Vermittlungsschwestern, wie sie der Deutlichkeit halber genannt werden, haben den Vorteil, dass ihnen das Pflegerinnenheim ohne Tribut Pflegen verschafft und sogar das Inkasso ohne jeglichen Abzug besorgt, wobei es sich allerdings vorbehält, den Tarif entsprechend den jeweiligen Verhältnissen festzustellen. Die Vermittlungszahlen gestalteten sich im Berichtsjahr wie folgt (die letztjährigen Ziffern sind in Klammern beigesezt):

Zahl der Pflegen	Davon entfallen auf	
	Heimsschwestern	Vermittlung
659 (652)	288 (319)	371 (333)
Pflegetage		
14 630 (13 950)	6007 (6230)	8623 (7720)

Auf die verschiedenen Kategorien von Pflegepersonen verteilt, ergeben sich folgende Zahlen:

Krankenschwestern	Pfleger	Vorgängerinnen
633 (623)	24 (27)	2 (2)

Art der Pflege: Auf 659 Pflegen kommen 282 Nachtwachen = 42,8 %, mit andern Worten: auf ein Pflegejahr kommen fünf volle Monate für Nachtwachen.

D. Fürsorge für Schwestern.

Auch über die *Wohlfahrtsbestrebungen für die Schwestern* möchte an dieser Stelle etwas berichtet sein. Da, wo viele Menschen, von den gleichen Idealen erfüllt, einem einheitlichen Ziele zustreben, jahrelang Freud und Leid miteinander teilen, wird naturgemäss das Zusammengehörigkeitsgefühl, der Familiensinn, grossgezogen. Das finden wir auch in allen Pflegerinnenschulen und der Lindenhof macht da keine Ausnahme. So entstehen automatisch Vereinigungen, ohne Namen, Reglemente oder Statuten, aber auch ohne Kastengeist und

chinesische Mauern nach aussen. Das Bindeglied ist das stillschweigende Einverständnis; das Solidaritätsgefühl dient als selbstverständliche Basis.

Ein äusseres Zeichen dieses Solidaritätsgefühls ist auch der jeweilige Schwesterntag, der im Berichtsjahr am 20. Mai stattfand und über 150 alte und junge Lindenhofschwestern zu vereinigen wusste. Ein besonderes Gepräge erhalten diese Familientage dadurch, dass zunächst im Lindenhof selber unter Ansprachen und Gesang eine offizielle Feier stattfindet. Bei Anlass dieser Feier wurde auch dies Jahr den beiden zum Abschluss gelangenden Kursen das künstlerisch ausgeführte Diplom ausgehändigt, nachdem sie schon unmittelbar nach absolvierter Lehrzeit ihr sogenanntes Taschendiplom erhalten hatten. Ein gemeinsames Mittagessen in der «Innern Enge» und das zwanglose Zusammensein brachte auch im Berichtsjahr der Schwesternschar die Wärme, die sie in ihre schwere und doch so dankbare Berufsarbeit begleiten soll.

Aber auch in anderer Weise macht sich das Solidaritätsgefühl fühlbar, im Sinne geistiger und leiblicher Fürsorge.

Da gebührt der Vorrang unserer 1910 ins Leben gerufenen *Kranken- und Pensionskasse*. Der Umstand, dass die Schwestern viel häufiger Erkrankungen ausgesetzt sind als andere Berufskategorien, macht diese Institution um so wertvoller. Die Krankenkasse allein wurde im abgelaufenen Jahr ziemlich stärker in Anspruch genommen, als im Vorjahr; es wurden zirka Fr. 2000 mehr ausbezahlt. Das rührt davon her, dass wir mehrere Krankheitsfälle mit langer Dauer zu registrieren hatten. Wenn Pensionen bisher nur in sehr kleiner Zahl ausgerichtet werden mussten, so darf das nicht etwa zu Trugschlüssen führen. Unsere Pensionskasse ist eine relativ junge Institution, mit den wachsenden Jahren wird auch die Zahl der Pensionsberechtigten zunehmen, und es wird der Tag kommen, wo sie plötzlich ganz gross werden dürfte. Da müssen wir gerüstet sein. Darum geben wir uns alle Mühe, diese vornehmste Fürsorgeeinrichtung richtig zu speisen. So fliessen ihr unter anderem aus der Geschenkkasse der Patienten jährlich Fr. 2500 zu.

Mit besonderer Genugtuung melden wir hier, dass die Kranken- und Pensionskasse durch die Familie unserer so schwer vermissten Oberschwester *Klara Wüthrich* das höchst willkommene Geschenk von Fr. 2000 erhalten hat. Die Angehörigen der Oberschwester Klara haben ihr damit in rührender Weise auch äusserlich ein ehrendes und bleibendes Denkmal gesetzt, für das wir ihnen im Namen unserer Schule unsern herzlichsten Dank aussprechen.

Vom Verkehr und den finanziellen Verhältnissen der Kranken- und Pensionskasse wird am Schlusse dieser Abhandlung berichtet werden.

Für Geist und Gemüt hat unser Präsident, Herr Fürsprech Ruprecht, schon damals gesorgt, als er zum Andenken an seine verstorbene Gemahlin einen Fonds stiftete, dessen Ertrag dazu dienen soll, die Schwesternbibliothek in wertvoller Weise zu äufnen oder den Schwestern den Besuch gediegener Veranstaltungen zu erlauben. Von diesen Gelegenheiten wurde reichlich profitiert. Damit war es aber nicht getan; auch dies Jahr wieder hat unser Präsident den Fonds durch eine weitere Schenkung vermehrt, für die ihm hier unser herzlichster Dank ausgesprochen sein möge.

Der Gemeinsinn erstreckt sich aber noch weiter. Die *Schwesternkasse*, die aus den Geschenken dankbarer Patienten des Lindenhofes gespeisen wird, dient nicht nur zur Bestreitung der Kosten bei Anlass des Schwesterntages, stets wird noch ein erklecklicher Teil für kranke und notleidende Kameradinnen verwendet. Zu solchem Tun bedarf es je-weilen keines Anspornes von aussen, im Gegenteil hat die Schulleitung nur zu oft die eigentlich undankbare Aufgabe übernehmen müssen, dem übersprudelnden Wohltätigkeits-sinn einige Zügel anzulegen.

Noch eine andere Quelle, die zur Linderung notleidender und kranker Schwestern bestimmt ist, hat im Berichtsjahr einen erheblichen Zuschuss bekommen. Nicht alle Lindenhofschwwestern sind in der Kranken- und Pensionskasse untergebracht, namentlich solche nicht, die seit ihrer Diplomierung nicht im Dienste unserer Stiftung gestanden sind, sondern

auf eigenes Risiko hin sich ihren Broterwerb gesucht haben. Dann aber kann auch unsere Krankenkasse Schwestern nicht länger als ein Jahr das Krankengeld auszahlen. Für die daraus entstehenden Notfälle, sowie zur Ermöglichung von Kuren hat Herr *Prof. Röthlisberger* sel. einen Fonds gestiftet, aus dem im Bedarfsfall geschöpft werden darf. Nun kam im Berichtsjahr unser Betreffnis aus dem Ertrag der *Bundesfeiersammlung* in der Höhe von Fr. 19 522 hinzu, der dem Sammlungszweck getreu diesem Fonds einverleibt worden ist. Es wird daraus viel Kummer und Sorge gemildert werden können.

Wir möchten hier dankend eines ferneren Fonds erwähnen, den die verstorbenen Aerzte *Dr. de Giacomi* und *Dr. von Mutach* gestiftet haben, um an längere Zeit im Dienst des Lindenhofes stehende Schwestern Ferienzuschüsse auszurichten. Dieser Fonds ist nachträglich durch weitere Spenden erweitert worden und bildet eine Erleichterung, die, wie man sich denken kann, äusserst willkommen ist.

Wie man sieht, sind alle Hände am Werk. Durch alle diese Fürsorgetätigkeit von Freunden oder Gönnern unserer Schule, sowie von den Schwestern selber wird der Familiensinn und das Zusammengehörigkeitsgefühl wirksam gestärkt; mit tiefgefühltem Danke anerkennen es, neben den Beschenkten, diejenigen, welche unvermerkt und diskret der verschwiegenen Not nachzuspüren haben.

E. Kranken- und Pensionskasse.

Ueber das Wesen dieser Institution und besondere Vorkommnisse während des Berichtsjahres haben wir unter dem Kapitel « Wohlfahrtseinrichtungen » gesprochen. Wir begnügen uns daher, die Inanspruchnahme und die finanziellen Ergebnisse durch nackte Zahlen zu illustrieren.

Der Kasse gehörten an:

	auf 1. Januar 1928	auf 31. Dezember 1928
Vollversicherte . . .	49	61
Halbversicherte . . .	96	108

An 2 Personen wurden Invaliditätsrenten ausgerichtet.

Der Krankheitszustand war im Berichtsjahr eher hoch. Krankengelder sind in 61 Fällen ausgerichtet worden im Betrage von Fr. 8572, im Vorjahre 48 Fälle mit Fr. 5859.

Der Betrag von Fr. 8572 verteilt sich mit Fr. 5280 auf 22 Vollversicherte und Fr. 3272 auf 39 Halbversicherte. Auf den einzelnen Kranken entfallen durchschnittlich Fr. 140.50, der höchste Betrag belief sich auf Fr. 1830, der kleinste auf Fr. 12.

Die *Rechnung* gestaltet sich wie folgt:

An Einnahmen haben wir zu verzeichnen:

Beiträge der Versicherten	Fr.	6 919.—
Statutarische Beiträge der Stiftung	»	5 025.—
Kapitalzinse	»	17 059.05
Zuschüsse aus der Geschenk-		
kasse der Schwestern	Fr. 2 500	
Vermächtnis Schw. Klara	» 2 000	
Ungenannt	» 200	» 4 700.—
Vertragliche Leistung von Krankengeldern		
aus den Spitalstationen	»	657.—
Total	Fr.	<u>36 360.05</u>

Die Ausgaben stellen sich wie folgt:

Ausgerichtete Krankengelder	Fr.	8 572.—
Zwei Invaliditätsrenten	»	1 530.—
Zurückvergütung an ausgetretene Mitglieder		
= 80 % ihrer Einzahlung	»	378.40
Prämien für Unfallversicherung der Schwes-		
tern	»	976.90
Verschiedenes	»	62.50
Total der Ausgaben	Fr.	<u>11 519.80</u>

Damit beläuft sich das Vermögen der Kranken- und Pensionskasse auf Fr. 388 222.10 und weist somit gegenüber dem Vorjahr eine Vermehrung von Fr. 24 840.25 auf.

Wir haben im vorstehenden, wie in frühereren Jahresberichten, zwanglos nackte Tatsachen und persönliche Auffassungen wechseln lassen. Das geschah, um denjenigen, die nach uns folgen werden, ein Bild der heute herrschenden Ansichten zu geben. Da die persönlichen Auffassungen menschlichen Ursprungs sind, werden sie wohl nicht lange Gültigkeit haben. Wir müssen uns mit dem guten Willen trösten, der uns dabei geleitet hat.

Bern, den 5. Januar 1928.

Namens der Verwaltungskommission,

Der Direktor:

Dr. C. Ischer.

Geschenke an die Kranken- und Pensionskasse pro 1928.

1. Quartal

		Uebertrag 635. 30		Uebertrag 1178. 05	
Herr G. V.	15. —	Frau V. B.	30. —	Frau B. Z.	20. —
» M. G.	20. —	Herr M. H.	20. —	Herr M. S.	20. —
» W. B.	10. —	» Dr. F. G.	40. 20	Mrs. D. L.	50. —
» K. B.	50. —	» Z. M.	5. —	Herr B. B.	5. —
Frau Dr. H. M.	20. —	» L. L.	20. —	Frau Z. T.	5. —
Herr Dr. B. B.	7. —	» A. B.	10. —	» K. St.	5. —
Frl. W. B.	5. —	Herr St. B.	10. —	Frau M. L.	10. —
Herr H. Z.	5. —	» R. B.	10. —	Herr F. L.	25. —
» A. B.	20. —	» R. M.	20. —	» L. L.	10. —
Herr D. B.	5. —	» Sch. W.	5. —	» H. St.	10. —
» B. B.	40. —	» G. B.	35. —	» F. B.	10. —
» W. D.	20. —	Herr L. W.	5. —	Frau v. G. B.	13. 80
» Ch. Ch.	10. —	» v. H. B.	100. —	Herr T. B.	36. 10
» D. Ch.	5. —	Frau Sch. B.	10. —	Herr M. B.	20. —
» v. F. B.	5. —	Herr B. B.	30. —	Mrs. D. L.	20. —
» E. T.	10. —	» Z. R.	6. 35	Frl. W. B.	20. —
Frau G. B.	7. 65	» E. B.	35. —	Herr W. A.	200. —
» H. L.	20. —	Frau Prof. A. B.	15. —	» Sch. L.	10. —
Frl. J. Sch.	50. —	» L. A.	10. —	Frau v. G. B.	12. 20
Herr Prof. W. B.	40. —	Herr B. B.	20. —	Herr R. B.	80. —
» K. K.	5. 65	Frau V. L.	5. —	Frau G. B.	10. —
Frau W. B.	5. —	» Ch. B.	5. —	» J. B.	20. —
Herr B. B.	10. —	» D. B.	15. —	Herr K. M.	5. —
» W. B.	200. —	» v. G. B.	16. 20	Frau R. R.	9. 55
» G. F.	5. —	» B. B.	30. —	Frl. F. B.	5. —
Frau St. B.	15. —	» B. B.	10. —	Diverse	42. 30
Frl. B. M.	20. —	Frau B. Z.	20. —		
Frau H. B.	10. —	Herr K. M.	5. —		
		Uebertrag 635. 30		Total 1852. —	
			Uebertrag 1178. 05		

2. Quartal

		Uebertrag 386. 35		Uebertrag 970. 40	
Herr G. Z.	5. —	Herr L. L.	100. —	Frl. K. B.	20. —
» T. B.	50. —	» R. L.	10. —	Frau G. U.	5. —
» V. D.	31. 30	» R. L.	5. —	» V. B.	10. —
Mrs. D. L.	20. —	» B. L.	40. —	» K. B.	25. —
Frl. D. B.	12. 70	Frau Sch. J.	5. —	» Dr. Sch. B.	5. —
Mr. G. B.	6. —	Herr Dir. V. B.	35. 40	» W. Sch.	10. —
Herr M. V.	20. —	Mme O. Ch.	5. —	» L. L.	14. 80
Frau Sch. B.	20. —	» H. T.	5. —	» L. B.	15. —
Herr R. G.	5. —	Frau Dr. H. B.	10. —	Herr F. L.	5. —
» T. B.	50. —	Frl. Sch. Z.	50. —	Frl. K. A.	5. —
» T. B.	11. 35	Herr G. B.	20. —	Mme B. Y.	20. —
Frau S.	15. —	Frau R. B.	10. —	Frau K. B.	5. —
» V.	10. —	Herr Sch.	7. —	» Dr. F. T.	6. —
» F. B.	5. —	Frl. Sch. B.	15. —	Frl. C. B.	15. —
Herr K. G.	10. —	Herr K. B.	100. —	Mme M. G.	10. —
» B. Sch.	10. —	F. H. B.	20. —	Frl. P. B.	25. —
» W. Z.	5. —	Herr L. B.	6. 80	D. R. G.	10. —
» K. B.	20. —	» St. G.	20. —	Frl. L.	5. —
Frau Sch. B.	20. —	Frau E. B.	68. 10	Herr St. B.	20. —
Herr Dr. S. Z.	5. —	» Dr. D. Sch.	16. 75	Diverse	15. 80
» » E. S.	5. —	Herr B. L.	10. —		
» M. G.	50. —	Frau F. L.	25. —		
Uebertrag	386. 35	Uebertrag	970. 40	Total	1217. —

3. Quartal

		Uebertrag 128. 65		Uebertrag 308. 20	
R. B. A.	30. —	Herr Dr. W. S.	8. 75	Herr Dr. L. B.	70. —
Herr W. U.	10. —	» de S. F.	100. —	Frau L. K.	26. 55
» P. L.	20. —	Frau G. B.	10. —	Herr J. L.	5. —
Frl. Ch. B.	30. —	Frl. Dr. W. B.	10. —	» W. B.	15. —
Herr O. P.	10. 50	Herr P. S.	8. 85	» Prof. W. B.	20. —
» D. W.	5. —	» Sch. B.	11. 95	Frau B. B.	5. 60
» K. M.	10. —	» L. W.	20. —	Herr Dr. Sch. L.	200. —
Frau M. M.	13. 15	Frau A. B.	10. —	Frau B. N.	24. —
Uebertrag	128. 65	Uebertrag	308. 20	Uebertrag	674. 35

Uebertrag 674. 35	Uebertrag 823. 50	Uebertrag 1218. 50
Herr B. B. 15.—	Herr T. B. 30.—	Mme T. K. 30.—
› R. B. 6.—	› Dr. G. St. G. 40.—	› W. B. 5.—
› H. B. 5.—	Mme Sch. Ch. 10.—	Mr. D. L. 20.—
Frl. E. B. 5.—	Frau St. B. 5.—	Frau St. B. 7. 10
Herr G. L. 20.—	Mme S. B. 5.—	Herr Dir. L. B. 20.—
Frau M. L. 5.—	Frau v. S. B. 25.—	Frau L. A. 15.—
› Dr. B. D. 20.—	Herr St. M. 10.—	Herr M. v. S. B. 100.—
› W. B. 5.—	› F. L. 20.—	› H. B. 20.—
Frl. D. F. 10.—	Frau Z. B. 5.—	Frau B. Sch. 20.—
Herr B. B. 5.—	Herr R. B. 10.—	Dr. J. St. J. 31. 70
› L. B. 20.—	› A. B. 40.—	Herr J. B. 25.—
Frau J. St. 5.—	Frau B. M. 30.—	› St. B. 5.—
Herr P. S. 10.—	Herr M. B. 20.—	› St. B. 5.—
Frau K. B. 8. 15	Frau S. B. 5.—	Frau Sch. T. 8. 50
› H. L. 5.—	Herr P. S. 10.—	› Sch. B. 12.—
Herr H. E. 5.—	› L. B. 30.—	Diverse 32. 10
Uebertrag 823. 50	Uebertrag 1218. 50	Total 1574. 90

4. Quartal

	Uebertrag 346. 60	Uebertrag 563. 75
Herr B. B. 15.—	Frau A. Y. 5. 15	Frl. St. B. 10.—
› F. St. J. 50.—	Frl. St. B. 5.—	Herr F. B. 15.—
Frau K. B. 10.—	Herr St. J. 15.—	Frau B. G. 5.—
Herr L. H. 6. 60	› Sch. B. 20.—	O. S. B. 20.—
› M. C. 30.—	› L. B. 5.—	Herr R. B. 30.—
› H. 10.—	› Z. B. 20.—	› L. B. 20.—
Frau K. B. 20.—	› E. B. 5.—	› L. G. 12. 75
Herr Z. A. 50.—	Mme B. G. 10.—	Frau B. Ch. 20.—
› Sch. K. 5.—	Herr V. L. 5.—	› A. 50.—
› St. T. 10.—	› M. B. 10.—	L. 10.—
› G. B. 20.—	Frau P. F. 20.—	Herr Dir. S. 20.—
› K. T. 5.—	Herr T. P. 20.—	Frau Dr. M. 8.—
› B. B. 30.—	› S. B. 20.—	› Dr. J. 15. 80
› U. M. 50.—	› B. B. 20.—	› A. 50.—
› M. B. 20.—	› Sch. T. 10.—	Frl. S. B. 10.—
Frau F. B. 5.—	Frau W. B. 7.—	› G. B. 5.—
Herr V. T. 10.—	› K. N. 20.—	Frau K. B. 10.—
Uebertrag 346. 60	Uebertrag 563. 75	Uebertrag 875. 30

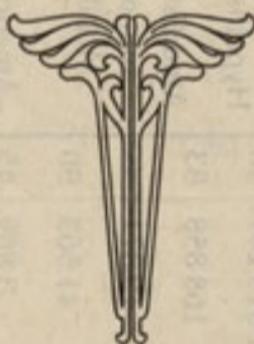
<p>Uebertrag 875. 30</p> <p>Herr F. P. 10. —</p> <p>Frau W. W. 5. —</p> <p>Herr B. A. 20. —</p> <p> > M. S. 5. —</p> <p> > F. W. 5. —</p> <p> > L. B. 33. 95</p> <p>Frau D. M. 14. 30</p> <p>Herr Sch. H. 50. —</p> <p> > P. Z. 29. 85</p> <p> > G. B. 5. —</p> <p> > F. B. 5. —</p> <hr/> <p>Uebertrag 1058. 40</p>	<p>Uebertrag 1058. 40</p> <p>Frau B. W. 20. —</p> <p>Herr B. B. 10. —</p> <p>Frau W. B. 7. —</p> <p> > St. B. 30. —</p> <p> > F. G. 10. —</p> <p> > D. M. 11. 80</p> <p> > V. B. 20. —</p> <p> > H. M. zu-</p> <p> gunsten der</p> <p> Schwestern-</p> <p> kasse 200. —</p> <hr/> <p>Uebertrag 1367. 20</p>	<p>Uebertrag 1367. 20</p> <p>Herr B. L. 100. —</p> <p> > C. D. 38. —</p> <p>Frau K. B. 10. —</p> <p>Frl. H. B. 50. —</p> <p>Frau H. B. 10. —</p> <p> > Ch. L. 10. —</p> <p>Herr B. M. 5. —</p> <p>Diverse 22. 60</p> <hr/> <p>Total 1612. 80</p>
--	--	--

1. Quartal	Fr. 1852. —
2. >	> 1217. —
3. >	> 1574. 90
4. >	> 1612. 80
Total	<u>Fr. 6156. 70</u>



Unsere *Spezialfonds* erzielen auf 31. Dezember 1928 folgende Bestände:

1. Schwesternfonds zum Andenken an Frau B. Ruprecht-Stettler Fr. 8 880.—
2. Fonds Dr. J. de Giacomi u. Dr. A. v. Mutach » 19 363.60
3. Hilfsfonds, geüfnet aus dem Vermächtnis Prof. Dr. Röthlisberger und aus der Zuwendung der 1. August 1927-Spende . . » 26 462.05







22. Bericht

über die

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege „Lindenhof“

in Bern

für das Jahr 1929



Bern

Genossenschafts-Buchdruckerei

1930



Verwaltungskommission der Stiftung Rotkreuzanstalten für Krankenpflege in Bern.

- Präsident: *F. Ruprecht*, Advokat, Bern.
Vizepräsident: Dr. *E. Miéville*, St-Imier.
Mitglieder: Direktor *Eichenberger*, Bern.
Frau Pfarrer *Rüetschi-Volz*, Stettlen.
Dr. med. *v. Schulthess-Schindler*, Zürich.
Frau Dr. *Welti*, Kehrsatz.
Prof. Dr. med. *H. Wildbolz*, Bern.
Fritz Zuber, Architekt, Bern.
-

Beamte.

- Direktor: Dr. *C. Ischer*, Zentralsekretär des Roten Kreuzes.
Verwalter: *H. Mosimann*.
Oberin von Schule und Spital: *Erika A. Michel*.
Vorsteherin des Pflegerinnenheims: Schw. *Jeanne Lindauer*.
-

Anfragen betreffend Reglement, Schuleintritt, Lehrplan usw.
sind zu richten an

Frau Oberin, Lindenhofspital, Bern.

Zweiundzwanzigster Bericht

über die

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege in Bern für das Jahr 1929

Allgemeines.

Die *Verwaltungskommission* hat im vergangenen Jahr glücklicherweise keine Aenderung in ihrer Zusammensetzung erfahren. Sie ist allerdings nicht vollzählig, denn die empfindliche Lücke, welche uns der Hinscheid des Herrn Oberst Bohny im Jahr 1928 gebracht hat, ist noch nicht ausgefüllt. Die Verwaltungskommission ist bestrebt, die Frage der Neubesetzung nach allen Richtungen hin zu prüfen und glaubte, sich hiezu Zeit lassen zu dürfen.

Die Stiftung Rotkreuzanstalten für Krankenpflege in Bern, der «Lindenhof», wie wir uns kurz ausdrücken, stellt einen recht komplizierten Organismus dar mit zum Teil ganz verschiedenen Arbeitsgebieten. Gerade diese Mannigfaltigkeit erfordert eine besondere Zusammensetzung der leitenden Behörde, der Verwaltungskommission. Es müssen darin Eigenschaften und nicht zuletzt Neigungen verschiedener Art vertreten sein, nicht zum wenigsten Fachkenntnisse. Nur so kann jedes Arbeitsgebiet zu seinem vollen Rechte kommen.

Wenn in den Statuten der Stiftung als erster Zweck die Ausbildung von Frauen und Töchtern zur Krankenpflege

genannt ist, so wird es ohne weiteres einleuchten, dass wir in dieser Behörde Mediziner haben müssen, namentlich solche, die in ihrer Tätigkeit vielfach mit Schwestern zusammenkommen. Aber nicht nur die Wissenschaft des Mediziners haben wir dazu nötig, sondern ebenso sehr das Gemüt des Arztes, welches der Psyche der Schwestern, der Patienten, aller Menschen überhaupt, volles Verstehen entgegenbringt und deshalb aus innerem Bedürfnis heraus die Erziehung der Schwestern nach dieser Richtung hinleiten hilft. Sodann müssen wir immer bedenken, dass wir es in dieser Erziehungsarbeit mit lauter weiblichen Wesen zu tun haben. Die Herren in der Verwaltungskommission geben sich gewiss alle Mühe, der weiblichen Psyche gerecht zu werden und für die Bedürfnisse und Nöte unserer Schutzbefohlenen das nötige Verständnis aufzubringen. Das ist nicht immer leicht, weil wir ja zugeben müssen, dass dem Mann in seiner, auf das Grosse eingestellten Art gar oft Einzelheiten unbedeutend erscheinen, die für Schwestern und Schülerinnen von grösster Wichtigkeit sind. Darum ist das Mitwirken von feinfühlenden Frauen im Schosse unserer Kommissionen von so grossem Wert. Wenn heute mancherorts die Tendenz dahin geht, das weibliche Geschlecht auf ein besonderes Piedestal zu setzen und es demjenigen des Mannes gegenüberzustellen, so halten wir das, wenigstens in der Erziehungsarbeit, für durchaus verfehlt. Hier sollen die beiden Geschlechter in freundlicher gegenseitiger Aufklärung zusammengehen. Wir würden einer bloss männlichen Besetzung nie das Wort reden, so wie wir auch die bloss weibliche Zusammensetzung einer derartigen Behörde nicht für glücklich halten. Mütter, welche ihre Töchter unserer Schule anvertrauen, werden mit Genugtuung erfahren, dass nicht nur bei den direkten Vorgesetzten, sondern auch in der obersten Behörde weibliche Fürsorge die Schülerinnen behütet.

Die zweite, in den Statuten niedergelegte Bestimmung ist die, dass wir zum Zweck der praktischen Schulung ein Spital betreiben müssen. Damit eröffnet sich ein anderes

und recht weites Gebiet, das in den Behörden besondere Kräfte erfordert. Freilich sind für die eigentliche *Behandlung* der Patienten einzig die Aerzte verantwortlich, welche sie unserm Haus zuführen. Aber auch da muss die Verwaltungskommission wenigstens indirekt mitwirken. Es liegt ja im Interesse des schweizerischen Roten Kreuzes, dass seine Klinik den modernen Anforderungen entspricht. Darum schenkt die Verwaltungskommission den Wünschen der Aerzteschaft auch in dieser Richtung volle Aufmerksamkeit. Denn wo es sich um Erleichterung und Ausbau von Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden handelt, da hat meistens die Behörde die nötigen Mittel zu liefern und unsere Aerzte werden ihr das Zeugnis geben können, dass sie ihren Begehren in weitgehender Weise entgegenkommt. Das Mitbestimmungsrecht der Lindenhofärzte durch einen Vertreter in der Kommission ist aus diesem Grunde sicher nötig. Aber auch Wünsche, welche die eigentliche *Krankenpflege* betreffen, nimmt die Verwaltungskommission jederzeit gerne entgegen. Wo so viele Aerzte am gleichen Spital wirken, nehmen diese Wünsche übrigens oft verschiedene Gestalt an und es ist manchmal recht schwer, allen Parteien gerecht zu werden. Dazu laufen die Forderungen von Schule und Spital nicht immer parallel, wie das Fernstehenden vielleicht scheinen möchte, ja sie kreuzen sich oft geradezu. Diese Schwierigkeiten zeigen sich ja überall dort, wo einer Pflegerinnenschule das unumgänglich nötige Spital angegliedert ist. Um sie zu beheben, braucht es nicht nur Kombinationsgabe, sondern eine gehörige Dosis guten Willens und etwas Opfersinn auf beiden Seiten. Delikate Arbeit auch für die Verwaltungskommission.

Ratschläge und Wünsche für die Ausbildung der Schwestern kommen uns aber nicht nur von seiten der Lindenhofärzte, wir haben auch auf andere Instanzen zu hören, denn auch die Spitalärzte auf unsern Aussenstationen stehen mit unserer Schule in Kontakt und haben Gelegenheit, ihre Bemerkungen anzubringen, eine Mitarbeit, die wir sehr hoch einschätzen und für die wir ihnen besonders dankbar sind.

Von grossem Wert sind uns auch die Urteile, welche unsere Kommissionsmitglieder draussen selber sammeln, wozu sie wohl oft Gelegenheit haben, besonders wenn ihre Zugehörigkeit zur Schulleitung bekannt ist. Solche Beurteilung durch die Bevölkerung stellt eine Art Probelastung dar, die auch dann immer noch nützlich ist, wenn die Urteile sich widersprechen, was oft genug vorkommt. Es ist immer erspriesslicher, zwei Glocken zu hören, als nur eine. Dass unsere Verwaltungskommission sich auch nach aussen hin für den guten Ruf unserer Schule mitverantwortlich fühlt, beleuchtet auch ihre Bedeutung.

Bei einem Spitalbetrieb handelt es sich nicht nur um Behandlung und fachtechnische Handhabung der Krankenpflege, sondern auch um den *Unterhalt* der Spitalinsassen. Bei uns sollen täglich durchschnittlich zirka 60—70 Patienten, 25 Angestellte und 65 Schwestern und Schülerinnen ernährt oder sonstwie besorgt werden. Da tritt die Hotellerie in den Vordergrund. Von der Administration weg über Küche, Wäscherei, Glätterei, Lingerie, Heizung und Gärtnerei bis zum Casserolier hinunter sollte ja alles klappen und das Ineinandergreifen der Betriebsräder reibungslos vor sich gehen. Von dem gewöhnlichen Haushalt ist aber der Grossbetrieb grundverschieden und eine vollkommene Reibungslosigkeit wird sich kaum irgendwo finden lassen. Dass da allerhand Fragen unsern Sitzungstisch belasten, ist wohl verständlich. Darum braucht es auch hier besondere Kenntnisse und besondere Würdigung der Verhältnisse. Gerade den weiblichen Mitgliedern unserer Behörde sind wir da für ihre Ratschläge und ihr wachsames Auge in hohem Masse dankbar. Aber auch die männlichen Mitglieder haben dabei Gelegenheit, ihre Erfahrung auf diesem materiellen Gebiet fortlaufend zu erweitern.

Ein Gebiet, das übrigens auch fortlaufende Behandlung erheischt, schlägt in das *Baufach*. Neubauten haben uns zwar in der allerletzten Zeit nicht beschäftigt, dafür kommen, wie in allen grösseren Betrieben, stetsfort Umbauten oder Reparaturen und etwa Einfügen von neuen Installationen

in Betracht. Da haben wir unsern Architekten nicht nur in den Sitzungen nötig, sein Rat und seine Fachkenntnisse werden auch zwischenhinein fortwährend beansprucht. Wir sind ihm sehr dankbar, dass er sich uns in uneigennützigem Mitwirken ohne Unterlass zur Verfügung stellt und die Arbeiten überwacht.

Ein anderes Tätigkeitsgebiet der Verwaltungskommission, das in ihrer Aufgabenreihe eigentlich an die Spitze gestellt zu werden verdient, ist die *Organisation*. Wer den Werdegang unserer Stiftung verfolgt hat, der hat merken können, dass eine ganze Reihe von sehr wichtigen Angelegenheiten Rechts- und Organisationsfragen berührt. Die Aufstellung von Statuten, Reglementen, Verträgen, die Lösung fiskalischer Fragen, das Treffen von Entscheiden, sowie die Abfassung besonders wichtiger Schriftstücke erfordern nicht nur besondere Sorgfalt, sondern geradezu Rechtskenntnisse. Die Notwendigkeit dieser Sorgfalt in der Behandlung von Organisationsfragen, ist dann besonders verständlich, wenn man bedenkt, welch grosse Verantwortlichkeit die Verwaltungskommission dem schweizerischen Roten Kreuz gegenüber trägt. Ihre richtige Lösung ist auch nur dann möglich, wenn die Mitglieder, welche sich damit befassen, sich in allen von uns gestreiften Arbeitsgebieten heimisch fühlen. Besonders erspriesslich, wenn sich diese Kenntnisse bis in die Einzelheiten erstrecken. Das ist bei unserm Präsidenten der Fall, der mit der Entwicklung unserer Stiftung historisch verwachsen ist und ihr seit ihrer Gründung bis heute vorsteht. Das schweizerische Rote Kreuz und die Verwaltungskommission haben allen Anlass, dem Wunsche Ausdruck zu geben, dass unser Präsident seine bewährte Arbeitskraft der Stiftung noch lange zur Verfügung stelle.

Aus dem Gesagten dürfte die Vielgestaltigkeit der Aufgaben, welche unsere Verwaltungskommission zu bewältigen hat, deutlich genug hervorgehen. Alles in allem: Sämtliche, in unserer Stiftung tätigen Persönlichkeiten, seien es Aerzte, Schwestern, Beamte, Angestellte und nicht zuletzt auch die Patienten verlangen von der obersten Behörde Gehör und

Verständnis. Wer wollte all die kleinen und manchmal auch grossen Fragen aufzählen, deren Lösung für eine Behörde so heikel ist, weil dem Billigkeitsgefühl und dem Gerechtigkeitsinn so oft unüberwindliche materielle Hindernisse entgegenstehen! Da tritt uns das menschliche Unvermögen recht schmerzlich vor Augen. Darunter wird wohl jede grössere Organisation zu leiden haben, aber glücklicherweise hat diese Unzulänglichkeit noch nie verhindern können, dass wir weitherzige Persönlichkeiten fanden, die in selbst loser Hingabe mit uns arbeiten wollen. Ihnen ist es Bedürfnis, in dieser idealen Tätigkeit ein wohltuendes Aequivalent für die angestrengte Berufsarbeit zu suchen. Wir brauchen in unserer Behörde eben nicht nur Fachleute, sondern eher noch Menschen, vielleicht einfache Menschen, aber solche, die dem gesunden Verstande das fühlende Herz an die Seite setzen. Und sollte das Gemüt gelegentlich die Oberhand gewinnen, so werden wir die letzten sein, es zu beklagen. Aus der innern Befriedigung und der Freude an der gedeihlichen Entwicklung der Schule schöpfen die Mitglieder der Verwaltungskommission den Dank für ihre altruistische Tätigkeit.

A. Die Pflegerinnenschule.

Ueber den Gang der Schule ist nichts Neues zu berichten. Die Lehrkräfte sind die gleichen geblieben und auch im Schulprogramm sind Aenderungen nicht vorgenommen worden. Damit will aber nicht gesagt sein, dass nichts mehr zu verbessern wäre, das Bestreben nach weiterem Ausbau ist uns Herzenssache. Wir denken dabei durchaus nicht an eine Erweiterung des Pensums. Wir haben es in den letzten Jahren im Gegenteil der Vereinfachung zugeführt bis zu den Grenzen des Erlaubten. Uns ist es vielmehr um die Vertiefung und Festigung des Gelernten zu tun. Die folgenden Betrachtungen mögen die Begründung dazu geben.

Mit einem gewissen, sicher zu verzeihenden Neide sehen wir, dass in einigen Instituten, die rechte Pflegerinnen ausbilden, die Schülerinnen während voller 6 Monate und in unver-

kürzter Zeit von morgens früh bis abends dem Lehrkörper für den theoretischen Unterricht zur Verfügung stehen. Wir sind nicht etwa blind gegen gewisse Nachteile, welche eine derartige Einrichtung mit sich bringt. Die praktische Krankenpflege muss zu kurz kommen, wenn sie nicht später nachgeholt wird. Es besteht auch die naheliegende Versuchung, den Lehrstoff über die gegebenen Grenzen hinaus auszudehnen und dazu die Gefahr, dass die Schülerinnen den Weg des Auswendiglernens betreten, ob sie wollen oder nicht. Diesen Weg lehnen wir aber mit Entschiedenheit ab. Dagegen bieten diese Kurse doch den grossen Vorteil, dass sie es erlauben, dem Unterricht die ruhige und behagliche Breite angedeihen zu lassen, mit welcher die Festigung des Wissens parallel einherzugehen pflegt. Dieses Vertiefen ist auch uns Bedürfnis, aber wir müssen es auf anderem Wege zu erreichen suchen, umsomehr, als die Zahl der Schülerinnen gegenüber früherer Zeit erheblich zugenommen hat.

Wir können es uns und unsern Schülerinnen nicht so bequem machen. Wir sind bestrebt, dem Unterricht in praktischer Krankenpflege, also am Patienten und nicht nur am Phantom, die erste Stelle einzuräumen. Das bringt nun in zwingender Weise mit sich, dass uns die Schülerinnen für den theoretischen Unterricht nur in sehr bescheidenem Masse zur Verfügung stehen, wenn der Gang des Spitalbetriebes ungestört aufrecht erhalten werden soll. Der Unterricht in den Abendstunden ist schon seit mehr als 20 Jahren total abgeschafft worden. Mit Recht! Wie sollte man von den durch eine ganze Tagesarbeit Ermüdeten noch Fassungsvermögen verlangen wollen! Wir sind vom Spital abhängig und erhalten unsere Schülerinnen für den theoretischen Unterricht nur von 11 bis 12, von $2\frac{1}{2}$ bis $3\frac{1}{2}$ und $4\frac{1}{2}$ bis $5\frac{1}{2}$ Uhr. Daraus erhellt, dass wir uns die erwähnte behagliche Breite nicht gönnen können, wenn wir mit unserm Pensum fertig werden wollen, und zudem haben wir fortwährend darauf Bedacht zu nehmen, den Unterricht so zu gestalten, dass auf eine begreifliche Müdigkeit der aus dem

Spitalbetrieb herausgerissenen Schülerinnen möglichst Rücksicht genommen wird. Die Erfahrung hat bisher gezeigt, dass bei Anspannung aller Kräfte und wenn Spital und Schule Hand in Hand arbeiten, der bisher begangene Weg doch noch zum Erfolg führt.

Aber gerade aus dieser Rücksicht heraus, sollte sich die Methodik des Unterrichts nach der Richtung einer etwas gleichmässigeren Verteilung hin erweitern. Dazu sollte uns die Institution der *Schulschwester* dienen. Wir haben im letztjährigen Bericht erwähnt, dass wir als neuen Posten den einer Schulschwester errichtet haben. Diese Institution hat sich schon in dem einen Jahr ihres Bestehens als recht fruchtbringend erwiesen. Wenn wir damals die Arbeitsgebiete der Schulschwester in ungefähren Linien umschrieben, so waren wir uns dabei völlig klar, dass wir später wohl zu einer schärferen Zeichnung kommen würden, wenn Zeit und Erfahrung ihr Wort dazu gesprochen haben. Dieser Zeitpunkt scheint uns zum Teil schon heute gekommen zu sein. Die Mitwirkung der Schulschwester beim praktischen Unterricht ist eine unbedingte Notwendigkeit, mehr und mehr aber hegen wir das Bedürfnis, ihre Mithilfe auch für den theoretischen Teil zu beanspruchen. Nicht etwa, um in egoistischer Weise hierin für uns Entlastung zu suchen, sondern, um die Möglichkeit zu haben, den Stoff bei den Schülerinnen gründlicher zu verarbeiten. Hier sollte die Tätigkeit der Schulschwester einsetzen. In Repetitionsstunden und auch sonst im Verkehr mit den Jungen wird sie Gelegenheit genug finden, Lücken zu entdecken, Missverständenes zu korrigieren und das einmal Begriffene so zu festigen, dass es zum bleibenden Besitz der Lernenden wird. Auch das, was die Schülerin tagsüber im Spital sieht, führt ja fortlaufend zu mannigfachem Fragen. Daraus ergibt sich für die Schulschwester ein weites und dankbares Gebiet. Freilich ist es erforderlich, dass sie Freude am Lehren hat und von Zeit zu Zeit dem Unterricht der Aerzte beiwohnt. Hat sie einmal Sinn und Geist des Vortragenden erfasst, so wird es ihr zu grosser Genugtuung gereichen,

bei ihren Schülerinnen die aschgraue Buchstabenreihe der Notizen zu lebendigem und plastischem Wissen umzugestalten. Auf diese Weise liesse sich die gewünschte Ergänzung wohl erreichen.

Ein Faktor, der für Pflegerinnenschulen von besonderer Bedeutung ist, liegt im *Gesundheitszustand* der Schülerinnen und Schwestern. Erkrankungen sind ja an und für sich schon bedauerlich, sie bringen aber ausserdem noch allerlei Schwierigkeiten mit sich, denn die Spitalbetriebe erlauben nur in ganz ausnahmsweisen Fällen ein Offenstehen von Lücken. Geeigneten und dazu raschen Ersatz zu besorgen, ist eine Kunst, in welcher unsere Oberin eine anerkanntswerte Meisterschaft besitzt. Im Berichtsjahr hatten wir übrigens nicht mit einer besonders hohen Erkrankungsziffer zu tun. Bei den Schülerinnen ergeben die regelmässigen Messungen mit geringen Ausnahmen stets eine Zunahme des Körpergewichtes. Dieses an und für sich günstige Resultat kann Ansteckungen leider nicht verhindern. Das häufige Auftreten von Angina bei Schwestern wird nicht verwundern, wenn man bedenkt, dass sie fortlaufend mit kranken Leuten in Berührung kommen. Aus dem gleichen Grunde sind etwa auch Brustfellentzündungen zu registrieren. Das gehört zu den Risiken des Berufes, auf die wir stets hinzuweisen pflegen, wenn sich Kandidatinnen bei uns melden. Unsere Aerzte glauben, eine vermehrte Widerstandsfähigkeit durch systematische Körperbewegung erzielen zu können. Es sollen deshalb für die Schülerinnen Turnstunden eingeführt werden. Bisher scheiterte diese Einrichtung am Zeitmangel. Die Verwaltungskommission hat nun beschlossen, den Versuch durchzuführen, und wird sich besonders freuen, wenn die Resultate sichtbar werden sollten.

* * *

Tief bedauert haben wir den Verlust zweier wackeren Schwestern, deren hier in pietätvoller Dankbarkeit gedacht werden soll.

Am 27. Februar starb im Inseispital, wo sie den Posten einer Oberschwester bekleidete, Schwester *Rosa Scheuner*.

Sie war im Jahr 1889 geboren und im April 1916 in unsere Schule eingetreten. Nach ihrer tüchtigen und vielfach erweiterten Fortbildung haben wir ihr den Oberschwesterposten auf der Abteilung von Salis im Inselspital anvertraut, den sie zu unserer vollen Befriedigung 8 Jahre lang ausgefüllt hat. Schwester Rosa war eine gründliche Erzieherin, denn sie war ihren Schülerinnen ein Vorbild von Pflichttreue und



Schw. Rosa Scheuner †

Pflichtgefühl. Sie hatte eine strenge Hand, vielleicht sogar eine herbe Art, aber sie war eben auch streng gegen sich selber. Hinter der Strenge, die sie zur Schau trug, verbarg sich jedoch ein mildes und fürsorgendes Herz. Für ihre Patienten konnte sie ihre ganze Person einsetzen. Von den Aerzten wird ihr nachgerühmt, wie sie stets und überall den richtigen Ton zu treffen wusste. Wir haben die liebe Verstorbene selber an der Arbeit gesehen und uns immer gewundert, wie sie das eigene Ich weit hinter ihre Arbeit einreichte, so dass man dieses Ich kaum mehr zu spüren bekam. So ist sie auch in den Tod gegangen. Schwerkrank

an einer Grippe-Lungenentzündung, hat sie erst für die andern gesorgt und erst dann die sonst nie erlahmende Hand sinken lassen, als sie das furchtbare Leiden zwingend und vernichtend niederwarf. Klaren Geistes war sie noch in den letzten Stunden für das Wohl ihrer Patienten besorgt, ja sie hat noch in fürsorglicher Liebe ihrer Mitschwestern gedacht und unserer Kranken- und Pensionskasse ein Legat



Schw. Ella Imboden †

ausgestellt. Dann erst hat sie sich ergeben zum Sterben gelegt, treu und aufrecht bis zum letzten Atemzuge.

Am 21. Oktober wurde unsere Schwester *Ella Imboden*, geb. 1874, von ihrem langen Leiden erlöst. Schwester Ella war als Schülerin des 11. Kurses im Jahr 1904 eingetreten. Nach ihrer Diplomierung war sie vielfach als Vertretung, dann im Pflegerinnenheim und in Basel tätig. Lange Zeit hatte sie die Stelle einer Laborantin im Basler Bürgerspital inne. Ihre Intelligenz machte sie bald zur sehr geschätzten Mitarbeiterin der Aerzte. Die letzten Jahre verbrachte sie meist in ihrem Heim in Unterseen, und besorgte viel Privat-

pflügen, als sehr beliebte Pflegerin. Von ihren Kolleginnen wird sie immer als ein im guten Sinn eigenartiger Mensch bewundert, von derber, realistischer Art, aber stets voll Humor und unverwüstlicher Fröhlichkeit. Dieser Art entsprach auch ihr Verhalten bei ihrer langen Krankheit. Niemand sollte etwas davon wissen, dass sie an einem Mammacarcinom litt, sie hat es sorgfältig versteckt, um die andern zu schonen. Ein seelenguter, selbstloser Mensch!

Beiden Schwestern folgt der Dank so vieler Kranken, für die sie sich aufgeopfert haben.

* * *

Im Jahre 1929 sind als Kurse 60 und 61 folgende Schülerinnen aufgenommen worden:

Kurs 60.

- | | |
|---------------------|-------------|
| 1. Allemann Lydia | Kt. Bern |
| 2. Bähler Hanna | » Bern |
| 3. Bangerter Verena | » Bern |
| 4. Barfuss Margrit | » Bern |
| 5. Baumann Martha | » Appenzell |
| 6. Dal Santo Elisa | Italien |
| 7. Egli Elisabetha | Kt. Zürich |
| 8. Gfeller Erika | » Bern |
| 9. Haumüller Helene | » Baselland |
| 10. Heitz Susanna | » Basel |
| 11. Humm Hedwig | » Aargau |
| 12. Jost Helene | » Bern |
| 13. Kohler Claire | » Bern |
| 14. Kohli Sophie | » Bern |
| 15. Kumpli Luise | » Bern |
| 16. Lehmann Hedwig | » Bern |
| 17. Leuzinger Emma | » Glarus |
| 18. Merk Elsa | » Thurgau |
| 19. Merz Anneliese | Deutschland |
| 20. Müller Emma | Kt. Zürich |
| 21. Schick Frieda | » Bern |

- | | |
|------------------------|-------------|
| 22. Teutsch Gertrud | Kt. Bern |
| 23. Thierstein Johanna | » Bern |
| 24. Wyssmann Fanny | » Bern |
| 25. Zürcher Hilda | » Appenzell |

Externe Schülerinnen.

- | | |
|----------------------|------------|
| 26. Gerwer Cécile | Kt. Aargau |
| 27. Stocklin Margrit | » Zug |

Eine Schülerin dieses Kurses trat am Ende des ersten Semesters wieder aus; eine Externe trat zu den ordentlichen Schülerinnen über.

Kurs 61.

- | | |
|------------------------|----------------|
| 1. Brügger Marie | Kt. Bern |
| 2. Burckhardt Agnes | » Basel |
| 3. Burgermeister Berta | » Thurgau |
| 4. Däpp Anna | » Bern |
| 5. Flückiger Ida | » Bern |
| 6. Gabler Agnes | » Luzern |
| 7. Giger Klara | » Aargau |
| 8. Glapey Gabrielle | » Waadt |
| 9. Grossenbacher Anna | » Bern |
| 10. Grünenwald Martha | » Bern |
| 11. Kull Margareta | » Aargau |
| 12. Lätt Johanna | » Solothurn |
| 13. Märki Martha | » Aargau |
| 14. Moor Katharina | » Bern |
| 15. Richiger Anna | » Bern |
| 16. Ringeisen Elsa | » Appenzell |
| 17. Schneider Lilly | » Bern |
| 18. Schulz Hanna | » Basel |
| 19. Tobler Virginia | » St. Gallen |
| 20. Unger Amalie | » Schaffhausen |
| 21. Wagner Margrit | » Bern |
| 22. Werner Klara | » Schaffhausen |
| 23. Zingg Margerita | » Thurgau |

Externe Schülerinnen.

- | | |
|-------------------|----------------|
| 24. Lœpfe Gertrud | Kt. St. Gallen |
| 25. Meyer Agnes | » Bern |
| 26. Wirz Emma | » Zürich |

Die Examen sind in gewöhnlicher Weise durchgeführt worden. Durch das Propædeutikum wollen wir uns die Gewissheit verschaffen, ob die Schülerinnen nach 10 Monaten imstande sein werden, unter der Aufsicht unserer Oberschwestern die Arbeit auf den Stationen zu übernehmen. Diese Beruhigung haben wir bei sämtlichen Kandidatinnen erhalten. Wie wir in früheren Berichten darlegten, erfolgt eine allfällige Ausscheidung ungeeignet scheinender Elemente schon vorher. Auch die Diplomexamen geben diesmal zu keinen besonderen Bemerkungen Anlass. Sie haben recht gute Resultate zutage gefördert. Die Hauptklippe liegt bei unserer Schule wohl kaum beim eigentlichen Schlussexamen, sondern in der Erfahrung, die wir mit unsern Schülerinnen während ihrer dreijährigen Lehrzeit machen. Dass wir manchmal erst gegen Ende der dreijährigen Lehrzeit zur Ausmerzung ungeeigneter Elemente kommen, liegt wohl oft in der von uns gern gehegten Hoffnung, doch vielleicht ein Resultat zeitigen zu können, dann aber auch in der menschlichen Unzulänglichkeit, Charakter und Eignung schon im Beginn der Lehrzeit richtig zu begutachten.

Am 26. Mai wurden folgende Schülerinnen, welche die dreijährige Lehrzeit und das Abschlussexamen bestanden hatten, diplomiert:

Kurs 54.

- | | |
|------------------------|--------------|
| 1. Brand Margareta | Kt. Bern |
| 2. Buser Anna | » Basel |
| 3. Gassler Margareta | » Aargau |
| 4. Kammermann Cornelia | » Bern |
| 5. Oechsli Julie | » St. Gallen |
| 6. Osterwalder Helene | » Thurgau |
| 7. Osterwalder Martha | » Thurgau |

8. Pozzi Irma	Kt. Graubünden
9. Rindlisbacher Dora	» Bern
10. Scherer Anna	» Luzern
11. Steffani Ida	» Graubünden
12. Steiger Klara	» Luzern
13. Steiner Ida	» Bern
14. Steinlin Alice	» St. Gallen
15. Studer Rosa	» Solothurn
16. Suter Klara	» Basel
17. Walser Berta	» Solothurn

Kurs 55.

1. Balzer Ursulina	Kt. Graubünden
2. Bauer Marguerite	» Basel
3. Baumann Klara	» Bern
4.ENZ Berta	» Thurgau
5. Filletaz Julia	» Waadt
6. Hüberli Emilie	» St. Gallen
7. Hungerbühler Gertrud	» St. Gallen
8. Keiser Marie	» Aargau
9. Kohler Anna	» Bern
10. Krebs Frieda	» Bern
11. Ledermann Klara	» Bern
12. Näf Maria	» St. Gallen
13. Seifert Lucie	» Basel
14. Sulser Elisa	» St. Gallen
15. Wüscher Louise	» Schaffhausen
16. Wyss Margareta	» Bern
17. Zbinden Frieda	» Bern

Dazu kommt noch eine Kandidatin die wegen Erkrankung ihre Studienzeit unterbrechen musste: Schwester Martha Kœbelé aus Kurs 52.

Die Diplomfeier schliesst sich jeweilen dem *Schwestern-tag* an, der sich mit jedem Jahr wachsender Beliebtheit erfreut. Der 26. Mai vereinigte über 150 Schwestern. Die

Feier wird jeweilen durch Ansprachen und musikalische Darbietungen verschönt, die Hauptsache aber liegt im nachherigen Zusammensein in der «Innern Enge» und beim Tee im Lindenhof. Die zwangslose Aussprache, die den Tenor dieser Zusammenkünfte bildet, ist nicht nur für die mitwirkenden Schwestern erspriesslich, sondern auch förderlich für die Leitung der Schule. Hier erfährt man gewöhnlich in recht deutlichen Bildern, wie sich die Schulung ausgewirkt, welche Erfolge sie gezeitigt hat und wie sie im Leben draussen eingeschätzt wird. Wir haben da reife Menschen vor uns, die unabhängig und rückhaltlos uns ihre Erfahrungen mitteilen, die wiederum unserer Schule zugute kommen. Es liegt eine grosse Ermutigung darin, an solchen Tagen sehen zu können, wie das Verhältnis zwischen Vorgesetzten und ehemaligen Schülerinnen, sich nach und nach umwandelt in ein Verhältnis freundschaftlicher Solidarität und vertraulich ratender Mitarbeit.

* * *

Es freut uns, auch von unsern *Spitalstationen* nur Gutes berichten zu können. Die Klinik Lindenhof bietet ja eine gute Gelegenheit zur Einführung in die allgemeine Krankenpflege, ihr sind die ersten 10 Monate gewidmet. Die weitere Ausbildung muss auf den Stationen erfolgen. Der Vorteil, dass in solchen Kantons- und Bezirksspitalern allgemeine Krankenabteilungen bestehen, im Gegensatz zur Schulklinik, die privaten Charakter hat, ist einleuchtend. Ferner kommen dort die Schülerinnen auch zu Infektionskrankheiten, denen der Lindenhof als Privatklinik seine Tore nicht öffnen darf.

Es ist wohl selbstverständlich, dass wir mit diesen Spitalstationen in engem Kontakt leben müssen, der durch die dortigen Oberschwestern hergestellt wird. Die Hauptrichtlinien für die weitere Ausbildung der Schwestern werden ja vom Lindenhof aus gegeben, von dort aus wird auch bestimmt, in welchem Zweig sich die junge Schwester noch auszubilden hat, bevor sie zum Abschlussexamen und damit zum Diplom zugelassen wird. Die Detailausbildung

liegt in der Hand der jeweiligen *Oberschwester*. Wir sind uns vollkommen bewusst, wie gross die Verantwortung dieser Oberschwestern der Schule gegenüber ist. Sie sollen den Wünschen ihrer Spitalärzte und unserer Schulleitung in gleichem Masse gerecht werden und trotz allfälliger Divergenzen doch dafür besorgt sein, dass die von uns inaugurierte Erziehung in den gleichen Bahnen weitergleitet. Ein schweres Amt für die Oberschwester, das eine umso ernstere Aufmerksamkeit fordert, als wir von ihr eine gerechte Beurteilung ihrer Untergebenen verlangen müssen. Da sind seelische Konflikte nicht immer vermeidlich, namentlich dann, wenn die Lebensauffassungen von Vorgesetzten und Untergebenen verschieden sind, ohne dass darum die eine oder andere etwas Tadelnswertes enthielte. Die Ueberwindung solcher Divergenzen macht eine weitgehende Toleranz nötig, die erst dann, aber in diesem Fall unwiderruflich, Halt zu machen hat, wenn unter der Lebensauffassung der Untergebenen die Ausübung des Berufes, die Moral der Schwester oder der Ruf der Schule leidet. Es braucht viel seelische Höhe, um die Grenzen dieser Toleranz in sicheren und nie schwankenden Linien zu erkennen.

Aber auch sonst macht einer Oberschwester die Psyche ihrer Untergebenen viel zu schaffen. Für manche junge Schülerin, die nun zum erstenmal die Pflege und Besorgung eines ganzen Krankensaales übernimmt, besteht eine gewisse Gefahr, dass sie, das eigene Können überschätzend, sich allzu sicher fühlt und für einen Moment vergisst, dass sie immer noch unter der strengen Oberaufsicht der leitenden Schwester steht. Oder es ist schon vorgekommen, dass da, wo die überbürdete Oberschwester nicht überall gegenwärtig sein konnte, allmählig etwelche Nachlässigkeit an die Stelle der Gewissenhaftigkeit trat, die den Anfängerinnen im Lindenhof eingepflichtet worden ist. Vielleicht war diese Einimpfung deshalb nicht von so anhaltender Wirkung, weil sie nicht virulent genug war. Es gibt Individuen, welche sehr starker Dosen bedürfen. Anlage und Erziehung spielen da eine grosse Rolle. Da muss die Oberschwester nachhelfend und

korrigierend eingreifen, die starke Hand zeigen und die unbeugsame Strenge, wo es sich um Verfehlungen gegen die Gewissenhaftigkeit handelt. Fürwahr, eine ermüdende Arbeit.

Andere Schülerinnen gibt es, die ihr Amt als Saalchwester nur mit einer gewissen Angst antreten. Sie fühlen sich unsicher, bangen vor der Zukunft. Minderwertigkeitsgefühle, die vielleicht in ihr schlummerten, tauchen gespenstig an der Oberfläche auf, zermürben nicht nur das Können, sondern schliesslich noch das Wollen. Begegnet dann einer solchen Schwester irgendein Versehen oder gar ein grober Fehler, dann verliert sie nur zu oft den Kopf, verschanzt sich hinter die unmöglichsten Entschuldigungsgründe. Kurz, die unglückliche Abwehrstellung ist da. In Erwartung einer Anklage, die noch gar nicht stattgefunden hat, erfolgt schon Gegenklage und Herausforderung, ja Trotz und bei Einigen der so schwer zu bekämpfende passive Widerstand. Wohl der Bedauernswerten, wenn eine klarsehende Oberschwester bei aller Strenge der Pflichterfüllung die Milde der Beurteilung walten lässt und der Bedrückten die helfende Hand dadurch reicht, dass sie für ihr inneres Leiden Verständnis zeigt. Wer einmal im Leben gefühlt hat, wie es einem zu Mute ist, wenn man sich verlassen glaubt, dem wird das Aufrichten zum Herzensbedürfnis.

Diese beiden Beispiele dürften genügen, um zu zeigen, wie sehr unsere jungen Schwestern eine tüchtige und verständnisvolle Führung nötig haben. Sicher wird es der Oberschwester schwer, in der Ferne auf eigenes Handeln angewiesen zu sein und zu entscheiden, wo sie mit unerbittlicher Strenge verurteilen soll oder wo sie dem Tadel die erzieherische Milde beigesellen darf, bevor sie sich gezwungen sieht, an die Schulleitung zu berichten. Wir haben allen Anlass, unsern bewährten Mitarbeiterinnen unsern wärmsten Dank dafür auszurichten, dass sie ihr Amt trotz der Schwere mit so viel Verständnis ausfüllen.

Hier möchten wir ein besonderes Kränzlein unserer verehrten *Oberschwester Elise Marti* in Münsterlingen widmen. Zwanzig volle Jahre lang hat «das Bodenseemüetti»

ihrer Amtes gewaltet und wir haben nicht verfehlt, ihr zu diesem Jubiläum zu gratulieren und ihr für ihre unermüdliche Tätigkeit zu danken. Die schönste Belohnung findet sie sicher in der grossen Anhänglichkeit aller derjenigen Schwestern, welche ihre sichere, aber stets gerechte und namentlich milde Hand gefühlt haben.

Wir möchten es aber nicht unterlassen, auch den Chefärzten in unsern Stationen unsern herzlichsten Dank auszusprechen für die loyale Weise, mit der sie uns in der Erziehungsarbeit stetsfort unterstützen. Sie kennen ja die Forderungen unserer Schule, und wir haben bei ihnen nie Hindernisse, sondern nur wirksames Entgegenkommen gefunden. Eine solche, auf gegenseitiges Verstehen und Vertrauen gegründete Mitarbeit bildet die starke Stütze unserer Pflegerinnenschule.

Sehr schwer haben auch wir den Verlust mitempfunden, den das Insepsital in der Person des Herrn *Dr. A. von Salis* erlitten hat. Herr Dr. von Salis hatte auf die Schwestern ein besonders wachsames Auge, ohne dass diese Schwestern es inne wurden. Wir haben in diesem vornehmen Menschen einen warmen Freund und Mitarbeiter verloren. Liebe und Dankbarkeit der Schwestern und unserer Schule haben ihn im Leben begleitet, sie folgen ihm in den Tod nach.

Im Berichtsjahr wurden folgende Stationen mit unsern Schwestern versorgt:

Basel, Bürgerspital	Erlenbach, Bezirksspital
Bern, Insepsital	Liestal, Kantonsspital
Bern, Tiefenauspital	Menziken, Bezirksspital
Bern, Lindenhof	Münsterlingen, Kantonsspital
Brugg, Bezirksspital	Samaden, Kreisspital

ausserdem die medizinische und chirurgische Poliklinik in Bern und die bernische Tuberkulosefürsorge und die chirurgische Poliklinik im Bürgerspital Basel.

Krankenanstalten mit grosser Ausdehnung werden ihren Schwesternbedarf wohl kaum durch ein einziges Schwesternhaus decken lassen können, sondern versorgen ihre einzelnen

Stationen durch Personal verschiedener Provenienz, ohne dass dabei das harmonische Zusammenarbeiten leiden würde, wenn die Abteilungen getrennt sind. Von den oben aufgeführten Spitalstationen trifft das auch zu beim Bürgerspital Basel, beim Inselspital Bern und beim Kantonsspital Münstertingen. Im allgemeinen aber haben die Spitäler entschieden die Tendenz, ihr Pflegepersonal von einer einzigen Institution zu beziehen, weil die Homogenität auf die Arbeit günstig einwirkt und den Verkehr zwischen Spitalverwaltung und Schwesterninstitution erleichtert.

Aber andererseits haben auch die Schulen ein Interesse daran, dass sich ihre Zöglinge auf den Stationen nicht zu sehr mit andern Schwestern mischen. Man möge uns nicht falsch verstehen, es liegt diesem Wunsche weder Selbstüberhebung noch irgendwie Kastengeist zugrunde, sondern einzig und allein das Bestreben, die Einheitlichkeit der Ausbildung bis zu ihrem Abschluss möglichst ungestört zu erhalten. Alle Institutionen machen die Erfahrung, dass diese Einheitlichkeit nur dann garantiert wird, wenn die Schülerinnen unter Oberschwestern der eigenen Schule weiterarbeiten.

Nun ist die Zahl der von uns zu stellenden Schwestern in den einzelnen Stationen freilich vertraglich festgesetzt. Das steht wenigstens auf dem Papier, aber praktisch kann es nicht immer gehalten werden. Die Krankenanstalten vergrössern sich, gliedern sich neue Abteilungen an, welche eine Vermehrung der Pflegekräfte erheischen. Eine weitere Vermehrung der Schwesternzahl liegt in einem Umstand begründet, den wir als sehr willkommenen Fortschritt buchen möchten. Die Chefärzte sind mehr und mehr zur Einsicht gekommen, dass sich die Arbeit der Schwestern viel erspriesslicher gestaltet, wenn sie durch Einstellen von Ablösungen entlastet werden. Wenn wir aber selber immerzu auf diese Entlastung dringen, so haben wir auch die moralische Verpflichtung, den Chefärzten dadurch helfend entgegenzukommen, dass wir ihnen selber mehr Schwestern stellen. Schon heute kommen wir in den wenigsten Spitälern

nur mit Schölerinnen aus. Wir müssen diplomierte Schwestern einstellen, die sich freiwillig anmelden. Nur so können wir die, weder von den Spitälern, noch von uns gewünschte Mischung verschiedener Schwesternkategorien vermeiden.

Man mag daraus ersehen, dass es für uns mit jedem Jahre schwieriger wird, allen Anforderungen in dieser Richtung zu entsprechen. Unsere Oberin hat eine grosse Arbeit zu bewältigen, um nur bei Erkrankungen die Lücken zu stopfen. Darin liegt auch ein Grund, warum wir die Besetzung mehrerer Stationen ablehnen mussten, die uns sehr willkommen gewesen wären. Wir sahen uns sogar gezwungen, eine Station aufzugeben, nämlich den *Tiefenaospital* in Bern. Nur so haben wir älteren Verpflichtungen andern Stationen gegenüber nachkommen können. Wir haben diesen Schritt nur « der äussersten Not gehorchend » tun müssen. Er ist uns um so schwerer geworden, als wir gerade mit dem Chefarzt dieser Anstalt im besten Einvernehmen gestanden sind. Für sein wohlwollendes Interesse, das er unserer Schule stets entgegengebracht hat, sind wir ihm zu bleibendem Dank verpflichtet.

* * *

Wir können der Bericht über die Pflegerinnenschule nicht abschliessen, ohne eines sehr wichtigen Beschlusses Erwähnung zu tun, zu welchem das Rechnungsergebnis des Jahres 1928 geführt hat. Die Rechnung der Pflegerinnenschule schloss mit einem Defizit von Frs. 16 000 ab.

Freilich lag es nie in der Absicht des schweiz. Roten Kreuzes, aus seiner Pflegerinnenschule ein Geschäft zu machen. Es war sich im Gegenteil stets darüber klar, dass diese Schule grosse Opfer fordern würde. Sie stellt ein humanitäres Werk dar, das der schweizerischen Bevölkerung in mannigfacher Weise zugute kommen soll. So hat das Rote Kreuz denn auch nie gezögert, durch Einverleibung bedeutender Kapitalien und durch namhafte jährliche Zuschüsse den idealen Zweck zu erreichen. Mit Dank nehmen wir auch die jährliche Subvention des Bundes entgegen,

die er unter die von ihm anerkannten Schulen verteilt. Trotz all dieser Zuschüsse wächst aber das Schuldefizit, weil neben der besseren Honorierung auch die Vermehrung der Schülerinnenzahl die Kosten für Unterhalt und Unterkunft grösser werden lässt. Wohl konnte bisher dieses Defizit durch den Ertrag des Spitals gedeckt werden, aber dieser Ertrag wird jeweilen wieder für Unterhalt und Verbesserung unserer Klinik verwendet. Er darf darum nicht zu sehr geschmälert werden, wenn die Klinik auf der gewünschten Höhe bleiben soll. Und im stillen schwebt uns noch ein anderes Zukunftsbild verheissungsvoll vor: ein eigenes Schwesternhaus, in welchem Diplomierte und Schülerinnen nicht nur behagliche, sondern auch hygienisch einwandfreie Unterkunft finden würden.

Eine gründliche Prüfung der Schulrechnung ergab, dass an eine Einschränkung der Ausgaben nicht ohne Schädigung der Schule gedacht werden könne. Die einzige Möglichkeit, einen besseren Rechnungsabschluss zu erzielen, bestand in der *Erhöhung der Schulgelder*, welche bisher für ordentliche Schülerinnen Fr. 600 und für Externe Fr. 400 betrug. Diese Beträge wurden durch die Verwaltungskommission auf Fr. 800, resp. Fr. 500 erhöht.

Wir haben diesen Beschluss nicht leichten Herzens gefasst und haben nicht versäumt, uns auch mit der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich in Verbindung zu setzen, mit welcher wir alter Tradition gemäss immer einheitliches Vorgehen anstrebten. Die Pflegerinnenschule Zürich hat uns aber die Gründe erklärt, warum sie momentan noch nicht mitmachen könne. Die Verhältnisse liegen dort eben anders, weil der Pflegerinnenschule Zürich auch die Ausbildungsstätte in Wochenbett- und Säuglingspflege angegliedert ist. So haben wir den Schritt allein unternommen. Wir haben auch ernstlich die Frage geprüft, ob durch Erhöhung des Schulgeldes geeignete Elemente am Eintritt in die Schule verhindert werden könnten. Wir durften bei gründlicher Erwägung diese Frage verneinen und die seither gemachten Erfahrungen haben uns recht gegeben.

Die Erhöhung des Schulgeldes hat aber auch nach einer andern Seite hin ihre Berechtigung, die man nach einfacher Ueberlegung anerkennen wird. Von allen weiblichen Berufsarten weist wohl keine eine finanziell so günstige Lehrzeit auf. In den drei Jahren ihrer Ausbildung erhalten die Schülerinnen von den Ausbildungsstätten aus freie Unterkunft, Verköstigung und freie Wäsche. Dazu werden ihnen an Salären im Ganzen Fr. 1140 ausbezahlt. Dem gegenüber stand bisher ein Schulgeld von nur Fr. 600.

Schliesslich hat unsere Pflegerinnenschule dem Roten Kreuz mit der Erhöhung des Schulgeldes den Beweis geleistet, dass sie sich nicht nur auf die Zuschüsse von dieser Seite verlässt, sondern ehrlich bestrebt ist, auch das ihrige zu tun, um das vornehmste Werk des schweiz. Roten Kreuzes in finanzieller Richtung sicher zu stellen. Es ist anzunehmen, dass durch die vorgenommene Erhöhung das Defizit der Schulrechnung erheblich vermindert werden wird. So betrug das Defizit unserer Schulrechnung im Berichtsjahre nur noch Fr. 10 800, wobei zu bemerken ist, dass der Beschluss der Schulgelderhöhung erst im Herbst 1929 in Kraft getreten ist.

B. Der Spital.

Mit der Entwicklung unserer Pflegerinnenschule hat auch diejenige unseres Spitals Schritt gehalten. Es ist ja deutlich zu sehen, wie die Spitalfurcht, welche noch vor 30 Jahren die breitesten Schichten der Bevölkerung beherrschte, der Erkenntnis gewichen ist, dass die Spitalbehandlung die grösste Summe von Heilungsfaktoren in sich birgt. Nicht nur in chirurgischen, sondern ebenso sehr in internen Fällen hat der Kranke Gelegenheit, die Vorzüge modernster Technik an sich zu erproben und zudem eine sachkundige Krankenpflege zu erfahren, die ihm zu Hause auch die sorgsamste Fürsorge der Angehörigen nicht ersetzen kann. Für viele Patienten ist übrigens die Entfernung aus den häuslichen Verhältnissen, die Loslösung von der Beengung und den Unzukömmlichkeiten der Privatwohnung geradezu ein Heilfaktor. Und was etwa noch in allgemeinen

Krankenanstalten hemmend auf die Psyche der Patienten einwirken könnte, das wird durch den Aufenthalt in einer Privatklinik eliminiert. In dieser Wandlung der Anschauungen liegt der Grund, warum der Zudrang zu Spitälern und Privatkliniken so gross geworden ist. Daraus ergibt sich jeweilen die Notwendigkeit, die Spitalräumlichkeiten zu erweitern. Diesem Schicksal ist auch unser Lindenhof nicht entgangen. Im Jahr 1908 wurde der alten, von Herrn Prof. Lanz erbauten Klinik ein ebensogrosser Flügel angebaut. Bei den damals verfügbaren Mitteln, war eine andere Lösung als ein Anbau ausgeschlossen, obwohl sie nie als ideal angesehen werden konnte. Es ist viel leichter, ein Spital neu zu erstellen, als einem alten Körper neue Glieder anzufügen. Die harmonische Einheitlichkeit leidet. An das Alte sich anzupassen, verbieten die Forderungen der Neuzeit, wiederum verträgt der alte Baukörper das Ummodelln nicht. Eine Vergrösserung des Spitales ruft aber sogleich einer Erweiterung der Abteilungen, wie Küche, Wäscherei, Heizung, usw. Diese Anhängbauten sind bei uns wohl im richtigen Ausmasse erstellt worden, zur architektonischen Einheitlichkeit des Ganzen haben sie nicht beigetragen. Das sind bloss Aeusserlichkeiten, und wir sind froh, bestätigt zu hören, dass in seiner innern Ausstattung unser Spital sich ruhig an die Seite anderer Privatkliniken stellen darf. Als im Jahr 1927 auch trotz des Anbaues der Raumangel sich stärker bemerkbar machte, erstellte die Stiftung ein neues, vom Hauptspital unabhängiges Gebäude, das zur Aufnahme von Wöchnerinnen und internen Kranken dient. Im Dachfach finden zudem die Abteilungsschwestern Unterkunft. Hier möchten wir auf einen Umstand aufmerksam machen, auf den bei allfälligen Neubauten Bedacht zu nehmen sein wird. Es kommt nämlich vor, dass auch dann hie und da Raumangel besteht, wenn nicht alle Betten besetzt sind. Das rührt daher, dass wir oft in Zweierzimmern das zweite Bett unbesetzt lassen müssen, weil die Patienten allein zu sein wünschen. Das System, bei welchem die Zimmer mit bloss einem Bett überwiegen, dürfte zweckmässiger sein.

Es gibt wohl in jeder Klinik sogenannte « Stosszeiten », in welchen der Zudrang so gross wird, dass Patienten ein paar Tage warten müssen, bis sie aufgenommen werden können, sofern es sich nicht um Notfälle handelt. Das ist auch bei uns etwa der Fall, und es ist sicher kein schlechtes Zeichen für die Qualität einer solchen Klinik. Wir anerkennen voll und ganz, dass wir das hauptsächlich dem guten Ruf namhafter Aerzte verdanken, welche ihre Patienten bei uns unterbringen. Ansteckende Patienten, sowie Geisteskranke werden bei uns nicht aufgenommen, sonst aber haben alle Krankheitsgebiete bei uns ihre ärztlichen Vertreter, von denen diejenigen hier genannt sein sollen, die an unserem Spital regelmässig tätig sind.

Chirurgie: Dr. Marcel Dubois, Dr. von Grenus, Dr. H. Seiler, Dr. Walthard, Prof. Wildbolz.

Innere Krankheiten: Dr. von Erlach, Prof. Frey, Dr. Henny, Frl. Dr. Hoff, Dr. Imhof, Dr. Rohr, Dr. Schatzmann, Dr. Schneider, Dr. Schorer.

Frauenkrankheiten und Geburtshilfe: Dr. Hoffmann, Dr. Weber.

Laryngologie: Dr. Jent, Dr. Lüscher.

Augenleiden: Dr. Mende, Dr. Witmer.

Hautkrankheiten: Prof. Nägeli, Dr. Stern.

Kinderkrankheiten: Dr. Döbeli.

Röntgenologie: Dr. Rychner.

Als Hausärzte funktionieren die Herren Dr. Schatzmann und Dr. Walthard, welche die Untersuchung der Schulkandidatinnen und die Behandlung erkrankter Schwestern und Angestellten gütigst übernehmen. Als Entgelt werden ihnen für ihre Sprechstunden Zimmer und Schwestern kostenlos zur Verfügung gestellt. Ein paar weitere Zimmer werden von einigen Aerzten für die Sprechstunden mietweise bezogen. Als neuer Mieter ist *Herr Prof. Frey*, der den Lehrstuhl des demissionierenden Herrn Prof. H. Sahli übernommen hat, bei uns eingezogen. Es war uns eine besondere Freude, den Direktor der medizinischen Universitätsklinik in unserem

Hause begrüßen zu dürfen. Wir haben ihm das leerge-wordene Kreiszimmer im III. Stock eingeräumt, das durch einige zweckmässige Einbauten zu einem geräumigen Sprech-zimmer geworden ist.

Weitere Einbauten gehören eher in das Gebiet des Oekonomiebetriebes, so die Erstellung eines neuen, 4000 Liter haltenden Boilers. Einiges Kopfzerbrechen verursachte die Platzfrage, die dann zur allgemeinen Befriedigung so gelöst wurde, dass der Boiler im Abwaschraum der Küche aufgestellt wurde. Wir wollen hoffen, dass durch diese Ergänzung den grossen Anforderungen von seiten der Waschküche, der Operationssäle, der Bäder und der zahlreichen Warmwasserhahnen im Haus herum entsprochen sei.

Seit längerer Zeit tauchten auch Klagen auf, über die Unzulänglichkeit der alten Mange, die zwar noch tadellos erhalten ist, aber der vermehrten Beanspruchung nicht mehr genügen konnte. Der alte Apparat wurde durch eine neue Dampfmenge ersetzt. Die Kosten dieser Mange waren allerdings bedeutend, doch macht sich jetzt die Ausgabe durch Zeitgewinn und tadellose Besorgung der Wäsche gut bezahlt.

Wir haben im letzten Jahresbericht schon vom neuen Gaskochherd gesprochen, dieser materiellen Seele des Spitales. Es freut uns, melden zu können, dass wir in unserm optimistischen Erwartungen nicht enttäuscht worden sind, der Herd funktioniert immer mehr zu aller Zufriedenheit und hat sich ausserdem auch dadurch angenehm bemerkbar gemacht, dass er sich durch Einsparung von Feuerungs-material bezahlt gemacht hat.

Dass die *Frequenz* des Spitales eine befriedigende war, geht schon aus den Bemerkungen hervor, die wir über den gelegentlichen Raummangel gemacht haben. Folgende Zahlen geben darüber Aufschluss: Die Zahl der Patienten betrug im Berichtsjahr 1609 mit 23 830 Pfl egetagen; davon entfallen auf 709 Männer 10 375 und auf 900 Frauen 13 445 Pfl egetage. Wöchnerinnen wurden im Berichtsjahr 59 aufgenommen.

C. Das Pflegerinnenheim.

Wenn die Rechnung unseres Pflegerinnenheimes im Berichtsjahr mit einem Defizit abschliesst, so dürfen wir darüber nicht erschrecken. Auch mit diesem dritten Glied der Stiftung bringt das schweiz. Rote Kreuz der Wohltätigkeit sein Opfer. Das Defizit des Berichtsjahres hängt allerdings auch von Zufällen ab, unter denen es zu leiden hatte. Die Zahl der sonst im Heim wohnenden Schwestern war im vergangenen Jahr nicht komplet. Lang dauernde Erkrankungen von Heimschwestern bringen natürlicherweise auch Verminderungen der Einnahmen mit sich. Dann aber scheint die Rekrutierung von Heimschwestern wenigstens momentan nicht leicht zu sein. Wir hören Klagen darüber auch von allen andern Stellenvermittlungen und Heimen.

Es mag im Zug der Zeit liegen, dass die fertig gewordenen Schülerinnen erst dem Drang nach Freiheit Folge geben zu müssen glauben. Im letzten Jahresbericht haben wir die Gründe angegeben, warum viele Schwestern den Spitaldienst vorziehen, der sich in den letzten Dezennien überall humaner gestaltet hat, als es früher der Fall gewesen ist.

Die Schwierigkeit der Rekrutierung könnte uns schier veranlassen, ganz leise an das Gewissen so mancher Rotkreuzschwester zu pochen und sie zu fragen, ob sie nicht in ihrem Innern so eine Art von moralischer Verpflichtung fühlte, ein bis zwei Jahre noch in den Dienst des Roten Kreuzes zu treten, welches sie mit beträchtlichen Opfern ausgebildet hat. Diese Aufopferung wäre bei der ausreichenden Belohnung nicht so gross. Sie könnten sich auch überlegen, dass ihr im Heim auch in Zeiten der Arbeitslosigkeit freie Station und eine traute Heimat geboten wird, sowie die Möglichkeit, der Kranken- und Pensionskasse beizutreten. Wir möchten auch nur leise daran erinnern, dass eine gewisse Zeit der Uebung in Privatpflegen zu den nützlichsten Ausbildungsmöglichkeiten gehört.

Das würde sicher auch die Aufgabe unserer Heimvorsteherin erleichtern, die sich so oft in der peinlichen Lage sieht, erklären zu müssen, dass momentan kein Pflegepersonal zur Verfügung stehe. Die Nachfrage war meistens recht lebhaft und unsere Institution hat sich gut eingebürgert.

Die Zahl der im Berichtsjahr im Heim wohnenden Schwestern betrug, die erkrankten abgerechnet, durchschnittlich 19. Auf Neujahr 1929/30 hoffen wir, alle im Heim noch freien Stellen ausfüllen zu können.

Dem Heim ist auch eine Stellenvermittlung des schweizerischen Krankenpflegebundes angeschlossen. Die Vermittlungszahlen gestalten sich wie folgt (die letztjährigen Ziffern sind in Klammern beige setzt):

Zahl der Pflegen	Davon entfallen auf	
	Heimsschwestern	Vermittlung
720 (659)	285 (288)	435 (371)
Pflegetage		
14 210 (14 630)	5436 (6007)	8774 (8623)

Auf die verschiedenen Kategorien von Pflegepersonen verteilt, ergeben sich folgende Zahlen:

Krankenschwestern	Pfleger	Vorgängerinnen
669 (633)	49 (24)	2 (2)

D. Fürsorge für die Schwestern.

Die « Schwester vor 40 Jahren » dürfte wohl neidisch hinüberblicken zu ihrer Kollegin von heute. Neben der sozialen und materiellen Besserstellung haben die heutigen Schwestern eine weitere, sehr wertvolle Errungenschaft zu buchen, die sich vor Jahren nur in ganz verschwommenen Umrissen abzuzeichnen begann, die Fürsorge für die Tage der Krankheit und des Alters. Freilich, die Diakonissen und Ordensschwwestern, welche auf selbständigen Erwerb verzichten und deshalb weder ihre Angehörigen unterstützen, noch für ihre alten Tage sorgen können, genossen von jeher

als billigen Entgelt für ihre Arbeit das Vorrecht, im Falle von Siechtum und Alter ihr Leben in den Mutterhäusern beschliessen zu können. Für die freie Schwester bestand nichts Derartiges. Weitsichtige schlossen sich höchstens einer öffentlichen Krankenkasse an.

Die vorwärts schreitende Zeit hat nun auch den freien Schwestern eine willkommene Fürsorge gebracht, wenn sie auch im Moment noch nicht die Gesamtheit der frei erwerbenden Krankenschwestern erfasst. Hier ist es das unbestrittene Verdienst der Pflegerinnenschulen, vorangegangen zu sein. In ernstem Streben und anerkanntem Ausmass ist ihnen dann der Krankenpflegebund gefolgt.

Im Lindenhof hat diese Fürsorge gleich mit einem grossen Werke eingesetzt, mit der Schöpfung der *Kranken- und Pensionskasse* im Jahr 1910. Diese Institution hat sich seither erheblich erweitert und konsolidiert. Sie hat den Beweis geleistet, dass sie imstande ist, den von Krankheit und Invalidität Betroffenen in weitem Masse entgegenzukommen. Heute erhalten erkrankte diplomierte Schwestern ein tägliches Krankengeld von Fr. 5 und die Schülerinnen ein solches von Fr. 3, für die Dauer eines ganzen Jahres. Wird eine Schwester invalid, so erhält sie eine ihrem Dienstalter entsprechende Rente. Sehr weitgehend ist die Bestimmung, dass Schwestern, die wenigstens 5 Jahre im Dienst der Stiftung gearbeitet haben, das Verbleiben in der Kranken- und Pensionskasse auch dann noch gestattet werden kann, wenn sie austreten und auf eigenes Risiko hin, anderswo ihre Arbeit suchen. Freilich erhöht sich in diesem Falle die Jahresprämie von Fr. 66 auf Fr. 250, weil der statutarische Beitrag der Stiftung für eine ausgetretene Schwester wegfallen muss.

In diese Kranken- und Pensionskasse fliesst auch ein namhafter Beitrag aus der Geschenkkasse des Lindenhofes, in welche dankbare Patienten ihre Gaben legen. Mit grosser Genugtuung konstatieren wir, dass auch ausserdem dieser Kasse schöne Geschenke zufließen. So hat unsere verstorbene Oberschwester *Rosa Scheuner* der Kranken- und Pen-

sionskasse Fr. 200 testamentarisch vermacht. Aus einem Trauerhaus, das nicht genannt sein will, sind uns zum Andenken an einen lieben Patienten, den wir lange beherbergt hatten, gar Fr. 5000 zugeflossen. Wir möchten hiefür allen Spendern unsern herzlichsten Dank übermitteln.

Eine sehr geschätzte Hilfsquelle besitzen wir auch in unserer *Hilfskasse*, errichtet aus dem Fonds, den der verstorbene Herr Prof. *Röthlisberger* seinerzeit gestiftet hat und der durch die Spende der Bundesfeier 1927 geöffnert worden ist. Auch diesem Fonds sind von verschiedenen Seiten schöne Gaben zugeflossen. Die Bescheidenheit der Geber verbietet uns, ihre Namen bekannt zu geben. Wir aber gedenken ihrer in warmer Dankbarkeit. Sehr wohltuend hat uns berührt, dass bei Anlass des Hinscheidens unserer lieben Oberschwester Klara Wüthrich und Rosa Scheuner trauernde Kolleginnen wertvolle Beträge in diese Kasse gespendet haben. Eine sinnige Form ehrenden Gedenkens!

Ein hochwillkommenes Geschenk brachte uns der letzte Tag des vergangenen Jahres, indem unsere Hilfskasse von Frau Walthard-Bertsch zum Andenken an ihren kürzlich verstorbenen Gemahl, Herrn *Rud. Walthard*, die schöne Summe von Fr. 2000 erhielt. Der hochherzigen Spenderin können wir die Versicherung geben, dass wir das Andenken an ihren verstorbenen Gemahl hochhalten werden.

Diese Hilfskasse dient dazu, Schwestern, welche aus verschiedenen Gründen aus der Kranken- und Pensionskasse nicht oder nur ungenügend unterstützt werden können, aufzuhelfen. Wir haben damit schon viel Leid mildern können.

In hochherziger Weise haben die verstorbenen Herren *Dr. de Giacomi* und *Dr. von Mutach* für die älteren Lindenhofschwester gesorgt, indem sie einen Fonds ins Leben gerufen haben, aus welchem ihnen Zuschüsse für die Ferien ausgerichtet werden können.

Dieser materiellen Hilfe steht auch in würdiger Weise die geistige Fürsorge zur Seite. Der Fonds, den unser Präsident, Herr *Fürspreh Ruprecht*, zum Andenken an seine verstorbene Gemahlin gestiftet und den er, wie alljährlich,

so auch dieses Jahr erheblich vermehrt hat, gestattet der Schwesterschaft des Lindenhofes den Ankauf von wertvollen Büchern und Werken, die nun schon eine stattliche Bibliothek ausmachen und ausserdem den Besuch von Konzerten und gediegenen Veranstaltungen mannigfacher Art. Es herrscht darob immer grosse Freude im Lindenhof. Wir dürfen es nicht unterlassen, unserm unermüdlichen Wohltäter für seine sinnige Unterstützung unsern aufrichtigen Dank auszusprechen.

Mit innerer Freude blicken wir so auf alle diese Erungenschaften zurück, welche ein weitblickender und wohlthätiger Fürsorgegeist ins Leben gerufen hat. Mit besonderem Behagen sehen wir, wie sich auch diese Werke immer weiter entwickeln. Alle diese Einrichtungen tragen sicher dazu bei, den Schwestern die oft schwere Arbeit und das Ertragen schwieriger Verhältnisse zu erleichtern.

E. Kranken- und Pensionskasse.

Nachdem wir im vorhergehenden Kapitel die Tätigkeit der Kranken- und Pensionskasse in allgemeinen Linien gezeichnet haben, bleibt uns noch übrig, die finanzielle Lage dieser wohlthätigen Institution in Zahlen darzustellen.

Der Kasse gehörten an:

	auf 1. Januar 1929	auf 31. Dezember 1929
Vollversicherte . . .	61	73
Halbversicherte . . .	108	113

An 2 Personen wurden Invaliditätsrenten ausgerichtet.

Die Inanspruchnahme der Krankenkasse gestaltete sich im Berichtsjahre wie folgt: Krankengelder sind wie im Vorjahr in 61 Fällen ausgerichtet worden im Betrag von Fr. 7904 (im Vorjahr Fr. 8572).

Der Betrag von Fr. 7904 verteilt sich mit Fr. 3925 auf 16 Vollversicherte und Fr. 3979 auf 45 Halbversicherte. Auf den einzelnen Kranken entfallen durchschnittlich Fr. 129.50, der höchste Betrag belief sich auf Fr. 1385, der kleinste auf Fr. 18.

Die *Rechnung* gestaltet sich wie folgt:

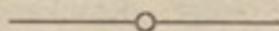
An Einnahmen haben wir zu verzeichnen:

Beiträge der Versicherten	Fr.	7 915.15
Statutarische Beiträge der Stiftung	»	8 318.—
Kapitalzinse	»	23 698.70
Zuschüsse aus der Geschenkkasse der Schwestern	Fr.	2 500
Aus einem Trauerhaus	»	5 000
Vertragliche Leistung von Krankengeldern aus den Spitalstationen	»	732.—
Unfall-Versicherungs-Gesellschaft Zürich, Geschäftsgewinn	»	117.—
Total	Fr.	<u>48 280.85</u>

Die Ausgaben stellen sich wie folgt:

Ausgerichtete Krankengelder	Fr.	7 904.—
Zwei Invaliditätsrenten	»	1 530.—
Zurückvergütung an ausgetretene Mitglieder = 80 % ihrer Einzahlung	»	39.60
Prämien für Unfallversicherung der Schwestern	»	976.90
Verschiedenes	»	367.50
Total der Ausgaben	Fr.	<u>10 818.—</u>

Damit beläuft sich das Vermögen der Kranken- und Pensionskasse auf Fr. 425 684.95 und weist somit gegenüber dem Vorjahr eine Vermehrung von Fr. 37 462.85 auf.



Der vorliegende Bericht mag als Rückblick auf ein vergangenes Jahr seine Geltung haben. Das Zurückblicken war uns aber nicht die Hauptsache. Es lag uns vielmehr daran, allen denjenigen, die in den Fall kommen, sich um unser Werk zu kümmern, die Ziele zu zeigen, die wir an-

streben und zugleich den Geist anzudeuten, in welchem wir sie trotz alles menschlichen Unvermögens zu erreichen versuchen. Allen, die uns in diesem aufrichtigen Wollen unterstützt haben, danken wir an dieser Stelle von ganzem Herzen.

Bern, den 4. Januar 1930.

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege, Lindenhof,

Der Direktor:

Dr. C. Ischer.

Geschenke an die Kranken- und Pensionskasse pro 1929.

1. Quartal

		Uebertrag 407. 10	Uebertrag 1018. 70
Mme L. B.	40. —	Herr M. A.	5. —
Dr. W. Z.	50. —	Frau B. J.	4. 05
E. N. G.	25. —	Herr L. W.	2. —
Frl. H. B.	10. —	» K. B.	10. —
Herr Z. L.	10. —	Mme D. B.	2. —
Frl. G. Z.	5. —	» B. B.	100. —
Frau B. H.	4. —	Herr Ch. R.	50. —
» Sch. K.	20. —	» W. A.	200. —
» v. G. D.	5. —	Frl. St. B.	2. —
Herr G. C.	20. —	» Sch. B.	20. —
Frl. W. M.	2. —	Herr W. S.	10. —
Herr B. A.	10. —	» B. B.	13. 80
» W. B.	20. —	» F. R.	25. —
Frau Sch. Z.	10. —	» N. K.	50. —
Herr B. B.	7. —	Frl. J. B.	5. —
Mme M. G.	10. —	Frau D. L.	10. 15
Dr. B. V.	5. —	Herr G. L.	15. —
Frau N. B.	2. —	Frl. R. B.	12. 60
» H. B.	10. —	» W. B.	10. —
Mme F. R.	10. —	Herr B. B.	5. —
» O. Ch.	8. 10	Frau M. B.	5. —
Herr H. M.	10. —	» J. S. L.	30. —
Frl. J. B.	4. —	Herr G. B.	10. —
» S. M.	10. —	» Fl. O.	5. —
Dr. B. B.	100. —	Frl. D. M.	10. —
Uebertrag	407. 10	Uebertrag	1018. 70
			Prof. W. B. 11. —
			Frau F. B. 2. —
			» K. B. 30. —
			Herr H. R. 5. —
			Frau Sch. G. 3. —
			Herr R. B. 30. —
			Frau A. V. 20. —
			» D. B. 10. —
			Herr E. M. 5. —
			» St. B. 10. —
			Frau W. B. 3. —
			Herr E. B. 5. —
			» Ch. T. 3. —
			» B. J. 3. 95
			Frl. K. B. 44. 05
			Dr. F. St. G. 7. —
			Herr B. B. 10. —
			Frl. Z. B. 5. —
			Herr Sch. B. 10. —
			» G. B. 10. —
			» G. B. 15. —
			Frau B. L. 5. —
			B. G. B. 10. —
			Herr R. S. 57. 55
			Total 1333. 25

2. Quartal

		Uebertrag 30. 30	Uebertrag 60. 30
Frau L. B.	20. —	Herr E. U.	5. —
Frl. G. B.	8. 25	» B. B.	15. —
Frau B. L.	2. 05	Frl. M. B.	10. —
Uebertrag	30. 30	Uebertrag	60. 30
			Herr B. B. 5. —
			Frl. R. B. 5. —
			Mme J. B. 30. —
			Uebertrag 100. 30

Uebertrag 100. 30	Uebertrag 501. 45	Uebertrag 893. 50
Frl. G. B. 4. 60	Herr M. S. 20. —	Ungenannt 10. —
Frau L. B. 20. —	Frl. T. K. 8. —	A. F. B. 50. —
Herr Sch. St. 16. 90	Frau J. D. 25. —	Frau St. B. 5. —
Mlle B. N. 10. —	Mme L. Ch. 5. —	F. L. 31. 80
Mme F. B. 6. 70	Frau M. J. 10. —	Herr S. T. 4. —
A. F. B. 10. —	Herr R. B. 20. —	» Dr. K. H. 4. —
Herr B. B. 5. —	C. E. B. 10. —	Ungenannt 20. —
Herr B. A. 5. —	Frau G. A. 20. —	Herr A. R. 5. —
» St. Z. 10. —	Mme Ch. A. 15. —	» Sch. B. 6. 60
Frau R. B. 10. —	Herr W. B. 40. —	» T. L. 7. —
Frl. L. B. 20. —	Frau v. W. M. 16. 55	Frl. T. L. 10. —
Frau H. B. 50. —	Frl. W. L. 5. —	Nat.-R. J. S. 20. —
Herr C. R. 3. 95	Frau H. M. 2. —	Herr H. M. 10. —
» R. L. 2. —	Herr G. B. 25. —	Frau E. B. 50. —
» M. Sch. 5. —	Frau V. B. 20. —	Herr B. F. 20. —
Frau Sch. B. 40. —	Herr St. B. 11. 90	E. F. O. 5. —
Herr Z. L. 25. —	O. G. B. 20. —	Frau v. A. S. 30. 90
» H. B. 12. —	Herr B. B. 7. 35	Frl. S. B. 2. —
» P. B. 50. —	R. D. A. 50. —	» F. J. 5. —
Mr. R. T. 20. —	Frau P. B. 30. —	Frau N. W. 3. 15
Frl. R. B. 20. —	Herr G. L. 5. —	» M. L. 4. 35
Mme G. L. 5. —	» R. G. 6. 25	» G. N. 5. —
Frau R. B. 10. —	Frau C. B. 10. —	» D. B. 10. —
» v. W. M. 40. —	H. S. B. 10. —	» L. S. 11. 35
Uebertrag 501. 45	Uebertrag 893. 50	Total 1223. 65

3. Quartal

	Uebertrag 184. 30	Uebertrag 389. 20
Frau R. B. 5. —	S. H. B. 20. —	Herr B. B. 50. —
» M. L. 24. 60	Herr D. T. 100. —	» F. L. 5. —
Herr M. B. 41. —	» F. O. 4. —	Frl. L. B. 20. —
Frl. F. B. 10. —	Frau B. B. 10. —	Herr B. B. 12. 25
» N. B. 8. 70	» L. B. 5. —	Frl. S. B. 4. —
Herr E. B. 10. —	» R. B. 10. 80	Herr H. B. 2. —
» J. B. 30. —	Mr. O. L. 20. —	Frau S. B. 10. —
Frau K. B. 5. —	Frau v. St. B. 10. 10	Herr K. F. 20. —
Herr J. B. 50. —	Herr T. B. 25. —	» M. T. 1. 80
Uebertrag 184. 30	Uebertrag 389. 20	Uebertrag 514. 25

Uebertrag 514. 25	Uebertrag 816. 00	Uebertrag 1250. 35
Herr H. B. 10. —	Frau H. Z. 40. —	Herr E. F. 8. 20
> H. Z. 30. —	Herr L. B. 2. —	> A. A. 100. —
Frau N. B. 10. —	Frau V. O. 20. —	Prof. F. Z. 200. —
> P. B. 4. —	K. G. 10. —	Herr H. B. 10. —
Frl. L. B. 10. —	Herr H. L. 50. —	> E. D. 20. —
Herr L. Z. 8. 85	Frau T. L. 10. —	> Sch. D. 5. —
Frl. B. B. 10. —	> E. B. 15. —	Ambulant 2. —
Mr. B. B. 23. 20	> Sch. B. 10. —	Dr. R. B. 25. 60
Frl. K. A. 5. —	> W. B. 20. —	Oberst M. B. 20. —
Mme E. C. 13. 80	Herr B. B. 26. 30	Frau H. Z. 9. 15
Herr C. L. 50. —	Frau G. J. 31. 90	Frl. H. T. 25. —
> S. P. 20. —	Herr R. B. 33. 70	Herr W. B. 5. —
Frau v. St. B. 24. —	> H. J. 15. —	Mme W. B. 10. —
Herr M. B. 2. 90	> H. W. 28. 45	Herr E. D. 20. —
> B. B. 50. —	> Dr. K. B. 20. —	> B. R. 20. —
Frl. V. M. 20. —	Frau E. B. 2. —	> R. B. 15. —
Frau W. B. 10. —	Herr D. B. 100. —	> W. P. 50. —
Uebertrag 816. 00	Uebertrag 1250. 35	Total 1795. 30

4. Quartal

	Uebertrag 204. 20	Uebertrag 919. 95
Herr S. B. 10. —	Herr M. A. 2. —	Herr Sch. St. J. 10. —
> Sch. B. 20. —	Frau A. B. 10. —	Frl. H. A. 20. —
> E. L. 10. —	> G. B. 20. —	Herr B. O. 3. 80
> H. J. 10. 20	Frl. v. B. 3. —	> v. G. B. 49. 45
> N. B. 40. —	Herr H. A. 5. —	Frl. H. B. 10. —
> St. G. 20. —	Schw. A. Sch. 5. —	Frau K. B. 5. —
> Ch. B. 2. —	Herr Dr. W. 20. —	Herr St. B. 23. 65
Ambulant 2. —	Frl. M. B. 10. —	> M. B. 4. —
Herr R. O. 2. —	Frau M. B. 15. —	> O. Sch. S. 100. —
Mme D. B. 20. —	Frl. H. A. 5. —	> R. B. 10. —
Herr D. B. 5. —	Mr. P. Y. 500. —	Frl. G. B. 10. —
> H. B. 20. —	> B. Ch. 5. —	Mme G. B. 4. —
> H. M. 5. —	> H. S. 34. —	Herr M. S. 42. —
Frl. M. B. 20. —	> B. Ch. 5. —	Frau P. G. 11. 75
Frau W. B. 10. —	> T. B. 26. 75	Herr T. B. 20. —
Herr J. B. 8. —	Frau F. B. 50. —	> St. Sch. 10. —
Uebertrag 204. 20	Uebertrag 919. 95	Uebertrag 1253. 60

Uebertrag 1253. 60	Uebertrag 1506. 95	Uebertrag 1829. 25
Herr Dr. R. B. 16. —	v. G. B. 6. —	Herr C. M. 50. —
» A. Z. 40. —	G. L. 9. —	Frl. M. O. 8. —
» Z. B. 10. —	J. B. 3. 05	Frau R. B. 25. —
Frau St. S. 5. —	Herr S. D. 10. —	Frl. T. B. 25. —
Herr S. L. 5. —	» U. E. 5. —	Herr M. B. 10. —
Ambulant 2. —	Frl. T. B. 19. 85	» Sch. T. 35. —
Frl. T. B. 20. —	Dr. R. B. 14. 40	» M. B. 5. —
Frau B. G. 6. —	Mme B. E. 24. —	Frau Sch. H. 2. —
» B. E. 8. —	Herr M. B. 5. —	Frl. S. K. 10. —
» V. E. 7. 40	» G. B. 50. —	Frau E. B. 100. —
Prof. F. Z. 17. 50	Frl. H. L. 5. —	» H. Z. 15. —
Herr K. B. 8. 85	Herr Z. B. 6. —	» P. B. 100. —
» S. P. 50. —	Mme M. N. 5. —	» Dr. H. O. 20. —
Frl. G. B. 10. —	» B. E. 20. —	» F. F. 5. —
Frau Z. N. 6. —	Herr U. G. 100. —	» F. B. 30. —
» M. B. 5. 95	» Sp. B. 30. —	Frl. Z. St. 3. 60
Dr. R. B. 24. —	» M. S. 5. —	Frau F. B. 10. —
Herr R. B. 11. 65	Frau L. B. 5. —	Herr R. B. 50. —
Uebertrag 1506. 95	Uebertrag 1829. 25	Total 2332. 85

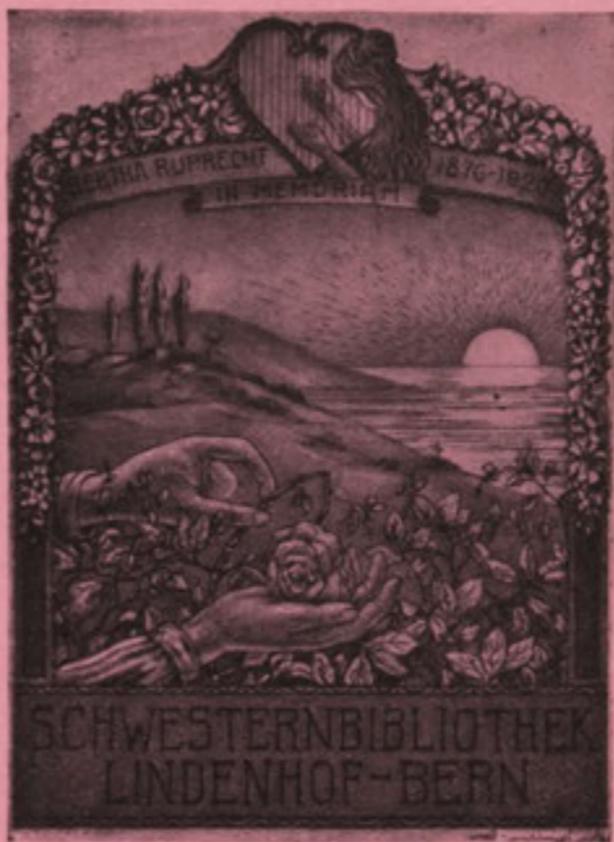
1. Quartal	Fr. 1333. 25
2. »	» 1223. 65
3. »	» 1795. 30
4. »	» 2332. 85
	Fr. 6685. 05



Unsere *Spezialfonds* erzeigen auf 31. Dezember 1929 folgende Bestände:

1. Schwesternfonds zum Andenken an Frau
B. Ruprecht-Stettler Fr. 9 325.35
2. Fonds Dr. J. de Giacomi u. Dr. A. v. Mutach > 19 688.15
3. Hilfsfonds, geüfnet aus dem Vermächtnis
Prof. Dr. Röthlisberger und aus der Zu-
wendung der 1. August 1927-Spende . . > 29 653.85







23. Bericht

über die

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege „Lindenhof“

in Bern

für das Jahr 1930



Bern
Genossenschafts-Buchdruckerei
1931



**Verwaltungskommission der Stiftung
Rotkreuzanstalten für Krankenpflege in Bern.**

Präsident: *F. Ruprecht*, Advokat, Bern.

Vizepräsident: Dr. *E. Miéville*, St-Imier.

Mitglieder: Direktor *Eichenberger*, Bern.

Frau Pfarrer *Rüetschi-Volz*, Stettlen.

Dr. med. v. *Schulthess-Schindler*, Zürich.

Frau Dr. *Welti*, Kehrsatz.

Prof. Dr. med. *H. Wildbolz*, Bern.

Fritz Zuber, Architekt, Bern.

Beamte.

Direktor: Dr. *C. Ischer*, Zentralsekretär des Roten Kreuzes.

Verwalter: *H. Mosimann*.

Oberin von Schule und Spital: *Erika A. Michel*.

Vorsteherin des Pflegerinnenheims: Schw. *Blanche Gygas*.

Anfragen betreffend Reglement, Schuleintritt, Lehrplan usw.
sind zu richten an

Frau Oberin, Lindenhofspital, Bern.

Dreiundzwanzigster Bericht

über die

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege

in Bern

für das Jahr 1930

Allgemeines.

Wenn das Berichtsjahr in den Annalen unserer Stiftung als ein besonders ruhiges bezeichnet werden kann, so darf darin ja nicht ein Stillstand erblickt werden. Wir haben trotzdem allerlei erlebt an Wechselfällen sowohl wie an erspriesslichen Fortschritten. Neuerungen sind eingeführt, schon Bestehendes ist auf seine Berechtigung hin nachgeprüft worden und daraus schöpfen wir den Stoff, um das Buch unserer Erfahrungen zu bereichern. Zu den Wechselfällen rechnen wir unter anderm die Neubesetzung in der Leitung unseres Pflegerinnenheims und der Stellen von Spitaloberschwester und Schulschwester.

Die Zusammensetzung der Verwaltungskommission ist glücklicherweise dieselbe geblieben. Die Behörde hat die Geschäfte in zwei Hauptsitzungen durchberaten, andere etwa auf dem Zirkulationsweg erledigt und eine ganze Reihe von Fragen, die weniger prinzipielle Bedeutung hatten, wurden im kleinen Kreise geordnet. Unserer obersten Behörde, der Rotkreuzdirektion, haben wir jeweilen gewissenhaft Bericht erstattet und wir möchten es nicht unterlassen, ihr auch an dieser Stelle dafür zu danken, dass sie uns den Rest des

uns vor Jahren zugestandenem Dotationskapitale hat zukommen lassen. Das schweizerische Rote Kreuz hat die Ueberwachung und Förderung des Krankenpflegewesens auf seine Fahne geschrieben und es erwächst ihm daraus die hohe Pflicht, dafür Sorge zu tragen, dass seine eigenen Institutionen auf der Höhe bleiben. Wir wollen nicht vergessen, dass eines der hervorragendsten Mitglieder unserer Verwaltungskommission, der verstorbene Herr Professor Ernst Röthlisberger, vor vielen Jahren schon unsere Stiftung als das vornehmste Werk des Roten Kreuzes bezeichnet hat. In der gleichen Auffassung hat sich die Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes auch stets unserer Schule angenommen.

Bevor wir an die Berichterstattung über die einzelnen Kategorien unserer Stiftung gehen, möchten wir zuhanden Nichteingeweihter erwähnen, dass die Aufgaben der Stiftung «Rotkruzanstalten für Krankenpflege» in drei Teile zerfallen: Führung einer Pflegerinnenschule, Betrieb des dazu nötigen Spitals und Leitung eines Pflegerinnenheims.

A. Die Pflegerinnenschule.

Im Bestande des Lehrpersonals ist nur insofern eine Aenderung eingetreten, als unsere beliebte Schulschwester *Helen Martz* uns im Frühjahr verliess, um sich weiteren Studien zu widmen. Wir danken ihr an dieser Stelle wärmstens für ihre verständige und liberale Führung der jungen Schwestern. Den Kontakt, den die Schulschwester als Gehilfin der Oberin zwischen der eigentlichen Schulleitung und den Schülerinnen herstellt, halten wir für einen sehr wertvollen Faktor, besonders darum, weil er die individuelle Behandlung der Auszubildenden am meisten fördert. An ihre Stelle trat unsere bewährte Schwester *Bertha Ehrensperger*, die sich nun in ihr schönes Amt schon gut eingelebt hat. Möge sie auch weiter darin Befriedigung finden.

An Anmeldungen zur Schule fehlt es uns nicht. Wenn nicht jeweilen unmittelbar vor dem Einrückungstermin noch Absagen infolge geänderter Familienverhältnisse erfolgten,

so würde sich die Zahl der auf später Vertrösteten noch erheblich vermehren. Angesichts dieser Tatsache ist uns aufgefallen, dass vor kurzem die Frage der Rekrutierung junger Schwestern die Oeffentlichkeit mit etwelcher Besorgnis beschäftigt hat. Man konnte namentlich in zürcherischen Blättern lesen, dass der Zustrom zur Krankenpflege stark im Abnehmen begriffen sei. In einem Vortrag, gehalten am kantonal-zürcherischen Frauentag «Der gegenwärtige Schwesternmangel und Vorschläge zu dessen Behebung» bestätigt Schwester *Anni von Segesser* diese Auffassung. Als Gründe werden unter anderem angegeben: der grössere Freiheitsdrang der heutigen Jugend, die gewisse Bindungen nicht ertragen will, sodann aber die Ueberlastung der einzelnen Schwestern, denen zuviel Patienten zugeteilt würden. Ausserdem fehle es an der nötigen Fürsorge für die alten und kranken Tage. Nachdrücklich wird auch darauf hingewiesen, dass den Schwestern allzuviel Putzarbeit zugemutet werde, sodass sie ihre Patienten nur zu oft in abgehetztem Zustand besorgen müssten. Die Urheberin des Vortrages erhofft von der Abschaffung der gerügten Uebelstände einen vermehrten Zuzug zur Krankenpflege und spricht zugleich einer Erweiterung der bestehenden und der Schaffung neuer Schulen das Wort.

Während aber die genannte Autorin mit vollem Recht die Notwendigkeit einer dreijährigen tüchtigen Schulung betont, wird sie von andern recht energisch negiert: Die Zulassung zum Pflegeberuf sei unnötig erschwert. Die Hauptsache sei die jedem weiblichen Wesen innewohnende Barmherzigkeit; die nötigen «Handgriffe» seien leicht zu erlernen. Wenn nun noch Dritte jeden Kantons- oder Bezirksspital zu einer Pflegerinnenschule umstempeln wollen, so mag das diskutierbar sein, aber wir erlauben uns schon hier die Bemerkung, dass dieses Postulat dann nicht logisch erscheint, wenn zugleich behauptet wird, der Hang zur Krankenpflege habe abgenommen.

Es kann nicht Sache dieses Jahresberichtes sein, zu untersuchen, ob die obigen Wahrnehmungen und Aus-

lassungen allgemeine Gültigkeit haben. Mögen sie aber berechtigt sein oder nicht, so haben sie doch das Gute gehabt, dass sie uns veranlasst haben, der Frage nachzugehen, ob sie für unsere Schule und die ihr angegliederten Stationen zutreffen und ob wir unsere Ausbildungsmethoden zu revidieren haben oder nicht.

Da wollen wir doch zunächst feststellen, dass wir an unserer Schule, wie eingangs erwähnt, eine sichtliche Abnahme des Zuzuges nicht bemerkt haben. Unseren Erkundigungen zufolge haben sowohl unsere romanische Schwesternschule « La Source », wie auch die Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich, deren Parallelismus mit unserer Schule wir stets hervorheben, immer eine vollbesetzte Anmeldeliste.

Auf die wichtige Frage, ob unsere Schwestern überlastet seien, werden wir anlässlich der Besprechung unserer Spitalstationen antworten. Dagegen wollen wir hier die sogenannte « Putzfrage » vorwegnehmen, die uns so oft schon zu Besprechungen Anlass gegeben hat. Durch unsere Verträge haben wir dafür gesorgt, dass in unsern Stationen den Schwestern die nötigen Hilfskräfte zur Verfügung gestellt werden. Wir haben uns überzeugen können, dass diese Forderungen nicht bloss auf dem Papier stehen, sondern dass ihnen mit ganz unbedeutenden Ausnahmen überall nachgelebt wird.

In einem gewissen Rahmen gehören häusliche Arbeiten entschieden zur eigentlichen Schwesternarbeit. Nicht das Reinemachen der Korridore und Dependenzen, das ist Sache des Hauspersonals. Aber auch die Frage, wie weit dieses letztere im Krankenzimmer beschäftigt werden soll, stösst auf verschiedene Auffassung. Sie hängt nicht zuletzt vom Gefühl der Spitalinsassen und der betreffenden Bevölkerungskreise ab. Es gibt Patienten, denen es direkt unangenehm ist, wenn das Hauspersonal ihnen das Essen bringt, noch unangenehmer, wenn sie dieses Personal bei der Putzarbeit um sich haben müssen. Die gründliche Reinigung des Zimmers wird dann jeweilen, beim Wechsel des Zimmerinhabers vom Dienstpersonal besorgt, wobei es da und dort

vorkommt, dass die Schwestern nicht ohne Erfolg überwachen und sogar mit Hand anlegen. Viele würden es in ihrem Eifer, ein besonders sauberes Zimmer präsentieren zu können, auch gar nicht anders wollen. Klagen über übermäßige Reinigungsarbeiten sind uns nicht zugekommen. Im allgemeinen hat die Schwester für die Sauberkeit im Zimmer selber zu sorgen. Das gehört in ihren Rayon. Wir haben allerdings von Privatkliniken, denen wir fernstehen, gehört, dass die Schwestern sich weigerten, die Waschbassins selber zu besorgen. Das sind nun keine Schwestern, sondern Sportpflegerinnen.

Andererseits muss zugegeben werden, dass es auch sogenannte «Putzteufel» gibt, deren Reinigungswut so weit geht, dass sie um des Putzens willen putzen lassen. Solche Eigenheiten findet man nicht nur bei den Krankenschwestern, und es wäre unangebracht, die Spitalleitungen dafür verantwortlich zu machen.

Unter einem ganz andern Gesichtswinkel müssen wir aber die von den Schülerinnen, besonders des ersten Semesters, besorgten Reinigungsarbeiten betrachten. Wenn diese zu solcher Arbeit angehalten werden, so haben wir ernste Gründe dafür, über die wir in früheren Berichten schon gesprochen haben, die wir aber immer wieder auf ihre Stichhaltigkeit überprüfen. Wir wollen heute nur darauf hinweisen, dass eine Schwester, die in leitender Stellung steht und die Reinigungsarbeiten selber nicht richtig durchführen kann, ihrem Dienstpersonal auf Gnade oder Ungnade ausgeliefert ist. Es gibt eben auch hier dreierlei Leute: Die Einen wissen nicht, wie mans macht und könnens auch nicht; sie werden schon bei der Befehlsgebung meistens ausgelacht. Die Andern besitzen das Wissen, nicht aber das Können; sie werden ihren Weisungen nicht den nötigen Nachdruck verleihen können. Die Dritten wissen und können zugleich und werden darum ihre Autorität immer bewahren. Das haben uns schon viele erfahrene Schwestern bestätigt. Es befestigt uns in unserer Absicht, den Schülerinnen das Wissen und Können auch in dieser Richtung beizubringen.

Wir wenden uns der allgemeinen Ausbildung der Schwester zu. Auch da fanden weder die Verwaltungskommission, noch die speziellen Experten, welche auf den Gang der Schule ein wachsames Auge haben, Anlass zu prinzipiellen Aenderungen. Dabei sind wir weit entfert, uns bei einer solchen Selbstprüfung auf das Resultat von Examen zu stützen; massgebend ist für uns namentlich das Urteil derjenigen Aerzte, die in Spitälern oder in Privatpflegen mit unsern Schwestern zu arbeiten haben. Wir sind stets bereit, ihren Wünschen in Betreff der Ausbildung zu entsprechen haben aber auch von dieser Seite nie wesentliche Abänderungsvorschläge erhalten. Dass etwa einmal einzelne Schwestern den besonderen Anforderungen ihrer Vorgesetzten nicht immer voll entsprechen, kann gewiss vorkommen. Es war übrigens immer so und wird immer so sein. Gewisse Unzukömmlichkeiten sind in der persönlichen Eigenart verankert. Keine Schule kann dafür verantwortlich gemacht werden, namentlich dann nicht, wenn diese Eigenheiten erst später deutlich zu Tage treten, wie das meistens der Fall ist. Der Umstand, dass so viele Spitäler bei uns um Uebernahme der Pflege durch unsere Schwestern einkommen, beruhigt uns und bestärkt uns im Glauben, dass wir vorderhand noch auf dem rechten Wege sind.

Wir kamen schon mehrfach in die Lage, die beiden Fragen abzulehnen, ob die Lehrzeit verkürzt oder die Zahl der Kursteilnehmerinnen erheblich vermehrt werden sollte. Das liegt in der Forderung begründet, die wir an die Ausbildung stellen. Schon die Richtlinien der Ausbildung und die Minimalforderungen, die wir in den Jahresberichten 1925 und 26 aufstellten, zeigen, dass wir mit einer kürzeren Lehrzeit nicht auskommen können. Aber auch eine nach aussen irgendwie fühlbare Vermehrung unserer Schülerinnenzahl ist nicht angängig. Wir müssen dies gegenüber den gemachten Vorschlägen ausdrücklich betonen. Abgesehen davon, dass wir in bezug auf Unterbringung der Schülerinnen schon jetzt über Gebühr eingeengt sind, weisen wir mit allem Nachdruck darauf hin, dass mit einer Zahl

von 25 Schülerinnen der einzelne Kurs schon recht nahe an der Grenze angelangt ist, die noch ein individuelles Erziehen ermöglicht. Wie wichtig diese Individualität der Ausbildung und die dreijährige Lehrzeit ist, wird man sicher verstehen, wenn man die Ziele kennt, die wir unserem Lehrgang zu Grunde legen. Angesichts der immer wieder auftauchenden Strömung, halten wir es für notwendig, sie noch einmal festzustellen:

Das Ziel unserer Schwesternausbildung liegt in drei Richtungen: Einmal soll sich die Schülerin die eigentliche Technik der Krankenpflege gründlich aneignen. Sodann soll sie sich das nötige Verständnis für die Vorkehren des Arztes und den Zustand des Patienten erwerben und drittens wollen wir die Schülerinnen auf ein sehr wichtiges Amt vorbereiten, das der Erziehung. Darauf baut sich auch unsere Ausbildungsmethode auf.

Schon bei der Verfolgung des ersten Ziels, der *technischen* Schulung, wird uns klar, dass eine dreijährige voll in Spitalarbeit zugebrachte Zeit als Minimum angesehen werden muss. In kürzerer Zeit wird die Routine in der Technik nicht erreicht. Wir denken an gewisse Vorkehren und Massnahmen, die in Fleisch und Blut übergehen müssen und dazu eben längere Zeit brauchen. So würde ja zum Beispiel die strenge Asepsis schliesslich erlernt und durch Nachdenken aufrecht erhalten werden können. Aber die Gefahr des Versagens in heiklen Situationen wäre zu gross, wenn diese Asepsis bloss auf das Denken und nicht auf das unbewusste Fühlen abstellen wollte. Auch andere Vorkehren am Krankenbett müssen derart in das innerste Wesen der Schwester eingedrungen sein, dass sie gleichsam reflektorisch das für den speziellen Moment richtige trifft. Die Erfahrung lehrt ja zur Genüge, dass Versehen, zum Beispiel bei der Lagerung von Patienten, bei der Verabfolgung von Medikamenten oder sonstigen Hantierungen umso seltener werden, je älter die Schwester wird. Sie muss schliesslich so weit kommen, dass sie, auch ohne es eigentlich zu wollen, nichts unrichtiges vornimmt. Dazu ist eine dreijährige

praktische Lehrzeit wahrlich nicht zu lange und ebenso nötig ist es, dass jede Schülerin einzeln und gründlich dazu erzogen wird.

Bei dieser technischen Ausbildung hält sich unsere Pflegerinnenschule an das System, dass die Schülerin zunächst ein Jahr lang in die allgemeine Krankenpflege eingeführt wird und sodann abwechselnd je ein Jahr auf medizinischen und chirurgischen Abteilungen arbeitet. Die Einführung in Spezialpflege, wie sie an vielen Orten noch geübt wird, zum Beispiel in Geburtshilfe, Wochen- und Kinderpflege, Röntgenologie, Augen-, Ohren-, Hautpflege, lehnen wir im Prinzip ab, wobei wir nicht unerwähnt lassen wollen, dass unsere Schülerinnen immer etwa Gelegenheit haben, geburtshilfliche, otologische und dermatologische Fälle zu sehen und auch eine kurze Skizzierung der Irrenpflege zu hören bekommen. Eine ausschliessliche Beschäftigung in solchen Spezialanstalten erhalten sie während ihrer Lehrzeit nicht. In dieser kurzen Zeit würden sie ja doch nur zu mechanischem Halbwissen kommen und die so nötige fundamentale Ausbildung in der allgemeinen Krankenpflege würde zum Schaden der Schwester verkürzt. Haben die Schülerinnen einmal das Diplom hinter sich, so stehen ihnen alle diese Spezialstudien offen und sie werden sich auch viel leichter in diese Gebiete hineinarbeiten, als sie es während ihrer Studienzeit hätten tun können.

Die Ausbildung der jungen Schwestern bewegt sich aber nicht nur nach der technischen, sondern auch nach der Stellung einer Schwester angepassten *wissenschaftlichen* Richtung hin, denn wenn wir von der Schwester das Verständnis für die Vorkehren des Arztes und für den Zustand des Patienten verlangen, so geschieht es, weil wir in ihr nicht bloss die Handlangerin, sondern die verständnisvolle Gehilfin des Arztes sehen wollen. Es genügt nicht, dass die Schwester weiss, *was* sie tut, sondern sie soll wissen, *warum* sie es tut. An diesem Prinzip halten wir zähe fest, trotz der dann und wann noch auftauchenden gegenteiligen Meinung. Man braucht bloss zu überlegen, dass zum Beispiel in Pri-

vatpflegen der Arzt nur ganz kurze Zeit den Patienten sieht, die Schwester aber während der ganzen übrigen Tageszeit ihn beobachten kann. Da leuchtet es doch ohne weiteres ein, dass sie sich über die Tragweite des Beobachteten klar sein und zum Beispiel wissen muss, ob die Anwesenheit des Arztes dringlich ist oder nicht. Wie wertvoll kann der Bericht einer solchen Schwester für den Arzt sein, wie rettend auch ihr Eingreifen bei plötzlicher Gefahr, bis zur ersehnten Ankunft des Arztes. Dazu aber sind Kenntnisse nötig und darum soll sie den gewöhnlichen Krankheitsverlauf kennen und soll sich ein Bild machen können über die Entstehung der geläufigsten Symptome.

Dieses Ziel, das wir erstreben, macht ein gewisses Mass von theoretischem Unterricht unbedingt nötig: Theorie nicht um ihrer selbst willen, sondern um die praktische Arbeit auf das Fundament des Verständnisses zu stellen. Es soll der Unterricht namentlich dazu dienen, das schon Gesehene zu erläutern. Wenn man Anfängerinnen vor sich hat, denen noch keine eigene Beobachtung zu Gebote steht, ist diese Aufgabe wohl schwer und doch muss sie in der Weise gelöst werden, dass sie diese Erläuterung in ihrer spätern Lehrzeit wird brauchen können, wenn Neues, noch nicht Gesehenes an sie herantreten wird. Wir haben uns über den Modus und die Grenzen dieses Unterrichts zu verschiedenen Malen schon geäussert. Wir wollen heute nur noch beifügen, dass wir bestrebt sind, diesen Unterricht so zu gestalten, dass er von den Schülerinnen als angenehme Abwechslung von der Spitalarbeit empfunden wird. Das wird dadurch sehr erleichtert, dass man bei den Schülerinnen das Gefühl, dass sie Theorie erhalten, gar nicht aufkommen lässt; sie sollen in dem Gehörten vielmehr die praktische Anwendung der Wissenschaft auf den konkreten Fall sehen.

Wir haben weiter oben aber noch auf eine andere Aufgabe hingewiesen, welche der fertigen Schwester zukommen wird, nämlich die *erzieherische Tätigkeit*, auf die wir schon während des Unterrichts ein stetes Augenmerk

zu richten haben. Diese erzieherische Aufgabe ist viel grösser und vielseitiger, als man bei oberflächlicher Betrachtung annimmt. Ja, die Schwester kommt aus dieser Rolle gar nicht heraus.

Wir denken da nur nebenbei an die Möglichkeit, dass sie später in den Fall kommen könnte, jüngere Schwestern in die praktische Spitalarbeit einzuführen und nachzuziehen. Auch für diese Vorbereitung ist eine dreijährige Lehrzeit gewiss nicht zu lang, um die nötige Summe von ethischen und pädagogischen Begriffen zu sammeln, die dazu erforderlich sind. Wir können den Oberschwestern ja nie genug einprägen, nicht zu vergessen, dass auch sie einmal jung gewesen sind, und dass wir alle im Laufe unseres Lebens umlernen müssen, um die in ewiger Wandlung begriffene Auffassung der Jugend zu verstehen. Es wechseln auch da Perioden des scheinbaren Stillstandes und der stürmischen Entwicklung.

Viel häufiger setzt die erzieherische Tätigkeit beim Patienten und seiner Umgebung ein. Im allgemeinen wird die Schwester mit Fragen bestürmt, sie soll über alles mögliche Aufschluss geben; auch da wendet man sich oft an sie, wo man den Arzt nicht behelligen will. Speziell aber kommt die Schwester in den Fall, ihre Patienten zu erziehen; für den Neuerkrankten ist die Krankheit ein Ausnahmezustand, dem er oft verständnislos, ungeduldig, ja hadernd entgegensteht; der Schwester aber ist das Kranksein vertrauter. Wenn der Patient fühlt, dass er eine verständige Schwester vor sich hat, so wendet er sich gerne an sie. Ist der Arzt damit einverstanden und besitzt sie den nötigen Takt, so wird sie ihn zur Standhaftigkeit und zum Ertragen der Schmerzen erziehen und namentlich einen so unendlich wichtigen Faktor in ihm grossziehen: den Gesundungswillen. Wieviel kann eine Schwester dem Arzte und dem Patienten nützen, wenn sie dem letzteren zum Beispiel die sinnlose, ja aufregende Selbstkontrolle von Puls, Temperatur und anderer Symptome abgewöhnt und wie oft kommt die Schwester in den Fall, das wankende Zutrauen in den Arzt

zu stärken! Aber auch die Angehörigen des Patienten und seine Umgebung bedürfen nur zu oft der Erziehung. Wir denken da an übertriebene und hemmende Besorgnis, an Hypothesen, die nicht nur jeder Begründung entbehren, sondern psychisch schwere Folgen nach sich ziehen. Oder an die störenden Besuche, nicht zum wenigsten an die Kritik, welche die Umgebung des Patienten gerne an die Handlungen des Arztes legt.

Das Krankenbett allein ist aber lange nicht die einzige Stätte ihrer Erziehungsarbeit. Nicht nur die Gemeindegemeinschaft, sondern jede Schwester überhaupt wird in ihrer Umgebung erzieherisch wirken müssen. Erzählen uns doch die Schwestern immer wieder, dass sie überall da, wo sie als Schwestern erkannt werden, über allerlei Dinge, welche den gesunden und kranken Menschen betreffen, gefragt werden. Man muss erfahren haben, was für Verwirrungen in den Vorstellungen der Laien die massenhaften, sogenannt aufklärenden Vorträge, die Erzeugnisse einer schlechtinformierten Presse, die so schädlichen «Doktorbücher» und die Kurpfuscherei bringen. Wenn eine Schwester hier aufklären will, so genügt der blosse Menschenverstand nicht, sondern sie muss in der Materie bis zu einem gewissen Grade selber tüchtig bewandert sein. Zu alledem soll ihr ein geeigneter Unterricht während der Studienzeit helfen. Das pädagogische Talent, einfach und gemeinverständlich zu erklären, muss sie allerdings zum grössten Teil selber mitbringen. Der Unterricht kann auch da nachhelfen, wenn er die Schülerin zum elementaren Aufbau ihres medizinischen Denkens anregt; stets muss also gesagt werden, *warum* sie dies oder jenes wissen muss und wir werden nicht müde, immer darauf aufmerksam zu machen, dass jede Schülerin in den Fall kommen kann, als Gemeindegemeinschaft oder als praktische Leiterin von Kursen für häusliche Krankenpflege wirken zu müssen. Im übrigen wird diejenige Schwester die beste Erzieherin sein, die ihre Laienschüler nicht merken lässt, dass sie erziehen will.

Die kurze Skizze, die wir von der Erziehungsarbeit

der Schwester eben gegeben haben, genügt wohl schon, um ihre Vielgestaltigkeit anzudeuten. Wir wollen hier noch eines beifügen: So paradox es klingen mag, die Schwestern kommen auch dazu, in gewissen Fällen die Aerzte zu erziehen. Es ist wohl selbstverständlich, dass dieses Kapitel nicht in den Rahmen des Unterrichts gehört, wie wohl es in praxi doch dann und wann Geltung hat. Wenig Aerzte haben Zeit, sich mit der eigentlichen Krankenpflege eingehend zu befassen und dankbar werden sie der Schwester sein, welche ihnen die Feinheiten der Hantierung am Krankenbett vorführt. Das sei nur nebenbei gesagt. Aber recht viele Aerzte haben auch nicht Zeit, sich um die Verhältnisse des Schwesternberufes oder einzelner Schwestern zu kümmern, gar viele von ihnen sind nicht orientiert über die Ausbildung, die Fragen der Belohnung, der Präsenz- und Freizeit, wissen auch zu wenig von den Bestrebungen des Krankenpflegebundes und seinen Einrichtungen. Den Schwestern aber würde es eine grosse Stütze sein, wenn sie sich von den Aerzten in diesen Dingen verstanden fühlen würden. Wer wird aber über die Leiden und Freuden einer Schwester, über ihre Anforderungen und Nöte bessere Aufklärungen geben können, als die Schwester selber? Gewiss findet sich dann und wann Gelegenheit zu vertraulicher Aussprache über solche Angelegenheiten. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass die meisten Aerzte solchen Aufklärungen volles und warmes Interesse entgegenbringen. Je gründlicher eine Schwester in ihren beruflichen Kenntnissen dasteht, desto williger wird ihr der Arzt auch bei der Besprechung sozialer Fragen ein Ohr leihen.

Wenn wir der erzieherischen Tätigkeit der Schwester in diesem Bericht besonderen Raum gewährt haben, so geschah es, weil sie schon während der Ausbildungszeit nicht aus dem Auge gelassen werden darf. Dieses Feld bedarf einer gründlichen Bearbeitung. Es wird Verschiedenartiges daraus entspiessen: das technische Können und das mit dem Verstand erfasste Wissen sind die sichtbaren Früchte, weniger greifbar ist das eben erwähnte erziehe-

rische Wirken. Dieses soll die Schwester instand setzen, zwischen Arzt und Bevölkerung stehend, das was sie gelernt hat, in die breiten Volkskreise zu tragen und so ihrerseits an der Seite des Arztes eine Führerin in der hygienischen Aufklärung des Volkes zu sein. Nur wenn wir den Schwesternstand auf eine so hohe Warte stellen, werden wir hochstehende Schwestern erziehen können. Diese feinen Früchte werden wir aber nur dann zur vollen Reife bringen können, wenn wir während der Ausbildungszeit jede Einzelne je nach ihrer Befähigung und ihrem besonderen Naturell behandeln. Und das braucht eben Zeit.

Der Orientierung halber wollen wir an dieser Stelle erwähnen, dass es auch Länder gibt, in denen zur Erlangung des Schwesterndiploms vier Jahre verlangt werden. Solange hierfür nicht Ausbildung in Spezialfächern ausdrücklich verlangt wird, sehen wir das Bedürfnis für eine solche Verlängerung nicht ein, die zu den späteren Erwerbsmöglichkeiten auch nicht im richtigen Verhältnis stünde. Der Hochstand unserer schweizerischen Volks- und Sekundarschulen dürfte diese Ausdehnung denn doch überflüssig machen.

Es ist vielleicht hier der Platz, um auf eine in den letzten Jahren immer lauter werdenden Forderungen einzutreten, die dahin geht, es seien die bestehenden Schulen zu erweitern und neue zu gründen. Dieser Frage können wir nicht ausweichen, namentlich da nicht, wo eine Erweiterung unserer eigenen Schule in Betracht fallen sollte. Die Gründe, warum wir die Zahl unserer Kursistinnen nicht wesentlich vermehren können, haben wir schon dargelegt, dagegen ist dem Lindenhof schon mehrfach nahegelegt worden, im Anschluss an andere Spitäler Filialen zu gründen. Ueber diese Frage hätte zunächst die Direktion des Roten Kreuzes zu entscheiden. Wir haben aber selber schwere Bedenken, einen solchen Antrag zu stellen. Schon die finanzielle Tragweite ist unabsehbar; dazu kommen aber noch andere sehr schwer ins Gewicht fallende Gründe: Verschiedene Spitalleitungen haben sich uns gegenüber erbötig

gemacht, den praktischen und theoretischen Unterricht durch Aerzte und Oberschwwestern zu erteilen. Gewiss mit Recht fürchten wir aber, dass die Gleichmässigkeit der Ausbildung stark leiden würde. Die Chefärzte haben zu einem systematischen und regelmässigen Unterricht zu wenig Zeit, auch bei ihren Assistenzärzten und beim oberen Pflegepersonal fänden wir die dauernde systematische Unterstützung nicht immer. Der Wechsel unter den Assistenten ist zu gross und gar verschieden ist die Lust und das pädagogische Talent zum Unterricht. Die Einheitlichkeit wäre zerstört. Darum haben wir bisher stets auf diese Art der Erweiterung verzichtet. Die Erfahrungen, die an so vielen Einzelspitälern mit der Ausbildung gemacht wurden, geben uns zudem recht. Einzelne Spitäler, in welchen übrigens ganz gute Kurse gegeben wurden, haben eingesehen, dass ihnen die Verantwortung zu schwer fällt und haben den Gedanken, eine Schule zu gründen, aufgegeben.

Die weitere Frage, ob sich die einzelnen Kantons- und Bezirksspitäler Pflegerinnenschulen angliedern sollten, berührt unsere Schule gar nicht und das Rote Kreuz nur indirekt. Eine Konkurrenz würde unserer Schule dadurch kaum erstehen, aber auch hier gelten die gleichen Bedenken, die wir für die projektierten Filialen der Lindenhofschule geltend gemacht haben. Wenn gar gewisse Spitäler solche Schulen zu gründen gedächten, um billiges Pflegepersonal zu erhalten, so würde die Schwesternausbildung darunter leiden. Die Ausbildung von Schwestern soll Selbstzweck sein und nicht dazu dienen, das Ausgabenbudget der Krankenanstalten herabzusetzen. Es wird sich auch da zeigen, wie unvorteilhaft es ist, zu gleicher Zeit zweien Herren zu dienen. Wenn aber neue Schulen entstünden, welche die Ausbildung von Schwestern ohne den angedeuteten Nebenzweck an die Hand nehmen würden, so könnten wir das nur begrüßen, besonders, wenn dadurch die Zahl derjenigen Schwestern vermindert würde, die gezwungen sind, ihr Ziel auf autodidaktischem Wege zu erreichen, weil äussere Verhältnisse ihnen den Besuch der jetzt bestehenden Schulen verbieten.

Wie viel von diesen Autodidakten dadurch erfasst würden, hängt wesentlich von der Art der angedeuteten äussern Verhältnisse ab sowie von den Forderungen solcher neuen Schulen. Es ist übrigens nicht zu vergessen, dass in solchen Fällen die Finanzfragen recht weitragende sind. Wir erfahren es an unserem eigenen Schuldefizit.

Eine Frage möchten wir aus dem vielseitigen Komplex herausnehmen, nämlich die, ob man mit gutem Gewissen die Zahl der schweizerischen Schwestern vermehren kann. Der von Zürich aus proklamierte Schwesternmangel macht sich nicht überall fühlbar. Wir haben jeweilen grosse Mühe, arbeitslose Schweizerschwestern zu placieren. Unserer Erfahrung nach ist für tüchtiges gut durchgebildetes Pflegepersonal in der Schweiz allerdings noch genügend Platz vorhanden, mittelgebildetes Personal ist aber schon jetzt genügend da. Wir haben deshalb unser Augenmerk mehr auf die Qualität als auf die Quantität zu richten. Freilich, in Zeiten grösserer Epidemien wird wohl immer über Schwesternmangel zu klagen sein. Dagegen müssen wir die Frage offen lassen, was dann die vielen Schwestern in gesundheitlich normalen Jahren tun sollen. Man hat vorgeschlagen, dass solche Schwestern eben einen Nebenberuf ergreifen könnten, zum Beispiel den einer Glätterin. Eine solche Schwester wird es aber in der zuverlässigen Ausübung beider Berufe nicht über die Mittelmässigkeit hinausbringen. Wir glaubten, auch diese Frage hier berühren zu müssen, weil sie den Weg durch die Presse begangen hat und auch weitere Kreise zu erfassen scheint.

* * *

Im Jahre 1930 sind als Kurse 62 und 63 folgende Schülerinnen aufgenommen worden:

Kurs 62.

- | | |
|-----------------------|----------|
| 1. Erhard Luise | Kt. Bern |
| 2. Eschle Margrit | » Luzern |
| 3. Fankhauser Rosette | » Bern |

- | | |
|---------------------------|--------------|
| 4. Frauchiger Elisabeth | Kt. Bern |
| 5. Frei Bertha | » Aargau |
| 6. Hofmann Emma | » Bern |
| 7. Kœlner Eleonore | » Basel |
| 8. Krähenbühl Martha | » Basel |
| 9. Lütolf Marguerite | » Luzern |
| 10. Mohn Marie | » Thurgau |
| 11. Oeri Beatrice | » Basel |
| 12. Roth Hanna | » Basel |
| 13. Röthlisberger Elsbeth | » Bern |
| 14. Schori Frida | » Bern |
| 15. Siegrist Lisa | » Zürich |
| 16. Steiner Anna | » Basel |
| 17. Stoll Lydia | » Bern |
| 18. Stucki Helene | » Bern |
| 19. Stucki Nelly | » Bern |
| 20. von Grünigen Hanna | » Bern |
| 21. Wild Erica | » St. Gallen |
| 22. Wildbolz Bertha | » Bern |
| 23. Wolf Hildegard | » Bern |

Externe Schülerinnen.

- | | |
|-------------------------|----------------|
| 24. Fäh Lilly | Kt. St. Gallen |
| 25. Palacios Melida Luz | San Salvador |

Während der Probezeit sind drei Schülerinnen ausgetreten aus verschiedenen Gründen.

Kürs 63.

- | | |
|-------------------------|--------------|
| 1. Aeberhardt Emma | Kt. Bern |
| 2. Bridevaux Marguerite | » Bern |
| 3. Burgermeister Hedwig | » Thurgau |
| 4. Gerber Luise | » Bern |
| 5. Gloor Martha | » Aargau |
| 6. Guggisberg Frieda | » Bern |
| 7. Heiniger Frieda | » Bern |
| 8. Hubatka Elisabeth | » St. Gallen |

9. Huber Dora	Kt. St. Gallen
10. Leiser Agnes	> Bern
11. Lips Rosa	> Zürich
12. Maurer Alice	> Bern
13. Montandon Alice	> Neuenburg
14. Neuwerth Clarisse	> Wallis
15. Oesch Lydia	> Bern
16. Portmann Luise	> Basel
17. Roth Erna	> Aargau
18. Sieber Klara	> Solothurn
19. Thöni Rosa	> Bern
20. Trachsel Marie	> Bern
21. Tüller Hanna	> Basel
22. Weber Gertrud	> Aargau
23. Werro Lydia	> Freiburg

Externe Schülerinnen.

24. Bucher Hedwig	Kt. Zürich
25. Heizmann Hanna	> Thurgau

Sodann verdienen Erwähnung unsere beiden letzten *Diplomprüfungen*. Wie in früheren Berichten erwähnt, kehren die Schülerinnen am Ende des 6. Semesters für zwei Monate aus den Stationen in den Lindenhof zurück, um ihre Ausbildung an derselben Stätte zur vollen Reife zu bringen, an welcher sie dieselbe begonnen haben. Wir haben sicher volles Verständnis für die Unzukömmlichkeiten, welche ein solcher Wechsel für alle Teile mit sich bringt, möchten aber diese Neuerung doch nicht mehr missen. Die mit dieser Schlussepoche verbundenen Repetitorien sollen nicht zu einer Einpaukerei auf das Examen hin dienen, sie sollen den Kandidatinnen vielmehr Gelegenheit geben, Aufschluss über so manches zu erhalten, das ihnen während ihrer dreijährigen Lehrzeit nicht klar geworden ist. Die zurückkehrenden Schülerinnen sind voll löblichen Eifers, nach den Zusammenhängen des in der Praxis Gesehenen zu forschen und sind, dank ihrer nun reifer gewordenen Erfahrung, auch

leichter imstande, Neues, Ergänzendes aufzunehmen. Bei mancher Schülerin mag auch der Gedanke, dass ihre Eignung am Krankenbett und ihr sonstiges Verhalten, am Diplomexamen in erster Linie in Anrechnung gebracht wird, fruchtbringend auf ihren Studiengang gewirkt haben. Das Resultat unserer Diplomprüfungen war denn auch ein erfreuliches.

Bei den Prüfungen lässt sich nicht nur die Verwaltungskommission, sondern auch die Direktion des Roten Kreuzes durch einen speziell ernannten Experten vertreten. Steht doch dem Roten Kreuz die Kontrolle über sämtliche vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen zu. Herr Dr. Miéville, der für die Schulen des Roten Kreuzes und das gesamte Pflegewesen ein besonderes Interesse bekundet, hat sich in minutiöser Weise dieses Amtes angenommen.

Der zweimonatliche Abschluss der Lehrzeit im Lindenhof fördert übrigens noch ein recht wertvolles Gut zutage, indem das Gefühl der Freundschaft und Zusammengehörigkeit dadurch wesentlich gefördert wird. Nach den ersten 10 Monaten zerstreuen sich die jungen Schülerinnen nach allen Stationen und sahen sich früher manchmal erst am Tage der festlichen Diplomierung wieder. Das ist nun anders geworden, zusammen hat man angefangen und in Gemeinschaft verbringt man die letzte, so wichtige Zeit.



Im Berichtsjahr wurden folgende *Spitalstationen* mit unseren Schwestern versorgt:

Aarberg, Bezirksspital	Erlenbach, Bezirksspital
Basel, Bürgerspital	Liestal, Kantonsspital
Bern, Inselspital	Menziken, Bezirksspital
Bern, Lindenhof	Münsterlingen, Kantonsspital
Brugg, Bezirksspital	Samaden, Kreisspital

ausserdem die medizinische und chirurgische Poliklinik in Bern, die bernische Tuberkulosefürsorge und die chirurgische Poliklinik im Bürgerspital Basel.

Ein Vergleich mit den frühern Jahresberichten zeigt, dass als neue Station der Bezirksspital Aarberg hinzugekommen ist. Dieser Spital ist mit seinen äusseren und inneren Ausmassen und den modernen Einrichtungen eine Zierde des bernischen Seelandes. Der Umstand, dass dort Krankheiten aller Kategorien aufgenommen werden, ist uns für die Ausbildung unserer jungen Schwestern sehr wertvoll. Schon seit Jahrzehnten arbeiteten dort diplomierte Lindenhofschwestern, aber erst im Berichtsjahr ist es uns möglich geworden, ein längst gegebenes Versprechen einzulösen und die Pflege in diesem Spital vertraglich zu übernehmen.

Mit allen Stationen leben wir im besten Einvernehmen, und ergreifen auch diesmal die Gelegenheit, den Spitalbehörden und den Chefärzten unseren Dank für ihr Wohlwollen und ihr Entgegenkommen auszusprechen. Der Verkehr mit den Stationen ist ein sehr reger und enger. Das muss so sein, wenn wir unserem Prinzip strenge Einheitlichkeit in der Ausbildung zu erreichen, nachleben wollen. Die Hauptarbeit fällt hiebei unserer Oberin zu, die über den Schwesternhaushalt auch in den weit entlegensten Stationen fast tagtäglich auf dem Laufenden sein muss. Anlass zu diesem engen Verkehr geben zunächst die vielen Mutationen, die infolge von Ferien oder Krankheitsfällen nötig werden. Auch weisen zu gewissen Zeiten die Spitäler besonderen Andrang von Patienten auf. Dann erklingt der Ruf nach vermehrtem Personal. Wie auf dem Schachbrett die Figuren, müssen verfügbare Diplomierte oder ältere Schülerinnen verschoben werden und es gehört eine grosse Dosis Personalkennntnis zu diesem nie endenden und darum recht ermüdenden Spiel. Als wertvolles Resultat dieses ständigen Verkehrs, ergibt sich dabei automatisch die mit jedem Monat wachsende Orientierung über Eignung der einzelnen Ausbildungsschwestern. Wenn die « Jungen » nach dreijähriger Lehrzeit wieder in den Lindenhof zurückkehren, dann sind sie uns keine Unbekannten mehr; bis ins Detail hinein liegt das Wesen jeder Einzelnen klar vor uns. Das hilft zur Feststellung der definitiven Qualifikation viel mehr mit, als das

von so vielen Zufällen abhängige Resultat der mündlich-praktischen Schlussprüfung.

Eine Frage, die eigentlich in die Rubrik « Fürsorge für die Schwestern » gehört, möchten wir schon hier kurz erwähnen, da sie ganz besonders die Stationen berührt. Sie soll zugleich die früher erwähnte Frage der « Ueberlastung » beantworten. Wir meinen die den Schwestern zukommende *Freizeit*.

Es ist besonders in der zürcherischen Presse darauf hingewiesen worden, dass in vielen Spitälern das Pflegepersonal deshalb bis zur Erschöpfung überanstrengt werde, weil es dort in ungenügender Zahl angestellt sei. Wir sind nicht in der Lage und übrigens auch nicht zuständig, um die Richtigkeit dieser Auffassung zu prüfen, aber wir dürfen sagen, dass wir diese Angelegenheit, soweit unsere Stationen in Betracht fallen, schon lange zum Gegenstand des besonderen Interesses gemacht haben. Wir können mit Genugtuung konstatieren, dass unsere Stationen uns hierin in fast allen Fällen entgegengekommen sind. Wir haben dann jeweilen Vermehrung des Personals vorgeschlagen und haben namentlich bei den Chefärzten immer volles Verständnis gefunden, auch da, wo wir nicht mit Schülerinnen, sondern mit Diplomierten aushelfen mussten, welche das Ausgabenkonto der Spitäler stärker belasten. Unsere Stationen geben uns also zu Beschwerden in dieser Hinsicht kaum Anlass. Wir verlangen von ihnen, dass den Schwestern, abgesehen von den eigentlichen Ferien, folgende Freizeit garantiert werde: Sonntags alternierend je Vormittag oder Nachmittag, dazu pro Woche je ein halber Tag, der alle 4 Wochen auf einen ganzen Tag erweitert wird. Das ist nur das Minimum; auf einigen unserer Stationen gestaltet sich diese Freizeit noch günstiger. Ausserdem haben wir seit Jahren darauf gedrungen, dass der freie Nachmittag bis zur Wiederaufnahme der Arbeit am folgenden Morgen ausgedehnt werde.

Bei aller Anerkennung unseres guten Willens, ist uns da und dort gesagt worden, dass diese Bestimmungen wohl auf dem Papier stünden, praktisch aber nicht strikte

durchgeführt würden. Unsere eigenen Beobachtungen, sowie die einlaufenden Berichterstattungen aus den Stationen scheinen das in einigen Fällen zu bestätigen. Obschon von Seiten der Schwestern darüber kaum geklagt worden ist, sind wir doch den Gründen nachgegangen, welche unseren Wünschen und Bestrebungen störend entgegneten.

Einmal muss zugegeben werden, dass es in jedem Spital Zeiten gibt, wo sich unerwarteter Andrang von Patienten, vielleicht auch von Notfällen geltend macht. Solche Stosszeiten pflegen aber so unregelmässig zu sein, dass sie eine ständige Vermehrung des Personals nicht rechtfertigen würden. Tritt etwa doch eine derartige Häufung ein, oder sind besonders schwere Fälle da, so kann es wirklich manchmal einer Schwester unmöglich sein, ihre Freizeit zu nehmen. In unsern Stationen wird diese Freizeit übrigens nachgeholt. Es wird zudem keiner Schwester einfallen, in solchen Momenten Patienten und Aerzte im Stich zu lassen. Solche Zeiten, die eine über das gewöhnliche Mass gehende Ausdehnung der Arbeit mit sich bringen, kommen auch bei recht vielen Berufen vor. Nicht nur Schwestern und Aerzte, sondern auch Pfarrer, Juristen, Staatsmänner wissen davon ein Lied zu singen und sie fügen sich willig, ohne stets dafür eine Entschädigung zu beanspruchen. Eine öfters wiederkehrende Ursache für Freizeitbeschränkung liegt auch in der plötzlich eintretenden Erkrankung einer Kollegin, für welche die andern Schwestern einspringen müssen.

Wer aber in das Schwesternleben einen genaueren Einblick hat, dem drängt sich noch eine ganz andere, viel tiefer liegende Ursache für die Verkürzung der Freizeit auf. Sie liegt in der Schwester selber und ist psychischer Natur. Freilich wird sie von den Schwestern nicht immer zugegeben, wohl deshalb, weil sie eher im Unterbewusstsein verankert ist als im Bewussten. Die für ihren Beruf begeisterte Schwester arbeitet eben nicht nur mit der Hände Werk, sondern ihre Psyche spielt mit, das Herz spricht meist das grösse Wort. Auch wenn die Schwester ihre Freizeit nehmen könnte, will sie es nicht, aus lauter Interesse

für den ihr anvertrauten Kranken und namentlich aus warmerherzigem Mitgefühl. Vielleicht fürchtet sie, dass ihr Weggehen als Gleichgültigkeit ausgelegt werden könnte, oder es verhindert sie das in ihrem Unterbewusstsein mächtig gewordene Pflichtgefühl, den Patienten zu verlassen. Möglicherweise ist dieses innerlichste Pflichtgefühl bis zur unbewussten Eifersucht gewachsen, die es ihr nicht erlaubt, den Patienten einer Kollegin zu übergeben. Das sind psychische Fäden, denen wir kaum je bis auf den Grund nachgehen können. Sicher liegt aber darin ein ideales Fühlen, und rechtfertigt das Attribut der Aufopferung, mit dem der Schwesternberuf automatisch verbunden ist. Solche ideale Auffassung als Gegengewicht zu der sich immer breiter machenden materialistischen Einstellung können wir nur freudig begrüßen.

Aber eines vergisst da die Schwester: Sie bedarf der körperlichen und seelischen Erholung nicht nur für sich selber, sondern für ihre ganze Umgebung, für ihre Patienten sowohl wie für den ganzen Spital. Die Freizeit soll dazu dienen, ihrer Umgebung eine frische und unverbrauchte Schwester zu erhalten. Wie aber, wenn — wie wir das selber schon gehört haben — eine Schwester uns erklärt: « Wenn ich solch schwere Patienten andern Händen überlassen muss, so bin ich in ewiger Angst und Besorgnis, wie soll ich mich da erholen? Lieber bleibe ich beim Kranken ». Ja, dann soll sie nicht über Verkürzung der Freizeit klagen und damit das Licht der Aufopferung abschwächen, das sie umstrahlt!

Angesichts dieser Veranlagung und idealer Denkweise tritt eines mit aller wünschbaren Deutlichkeit zutage: Für den Achtstundentag, für den Schichtenwechsel sind unsere Schwestern nicht zu haben. Das ist auch im Schweiz. Krankenpflegebund klar zum Vorschein gekommen, als vor Jahren anlässlich einer Delegiertenversammlung die Frage des Achtstundentages aufgeworfen wurde. Damals haben sich alle Schwestern mit lautem Protest dagegen erhoben

und wörtlich bekundet, dass sie ihre Arbeit nicht schablonisieren und amerikanisieren lassen wollen.

Aus dem Gesagten kann man ermessen, wie schwer es manchmal werden kann, korrigierend einzugreifen. Diese ideale Berufsauffassung freut uns, aber sie legt uns auch die Pflicht auf, nicht nur freudig anzuerkennen, sondern dafür zu sorgen, dass die Schwester darunter körperlich nicht unnötig leidet. Darum dringen wir mit Entschiedenheit bei allen Stationen, mit denen wir arbeiten, darauf, dass unsere Postulate betreffend die Freizeit, nach Möglichkeit erfüllt werden. Wir appellieren da sicher nicht ohne Erfolg an die so oft bewährte Einsicht und das Verständnis der betreffenden Spitaldirektionen, Chefärzte und Oberschwestern.

* * *

Im Berichtsjahre wurden folgende Schülerinnen, welche die dreijährige Lehrzeit und die Schlussprüfung bestanden hatten, diplomiert:

Kurs 56.

1. Born Flora	Kt. Bern
2. Chassot Julia	› Freiburg
3. Graf Elsa	› St. Gallen
4. Hänni Anna	› Bern
5. Josi Frieda	› Bern
6. Kocher Magdalena	› Bern
7. Künzli Ella	› Zürich
8. Lutz Elisa	› St. Gallen
9. Modespacher Helene	› Basel
10. Morosani Margreth	› Graubünden
11. Müller Elsa	› Bern
12. Rothen Dora	› Basel
13. Sasselli Oliva	› Tessin
14. Speiser Hilda	› Aargau
15. Trechsel Elsa	› Bern
16. Weber Irene	› Bern
17. Wild Edith	› St. Gallen

Kurs 57.

- | | |
|-----------------------|-------------|
| 1. Bornhauser Gertrud | Kt. Thurgau |
| 2. Buchhofer Marie | » Aargau |
| 3. Bürki Gertrud | » Bern |
| 4. Diener Hanna | Kt. Zürich |
| 5. Dilger Bertha | » Basel |
| 6. Ernst Frieda | » Zürich |
| 7. Frick Frieda | » Bern |
| 8. Haab Meta | » Zürich |
| 9. Hauswirth Aline | » Bern |
| 10. Iff Johanna | » Bern |
| 11. Kräuchi Hedwig | » Bern |
| 12. Martin Bertha | » Thurgau |
| 13. Seiler Emma | » Bern |

Die offizielle Diplomierung, die am 29. Mai im Lindenhof und nachher in der Enge stattfand, verlief in gewohntem Rahmen und vermochte über 150 Lindenhofschwwestern zu vereinigen. Mit Behagen konstatierten wir den schönen Zug der Solidarität und der Anhänglichkeit an die Schule und die ganze Institution des Roten Kreuzes. Wir erblicken darin ein starkes Fundament für das Fortbestehen unseres humanitären Werkes.

Auf der grossen Traktandenliste, welche die Verwaltungskommission beschäftigt hat, finden wir wieder das Schulreglement vertreten. Dazu gab folgender Fall Anlass: Eine unserer Schwwestern, welche seit Jahren als Privatpflegerin arbeitet, war im Ausland mit ihrer Pflegestelle in Konflikt geraten, weil sie eine Unkorrektheit begangen hatte, an der sie übrigens nicht allein die Schuld trug. Das hatte ihr eine Klage seitens der Pflegestelle zugezogen. Obwohl die Schule sich mit der wohl unbedeutenden Angelegenheit nicht zu befassen hatte, dachte die Verwaltungskommission bei diesem Anlass doch an die Möglichkeit, dass sie einmal schwereren Vergehen oder einer beruflichen Unfähigkeit gegenüber gestellt werden könnte. Die Prüfung dieser Frage ergab, dass das bisherige Reglement auch gar keine Handhabe bot, um

in einem solchen Falle disziplinarisch vorzugehen. Die Verwaltungskommission beschloss daher, das Reglement durch folgenden Zusatz zu ergänzen.

« Sollten Tatsachen bekannt werden, welche den Mangel derjenigen Eigenschaften dartun, welche zur Ausübung des Krankenpflegeberufes erforderlich sind, so verpflichtet sich die Schwester, das Diplom der Schule, auf erste Aufforderung der Direktion hin, sofort zurückzugeben. In diesem Falle verpflichtet sie sich auch, die Tracht des Lindenhofes nicht mehr zu tragen. Gegen die Verfügung der Direktion steht der Schwester innert 14 Tagen seit der Eröffnung des Beschlusses ein Rekursrecht an die Verwaltungskommission zu, die endgültig entscheidet. »

* * *

Wir können diesen Schulbericht nicht abschliessen, ohne derjenigen zu gedenken, die für immer von uns aberufen worden sind.

Am 28. März starb in ihrem 61 Lebensjahre unsere gute Schwester *Elise Witschi*, die an Lebenserfahrung schon reich, im Jahre 1900 in unsere Pflegerinnenschule eingetreten war. Ihre spezielle Veranlagung zog sie zur Fürsorgetätigkeit hin. Sie war Gemeindeschwester in Spiez, Pflegerin des Krankenpflegevereins Kramgasse Bern und später lange Jahre Quartierschwester im Mattenhof Bern. Schwester *Elise Witschi* war eine Schwester nach der alten ehrbaren Art, vom Achtsturentag und so vielen Neuerungen wollte sie nichts wissen. Still, schlicht und bescheiden ging sie ihren Weg, sie wollte nichts als dienen und sich aus eigenen Kräften durchs Leben bringen. In stets sich gleichbleibender Güte und Freundlichkeit, selbst als das nagende Carcinom sie befiel, kannte sie keine Schonung. Liebe, tief gefühlte Verehrung und Anhänglichkeit ist ihr in ihren bangen Tagen zu Teil geworden. Wir werden diesen pflichtgetreuen, durch Einfachheit und Bescheidenheit wahrlich grossen Menschen nicht vergessen.

Auch zwei weitere, herzliche Weggenossinnen hat das Schicksal in gar tragischer Weise von uns gerissen. Beide hatten den Beruf aufgegeben, beide sind ihren Gatten als treue Gefährtinnen gefolgt, beide sind nie müde geworden, ihre Anhänglichkeit an den Lindenhof zu bezeugen.

Schwester *Anna Bigler*, die spätere Frau Steiner-Bigler in Aarau, stürzte anlässlich eines Ausfluges an der Lägern



Schw. Elise Witschi †

ab. Die Verletzungen, die an sich nicht so bedeutend waren, führten aber in wenig Tagen zu einem foudroyanten Tetanus, der die tapfer Kämpfende bis zu ihrem Tode bei vollem Bewusstsein entsetzlich leiden liess. Am 5. Juni wurde sie erlöst, aber sterbend hat sie noch den Lindenhof grüssen lassen.

Schwester *Helene Ritz*, die eine Zeit lang mit uns als Oberschwester in Basel gearbeitet hatte, folgte ihrem Gemahl nach Portugiesisch Ostafrika. Einem Leben voll mühseliger, sorgenvoller Arbeit hat sie standgehalten, vor dem

mörderischen Schwarzwasserfieber hat sie sich beugen müssen. Nach zwei Tagen, am 23. August 1930 wurde sie dahingerafft, vom geliebten Gatten und zwei Kindern hinweg.

Mögen sie alle friedlich ausruhen!

B. Der Spital.

Unsere Statistik zeigt, dass sich die Klinik Lindenhof eines stets wachsenden Zuspruches erfreut. Trotz des neuen «Pavillons», der zu $\frac{3}{4}$ für den Patientendienst reserviert ist, kam es dann und wann vor, dass — Notfälle ausgenommen — Aufnahmen von Kranken um einige Tage hinausgeschoben werden mussten. Diese Hochfrequenz, so erfreulich sie sein mag, weil sie uns instand setzt, unser ständiges Schuldefizit zu decken, hat eine Inkonvenienz, insofern als sie uns nicht erlaubt, für eine bequemere Unterbringung namentlich der erstsemestrigen Schülerinnen zu sorgen. Wir hoffen immer noch auf die Möglichkeit, ein eigentliches Schwesternhaus zu errichten und so zugleich dem Spital mehr Raum zu verschaffen.

Wir danken an dieser Stelle den zahlreichen Aerzten, die sich bemühen, den guten Ruf des Lindenhofes aufrecht zu erhalten. Besonders erkenntlich sind wir ihnen für die freundliche Anleitung, die sie unsern Schwestern und Schülerinnen jeweilen geben. Wir führen in der Folge diejenigen Aerzte an, die an unserem Spital regelmässig tätig sind.

Chirurgie: Dr. Marcel Dubois, Dr. von Grenus, Dr. H. Seiler, Dr. Walthard, Prof. Wildbolz.

Innere Krankheiten: Dr. von Erlach, Prof. Frey, Dr. Henny, Frl. Dr. Hoff, Dr. Imhof, Dr. Kipfer, Dr. Rohr, Dr. Schatzmann, Dr. Schneider, Dr. Schorer.

Frauenkrankheiten und Geburtshilfe: Dr. Hoffmann, Dr. Weber.

Laryngologie: Dr. Jent, Dr. Lüscher.

Augenleiden: Dr. Mende, Dr. Witmer.

Hautkrankheiten: Prof. Nägeli, Dr. Stern.

Kinderkrankheiten: Dr. Döbeli.

Röntgenologie: Dr. Rychner.

Die Herren Dr. Schatzmann und Dr. Walthard haben als Hausärzte die besondere Mission, die angemeldeten Kandidatinnen zu untersuchen und besorgen in freundlicher Weise die Behandlung der erkrankten Schwestern. Es werden ihnen dafür Sprechzimmer mit Schwesternbedienung zur Verfügung abgegeben. Einige weitere Zimmer sind ebenfalls an Aerzte für ihre Konsultationen vermietet. Auch ihnen steht die Bedienung durch unsere Schwestern zur Verfügung.

Die Leitung des Pflegedienstes hat einen Wechsel durchmachen müssen, indem uns die Spitaloberschwester *Gertrud Hofer* im Laufe des Jahres verliess. Der Posten der Oberschwester ist mit grosser Verantwortung verbunden. Ihr ist ein Teil der Narkosen übertragen, dabei hat sie für Ordnung im Pflegedienst des ganzen Spitales zu sorgen und zugleich das Material zu verwalten. Ihre Zeit wird durch den Dienst im Operationssaal neben der eigentlichen Operationsschwester stark in Anspruch genommen. Schwester Gertrud hat in ihrer bescheidenen und zuverlässigen Art ihren Dienst zu unserer vollen Zufriedenheit versehen und wir danken ihr für ihre Aufopferung. Zu ihrer Nachfolgerin wurde Schwester *Salome Hess* gewählt, die sich in ihr neues und schweres Amt immer mehr einlebt.

Wir haben auch von *baulichen Arbeiten* zu berichten. Als eine Erweiterung unserer Spitaleinrichtungen kann die Erstellung einer Liegehalle bezeichnet werden. Schon seit Jahren hatten einige Aerzte den Wunsch geäussert, es möchte ihnen für ihre Patienten ein Sonnenbad eingerichtet werden. Zahlreiche Projekte, irgendeine Seite des Dachraumes dafür zu verwenden, wurden aufgestellt, scheiterten aber immer wieder am ungenügenden Raume oder aus baulich ästhetischen Gründen. Auch durfte das Grundprinzip nicht umgangen werden, dass die Patienten ohne Mühe auf einem Liftbett hingerollt werden müssen. Schliesslich fand sich eine Lösung, welche die Liegehalle nach aussen versetzte und dennoch erlaubte, den Patienten von seinem Bette aus dahin zu rollen. Es wurde dafür die Südseite des Abhanges

vor dem Spital gewählt und die Halle als Aufbau über dem Gewächshaus aus Zementbeton aufgestellt, sodass sie weder vom Spital aus noch nach aussen störend wirkt. Diese neu-geschaffene Einrichtung hat ja nicht den Charakter der auf den Tuberkulosestationen üblichen Liegehallen, sondern sie soll den therapeutischen Anforderungen da entsprechen, wo in internen oder chirurgischen Fällen beliebiger Art Sonnenbestrahlung indiziert erscheint.

Eine weitere Bereicherung unseres therapeutischen Arsenal bedeuete der Herrn Dr. Schorer gehörende, in einem Zimmer des Erdgeschosses aufgestellte Elektocardiograph, der einer genauen Diagnose von Herzleiden dienen soll. In der Hand des gewandten Spezialisten wird der subtile Apparat vorzügliche Dienste leisten.

Ueberraschungen wenig erfreulicher Art brachte uns die Warmwasseranlage unseres Spital. Sie waren daran schuld, dass unser unermüdliches Direktionsmitglied, Herr Architekt Zuber eine Zeitlang tagtäglich den Lindenhof von der Heizung weg bis zu den Operationssälen abtasten musste. Aerzte und Schwestern beklagten sich darüber, dass das Wasser hie und da wohl aus den Kalthahnen heiss lief, nicht aber aus den Warmwasserröhren. Dieses mühselige Abtasten des wegen seiner Verstecktheit komplizierten Röhrensystems löste schliesslich das Rätsel und brachte uns zur Erkenntnis, dass viele Röhren fast bis zur Undurchlässigkeit verkalkt waren. Sie mussten durch neue ersetzt werden. Der Lärm, der solche Reparaturen zu begleiten pflegt und auch diesmal durch das ganze Gebäude unbarmherzig schallte, gehörte wohl zu den unliebsamsten Abwechslungen in unserem Spital.

Fast zu gleicher Zeit machte sich die Verkalkung in anderer Weise unerfreulich bemerkbar. In einem unter dem aseptischen Operationsraum gelegenen Zimmer fing die Decke an zu tropfen und nach mehrfachem Suchen fand man die Ursache oben in einer geborstenen Röhre, die in der Zwischenwand der Operationsräume versteckt, ihr verrostetes Dasein fristete. Die Zwischenwände mussten der

ganzen Länge nach aufgebrochen und die neuen Röhren in das Zimmer hinein versetzt werden.

Wir haben mit teurem Lehrgeld die Erfahrung bezahlt, dass man Leitungen irgendwelcher Art niemals unter Verputz, noch weniger aber in die Mauern selber legen sollte. Dass die Fachleute uns die Versicherung gaben, nach 20 Jahren sei die Verstopfung von Warmwasserröhren bei dem kalkreichen Bernerwasser ein physiologischer, normaler Vorgang, war uns zwar ein schwacher Trost, zugleich aber eine Aufforderung, die Frage der Entkalkung des Wassers näherem Studium zu unterziehen. Sie ist zur Stunde noch nicht abgeschlossen, wird aber mit aller Voraussichtlichkeit zur Einrichtung zweckdienlicher Apparate führen.

Dass das Alter Rost ansetzt, hat sich auch in der Küche gezeigt. Einer der beiden grossen Kochkessel musste aus diesem Grunde ersetzt werden, es wurden dafür zwei nach modernen Prinzipien ausgestattete kleinere Kessel aufgestellt aus einem Metall, das den vielversprechenden Namen «Nirosta» trägt. Wir wollen hoffen, dass das Sprichwort «nomen est omen» sich auch hier bewahrheite. Die Verpflegung durch die Küche hat durchwegs lobende Anerkennung gefunden. Um jedoch den diätetischen Vorschriften der Aerzte noch besser entgegenzukommen, ist unsere Hausbeamtin an den Kurs für Diätküche nach Rheinfeldern delegiert worden und soll nun den oft schwierigen Anforderungen an Spezialdiät entsprechen können.

Folgende Zahlen geben über die Frequenz des Spitals Aufschluss: Die Zahl der Patienten betrug im Berichtsjahr 1645 mit 24312 Pflagetagen; davon entfallen auf 735 Männer 10768 und auf 910 Frauen 13544 Pflagetage. Wöchnerinnen wurden im Berichtsjahr 71 aufgenommen.

C. Pflegerinnenheim.

Das Berichtsjahr hat uns in der Leitung des Heimes einen Wechsel gebracht. Nach 5½jähriger Tätigkeit hat uns unsere sehr geschätzte Vorsteherin *Schwester Jeanne*

Lindauer verlassen, um dem Ruf ihrer Familie zu folgen. So mussten wir sie zu unserem Bedauern ziehen lassen. Sie hat unsere Schwestern warm zusammengehalten und den oft schweren Posten einer Stellenvermittlerin und Hausmutter mit grossem Geschick ausgefüllt. Mit unseren besten Wünschen begleitet sie der herzliche Dank der Verwaltungskommission und der Direktion. Am 1. April wurde sie durch eine alte, liebe Bekannte, *Schwester Blanche Gygax*, abgelöst, die lange Zeit eine unserer Stationen geleitet und von da schon Verständnis für das Wohl und Wehe der Schwestern mitgebracht hat. Aber auch die Bedürfnisse der pflegesuchenden Bevölkerung sind ihr nicht fremd, als Leiterin der Stellenvermittlung Basel hat sie reiche Erfahrung sammeln können. Auch sie sorgt, wie ihre Vorgängerinnen, dafür, dass den mit uns arbeitenden Schwestern ein eigentliches Heim geboten wird.

Das Pflegerinnenheim bildet als drittes Glied unserer Stiftung eine sehr wohltuende Ergänzung zu Schule und Spital. Das Rote Kreuz begnügt sich nicht mit der Ausbildung der jungen Schwestern, es will ihnen auch Arbeit und Verdienstmöglichkeit verschaffen. Zugleich ist damit auch der Bevölkerung gedient, die sich im Bedarfsfalle ohne weiteres direkt an das Pflegerinnenheim wendet, um tüchtiges Pflegepersonal zu erhalten. Für die einzelnen, so verschieden gearteten Pflegestellen gerade die dazu passende Pflegerin zu finden, ist kein leichtes «Geschäft», braucht auch viel Menschenkenntnis und Taktgefühl. Schwer wird die Last besonders dann, wenn die Nachfrage so gross wird, dass momentan keine Schwestern zur Verfügung stehen. Man versteht die Aufregung der Hilfesuchenden, wenn man ihnen sagen muss, dass gerade jetzt keine Pflegerin frei ist. Die Gesuchsteller werden aber bald ruhiger, wenn sie das Gefühl bekommen, dass die Vorsteherin ihr möglichstes tut, um dennoch Hilfe zu beschaffen. Wichtig erscheint es uns darum, dass sie auch nach der vorläufigen Absage mit der Pflegestelle in Verbindung bleibt. Recht oft gelingt es ihr schliesslich doch, eine Schwester aufzutreiben und für die

Suchenden ist es eine Beruhigung zu wissen, dass die Vermittlung sich nicht mit einem einfachen «Nein» begnügt, sondern sich weiter bekümmert. Glücklicherweise dauern diese Stosszeiten nicht lange. Es gibt auch flauere Zeiten, namentlich im Herbst. Da merken es vielleicht die Heimschwwestern, wie gut sie es haben, dass auch in arbeitsloser Zeit für sie gesorgt ist und dass ihre Belohnung auch so weiter läuft.

Gerade diese Sicherheit wird von vielen Schwestern zu wenig gewürdigt; gar oft ziehen sie Pflege auf eigene Verantwortung vor, wobei sie dann die Freiheit haben, eine Pflege anzunehmen oder nicht. Vielleicht träumen sie von hohen Salären, vergessen aber, dass solche Praxis aurea selten oder von kurzer Dauer ist und die darauf folgende arbeitslose Zeit ihnen den Gewinn wieder abnimmt. Wir haben auch die Erfahrung gemacht, dass solche Schwestern sich in der Zwischenzeit aus Sparsamkeit nur schlecht ernähren. Dann bleibt von diesem scheinbaren Vorteil der Freiheit noch weniger übrig. Aber in allen Heimen, macht sich die Schwierigkeit der Rekrutierung merklich fühlbar. Dagegen helfen auch erhöhte Saläre gar nichts, der Drang nach dieser oft missverstandenen Freiheit ist stärker.

Wechsel gibt es im Heim ab und zu, manchmal sind die Schwestern auch der Privatpflege müde, was zu verstehen ist. Meistens liegt das ermüdende Moment nicht einmal in der schweren Pflege, auch nicht beim Patienten, sondern gar oft bei den Angehörigen, die aus entschuldbarer Unkenntnis für die Stellung der Schwester nicht das nötige Verständnis besitzen.

Es mag da auch ein weiterer Umstand mitwirken, indem die Verantwortung auf der Spitalpflegerin weit weniger schwer lastet als auf der Privatschwester, auch bei gleicher Pflichtauffassung. Im Spitaldienst trägt die ganze Anstalt die Verantwortung mit, die Schwester ist nur ein Glied in der ganzen Kette der Anstaltsfaktoren. Dieses Verantwortungsgefühl spielt aber im Schwesternleben eine ungeahnte

grosse Rolle, sie ist unserer Auffassung nach der Kern der so viel zitierten Aufopferung im Schwesternberuf. Im allgemeinen pflegt man diese Aufopferung so obenhin damit zu umschreiben, dass man an die Besorgung von so vielen unangenehmen, ja manchmal stossenden Hantierungen denkt, an die fehlende Ruhe und den Verzicht auf erfrischenden Schlaf. Dazu lebt die Schwester in einer Atmosphäre, die ihre Gesundheit fortlaufend gefährdet. Freilich zeigt die Pflegerin da einen hohen Grad Selbstlosigkeit, wenn sie diese Risiken übernimmt. Sie weiss aber schon beim Ergreifen des Berufes, welche Unannehmlichkeiten und Gefahren ihr drohen. Was aber die Anfängerin noch nicht kennt, das sind die psychischen Aufregungen und Sorgen, die ihrer warten. Man denke nur an die chronisch Kranken. Solche Leute werden aus durchaus begreiflichen Gründen meistens zu Egoisten, neigen in ihrer egozentrischen Einstellung allzuleicht zu ungerechter Beurteilung ihrer Umgebung, in welcher die Schwester die Hauptrolle spielt. In der Privatpflege fehlt ihr aber die schützende Anstalt. Der Arzt ist auch nicht immer da, um ihr zur Seite zu stehen und mit all den sich häufenden Kleinigkeiten darf sie ihn auch nicht behelligen. Da braucht es für eine Schwester nicht nur viel Herzensgüte und Takt, sondern sehr viel Kraft, um nachsichtig und erhaben über solchen Dingen zu stehen und wenn nun noch die ganze Schwere der Verantwortung auf ihr lastet, dann wird sie uns selber am besten bestätigen können, wo die grösste Aufopferung liegt. Dieses psychologische Moment wurde uns schon mehrfach von Schwestern angegeben, um zu begründen, warum sie lieber für einige Zeit in Spitalpflege übergehen möchten. Sie sehnen sich übrigens auch wieder nach festgeregelten Arbeitsnormen, die ihnen eine ruhigere Lebensweise garantieren. Sie legen die Unteroffiziersschnüre ab, um wieder als Soldaten zu arbeiten.

Andere Schwestern wiederum treten aus dem Spitaldienst, weil er ihnen zu wenig Abwechslung bietet und die Unabhängigkeit sie lockt. Ob Spital- oder Privatpflege vor-

gezogen wird, hängt eben allein von der individuellen Auffassung der betreffenden Schwester ab. Und sie wechselt.

Ueber die Tätigkeit der Heimschwestern mag folgende Statistik Auskunft geben: Die Zahl der im Heim wohnenden Schwestern betrug im Berichtsjahr durchschnittlich 17. Die Zahl der durch die Heimschwestern übernommenen Pflegen betrug 236 (im Vorjahr 285). Sie ergaben 4805 Pfl egetage (5436).

Dem Heim ist aber auch die Pflegevermittlung des dem Krankenpflegeverband Bern angehörenden Pflegepersonals angeschlossen. Darunter befinden sich nicht nur Schwestern aus dem Lindenhof und anderen anerkannten Schulen, sondern auch solches, das sich an der strengen Prüfung des Krankenpflegebundes ausgewiesen hat. Bei der Vermittlung kommen zuerst die Heimschwestern an die Reihe und dann erst das übrige Pflegepersonal beiderlei Geschlechtes. Die Fürsorge des Roten Kreuzes erstreckt sich dadurch nicht nur auf seine eigenen Schwestern, sondern auf weite Kreise des schweiz. Krankenpflegepersonals. Ein noch weiteres Entgegenkommen besteht aber darin, dass das Heim diesen freien Vermittlungsschwestern das Inkasso ihrer Rechnungen besorgt. Nach drei Tagen hat die vermittelte Schwester ihre Beobachtungen über die neue Pflegestelle der Vorsteherin zu melden, welche sodann die Taxe festsetzt. Sie stellt auch nachher der Pflegestelle im Namen der arbeitenden Pflegeperson die Rechnung, kann aber dieser letzteren gegenüber keinerlei Garantie für die Begleichung ihres Guthabens übernehmen. Dadurch, dass das Rote Kreuz eine Ueberwachung des finanziellen Verkehrs übernimmt, genießt die einzelne Schwester einen beträchtlichen Schutz. Es kommt noch dazu, dass unsere Vermittlungsstelle, im Gegensatz zu fast allen andern Heimen, weder den Pflegestellen, noch den Schwestern irgendwelche Vermittlungsgebühr verrechnet. Als relativ kleine Kompensation bezahlt der Krankenpflegeverband Bern dem Heim jährlich die Summe von Fr. 500. Diese Vermittlungsschwestern haben im Berichtsjahr 484

Pflegen versorgt (435) mit 8819 Pflagetagen (gegenüber 8774 im Vorjahr).

Diese Vermittlungen verteilen sich auf:

Krankenschwestern	Pfleger
678	42

D. Fürsorge für die Schwestern.

Im Laufe der Zeit sind in unserer Lindenhofschule eine ganze Reihe von Fürsorgeinstitutionen entstanden, deren Wohltat von Jahr zu Jahr mehr in die Erscheinung tritt.

Wir dürfen wohl die Institution der *Kranken- und Pensionskasse* in den Vordergrund stellen, deren nicht nur alle mit uns vertraglich arbeitenden Schwestern teilhaftig sind, sondern auch diejenigen, die nach einer fünfjährigen Vertragszeit austreten und die Erlaubnis zum Verbleiben in der Kasse durch die Verwaltungskommission erhalten. Die Schwestern der letzteren Kategorie entrichten eine jährliche Prämie von Fr. 250, die übrigen bezahlen nur Fr. 66, wozu aber die Stiftung für jede Einzelne einen jährlichen Zuschuss von Fr. 100 leistet. Erkrankten Schülerinnen wird ein tägliches Krankengeld von Fr. 3, diplomierten Schwestern von Fr. 5 bis auf die Dauer eines vollen Jahres ausgerichtet. Die Rentenskala steigt auf einen Betrag von Fr. 1800 pro Jahr, nach vollendetem 25. Dienstjahr. Gegenwärtig liegt die Bilanz der letzten 5 Rechnungsjahre in den Händen des versicherungstechnischen Experten. *Ob und wie weit die Statuten unserer Kasse eine Aenderung erfahren dürfen oder vielleicht müssen, hängt von dieser Expertise ab, die erst im nächsten Berichtsjahre erfolgen wird.*

Die Kranken- und Pensionskasse des Lindenhofes kann heute auf das zwanzigste Jahr ihres Bestehens zurückblicken. Sie steht mit ihren Leistungen wahrscheinlich an der Spitze aller derartigen Kassen. Wir dürfen also ruhig sagen, dass uns der Vorwurf mangelnder Fürsorge für die Schwestern nicht treffen kann.

Zur Aeufnung dieser Kranken- und Pensionskasse dient auch ein Teil der Geschenke, welche von dankbaren Patienten

den Lindenhofschwwestern gestiftet werden. Ein hervorragendes Geschenk haben wir ferner aus der Hand des Herrn Kanitz aus Budapest erhalten, der dieser Kasse zum Andenken an seine verstorbene Frau Gemahlin Fr. 2000 schenkte und überdies weitere Fr. 1000 dem *Fonds Dr. Giacomi-von Mutach* zuwandte, welcher dazu bestimmt ist, älteren im Lindenhof tätigen Schwwestern Ferienzuschüsse zu leisten. Wir verdanken die hochherzige Gabe dem edlen Spender auf das wärmste.

Auch der *Hilfsfonds für bedürftige Schwwestern* hat von mehreren Seiten schöne Geschenke erhalten. Dieser Fonds ist den Schwwestern immer sehr willkommen. Er ist seinerzeit durch ein Legat des Herrn Prof. Röthlisberger gegründet und 1927 aus dem Ertrag der Bundesfeier sowie später durch verschiedene Zuwendungen geäufnet worden. In verschwiegener Weise wird daraus so viel heimlicher Kummer unter bedürftigen Schwwestern gemildert und um gar manches Krankenbett Licht verbreitet; Herrn Notar Stettler, der auch dieses Jahr diesen Fonds mit Fr. 250 bedachte, sei hier besonders gedankt.

Für das geistige Wohl und die Allgemeinbildung der Schwwestern sorgt in feinfühligter Weise der *Fonds zum Andenken an Frau Berta Ruprecht*, aus dessen Ertrag literarische Werke angeschafft und Konzerte besucht werden. Unser Bücherschrank ist im Berichtsjahr um recht schöne Werke reicher geworden. Unser Präsident, Herr Fürsprech Ruprecht, hat diesem Fonds auch dieses Jahr erhebliche Beträge zugewendet, für die wir ihm auch an dieser Stelle herzlich Dank sagen.

E. Kranken- und Pensionskasse.

Anschliessend an unsere eben erfolgte textliche Berichterstattung über die Kranken- und Pensionskasse mögen sich die Zahlen anschliessen, welche die finanzielle Lage dieser wohlthätigen Institution beleuchten.

Der Kasse gehörten an:

	auf 1. Januar 1930	auf 31. Dezember 1930
Vollversicherte . . .	73	70
Halbversicherte . . .	113	119

An 3 Personen wurden Invaliditätsrenten ausgerichtet.

Die Inanspruchnahme der Krankenkasse gestaltete sich im Berichtsjahre wie folgt: Krankengelder sind in 38 Fällen ausgerichtet worden im Betrag von Fr. 4005.75 (im Vorjahr Fr. 7904).

Der Betrag von Fr. 4005.75 verteilt sich mit Fr. 2441.75 auf 13 Vollversicherte und Fr. 1564 auf 15 Halbversicherte. Auf den einzelnen Kranken entfallen durchschnittlich Fr. 105.40, der höchste Betrag belief sich auf Fr. 865, der kleinste auf Fr. 5.

Die *Rechnung* gestaltet sich wie folgt:

An Einnahmen haben wir zu verzeichnen:

Beiträge der Versicherten	Fr. 12 554.50
Statutarische Beiträge der Stiftung	> 7 240.—
Kapitalzinse und Kursgewinn	> 20 610.65
Zuschüsse aus der Geschenkkasse der Schwestern	Fr. 2 500
Aus einem Trauerhaus	> 2 000
Vertragliche Leistung von Krankengeldern aus den Spitalstationen	> 918.—
Total	<u>Fr. 45 823.15</u>

Die Ausgaben stellen sich wie folgt:

Ausgerichtete Krankengelder	Fr. 4 005.75
Drei Invaliditätsrenten	> 2 205.—
Zurückvergütung an ausgetretene Mitglieder = 80% ihrer Einzahlung	> 2 046.—
Prämien für Unfallversicherung der Schwestern	> 976.90
Verschiedenes	> 293.—
Total der Ausgaben	<u>Fr. 9 526.65</u>

Damit beläuft sich das Vermögen der Kranken- und Pensionskasse auf Fr. 461 981.45 und weist somit gegenüber dem Vorjahr eine Vermehrung von Fr. 36 296.50 auf.

Wir haben im vorliegenden Bericht in zwangsloser Weise eine Reihe von Fragen kurz beleuchtet, die nicht alle mit der Lindenhofschule in direktem Zusammenhang stehen, sondern auch das Krankenpflegewesen im Allgemeinen betreffen. Aber auch diese Fragen spielen in unsere Bestrebungen hinein und zeigen, wie vielgestaltig die Arbeit an unserem Werke ist. Die Führung des gesamten Pflegewesens liegt doch in den Schulen, von da aus gehen die Impulse bis in die weitesten Kreise der Bevölkerung hinein, namentlich da, wo ein Interesse an der Tüchtigkeit des Schwesternpersonals vorhanden ist. Unsere Erfahrungen dürften vielleicht auch einmal ihren Niederschlag in neu zu schaffenden Erlassen und Gesetzen finden, die wir zur Regelung des Krankenpflegewesens alle erhoffen.

Wir haben in unserem Berichte nicht aller derjenigen gedenken können, die uns moralisch und materiell geholfen haben. Zahlreiche wohlwollende Herzen und tätige Hände sind unermüdlich am Werke gewesen. Ihnen allen sei unser herzlichster Dank ausgesprochen.

Bern, den 10. Januar 1931.

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege, Lindenhof,

Der Direktor: *Dr. C. Ischer.*

Geschenke an die Kranken- und Pensionskasse pro 1930.

1. Quartal					
		Uebertrag 238. 65		Uebertrag 618. 65	
Frau Z. Z. B.	50. —	Herr W. L.	20. —	Herr de M.	25. —
» M. G.	20. —	» J. B.	20. —	» B. F.	15. —
Herr L. W.	11. 75	» M.	35. —	Frau M. F.	20. —
» H. B.	21. —	» B. P.	20. —	Herr O. T.	15. —
Frl. K. B.	15. —	» O. L.	20. —	Frau S. R.	20. —
Frau Sch. B.	20. —	» Dr. H.	100. —	Herr H. W.	11. 75
Frl. W. B.	20. —	» K. B.	20. —	» C. B.	50. —
Herr M. B.	20. —	» T. D.	25. —	» W. L.	20. —
» H.	20. —	Frau v. P. B.	50. —	» M. B.	20. —
Frau B. J.	25. 90	Frl. C. B.	50. —	Frau St. B.	40. —
Frl. L.	15. —	» N. H.	20. —	Diverse	418. 80
Uebertrag	238. 65	Uebertrag	618. 65	Total	1274. 20
2. Quartal					
		Uebertrag 820. 35		Uebertrag 2217. 95	
Herr H. W.	13. 90	Frau S. B.	20. —	Herr A. P.	15. —
» B. B.	26. 45	Herr B. B.	100. —	» St. J.	14. —
» M. M.	15. —	Frl. Sch. T.	20. —	Frau M. B.	21. 65
» B. B.	25. —	Dr. R. B.	100. —	Herr K. B.	17. 10
» G. B.	50. —	Frau B. B.	20. —	» Dr. B.	30. —
» Dr. R.	300. —	Herr L. D.	30. —	» v. G. B.	34. 60
» A. B.	20. —	» T. R.	17. 60	» Dr. K.	20. —
» Dr. R.	40. —	» Dr. K.	20. —	Frau Sch. L.	20. 35
» M. B.	100. —	Frau Z. L.	20. —	Herr M. Z.	20. —
» Dr. H.	30. —	Anonyme	1000. —	» R. L.	30. —
» W. A.	200. —	Herr Pf. T.	50. —	Diverse	313. 95
Uebertrag	820. 35	Uebertrag	2217. 95	Total	2754. 60

3. Quartal

		Uebertrag 425. 80		Uebertrag 964. 60	
Frau Z. L.	45. —	L. L.	25. —	Frau v. T. B.	20. —
Herr J. D.	35. 70	Mrs. H. G.	50. —	Herr K. B.	43. 40
Frau F. S.	15. —	Herr G. St. J.	20. —	Mme C. L.	60. —
Herr D. A.	60. —	» H. L.	50. —	Mr. C. L.	20. —
» D. Z.	40. —	» Dr. H.	50. —	Herr H. L.	50. —
Frau H. L.	20. —	Frl. G. B.	20. —	» Ch. R.	20. —
» G. M.	20. —	Herr B. St.	15. —	» R. M.	50. —
» B. Ch.	11. 10	» Dr. D.	20. —	» F. L.	20. —
Frl. K. B.	14. —	» Z. B.	50. —	Frl. M. T.	50. —
Herr R. W.	20. —	B. v. F. B.	191. 35	Herr F. B.	20. —
» J. B.	100. —	Frl. A. B.	13. —	Mme R. C.	20. —
» R. L.	20. —	Mr. M. P.	20. —	Diverse	334. 10
Frl. G. U.	25. —	Frl. F. B.	14. 45		
Uebertrag	425. 80	Uebertrag	964. 60	Total	1672. 10

4. Quartal

		Uebertrag 566. 30		Uebertrag 1232. 55	
Mme F. P.	20. —	Unbekannt	50. —	Herr C. L.	40. —
Frau W. S.	20. —	Herr S. M.	200. —	Frau W. A.	30. —
» B. H.	20. —	Frau K. K.	20. —	Herr D. Ch.	20. —
Frl. R. B.	30. —	» Dr. W. B.	50. —	» C. L.	21. 50
Herr M. P.	50. —	Herr M. B.	30. —	Frau B. B.	15. —
Frau E. B.	20. —	Frau B. F.	20. —	» Sch. B.	100. —
H. Sch. T.	43. 75	Herr Dr. K.	50. —	Herr Dr. S.	20. —
Frau H. T.	30. —	Frl. M. B.	16. 25	Frau Sch. L.	70. 40
Mons. R. T.	56. 35	Herr R. B.	40. —	H. Y.	50. —
» H. B.	14. 20	» G. B.	50. —	Herr B. B.	12. 20
Frau F. J.	17. —	Frau P. B.	60. —	» L. P.	100. —
Herr H. G.	200. —	Herr G. B.	20. —	Mme B. Ch.	200. —
Frl. W. K.	20. —	Frl. K. B.	20. —	Diverse	228. —
Herr S. P.	25. —	Herr Sch. N.	40. —		
Uebertrag	566. 30	Uebertrag	1232. 55	Total	2139. 65

1. Quartal	Fr. 1274. 20
2. »	» 2754. 60
3. »	» 1672. 10
4. »	» 2139. 65
	<u>Fr. 7840. 55</u>

Unsere *Spezialfonds* erzeigen auf 31. Dezember 1930 folgende Bestände:

1. Schwesternfonds zum Andenken an Frau B. Ruprecht-Stettler	Fr. 9 701.23
2. Fonds Dr. J. de Giacomi u. Dr. A. v. Mutach	> 20 834.10
3. Hilfsfonds, geüfnet aus dem Vermächtnis Prof. Dr. Röthlisberger und aus der Zuwendung der 1. August 1927-Spende . .	> 30 999.65

Legate und Schenkungen pro 1930:

Von Patienten laut Spezifikation in Kontrolle und Jahresbericht	Fr. 7 840.55
---	--------------

Hievon ab:

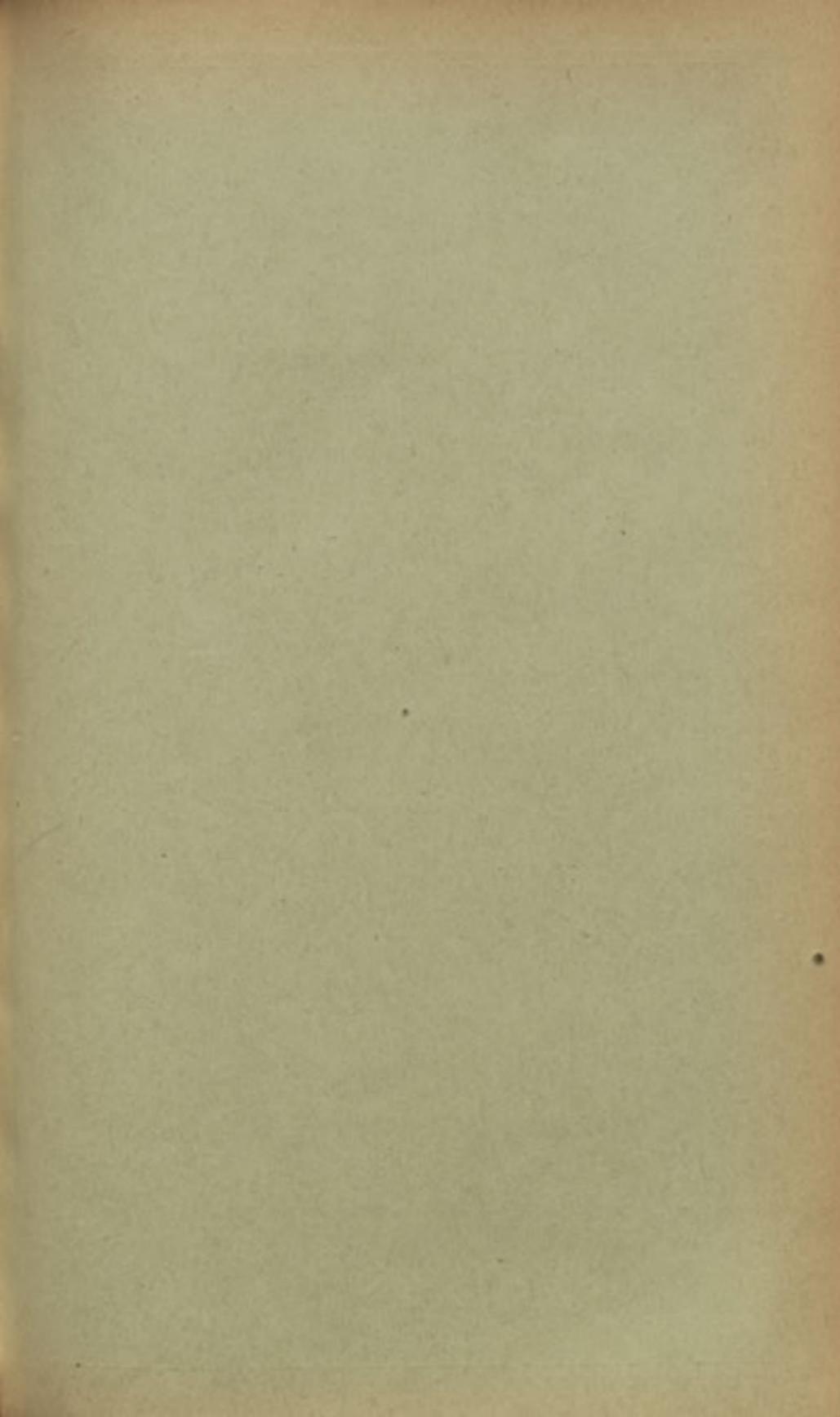
Zugunsten der Schwesternkasse laut Beschluss der V. K. vom 25. Oktober 1921	> 5 340.55
	<u>Fr. 2 500.—</u>

Geschenke zum Andenken an Frau Alice Kanitz, Budapest:

an Kranken- und Pensionskasse . . .	Fr. 2 000.—
an Fonds Dr. de Giacomi u. Dr. v. Mutach	> 1 000.—
Zusammen	<u>Fr. 3 000.—</u>

Soll **Bilanz der Rot-Kreuz-Stiftung pro 31. Dezember 1930.** **Haben**

	Fr.	Cts.		Fr.	Cts.
Immobilien: Erwerbspreise inkl. Einrichtungskosten: Lindenhof- besitzung mit altem Haus, Pa- villon und Schauenberg inkl. Villabesitzung	1 533 526	80	Stiftungskapital	400 000	—
Mobilien	174 602	83	„American Red Cross“ (Dotation)	140 000	—
Kasse	36 448	03	Hypothekarschulden	800 000	—
Betriebsvorräte	25 130	—	Kranken- und Pensionskasse	100 000	—
Debitoren	2 320	20	Hypothekarzins, marchzählig	8 333	30
Bankguthaben:			Amortisationen:		
a) Spitalbetrieb	4 634.60		Immobilien	121 700.67	
b) Pflegerinnenheim 1 100.—			Mobilien	174 601.83	
			Kreditoren	32 026	66
			Pflegerinnenheim, Reservefonds	1 100	—
				1 777 762	46







24. Bericht

über die

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege „Lindenhof“

in Bern

für das Jahr 1931



Bern
Genossenschafts-Buchdruckerei
1932



**Verwaltungskommission der Stiftung
Rotkreuzanstalten für Krankenpflege in Bern.**

- Präsident: *F. Ruprecht*, Advokat, Bern.
Vizepräsident: Dr. *E. Miéville*, St-Imier.
Mitglieder: Direktor *Eichenberger*, Bern.
Dr. jur. *Manuel Röthlisberger*, Bern.
Frau Pfarrer *Rüetschi-Volz*, Stettlen.
Dr. med. *v. Schulthess-Schindler*, Zürich.
Frau Dr. *Welti*, Kehrsatz.
Prof. Dr. med. *H. Wildbolz*, Bern.
Fritz Zuber, Architekt, Bern.
-

Beamte.

- Direktor: Dr. *C. Ischer*, Zentralsekretär des Roten Kreuzes.
Verwalter: *H. Mosimann*.
Oberin von Schule und Spital: *Erika A. Michel*.
Vorsteherin des Pflegerinnenheims: Schw. *Lina Schlup*.
-

Anfragen betreffend Reglement, Schuleintritt, Lehrplan usw.
sind zu richten an

Frau Oberin, Lindenhospital, Bern.

Vierundzwanzigster Bericht

über die

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege

in Bern

für das Jahr 1931

Allgemeines.

Endlich ist die Lücke, welche die Verwaltungskommission seit dem im Jahr 1928 erfolgten Hinscheid des Herrn Oberst Bohny aufzuweisen hatte, ausgefüllt worden. Die Kommission ist bei der Ergänzungswahl mit grosser Ueberlegung und mit vielleicht bernischer Bedächtigkeit vorgegangen, in der Meinung, dass die Besetzung freigewordener Stellen in unserer Behörde eine besonders wichtige Sache sei und spezielle Eignungen erfordere. Dabei ist deutlich der Gedanke in den Vordergrund getreten, dass wir weitausschauend für jüngeren Nachwuchs besorgt sein sollten, der uns namentlich nach der juristischen Seite hin ein beratender Helfer sein könnte. Wir haben schon in einem früheren Bericht erwähnt, dass bei den Beratungen der Verwaltungskommission Rechts- und Organisationsfragen häufig in Betracht kommen. Besonders die Aufstellung von Statuten, Reglementen oder Entscheide von grösserer Tragweite erfordern oft Beurteilung von dieser Seite aus. Durch diese Ueberlegungen geleitet, hat sie als neues Mitglied Herrn Dr. jur. *Manuel Röthlisberger* vorgeschlagen und hat damit auch bei der Direktion des Roten Kreuzes freudigen Anklang gefunden. Obwohl das Mass seiner Arbeit vollgerüttelt ist, hat

Herr Dr. Röthlisberger sich bewegen lassen, diese Wahl anzunehmen, die uns um so sympathischer ist, als der Gewählte ein Sohn unseres früheren Vizepräsidenten ist. Herr Prof. Dr. Ernst Röthlisberger ist bei uns durch seinen klugen Rat und seine besondere Fürsorge für die Schwesternschaft in pietätvollem Andenken geblieben, und wir schätzen uns deshalb doppelt glücklich, den Sohn in unserer Mitte und in einem Wirkungssfeld tätig zu sehen, das schon sein Vater so geschickt bearbeitet hat.

Weitere Aenderungen sind im Bestand unserer Verwaltungskommission nicht eingetreten. Sie hat die ihr zukommenden Geschäfte in zwei Hauptsitzungen erledigt, die allerdings eine ergiebige Traktandenliste aufwiesen. Daneben steht der Direktor in fortlaufendem Kontakt mit dem Präsidenten, der dem Gang von Schule, Spital und Pflegerinnenheim nicht nur vom Präsidialsessel aus, sondern aus der Nähe und mit voller Würdigung des Details seine Aufmerksamkeit schenkt. Während prinzipielle Entscheide oder Angelegenheiten von besonderer Tragweite nur von der Verwaltungskommission gelöst werden können, gibt es Fragen, die — wenn sie auch nicht immer von untergeordneter Bedeutung sind — manchmal rascher Erledigung bedürfen. Da ist es wohl verständlich, dass die Direktion für derartige Entscheide nicht allein die Verantwortung tragen will, sondern die Mithilfe ihres getreuen Präsidenten sucht, gerade weil dessen Vertrautheit mit den Einzelheiten die Lösung wesentlich erleichtert. Wir können diese intime Mitarbeit unseres Präsidenten schon darum nicht hoch genug einschätzen, weil sie auch die Verwaltungskommission vor Fehl- oder Missgriffen schützt. Wir hoffen, dass Herr Ruprecht, auch wenn er jetzt einen juristischen Adlaten neben sich sieht, uns seine von allen mit aufrichtigem Dank anerkannte Mitarbeit noch jahrelang nicht entziehen wird.

Wir glauben, das Verständnis des folgenden Berichtes Uneingeweihten dadurch zu erleichtern, dass wir auf die Dreiteilung unserer Stiftung aufmerksam machen: Pflegerinnenschule, Spital und Pflegerinnenheim.

A. Pflegerinnenschule.

Zwei neue Kurse haben im Berichtsjahr Einzug gehalten in den uns so vertrauten Räumen, die Kurse 64 und 65.

Kurse kommen und gehen. Nur eine kurze Spanne Zeit, drei schnell dahinfliegende Jahre lang, wandern sie durch unsere Hände, entschwinden und lassen uns zurück. Wieder wird es April, wieder Oktober, und immer wieder beginnen wir von neuem mit denselben Lehren, denselben Mühen und..... derselben Freude.

Es kommt uns oft vor wie ein kurzer Gruss, wie ein flüchtiges Nebeneinandergehen, das mit einem freundlichen Händedruck endet. — Je älter man wird, um so kürzer scheint diese Kometenbahn zwischen Aufleuchten und Untertauchen zu sein, um so dringender die Mahnung, alles dranzusetzen, damit von diesem kurzen Zusammensein den fertigen Schwestern eine Stütze bleibt für ihren Beruf und eine Basis, auf der sie selber und sicher aufbauen können.

So viele sind nun schon an uns vorbeigezogen, und nur wir bleiben an derselben Stelle zurück. Wirklich an derselben Stelle? Doch kaum! Dann und wann bemerken wir ja zu unserem eigenen Erstaunen, dass auch wir, die alten Lehrer und Leiter, mitwandern, mit der Jugend weiter-schreiten, von ihr unwillkürlich nachgezogen. Auch wir lernen, empfangen von der Jugend neue Eindrücke, die in uns haften bleiben und uns — gegen das Gesetz der Altersstarre — langsam ummodellern. Wir sind zum Weiterschreiten auch gezwungen. Wir müssen die Fortschritte der Medizin, die Modifikationen der praktischen Krankenpflege, ja die Einstellung zur Umwelt genau verfolgen, um daraus dasjenige zu entnehmen, das den von den Schwestern heute verlangten Erfordernissen entspricht. Denn mehr als je erkennt man heute, dass die Krankenpflege ein sehr wichtiger Faktor in der Heilkunst geworden ist. Wir stellen uns auch da um, versuchen zu verstehen, wenn es auch angesichts der psychischen Umwandlung der Jugend manchmal schwer

geht; aber es geht doch, wenn man sich Mühe gibt, mit dieser Jugend zu fühlen. Nur hie und da bäumen sich alte, aber nicht veraltete Anschauungen und Traditionen in uns auf, und wir fallen hemmend ins Rad, wenn es in zu rasenden Schwung kommen will.

Dabei geben wir uns redlich Mühe, nicht blinden Autoritätsglauben zu züchten, der jedes ehrliche Vorwärtsstreben paralyisiert, wir suchen vielmehr, die Gemüter der jungen Schwestern elastisch und stets empfänglich zu erhalten, damit sie sich früh an den Wandel der Anschauungen gewöhnen. Eigene Erfahrung ist die beste Lehrmeisterin. Es gab auch eine Zeit, da wir für felsenfest und unerschütterlich hielten, was uns doziert wurde. Wie manches ist seither gefallen und gilt nicht mehr oder harrt im historischen Medizinalmuseum der Zeit, da es als «Neuentdeckung» wieder zu Ehren gezogen wird. Immer wieder pflegen wir die jungen Schwestern darauf aufmerksam zu machen, dass sie nicht mit mitleidigem Lächeln herabblicken sollen auf die Ansichten früherer Zeit, weil damals die Mittel zu besserer Erkenntnis gefehlt haben. Wer weiss, wie man später über uns urteilen wird! So warnen wir davor, geringschätzig den sogenannten Volksglauben zu bemängeln; wie oft schon hat hintendreinhinkend die Wissenschaft wenigstens den wahren Kern in diesen populären Erfahrungsniederschlägen entdeckt!

Freilich, diese Art Wirken erfordert viel Arbeit an sich selber, aber wie die Arbeit elastisch erhält, bringt das psychische Mittun die uns allen so nötige Frische. So schmerzt das Zurückbleiben nicht, wenn der Wechsel zwischen Kommen und Gehen sich so rasch vollzieht, wie wir eingangs schier wehmütig berichtet haben. Mit unserer Einstellung zur Psyche der Schülerinnen können wir nicht früh genug beginnen. Schon der Tag ihrer Ankunft gibt uns Gelegenheit:

Es ist ein vergnügliches Beobachten, wenn man inkognito die Einberufenen am Einrückungstag den Weg zum Lindenhof heraufsteigen sieht. Im Köfferchen liegen all die Sachen, die

mitzubringen im Reglement vorgeschrieben sind, sicher wohl geordnet; in den Köpfen sieht es jedenfalls weniger geordnet aus. Ideale in noch ungeformten Umrissen, reale Anschauungen, je nach dem bisherigen Erleben richtige oder unrichtige, alles das wogt in Nebel gehüllt darin herum. Aber eines ist in diesen Gesichtern unverhüllt zu lesen: der feurige, heilige Wille, eine Musterschwester zu werden, wenn ihnen auch das Ziel heute noch in scheinbar unendliche Ferne gerückt erscheint.

Und nun stehen sie im Schulzimmer und schauen einander an, lauter fremde Gesichter, mit denen sie drei volle Jahre lang Kameradschaft und Freundschaft halten sollen. Aber schon steht die Oberin vor ihnen, die Regie setzt ein, und aus dem Chaos wird das Nebeneinander und Nacheinander, das Begreifen und die Ordnung. Wenige Tage nur, und alles scheint wie sonst, nur der Gewohnheitsbesucher merkt höchstens, dass die Gestalten geändert haben. Aber die näher Beteiligten spüren, welche Summe von Arbeit die Oberin und ihre Adlatin, die Schulschwester, dabei zu bewältigen haben.

Wie viel muss aber auch plötzlich in die jungen Köpfe hinein: von der Hausordnung weg zum Tagesprogramm, von der Erziehung zu manierlichem Tun bis zum Verhalten gegen Aerzte, Oberschwestern, Kameradinnen und Patienten. Und dabei soll alles so fasslich und doch zart angepackt sein, damit in den mit Weisungen, Befehlen, Vorschriften und Reglementen bearbeiteten Köpfen nicht der Wirrwarr und das Verzagen geboren wird, das sich so leicht nachher zu Minderwertigkeitsgefühlen auswächst. Schon da beginnt die individuelle Beeinflussung der Psyche dieser uns anvertrauten jungen Schwestern, die manchmal nach ihrem bisherigen Milieu, ihrer Erziehung und ihren Erwartungen so grundverschieden sind. Ethik in der Krankenpflege ist das Fach, das unserer Oberin hiezu die beste Gelegenheit gibt.

Wir führen die Einrückenden schon vom ersten Tag an in beide Betriebe ein, in Schule und Spital. Wir wissen sehr wohl, dass dies eine bedeutende Erschwerung für das

Anfangsstadium bedeutet. Wir hören, dass es auch Schulen gibt, die erst eine geraume Vorbereitungszeit verstreichen lassen, bevor sie diese Erstlinge an die Spitalarbeit heranlassen. Diese Zeit wird sehr vorteilhaft dazu benützt, um die Schülerinnen in den theoretisch-praktischen Unterricht einzuführen. Wenn sie dann einmal erwärmt sind, so gelingt es ihnen auch leichter, sich ins Spitalleben hineinzufinden. Wir anerkennen diesen Vorteil sehr wohl und bedauern nur, dass unsere Verhältnisse uns nicht erlauben, ein solches Programm einzuführen. Der Unterschied zwischen den beiden Methoden verblasst allerdings nach wenigen Monaten; Tatsache aber bleibt, dass da, wo die erwähnte Vorbereitungszeit nicht durchgeführt werden kann — und das ist bei fast allen Schulen der Fall — das Anfangsstadium für Leitende und Schülerinnen beschwerlicher ist.

Sind die Jungen einmal mit den Umrissen ihres neuen Arbeitsfeldes bekannt, so beginnen wir vorsichtig mit dem Unterricht. Der Umstand, dass sie gleich von Anfang an im Spitalbetrieb mithelfen müssen, bringt es mit sich, dass sie zunächst mit den Grundbegriffen der praktischen Krankenpflege vertraut gemacht werden. Zuerst kommt das Krankbett, dann die Fiebertmessung, das Pulsen und erst allgemach die andern Verrichtungen mannigfacher Art, wozu ein Semester voll ausgenützt wird. Massagekurse erhalten die Schülerinnen erst im zweiten Semester.

Erst etwa 14 Tage nach dem Eintritt wagen wir es, den theoretischen Unterricht sanft und schier unvermerkt einzuschmuggeln in Form von Vorträgen, bei denen wir uns die Mitarbeit der Hörerinnen dadurch sichern, dass wir den Vorträgen die Gestaltung eines Frage- und Antwortspieles geben. Diese Anfangsstunden werden von den Schülerinnen eigentlich als Erholung betrachtet, erst nach und nach kommt dann das Lehrpensum deutlicher zum Vorschein. Um für die andern Fächer eine Basis zu schaffen, beginnen wir zunächst mit den anatomisch-physiologischen Betrachtungen, die wir zunächst nicht über das zur Allgemeinbildung gehörende Niveau erheben, während wir das Fachtechnische noch im

Hintergrund halten. Erst wenn sich die Anfängerinnen an das medizinische Denken gewöhnt haben, lassen wir auch diese theoretischen Erörterungen in die Arena treten, sie werden dann viel leichter verstanden, als wenn wir sie von Anfang an in den Vordergrund gestellt hätten. Etwa vier Wochen nach Eintritt beginnen wir mit der Einführung in die Elemente der chirurgischen Krankenpflege und der Krankenbeobachtung, welche letztere während des ganzen ersten Semesters weitergeführt wird. Die zweite Hälfte dieses Semesters ist dann mehr der allgemeinen Krankheitslehre und den Infektionskrankheiten gewidmet und lässt auch Raum übrig für die Grundbegriffe der Irrenpflege und Streifzüge in das Gebiet einiger Spezialitäten.

Das zweite Semester dient der praktischen Durchführung des Krankendienstes und schliesst mit einem Propädeutikum ab, das uns darüber Aufschluss gibt, ob wir die Schülerinnen mit gutem Gewissen auf unsere Stationen schicken können. Dort arbeiten sie selbständig unter der Aufsicht unserer eigenen Oberschwwestern und haben Gelegenheit, ihr Verantwortungs- und Pflichtgefühl zu stärken.

Zwei volle Jahre bleiben sie auf diesen Stationen, wobei Sorge getragen wird, dass jede Schülerin gleichmässig in Medizin und Chirurgie ausgebildet wird. Man sieht schon hierin, welchen Vorteil der zwangsmässige Bildungsgang hat. Die letzten zwei Monate verbringen die Schülerinnen wieder im Lindenhof, wo ihnen Gelegenheit geboten wird, ihre theoretischen Kenntnisse zu erweitern oder daraus die Schlussfolgerungen für die praktische Ausübung der Pflege zu ziehen. Den Abschluss bildet das Diplomexamen, das vor eidgenössischen Experten gründlich und streng durchgeführt wird.

Nur noch wenige Tage, dann ziehen sie wieder mit dem Kofferchen beschwert, aber leichten und sicheren Herzens, den alten Lindenhofweg hinunter, aus unserer Obhut entlassen; frei, sich zu entfalten nach ihren persönlichen Wünschen und Bedürfnissen. Wir sahen sie mit Freude kommen und sehen sie mit einer Freude gehen, der sich

immer eine gewisse Wehmut beigesellt. Kommen und Gehen!

Nach dieser flüchtigen Beleuchtung des Werdeganges einer Lindenhofschwester melden wir die Namen derjenigen Schülerinnen, die im Berichtsjahr als Kurse 64 und 65 aufgenommen worden sind:

Kurs 64.

1. Alber Marie	Deutschland
2. Bauer Lydia	Kt. Bern
3. Born Marie-Luise	Deutschland
4. Bürli Agnes	Kt. Aargau
5. Engler Elisabeth	» Zürich
6. Gräflein Klara	» Thurgau
7. Gruber Emilie	Oesterreich
8. Gyger Hedwig	Kt. Bern
9. Held Margareta	» Thurgau
10. Horst Emma	» Bern
11. Joss Elisabeth	» Bern
12. Keller Bernhardine	» Bern
13. Kiefer Olga	» Basel
14. Kurth Margarete	Deutschland
15. Ruegg Hedwig	Kt. Zürich
16. Schmid Margarete	Deutschland
17. Schneider Emilie	Kt. Bern
18. Seiler Elisabeth	» Basel
19. Steiner Doris	» Basel
20. Stokes Sylvia	England
21. Testoni Erika	Kt. Bern
22. Wagner Elsa	» Basel
23. Wüthrich Margrit	» Bern
24. Zaugg Elisabeth	» Bern

Externe Schülerinnen.

25. Löffel Anna	Kt. Bern
-----------------	----------

Eine der ordentlichen Schülerinnen musste leider nach kurzer Zeit aus Gesundheitsrücksichten zurücktreten.

Die externe Schülerin trat nach Ablauf des Externenkurses zu den ordentlichen Schülerinnen über.

Kurs 65.

- | | |
|-------------------------|----------------|
| 1. Bänziger Nina | Kt. St. Gallen |
| 2. Bolzern Marie | > Luzern |
| 3. Frey Susanne | > Bern |
| 4. Ganz Lydia | > Zürich |
| 5. Hasler Martha | > Zürich |
| 6. Hofammann Gertrud | > Zürich |
| 7. Huber Anna | > Thurgau |
| 8. Humbert-Droz Sydonie | > Neuenburg |
| 9. Jent Gertrud | > Basel |
| 10. Künzler Ida | > St. Gallen |
| 11. Lindermer Rosalie | > Basel |
| 12. Meier Elisabeth | > Schaffhausen |
| 13. Probst Berta | > Bern |
| 14. Ruegg Eugenie | > Zürich |
| 15. Rutishauser Martha | > Thurgau |
| 16. Sieber Mina | > Solothurn |
| 17. Stampa Anna | > Graubünden |
| 18. Thomas Dora | > Zürich |
| 19. Tönjachen Lina | > Graubünden |
| 20. Trachsel Klara | > Bern |
| 21. Treu Lily | > Basel |
| 22. Ulrich Lina | > Bern |
| 23. Widmer Berta | > Aargau |

Externe Schülerinnen.

- | | |
|----------------------|----------|
| 24. Gerber Katharina | Kt. Bern |
| 25. Straub Marie | > Basel |
| 26. Wüest Martha | > Zürich |

Inzwischen sind die Kurse 62 und 63 zum Propädeutikum gekommen und haben diese Klippe im Berichts-

jahr glücklich umschiff. Wir durften sie hinausschicken auf die Stationen, freilich nicht als Fertige, sondern als Lernende. Bei diesen *Vorexamen* merkt man es der Kandidatin wohl an, dass ihr Wissen noch unsicher ist, wohl begriffen, aber nicht mit den Augen des Selbsterlebten geschaut. Auch das praktische Können ist noch nicht gefestigt, die Uebung fehlt zur nötigen Routine, die Freiheit des Handelns, die sich den jeweiligen Verhältnissen der Patienten anzupassen hat, geht ihr noch ab. Denn auch in diesem Beruf gibt es für die einzelne Hantierung und Verrichtung am Krankenbett keine Schablone, das Handeln der Schwester muss auch da sich leiten lassen durch das Denken und ganz besonders durch das Mitfühlen mit dem Patienten. Auf diese angehenden Schwestern wartet die Erfahrung, die ihnen Rätsel aufgeben wird, welche sie wohl auf der Basis des Gelernten, aber erst mit Zuhilfenahme eigener Beobachtung, eigenen Wissens, Denkens und Fühlens lösen können. Krankenbeobachtung ist sicher Sache des Talentes, aber dieses Talent kann durch Fleiss zu hoher Entwicklung gebracht werden.

Zum *Diplomexamen* gelangten nach dreijähriger Lehrzeit die Schülerinnen der Kurse 58 und 59:

Kurs 58.

- | | |
|--------------------------|----------------|
| 1. Baumann Irma | Kt. Bern |
| 2. Baumann Milly | » Schaffhausen |
| 3. Bühler Hermine | » Bern |
| 4. Guggenbühl Martha | » Zürich |
| 5. Heft Adèle | » Bern |
| 6. Herren Frieda | » Bern |
| 7. Märki Thea | » Aargau |
| 8. Müller Hanna | » Basel |
| 9. Nyfeler Frieda | » Bern |
| 10. Rüfenacht Rosa | » Bern |
| 11. Schærre Hedwig | » Schaffhausen |
| 12. Schaffhauser Gertrud | » St. Gallen |

- | | |
|--------------------------|-----------|
| 13. Schaub Cäcilia | Kt. Basel |
| 14. Schertenleib Gertrud | » Bern |
| 15. Schlaich Helene | » Basel |
| 16. Spiegel Marina | Estland |
| 17. von Steiger Germaine | Kt. Bern |
| 18. Voutat Mildred | » Bern |
| 19. Wittwer Lina | » Bern |

Kurs 59.

- | | |
|------------------------|--------------|
| 1. Arnold Hedwig | Kt. Basel |
| 2. Bachofen Berta | » Zürich |
| 3. Binggeli Rosa | » Bern |
| 4. Bischofberger Berta | » Appenzell |
| 5. Brenner Berta | » Thurgau |
| 6. Dietrich Ida | » Basel |
| 7. Gfeller Lydia | » Bern |
| 8. Hählen Sina | » Bern |
| 9. Jaberg Elisabeth | » Bern |
| 10. Kies Laura | » St. Gallen |
| 11. Leumann Olga | » Thurgau |
| 12. Licht Antoinette | » Genf |
| 13. Meier Heidi | Deutschland |
| 14. Ronca Elisabeth | Kt. Luzern |
| 15. Ryser Elisabeth | » Bern |
| 16. Schläpfer Mathilde | » Basel |
| 17. Waibel Elsa | » Basel |
| 18. Zürcher Marie | » Bern |
| 19. Zutter Emma | » Bern |

Viel ernster und minutiöser gestaltet sich das *Diplom-examen*, das nicht bloss an das Gelernte appelliert, sondern die Früchte an den Tag zu bringen sucht, welche die Erfahrung dreier Jahre und der Dienst an so manchem Krankenbett gezeitigt haben. Wir wollen wissen, ob die Geprüften das theoretisch Gehörte mit dem Geschauten in Einklang zu bringen wissen. Wir wollen uns überzeugen, wie weit sich die Schwester von laienhaften Begriffen losgelöst hat.

Wichtig erscheint uns auch die Feststellung, ob sie das nötige Rüstzeug gesammelt hat, um den Aerzten und der Wissenschaft im allgemeinen bei der natürlichen und ungezwungenen Aufklärung der Bevölkerung zu helfen. Dabei meinen wir ja nicht, dass die Schwester im Lande herumpredigen soll, aber sie muss doch im stande sein, da, wo sich Gelegenheit von selbst aufdrängt, Richtiges zu festigen und Unrichtiges zu korrigieren. Diese Gelegenheit bietet sich den Schwestern viel häufiger als dem Arzt. Das Volk nähert sich der Schwester mit weniger Scheu.

Man mag über *Examen* denken wie man will, einen grossen Wert haben sie doch. Auch für das Lehrpersonal. Wie oft schon haben wir erst durch das Examen Fehler in unsern Unterrichtsmethoden erkannt und sind dabei auf Wege gestossen, um schwierigere Probleme noch einfacher und fasslicher zu gestalten. Dabei ist uns nicht die Richtigkeit der Antwort massgebend, sondern die Art und Weise, wie die Kandidatin zu ihrem Schlusse gekommen ist. Eine Antwort kann nicht zutreffend sein und doch befriedigen, wenn dabei konstatiert wird, dass — wenn auch von falschen Voraussetzungen ausgehend — die logische Ueberlegung zu Tage tritt. Freilich muss dabei alles Schablonenhafte vermieden werden. Man darf nicht mit dem Anfang des Kapitels beginnen, um systematisch fortschreitend zu dessen Schlussalinea zu gelangen. Mehr Aufschluss über den Orientierungssinn der Examinanden erhalten wir, wenn wir einen konkreten Fall aus dem Leben konstruieren und die Prüfende mitten hinein versetzen. Ist wirkliches Wissen und Verstehen da, so wird sich die Kandidatin auch dann sogleich zurechtfinden, wenn man das betreffende Gebiet auf ungewöhnlichem Wege betreten hat.

□ Dass aus der Art der Antwort auch wertvolle Schlüsse auf die Psyche der Schwester gezogen werden können, dürfte eine bekannte Tatsache sein. Bald fällt die schwere Beweglichkeit des Denkens auf, die übrigens gründliches Wissen nicht ausschliesst, bald die bis zum «flux de bouche» gesteigerte Gewandtheit der Ausdrucksweise, die nicht selten

vergeblich die innere Leere zu verdecken sucht. Familien-eigenheiten, ja die Stammeszugehörigkeit spielen da eine Rolle, die in Betracht zu ziehen ist. So haben wir da einen langen Weg vor uns, der mit allerhand Stationen reichlich belegt ist: Apathie und Indolenz (nicht zu verwechseln mit Kaltblütigkeit), Schüchternheit, Zaghaftigkeit bis zum Erschrecken, Entschuldigungsversuche bis zur Flucht in die Unwahrheit, unbesonnene Flüchtigkeit und schliesslich Eleganz der Ausdrucksweise geboren aus der Unverfrorenheit des Nichtwissens. Auf der andern Seite klare Ueberlegung, rasche Umstellungsmöglichkeit oder ehrliches Zugestehen. Diese weite Skala kann uns ein Spiegelbild der psychischen Eigenschaften einer Kandidatin geben, mit welchem wir unsere dreijährigen Beobachtungen vorteilhaft ergänzen können.

Nebenbei gesagt, pflegen Kandidatinnen etwaiges Versagen meistens der Examenangst in die Schuhe zu schieben. Das ist entschieden eine irrige Auffassung, auch wenn die Benommenheit wirklich besteht, was bei weiblichen Individuen besonders oft der Fall ist. Wer an das Examinieren gewöhnt ist und dasselbe nicht mechanisch, sondern als Denkarbeit ausübt, der vermag auch durch den dichtesten Schleier einer solchen Examenangst hindurch den wahren Stand des Wissens zu erkennen.

Das alles erfordert allerdings eine angestrengte und ununterbrochene Mitarbeit des Prüfenden. Wenn er gerecht sein will, so muss er auch den subtilsten Gedankengängen seiner Prüflinge folgen. Nicht umsonst macht das Prüfen recht müde.

Man pflegt manchmal über Examina geringschätzig zu urteilen, weil deren Wert allzusehr vom Zufall abhängig sei. Das trifft nun bei uns gar nicht zu; das Resultat des Examentages spielt neben den Erfahrungsnoten in moralischer und berufstechnischer Hinsicht eine recht untergeordnete Rolle, die eher korrektiver oder ergänzender Natur ist. Die Erfahrung hat uns übrigens gezeigt, dass die Noten des Examentages meist dem Eindruck entsprechen, den wir auch sonst von

den Examinanden hatten. Wir wollen hier nicht unterlassen, unserer Meinung über den Wert der Noten Ausdruck zu geben: Sie sind entschieden nichts Ideales, es haftet ihnen dazu viel zu viel bloss Menschliches an. Sie dienen bei uns nur zur Bequemlichkeit des Prüfungskollegiums, welches damit ein bescheidenes Mittel in die Hand bekommt, um die Unterschiede der Bewertung von Leistungen graphisch festzuhalten. Unsere Einstellung zu den Noten geht auch daraus hervor, dass wir sie den Geprüften gar nicht bekannt geben. Sie wandern zu den Akten der einzelnen Schwestern und werden höchstens dann wieder hervorgeholt, wenn es gilt, bei einer späteren Verwendung einer Schwester uns deren Eignung wieder ins Gedächtnis zu rufen. Den moralischen Wert der Noten sehen wir bei erwachsenen Personen nicht ein. Wenn wir sie geheim halten, so geschieht es, weil wir nicht eine Schwester gegen eine andere ausspielen wollen. Wir würden es für ebensowenig ethisch halten, wenn wir eine Schwester in Stand setzen würden, mit ihrem « sehr gut » zu hausieren, als wenn wir einer andern das « mittel-mässig » als bleibendes Stigma für das ganze Leben aufdrücken wollten.

Wir wissen gar wohl, dass die Diplomprüfung mit Unannehmlichkeiten und Mühen verbunden ist, auch mit Störungen und Schwierigkeiten für Schule und Spital und doch möchten wir sie nicht mehr missen. Abgesehen davon, dass die Schwestern entschieden dazu geführt werden, ihr Wissen rechtzeitig zu erweitern, haben diese Examen eine andere, ethisch nicht hoch genug einzuschätzende Bedeutung. Trotz der Examenangst, trotz oder vielleicht gerade wegen des Ernstes, mit welchem sie durchgeführt werden, sind sie den Schwestern sehr erwünscht. Von älteren Schwestern, denen in früherer Zeit nur das relativ einfache Examen am Ende des ersten Ausbildungsjahres abgefordert wurde, hören wir oft das Bedauern ausdrücken, dass sie nicht auch ein Diplomexamen zu bestehen gehabt hätten. Das Diplom nach bestandener Prüfung zu erreichen, hat doch mehr Wert und gibt mehr Befriedigung, als wenn

man es automatisch erhält. Man hat doch das Gefühl, dass man aus eigener Kraft eine Gefahr bestanden und das Diplom «im Schweisse seines Angesichts» verdient hat. Das erhöht seine Bedeutung. Wir bedauern, dass bis jetzt nur die Schulen des Roten Kreuzes das Diplomexamen eingeführt haben, schon im Hinblick auf das Staatsexamen, das entschieden kommen muss. Wir werden später darauf zurückkommen.

* * *

Im Bestand unserer *Spitalstationen* ist im Berichtsjahr keine Aenderung eingetreten. Trotz mehrfacher Anfragen, haben wir die Versorgung anderer Spitäler ablehnen müssen. Unsere Schülerinnenzahl wollen wir absichtlich nicht vermehren, um der individuellen und sorgfältigen Ausbildung nicht zu schaden, wie wir in früheren Berichten eingehend erörtert haben. Ausserdem legt uns der gegenwärtige Stand unserer Kranken- und Pensionskasse bei der Einstellung von Vertragsschwestern eine gewisse Zurückhaltung auf.

Folgende Institutionen werden durch unsere Schwestern versorgt:

Aarberg, Bezirksspital	Erlenbach, Bezirksspital
Basel, Bürgerspital	Liestal, Kantonsspital
Bern, Inselspital	Menziken, Bezirksspital
Bern, Lindenhof	Münsterlingen, Kantonsspital
Brugg, Bezirksspital	Samaden, Kreisspital

ausserdem die medizinische und chirurgische Poliklinik in Bern, die bernische Tuberkulosenfürsorge und die chirurgische Poliklinik im Bürgerspital Basel.

Dank dem Entgegenkommen der Chefärzte und der Spitalbehörden wickeln sich die Geschäfte mit diesen Stationen reibungslos ab und wir sind den genannten Instanzen dafür sehr dankbar. Das Verhältnis trägt so für die Ausbildung unserer jungen Schwestern gute Früchte, wir wollen hoffen, dass auch den betreffenden Anstalten mit der Arbeit unseres Personals gedient ist. Anerkennung in diesem Sinne ist uns wiederholt gegeben worden.

Mit grossem Bedauern haben wir den Direktor des Bürgerspitals Basel von seinem Amte zurücktreten sehen, Herr Direktor *Müller* war uns nicht nur seit mehr als zwei Jahrzehnten ein treuer Berater, sondern stets ein bewährter Freund unserer Schule und unserer Schwestern. Er hat es immer verstanden, die Interessen seiner Anstalt mit denjenigen unserer Institution im Einklang zu halten, so war, dank seiner Weitsicht und seinem unaufhörlichen Entgegenkommen, die Zusammenarbeit nie getrübt. Dass er, der Vielbeschäftigte, es nicht verschmähte, in Begleitung unseres stets bewährten Gönners, Herrn Christ-Merian, unsere Schwesterntage zu besuchen, rechneten wir ihm immer hoch an. Für seine Fürsorge und Freundlichkeit möchten wir ihm auch an dieser Stelle unsern wärmsten Dank aussprechen. Möge er auch in seinem wohlverdienten *otium cum dignitate* unserer Schule seine Sympathie bewahren.

Die Station Bürgerspital Basel hat im Berichtsjahr auch eine andere, für uns sehr wichtige Neuerung eingeführt. Es wurde dort eine spezielle *Diätküche* eingerichtet, zu der wir jeweilen eine Schülerin auf drei Monate abordnen können. Die Einführung junger Schwestern in die Diätküche ist bei der grossen Rolle, welche die Ernährungstherapie heutzutage spielt, von sehr annehmbarem Wert. Wenn bei der Führung einer Diätküche in irgendeinem Spital nicht bloss eine Laienköchin, sondern eine mit dem ganzen Krankendienst vertraute Schwester die Oberhand hat, liegt darin die beste Garantie für eine verständnisvolle und pünktlich genaue Durchführung der Ernährungsvorschriften. Wir bedauern allerdings, dass nicht mehr Schülerinnen diese Kurse mitmachen können, aber wir müssen uns vorderhand mit dem Gebotenen begnügen und diejenigen auslesen, deren Eignung hiezu besonders zu Tage tritt.

Die andern Stationen wiesen keine Ereignisse auf, die in diesem Bericht einer besondern Erwähnung bedürften.

Aber, wenn wir unsern Stationen einen dringenden Wunsch unterbreiten dürfen, so ist es der, dass sie uns bei der Kranken- und Altersversicherung unserer Schwestern

finanziell besser helfen möchten. Sie mögen doch bedenken, dass wir ihnen mit unserer Kranken- und Pensionskasse eine moralische Pflicht abnehmen, die eigentlich dem direkten Arbeitgeber, hier den Spitalern zufallen sollte. Nur einzelne unserer Stationen haben uns hierin zufriedenstellend unterstützt.

Der *Schwesterntag*, der wie üblich die Diplomfeier in sich schloss und am 17. Mai stattfand, hat dadurch ein besonderes Gepräge erhalten, als damit das 25jährige Dienstjubiläum unserer Frau Oberin verbunden war. Er gestaltete sich zu einem sympathischen Weiheakt. Es waren zirka 250 Schwestern anwesend, die sich nicht nur an dem reichen, sinnigen Blumenschmuck erfreuten, sondern auch an den Ueberraschungen, welche dem besonderen Tag angepasst waren.

Am 1. März 1931 waren es 25 Jahre her, seitdem unsere Rotkreuzschwester *Erika A. Michel* durch Herrn Dr. Sahli an den Posten einer Oberin unserer Schule berufen worden war. Hinter diesen 25 Jahren liegt eine gewaltige Arbeit. Als Schwester Erika den Oberinnenposten übernahm, hatte sie nur mit etwa 100 Schwestern zu verkehren. Heute weist die Schulkontrolle eine Ziffer auf, die über 1100 geht. Damals umfassten die Kurse kaum mehr als 10 bis 12 Schülerinnen; deren Zahl hat sich heute mehr als verdoppelt. Mehr noch haben sich die als weitere Ausbildungsstätten dienenden Spitalstationen entwickelt, sie haben sich wohl vervierfacht. Schon daraus ergibt sich ein Bild des Geleisteten, wobei allerdings in Betracht zu ziehen ist, dass damit auch die zur reibungslosen Abwicklung der Geschäfte erforderliche Routine Schritt gehalten hat.

Die *Obliegenheiten einer Oberin* sind so mannigfach und treten nach aussen oft so wenig in Erscheinung, dass nur derjenige sich einen Begriff davon machen kann, der Gelegenheit hat, in deren Werkstatt hie und da mitzuarbeiten und dem Räderwerk dieser weitläufigen Organisation nahe-zukommen. Man möge uns gestatten, auch hier einmal hinter die Kulissen zu schauen.

Abgesehen vom ständigen Schwesternunterricht hat die Oberin die Aufgabe, für deren weitere Ausbildung durch richtige Placierung zu sorgen. Schon diese Verteilung ist keine leichte Sache, sondern eine sorgfältig individualisierende Arbeit. Es muss darauf Bedacht genommen werden, dass zugleich den zu bedienenden Stationen und der Schülerin gedient ist. Das bedingt nicht nur ein Vertrautsein mit den in Frage kommenden Spitalstationen, sondern eine eingehende Analyse der beruflichen und psychischen Eignung der Schülerin. Dazu kommen noch so viele Faktoren, die bei der Abwägung eine entscheidende Rolle spielen, die aber nur die Nächststehenden, bei uns die Oberin oder vielleicht noch der Direktor, kennen, der jeweilen konsultiert wird. Aber auch in der Zwischenzeit liefert die Besetzung einzelner Posten auf den Stationen eine ständige Quelle wohl zu überlegender Arbeit. Alle die Wechselfälle, wie Erkrankungen, Ferienablösungen, Demissionen, Schaffung neuer Posten, erfordern jeweilen plötzliches und oft schwieriges Kombinieren, das nur dann erfolgreich zum Ziele führen kann, wenn eine ausgedehnte Personalkennntnis zur Verfügung steht. Durch dieses stete Hin- und Herschieben entsteht das Bild eines recht komplizierten Schachspiels, zu dessen Leitung es für eine Oberin nicht nur kühle Berechnung, sondern viel Herzensarbeit braucht. Allen Begehren der Aerzte und Wünschen der Schwestern gerecht zu werden ist ein Ding der Unmöglichkeit und stellt eine Oberin auf einen recht exponierten Posten, um den sie kaum beneidet wird.

Dazu soll sie Eltern und Angehörigen als Berufsberatungsstelle dienen, soll falsche Meinungen richtigstellen oder, was wohl viel schwieriger und heikler ist, die Eltern auf Fehler im Charakter und in der Eignung ihrer Töchter aufmerksam machen. Wie viel Takt und Festigkeit braucht es, wenn in solchen Fällen die Eltern blind sind gegen die Schwächen ihrer eigenen Töchter!

Viel weniger in die Augen springend und darum von Fernstehenden nicht genug gewürdigt, aber um so subtiler, ist eine andere Aufgabe, welche einer Oberin zufällt. Es ist

Kleinarbeit, die, weil eher pädagogischer und psychischer Natur, ihre Früchte nur langsam wachsen lässt, so dass sie der Mitwelt manchmal erst recht später auffallen. Erst mit der Zeit tritt das Mosaikbild zutage, dessen Einzelheiten man vielleicht zuwenig Aufmerksamkeit schenkt, weil man deren Zusammenhang nicht versteht.

Wie viele Schülerinnen, herausgerissen aus ihrer früheren Umgebung, vielleicht elternlos und ohne Angehörige, suchen den mütterlichen Rat der Oberin auf, breiten vor ihr ihre äusserlichen Verhältnisse, öfters noch ihre seelischen Nöte aus. Wohl ihnen, wenn sie da ein verstehendes Herz offen finden.

Bald gilt es, Minderwertigkeitsgefühle zu beheben, bald übertriebenes Selbstbewusstsein zu dämpfen, schwankende Seelen zu festigen oder Fehler schonend aber entschieden aufzudecken. Milde und Strenge, beide müssen dem Einzelfall sorgfältig angepasst sein. Die kalten Paragraphen eines Reglementes tun es da nicht, sie sind ein Mittel, das nur dann angewendet wird, wenn alles andere versagt. Aber, auch wenn als strenge Richtschnur das Wohl einer Schule obenan steht, so darf darum die Seele der ihr anvertrauten Schülerin der Milde nicht entbehren. Die Lösung dieser Aufgabe kann dann recht schwer werden, wenn andere sich hineinmischen, welche diese psychische Feinarbeit nicht verstehen. Man wird begreifen, warum wir die Aufgabe einer Oberin als sehr mannigfach und schwierig bezeichnen, besonders wenn man bedenkt, dass sie nicht nur mit Schülerinnen, sondern ebensoviel mit diplomierten Schwestern zu tun hat.

Die Verwaltungskommission hat es sich auch nicht nehmen lassen, bei einem besonderen Anlasse dankbar anzuerkennen, wie sehr Frau Oberin Michel den auf sie gesetzten Erwartungen trotz aller Schwierigkeiten gerecht geworden ist. Zur Erreichung ihres Zieles hat ihre hohe Berufsauffassung viel, ja alles beigetragen. Ueber 1000 Schwestern sind durch ihre mütterliche Hand gegangen, einer jeden hat sie etwas von dieser Berufsauffassung mitgegeben. Darin liegt ein idealer Dank. Dass sie durch ihren fortwährenden Kontakt mit den

Jungen und durch das gründliche Eingehen in deren Denken und Fühlen sich selber geistig und seelisch jung erhalten hat, mag sie als eines der wertvollsten Geschenke buchen.

* * *

Noch haben wir die traurige Pflicht, zweier lieben Schwestern zu gedenken, die in blühender Jugend von uns geschieden sind. Wir können das nicht besser tun, als wenn wir die Nachrufe hinsetzen, wie sie von liebender Schwesternhand geschrieben worden sind:



Margrit Meinerzhagen †

« Schwester *Margrit Meinerzhagen* †. Es waren furchtbare Stunden für die Angehörigen unserer lieben Schwester Margrit, als ihre Tochter, die Samstag den 6. Juni mit ihrer Schulfreundin von Bern, wo sie bei ihren Eltern in den Ferien weilte, zu einer Tour auf den Gantrist ausgezogen war, nicht heimkehrte am Sonntag abend.

Es kamen die Stunden des Wartens, Hoffens und dann des Ergebens in das traurige Schicksal, als die Nachricht kam, dass die beiden jungen Menschenkinder am Gantrist tödlich abgestürzt seien. Auch für uns alle war dies ein schwerer Schlag, und wir konnten es gar nicht fassen, dass unsere liebe Schwester Margrit nicht mehr zu uns zurückkehren sollte. Wie fröhlich hatte sie doch bei ihrer Abreise in die Ferien ihren Patienten und auch uns Schwestern Blumengrüsse versprochen aus ihren lieben Bergen.

So hatte sie auch die Blumen, die sie von dieser Tour heimzubringen gedachte, für ihre Patienten bestimmt. Statt diesem Grusse erhielten wir dann die Trauerbotschaft.

Im Oktober 1928 trat Margrit Meinerzhagen, gut vorgebildet, als junge, zwanzigjährige Tochter in den Lindenhof ein. Ihr heiteres, frohmütiges Wesen liess sie uns bald lieb werden. Im zweiten Jahr kam Schwester Margrit nach Samaden und erlebte dort in ihrer freien Zeit so recht die Freuden der Berge. Die



Margrit Frutiger †

letzten 10 Monate arbeitete sie auf der chirurgischen Abteilung des Bürgerspitals Basel und stand nun kurz vor der Diplomprüfung.

Schwester Margrit war eine vorbildliche Pflegerin, von seltener Einfühlungsgabe in das Leiden anderer, stets heiter und freundlich trat sie als wahrer Sonnenschein ans Krankenbett und war immer bemüht, ihr Bestes zu leisten.

Von dem kurzen Weg, den wir zusammenwandern durften, nehmen wir die dankbare Erinnerung mit, einen lieben wertvollen Menschen gekannt zu haben, dessen Verlust wir alle tief betrauern.»

Schw. E. R.

Schwester *Margrit Frutiger* † war im Oktober 1923 bei uns eingetreten und hat uns als ausgezeichnete Schwester

auch nach ihrer Diplomierung überall, so namentlich auch im Spital Erlenbach, grosse Dienste geleistet. Ueber diese an Charakter und Berufstüchtigkeit hervorragende Schwester schreibt ihre Kameradin M. K. wie folgt:

«Am Nachmittag des 15. Oktober ist unsere liebe Schwester Margrit Frutiger, im Alter von nur 31 Jahren, von uns gegangen. Es wäre nicht im Sinn der Verstorbenen, viele Worte über sie zu machen. Diejenigen, welche sie in ihrem Schwesternberuf kennen lernten, werden das frohe und so überaus bescheidene Menschenkind nie vergessen. Ihre grosse Liebe, Güte und Hingabe waren der Ausdruck eines tief religiösen Empfindens. Wie sie im Leben gestanden ist, tapfer und wahr, so war sie auch in der Krankheit und im Sterben. Wohl hat sie gehofft, von ihrem Leiden, einer schweren Lungentuberkulose, genesen und den von ihr so sehr geliebten Pflegeberuf wieder aufnehmen zu können. Als aber ihr Zustand schlimmer wurde, gab sie sich keiner Täuschung hin. — Ohne Klage hat sie die schwere Krankheitszeit durchgekämpft, immer voll Dank für alles Gute, das sie noch erleben durfte. Ihr inniger Wunsch, nach den Kuren in Montana und Heiligenschwendi noch heimgehen zu dürfen in ihr heimeliges Bergdörfchen Brienzwiler, heim zu ihrem betagten, aber noch rüstigen Vater und all ihren Angehörigen, ist ihr mehrere Wochen vor ihrem Hinschied in Erfüllung gegangen. Dann ist es um sie und in ihr still und stiller geworden und endlich ist der Tod als Freund und Erlöser gekommen.

Viele werden sagen: allzu früh! Es kommt nicht darauf an, wie lange wir leben, sondern dass wir unsere Lebenszeit richtig ausnützen, das ist Gottes Wille. Schwester Margrit hat nach seinem Willen getan.»

* * *

In dankbarer Ehrfurcht gedenken wir sodann des Hinscheides der von allen älteren Schwestern so verehrten Frl. *Emmy Küpfer*, die von der Gründung der Schule an dieser in jeder Beziehung beigestanden ist als Lehrerin im Verbandskurs, als Mitglied des Schulkomitees und bis zum Jahre 1926 als Mitglied der Verwaltungskommission. Sie hat sich als stets getreue und unermüdliche Freundin unserer Bestrebungen erwiesen und dieser Anhänglichkeit auch dadurch Ausdruck gegeben, dass sie unserer Kranken- und Pensionskasse die schöne Summe von Fr. 1000 vermacht hat. Das

Schicksal hat sie wieder in den Lindenhof zurückgeführt, da sie sich noch in ihrem hohen Alter wegen einer Blinddarmentzündung operieren lassen musste. Sie erlag am 23. August 1931 leider einer hinzugekommenen Embolie. Der tiefgefühlte Dank unserer Behörden und so vieler Schwestern folgt ihr nach.

Wenn unsere Schule auf der Höhe ihrer Aufgabe bleiben soll, so dürfen wir nicht nur nach Innen schauen, sondern müssen unser Augenmerk auch auf die Bewegungen richten, die sich ausserhalb unserer Mauern vollziehen. Wer Gelegenheit hat, seit Jahren dem Krankenpflegeberuf nahe zu sein, der muss gesehen haben, dass sich in der Ausbildung der freien Schwester eine deutliche Metamorphose zeigt, deren Symptome tagtäglich sichtbarer werden. So konnte man zum Beispiel vor 20 Jahren den Ausspruch hören, dass Barmherzigkeit zur Ausübung der Krankenpflege durchaus genüge, 10 Jahre später suchten sich die meisten Schwestern auf autodidaktischem Wege die nötige Bildung zu verschaffen und heute mehren sich die Klagen dieser Autodidakten, dass sie nicht durch eine Schule hätten gehen können. Wenn wir darum unserm Schulbericht eine Betrachtung über die angedeutete Wandlung anschliessen, so geschieht es, weil die kommenden Ereignisse unsere Lindenhofschule direkt berühren dürften.

Im Jahr 1931 haben wir 50 Schülerinnen neu aufgenommen. Wir wiederholen diese Tatsache, weil sie die Feststellungen bestätigt, denen wir im letzten Jahresbericht einen Abschnitt gewidmet hatten.

Wohl unter dem Druck örtlicher Verhältnisse war letztes Jahr von aussenstehender Seite behauptet worden, der Zug zur Krankenpflege unter der Frauenwelt sei stark im Abnehmen begriffen. Wir hatten schon damals unsere abweichende Ansicht dargetan. Heute sind wir im Falle, dieselbe zahlenmässig zu belegen. Im Frühjahr und Herbst nehmen wir jeweilen 25 Schülerinnen auf, denn so viele

benötigen wir, um unsere Stationen zu belegen. Aber schon am Ende des ersten Semesters hatten wir 62 Anmeldungen zu verzeichnen, also weit mehr als das Doppelte unseres Semesterbedarfes. Wir machen überhaupt die Beobachtung, dass der Zudrang zu den Schulen im Wachsen begriffen ist. Da darf man von einer Abnahme des Zuges zur Krankenpflege nicht reden. Aehnliche Zahlen liefern uns unsere romanische Schwesternschule «La Source» und die schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich.

Ebenso wichtig erscheint uns die Feststellung, dass im Jahr 1931 in den sieben vom Bund anerkannten Schwesternschulen 170 Schülerinnen diplomiert worden sind, was gegenüber früheren Zeiten einer sehr starken Vermehrung gleichkommt. Daneben gibt es aber eine grosse Reihe von Schwestern ohne Schuldiplom. Da nicht alle durch eine Schule gehen können, wie wir später darlegen werden, so entschliessen sich die einen zum Eintritt in den Krankenpflegebund, der ihnen nebst einem Ausweis Tracht, Medaille und Arbeitsmöglichkeit verschafft, während die andern es darauf ankommen lassen, ob sie durch Spitäler oder Private angestellt werden oder nicht. Dadurch entstehen drei Kategorien für die Ausbildungsweise der freien Schwestern, die wir in durchaus subjektiver, ja willkürlicher Weise einteilen in *Schulschwestern*, *Bundesschwestern* und *Irreguläre*. Wir bemerken bei dieser Gelegenheit ausdrücklich, dass wir nur von freien Schwestern reden.

Der Werdegang der Schulschwester dürfte geläufig sein: dreijährige, ununterbrochene Spitaltätigkeit, systematische und disziplinierte Schulung durch die Schulorgane selber und, wenigstens an den Rotkreuzschulen, ein Abschlussexamen mit Diplom der betreffenden Schule; damit die grösste Garantie für eine spätere gesicherte Existenz. Hier liegen bedeutende Vorteile.

Diese Vorteile gehen den übrigen Schwestern im allgemeinen ab. Man wird versucht, zu fragen, warum denn nicht alle Schwestern durch die Schulen gingen, ja, von einigen Seiten wird behauptet, man sollte Schwestern, die

nicht durch eine Schule gegangen sind, die Ausübung des Berufes verbieten. Dieses Postulat ist heute entschieden verfrüht und unbillig, weil es der Wirklichkeit nicht Rechnung trägt. Man vergisst zu leicht, dass eben nicht alle Schwestern durch eine Schule gehen *können*. Der Gründe hierfür sind so viele, dass wir hier nur einige anführen können.

Wiewohl das Materielle hier keine Hauptrolle spielt, wollen wir es doch gleich vorwegnehmen. Das Schulgeld steht nicht jeder Kandidatin zur Verfügung. Freilich ist das Lehrgeld billig, wenn man bedenkt, dass die Lehrtöchter während drei Jahren Obdach, Verpflegung und freie Wäsche genießen, wobei sie darüber hinaus eine Entlohnung erhalten, die sich im Lindenhof im ganzen auf Fr. 1140 beläuft, während das Schulgeld dort nur Fr. 800 beträgt. Aber auch diese Summe bringen viele Töchter nicht auf, auch wenn ihnen Ratenzahlungen zugestanden werden. Entweder mussten sie zu Hause ohne Entgelt mitarbeiten oder den Lohn für den Unterhalt der Familie abliefern. Gar viele opfern ihren Verdienst bis zum letzten Rappen, um die arbeitsunfähig gewordenen Eltern zu erhalten oder jüngere Geschwister zu erziehen. Das ist die häufigste Erklärung, die wir zu hören bekommen. Dazu kommt es sehr viel vor, dass Töchter wegen Familienverhältnissen die von den Schulen geforderte ununterbrochene Lehrzeit nicht ohne Pausen durchmachen können.

Schmerzlicher ist die vielgehörte Klage, dass die Eltern ihre Einwilligung zum Ergreifen des Pflegeberufes nicht geben wollen, solange es zum Eintritt in eine Schule noch Zeit ist. In welche Konflikte gerät ein solch kindliches Herz! Die Gründe zu diesem Verbot sind nicht immer ethischer Natur. Gewiss kann die Besorgnis um die Gesundheit einer Tochter Grund zur ablehnenden Haltung sein, aber die Motive sind leider häufiger auf der materiellen und egoistischen Seite zu suchen. Da hören wir oft den Einwand: «Die Tochter gehört ins Haus und in die Familie, wenn wir einmal nicht mehr da sind, kann sie dann machen, was sie will!»

Dass es dann zu spät sein könnte, denken diese kurzsichtigen Leute nicht. Wir kommen immer wieder in den Fall, in solchen Lagen Rat zu erteilen. Es ist jeweilen eine delikate Sache, bei dieser Raterteilung den objektiven Weg zu gehen, ohne dem kindlichen Pietätsgefühl Eintrag zu tun. Aber wir erachten es dennoch als unsere Pflicht, solche Töchter so schonend wie möglich darauf hinzuweisen, dass sie später ihr eigenes Leben zu leben haben werden und nicht das der Eltern. Es ist erstaunlich, wie oft Eltern den idealen Zug ihrer Tochter nicht verstehen können und dieselbe zwingen, der materiellen Richtung der übrigen Familie zu folgen. Wenn aber der Widerstand der Eltern einmal gebrochen ist, oder ihnen die Tochter die Augen zugeedrückt hat, dann ist es eben oft zu spät zum Eintritt in eine Schule. Der lange zurückgehaltene Drang bricht mit Macht durch und sucht sich anderswie zu behelfen. Wohl den Suchenden, wenn sie dann wenigstens den Weg zum Krankenpflegebund finden.

In derartigen Fällen mag die Schuld auch auf die Starrheit unserer Schulreglemente geschoben werden, welche die Altersgrenze auf das 32. Jahr festgesetzt haben. Die Gründe hiefür entspringen der Erfahrung und reiflichen Ueberlegungen. Das Reglement darf unter keinen Umständen verletzt werden, die schlimmen Konsequenzen wären geradezu unabsehbar. Auch dann nicht, wenn ganz besondere Gründe für eine Ausnahme sprächen. Wir erinnern uns lebhaft jener 33jährigen Witwe, die uns weinend bat, sie zur Schule zuzulassen. Wir haben sie auf das Bundesexamen verwiesen, das sie übrigens glänzend bestanden hat. Dabei haben wir vernommen, dass damals eine andere auf unsern Entscheid wartete, um für sich das gleiche Recht zu beanspruchen.

Aber auch sonst kann der Grund in der ablehnenden Haltung einer Schule liegen: viele Schwestern werden wegen ungenügend gesicherter Gesundheit nicht aufgenommen. Die Schule kann das Risiko einer gesundheitlichen Schädigung nicht auf sich nehmen, wenn das spätere Auftreten einer Tuberkulose oder einer seelischen Störung vermutet wird.

Sie handelt sicher im Interesse der Kandidatin selber, wenn sie von diesem Berufe abrät. Freilich wollen nicht alle Kandidatinnen die Stichhaltigkeit dieser Gründe anerkennen und versuchen eben ohne Schule zu ihrem Ziel zu kommen. Wir treffen sie dann beim Bundesexamen wieder und sind selber glücklich, wenn sich die Vermutungen als unrichtig erwiesen haben. Wieder andern Kandidatinnen fehlt es an der Vorbildung und den Umgangsformen in dem Masse, dass Korrekturversuche aussichtslos sind. Dazu kommt das Gros derjenigen Töchter, denen der Werdegang einer Schwester nur in ganz unklaren Umrissen vorschwebt, die von der Möglichkeit einer Schulung auch gar nichts wissen. Gar manche folgt blindlings dem Rat einer Freundin, als Hilfsschwester in irgendeine — ach oft so ungeeignete — Anstalt einzutreten, ohne dass ihr Zeit zur Ueberlegung gelassen wird. Wie oft hören wir das Bekenntnis: «Daran habe ich gar nicht gedacht!»

Unter all diesen Benachteiligten gibt es nun eine grosse Zahl, die anstreben, auf anderm Wege vollwertige Schwestern zu werden. Sie suchen in den schweiz. *Krankenpflegebund* einzutreten. Hier winkt ihnen ebenfalls Tracht und Medaille und je nach Tüchtigkeit befriedigendes Tätigkeitsgebiet. Aber der Krankenpflegebund ist keine Ausbildungsstätte, er umfasst sowohl diplomierte Schulschwestern wie Autodidaktinnen, hat sich aber dadurch zu schützen gesucht, dass er mit der Einführung eines Examens eine Barriere errichtet hat, um Ungeeignete fern zu halten. Das Bestehen dieses recht rigorosen Examens ist nunmehr das Ziel so vieler Schwestern, denen die Schule versagt ist. Die Prüfung hat zudem den Vorteil, dass sich die Kandidatinnen ein erhebliches Mass von Wissen und Können aneignen müssen. Darin, dass dieses Aneignen auf autodidaktischem Wege geschehen muss, liegt eine der Hauptschwierigkeiten für eine Kandidatin. Die Prüfung ist für sie entschieden schwerer als für die Schulschwester, die durch systematische Schulung dahin geradezu geführt und ausserdem durch ihre eigenen Lehrer geprüft wird.

Und nun sehen wir uns auch da die Zahlen an: Im Jahre 1921 haben dieses Bundesexamen 34 bestanden (von 51 Angemeldeten), im Jahre 1931 dagegen 72 (von den 86 Angemeldeten). Im Vergleich mit den 170 Schuldiplomen des Jahres 1931 beträgt die Zahl dieser Bundesexamenkandidatinnen mit 72 lange nicht die Hälfte. *Die Schulen haben jetzt in der Ausbildung die Oberhand.*

Zu gleicher Zeit aber konstatierten wir, dass auch die Zahl der Kandidaten zum Bundesexamen sich sehr stark vermehrt hat und darauf möchten wir besonders hinweisen. *Nicht auf Kosten der Schulen, sondern zu Ungunsten der Unausgebildeten*, jener Gruppe, die wir als « Irreguläre » bezeichnet hatten. Es sei zugegeben, dass sich unter diesen Unausgebildeten recht brauchbare und tüchtige Elemente befinden, deren gesunder Menschenverstand verbunden mit Liebe und Sorgfalt in unkomplizierten Fällen Grosses leisten kann. Auch in Epidemiezeiten werden sie eine sehr wertvolle Rolle spielen können.

Diese dritte Kategorie bildete noch im Jahre 1910 das grösste Kontingent der freien Schwestern, heute aber dürfte sie sehr zusammengeschrumpft sein. Wegen der fehlenden Kontrolle lassen sich darüber keine Zahlen aufstellen, doch liefert wenigstens für die fortschrittlichen Kantone die Beobachtung sichere Anhaltspunkte. Schuld an dieser erfreulichen Verminderung der Irregulären trägt hauptsächlich der Krankenpflegebund, welcher den Intelligenteren und Strebsameren den Weg zu einer wenigstens annehmbaren Ausbildungsmöglichkeit gewiesen hat. Dann aber auch die Erfahrung, dass Privatpatienten und Spitalärzte sich bei der Einstellung von Schwestern mehr und mehr nach der Zugehörigkeit zu einer Schule oder zu einem anerkannten Verbands erkundigen.

So ergibt sich in der Ausbildung der freien Schwestern in der Schweiz mit aller Deutlichkeit eine Wandlung: ein Abwandern der Unausgebildeten zum Bundesexamen, ein weiteres Abwandern vom Bundesexamen zum Schuldiplom. Entschieden eine Verschiebung nach der Qualitätsseite hin.

Damit ist aber die Metamorphose nicht zu Ende, es muss sich daraus noch etwas anderes entpuppen, denn Schulen und Bundesexamen sind nur Ersatz für eine Forderung, die unbedingt erfüllt sein muss, wir meinen *das staatliche Examen*.

Von Aerzten, Hebammen, ja von Masseuren verlangt man dieses Sicherheitsventil, die Krankenpflege ist davon ausgeschlossen. Ausgerechnet dieselbe Krankenpflege, von der der grosse Internist *Strümpell* sagt, dass sie bei gar vielen Leiden ebensoviel, ja in gewissen Fällen viel mehr leiste, als die ärztliche Behandlung. In den umliegenden Ländern ist man so weit, bei uns kann jede beliebige Person die Krankenpflege als Beruf ausüben und damit Kurfuscherei treiben. Auch hier sollte der Staat den Bürger schützen. So schwer sollte die Einführung dieser staatlichen Barriere nicht sein, schwerer nicht als beim eidgenössischen Aerztediplom.

Vor 11 Jahren haben wir die Kantone angefragt, ob sie ein derartiges Gesetz einzuführen gedächten. Wir haben wohl einige spärliche Zustimmungen, recht viel vertröstende, aber von einigen Kantonen kategorisch ablehnende Antwort erhalten. Die letzteren meinten, sie seien mit dem *status quo* zufrieden. Sollten sich diese Kantone vor einer eidgenössischen Prüfung fürchten?

Das Staatsexamen für das Pflegepersonal muss kommen. Die Prodromalsyptome sind schon da. Das Rote Kreuz wird seinerseits alles tun, um die Erreichung dieses Ziels zu fördern. Es hofft aber auch, bei der Beratung eines solchen Gesetzes mitangehört zu werden. Dabei fragen wir gar nicht, ob die Diplome der sieben bisher anerkannten Schulen vom staatlichen Examen dispensieren können. Das kommt für uns gar nicht in Betracht. Im Gegenteil hoffen wir, dass alle Zöglinge dieser Schulen zu dieser offiziellen Prüfung gezwungen werden. Das wird für eine systematische Ausbildung die beste Garantie sein. Dann wird der Lindenhof erst recht dafür sorgen, dass seine Schülerinnen ohne Besorgnis sich dem staatlichen Prüfungstisch nähern dürfen

und darum hat er allen Grund, nicht nur nach innen zu sehen, sondern auch auf die Entwicklung des gesamten Krankenpflegewesens der Schweiz ein wachsames Auge zu halten, denn *ceterum censeo: Die Staatsprüfung muss kommen!*

B. Der Spital.

hat sich trotz der herrschenden Krise einer guten Besetzung zu erfreuen gehabt. Freilich verdanken wir das in der Hauptsache unseren Aerzten, welche ihre Patienten bei uns unterbringen. Aber als eigentliches «Geschäft» betreiben wir unsern Spital nicht, er ist das allernotwendigste und unentbehrlichste Requisit für die Einführung unserer Jungen in die praktische Krankenpflege. Das bringt mit sich, dass wir dabei auch der Mithilfe unserer Aerzte bedürfen, und wir sind ihnen gerade so dankbar wie die Schülerinnen, wenn diese Aerzte ihnen das *Warum* ihrer Ausführung am Krankenbett begreiflich machen. Eine sehr wertvolle Ergänzung zum Unterricht in den Theoriesälen.

Wir führen diejenigen Aerzte an, die an unserem Spital regelmässig tätig sind.

Chirurgie: Dr. Marcel Dubois, Dr. von Grenus, Dr. H. Seiler, Dr. Walthardt, Prof. Wildbolz.

Innere Krankheiten: Dr. von Erlach, Prof. Frey, Dr. Henny, Frä. Dr. Hoff, Dr. Imhof, Dr. Kipfer, Dr. Rohr, Dr. Schatzmann, Dr. Schorer.

Frauenkrankheiten und Geburtshilfe: Dr. Hoffmann, Dr. Weber.

Laryngologie: Dr. Jent, Prof. E. Lüscher.

Augenleiden: Dr. Mende, Dr. Witmer.

Hautkrankheiten: Prof. Nägeli, Dr. Stern.

Kinderkrankheiten: Dr. Döbeli.

Röntgenologie: Dr. Rychner.

Mit grosser Freude haben wir die Ernennung unseres Laryngologen, Herrn Dr. *E. Lüscher zum Professor* begrüsst. Dagegen bedauern wir den plötzlichen Verlust unseres

jungen, tüchtigen Internisten, des Herrn Dr. Schneider, der erst 33jährig einer 3tägigen Lungenentzündung erlag. Unser Haus hatte auf den liebenswürdigen Arzt grosse Hoffnungen gesetzt.

Sonst aber gab der Betrieb des Spitäles zu keinen besonderen Erwähnungen Anlass, auch die stets wiederkehrenden Baufragen bewegten sich im Rahmen des Gewöhnlichen, wenn man bedenkt, dass die einzelnen Gebäude 20 und gar 30 Jahre alt sind. Dass man bei diesem Alter häufiger Arbeiter im Hause findet, ist begreiflich. Einmal hatten sie den etwas verblichenen Teint in Zimmern und Korridoren aufzufrischen, da und dort auch an Wänden und Mauern arge Runzeln auszuplätten, dann aber war doch die Altersverkalkung unserer Warmwasserröhren das Haupt-sorgenkind. Nach gründlichem Studium der Frage, kamen wir doch dazu, eine Entkalkungseinrichtung anzuschaffen und durch einen Spezialisten in Gang setzen zu lassen. Das hatte erhebliche Umbauarbeiten in den Kellern zufolge, aber seither sollen unsere Röhren vor der gefürchteten Verkalkung gesichert sein. Dass wir die Treppe vom I. in den II. Stock erst abspitzen lassen mussten und dann mit Gummi belegt haben, wird unseren damaligen Patienten wohl ins Ohr geklungen haben. Es ist in einem Spital eben unmöglich, für Reparaturen eine Zeit abzapassen, die niemand stört.

Ueber die Frequenz des Spitäles mögen folgende Zahlen Aufschluss geben: Patientenzahl 1564 mit 23 387 Pflorgetagen; davon entfallen auf 697 Männer 9950 und auf 867 Frauen 13437 Pflorgetage. Wöchnerinnen wurden im Berichtsjahr 65 aufgenommen.

C. Pflegerinnenheim.

Der Wandel der Zeit hat sich auch im Pflegerinnenheim bemerkbar gemacht. Das Heim wurde von seinem Schöpfer, Herr Dr. Sahli, zur Bequemlichkeit der Bevölkerung ins Leben gerufen, damit sie eine dauernde und sichere Adresse besitze, an die sie sich im Bedarfsfall wenden könne. Aber offensichtlich verfolgte diese Institution noch einen

andern Zweck, nämlich den, den Schwestern Arbeit zu verschaffen und ihnen ein richtiges Heim zu bieten, in welchen sie, familiär untergebracht, auch in arbeitslosen Tagen versorgt sein könnten. Damals wurde dies weitgehende Entgegenkommen jubelnd begrüsst. Wie manche Schwester, die auch gar keinen Anhang besass oder nicht zu Hause auf Abberufung zu einer Pflege warten konnte, war beglückt über die « warme Stube » und das gesicherte Auskommen, das sich ihr hier bot. Die Zeit ist anders geworden. Die Jugend lässt sich nun einmal nicht mehr binden. Sie will frei sein, hinausschwärmen in die Welt. Wer will es ihr verargen! Sie holt in übertriebener Form einfach nach, was ihr früher vielleicht gar zu sehr versagt war. Der Familiensinn ist leider im Schwinden begriffen, das Obdach hat seinen Reiz nicht mehr. Es soll kein Wehklagen sein, wenn wir dies konstatieren, es ist höchstens ein wenig Wehmut dabei und eine leise Hoffnung, dass die Bewegung wieder zu einem gesünderen Mittelpunkt zupendeln möchte.

Alle Schwesternheime spüren diesen Zug der Zeit recht deutlich. Alle ähnlichen Institutionen melden, dass die Schwestern, namentlich die jüngern, den Wert einer durch Verträge gesicherten Lebenshaltung immer weniger schätzen als die unbeschränkte Bewegungsfreiheit. Erst wenn der Wandertrieb sich mählig legt oder wenn Vorboten gesundheitlicher Störungen sich aus der Ferne zeigen, dann erinnert sich etwa eine Schwester der sicheren Scholle und sucht um Aufnahme in einem Heim nach. Wohl ihr, wenn ihr auf ihren weiten, vielleicht überseeischen Streifzügen der einfache, biedere Schweizersinn nicht verloren ging. Nicht alles, was draussen gäng und gäbe ist, kann auf unserm Boden gedeihen. Unsere Patienten wollen in der Schwester eine seelisch mitfühlende Helferin und nicht eine amerikanisch mechanisierte Berufsperson sehen. Darüber beklagt man sich gelegentlich in andern uns bekannten Schwesternheimen. Bei uns selber sind solche Klagen nie laut geworden und wir werden alles dransetzen, um zu verhindern, dass sie auch bei uns auftauchen.

Wir können mit Genugtuung sagen, dass wir unter unsern 15 Heimschwestern einen guten, währschafften Stock haben, auf den wir zu jeder Zeit zählen können. Ein vornehmer gediegener Familiensinn hat einen ungemein grossen Einfluss auf das Verhalten der einzelnen Schwestern in ihren Pflegestellen, auch wenn dieselben räumlich noch so weit vom Heim entfernt sind. Schwestern, die nach Vorbildung, Erziehung, Anschauung und Ansprüchen oft so heterogen veranlagt sind, zu einem harmonischen Familienleben zu vereinigen, ist freilich nicht eben eine leichte Sache. Dafür sorgt bei uns in treuer Weise unsere stets wohlwollende *Vorsteherin Blanche Gygax*.

Dass unser Heim in diesen Krisenzeiten mit finanziellen Verlusten arbeiten muss, wird wohl niemanden verwundern. Das Rote Kreuz ist ja daran gewöhnt, Opfer zu bringen. Gar viele Familien, die sich sonst eine Pflegerin halten konnten, sind heute durch die misslichen Verhältnisse gezwungen, darauf zu verzichten und behelfen sich damit, die erkrankten Familienmitglieder in einem Privat- oder allgemeinen Spital unterzubringen. Auch wir hoffen auf bessere Zeiten und wollen uns mit der Feststellung begnügen, dass in unserm Heim alles seinen ruhigen und gewohnten Gang geht. Die Zahl der im Heim wohnenden Schwestern betrug durchschnittlich 15. Die Vermittlungsziffern zeigen folgende Zahlen:

Zahl der Pflegen 269 mit 1286 Pfl egetagen.

Dem Pflegerinnenheim ist auch die *Stellenvermittlung* der Sektion Bern des schweizerischen Krankenpflegebundes angeschlossen. Dieses Pflegepersonal wohnt nicht im Heim, sondern wird an seinem Wohnsitz vom Heim aus zu Pflegen abberufen. Das Heim stellt den Pflegestellen allerdings Rechnung, aber nicht für sich, sondern für die Pflegerin, für die es aus reiner Gefälligkeit Rechnungsstellung und Inkasso besorgt. Eine Verantwortung der einzelnen Pflegerin gegenüber übernimmt aber das Heim natürlich nicht. Die Rechnungsstellung durch das Heim hat übrigens für die Patienten den grossen Vorteil, dass es dieselbe kontrolliert,

so dass die Rechnung das zuständige Mass nicht überschreiten kann.

Die Zahl der für diese Aussenwohnenden vermittelten Pflegen betrug 546 und verteilte sich auf 799 Schwestern und 16 Pfleger. Die Pflage tage weisen die Ziffer 9909 auf.

D. Fürsorgeinstitutionen.

Unser Lieblingskind, die *Kranken- und Pensionskasse*, ist für die Verwaltungskommission im Berichtsjahr ein Sorgenkind gewesen und hat ihr viel Mühe und Kopfzerbrechen verursacht. Wir hatten ja, verführt durch die steten, zum Teil recht ansehnlichen Jahresüberschüsse, gehofft, die Rentenskala noch erhöhen zu können. Wir hätten das mit umsomehr Freude getan, als schon nach ihren bisherigen Bedingungen unsere Kasse als beispiellos günstig bezeichnet wurde. Unsere Hoffnungen sind arg enttäuscht worden. Wie bekannt, hat alle fünf Jahre statutengemäss eine Revision unserer Kasse stattzufinden. Der Revisor, Herr *Prof. Bohren*, der unsere Kasse auch organisiert hatte und mit ihrer Entwicklung genau vertraut ist, hat uns aber in seinem Gutachten nicht nur die Unmöglichkeit unseres Vorhabens dargetan, sondern uns noch dazu aufmerksam gemacht, dass wir im Falle gehäufter Pensionierungen in Schwierigkeiten geraten könnten.

Als Grund zu diesem überraschenden Befund wird die über Erwartung gestiegene Mitgliederzahl angesehen, die auf über 70 angewachsen ist. Ein weiterer Grund liegt in der recht grossen Beanspruchung der *Krankenkasse*, welche ein entsprechendes Zunehmen des Kapitals verhindert hat. Auch die erwähnten Jahresüberschüsse vermögen nicht, das erhöhte Risiko der vermehrten Mitgliederzahl wettzumachen. Freilich bemerkt der Experte, dass eine Gefahr für unsere Kasse zurzeit nicht bestehe, sie stehe immer noch im Gleichgewicht, aber er warnt doch vor einer schrankenlosen Vermehrung der Mitglieder, deren Anteil am Kapital dadurch kleiner werde und schlägt eine Erhöhung der Prämien vor.

Die Verwaltungskommission hat der Frage ihre volle Aufmerksamkeit geschenkt, sie war sich sofort und in Einhelligkeit darüber klar, dass alles getan werden müsse, um die Leistungsfähigkeit dieser Institution zu gewährleisten. Der einzige Weg, der ihr zu Gebote stand, liegt in der Bestimmung des § 18 unserer Statuten, der eine Erhöhung der Mitgliederbeiträge für statthaft erklärt, sofern sich auch die Stiftung an dieser Erhöhung beteiligt. Es musste ja zugegeben werden, dass ein Mitgliederbeitrag für Vollversicherte von nur Fr. 66 im Jahr eine ausserordentlich geringe Leistung darstellt im Vergleich zu den in Aussicht gestellten Renten.

Nach gründlicher Erwägung kam denn auch die Verwaltungskommission dazu, den Prämienansatz der Versicherten um ein Drittel zu erhöhen. So wird vom 1. Januar 1932 an die Jahresprämie für Vollversicherte statt wie bisher Fr. 66, nunmehr Fr. 88, diejenige der Halbversicherten statt Fr. 18 nun Fr. 24 betragen. Entsprechend erhöht auch die Stiftung ihre Jahresprämien und zwar für Halbversicherte auf Fr. 24 statt wie bisher Fr. 18 und auf Fr. 140 für Vollversicherte statt Fr. 100 wie bisher. Für diejenigen Schwestern, die aus dem Dienst der Stiftung ausgetreten sind und denen das Verbleiben in der Kranken- und Pensionskasse gestattet worden ist, hat die Verwaltungskommission die Jahresprämie von Fr. 250 auf Fr. 360 erhöht.

Herr Prof. Bohren hat sich mit diesen Erhöhungen einverstanden erklärt und hält diese Vorkehren für genügend, um die Leistungsfähigkeit unserer Kasse sicher zu stellen, er bemerkt dabei ausdrücklich, dass auch bei diesen erhöhten Ansätzen die Bedingungen unserer Kasse im Vergleich zu andern ähnlichen Institutionen immer noch sehr günstig seien.

Dieser Beschluss wurde allen Mitgliedern der Kranken- und Pensionskasse mitgeteilt. Austritte hat diese Massnahme nicht zur Folge gehabt. Da, wo das Wohl des Ganzen in Frage steht, muss jeder einzelne mittragen helfen; das erfordert schon das Solidaritätsgefühl, das uns alle dominieren

soll. Wir wollen hoffen, dass diese Neuordnung uns nicht nur eine dauernde Sicherung unserer Kasse bringt, sondern ihr zu erneutem Aufblühen hilft. Wir wollen nicht alle Träume begraben, die wir gehegt haben. Allerdings werden wir uns bei der Neuaufnahme von Mitgliedern, besonders mit Rücksicht auf deren Eintrittsalter eine gewisse Beschränkung auferlegen müssen.

Wir haben unsern Kassenstatuten noch einige weitere Zusätze anhängen müssen. Wie man weiss, hat bei uns ein krankes Mitglied das Recht, die Leistungen der Krankenkasse ein volles Jahr auszunützen. Wie aber, wenn ein solches Mitglied nach Ablauf von zum Beispiel $11\frac{1}{2}$ Monaten für gesund erklärt wird und nach etwa zwei Monaten Arbeit wieder erkrankt? Soll es dann auch wieder das Ausnützungsrecht für ein ganzes weiteres Jahr haben? Das konnte doch sicher nicht nach dem Sinn des Gesetzgebers sein; deshalb hat die Verwaltungskommission folgenden Passus in die Statuten aufgenommen:

« Ist das Anrecht auf Leistungen im Krankheitsfall (Krankengeld) erschöpft, so lebt es erst nach Ablauf einer Arbeitsfähigkeit von zwei Jahren wieder auf. »

Im fernern war schon in den alten Statuten festgelegt, dass das Krankengeld dem Mitglied nicht ausbezahlt werden soll, wenn es auf Anordnung der Stiftung bzw. des Arbeitgebers in einer Spitalanstalt freie Behandlung und Verpflegung genießt. Diese Bestimmung wurde nunmehr auch auf diejenigen Schwestern ausgedehnt, die nicht mehr im Dienste der Stiftung stehen, denen aber das Verbleiben in der Pensionskasse gestattet worden ist. Alle diese Aenderungen und Zusätze sind auch von der Direktion des Roten Kreuzes genehmigt worden und treten mit dem 1. Januar 1932 in Kraft.

Die Bestimmung, dass eine Schwester nach einer « gewissen » Dienstzeit trotz ihres Austrittes aus der Stiftung in der Kranken- und Pensionskasse bleiben darf, gibt uns

zu einigen Bemerkungen Anlass. Dieser weitherzigen Bestimmung lag die Ueberlegung zugrunde, dass es nicht gut sei, wenn eine Schwester einzig und allein wegen der in Aussicht stehenden Rente auch dann in ihrer Stellung zu bleiben gezwungen sei, wenn es ihr dabei nicht mehr behage. Wir hielten einen solchen Zwang für schädlich und zugleich unmoralisch. Umgekehrt war es auch denkbar, dass es im Interesse einer Spitalabteilung liegen könnte, wenn eine langjährig im gleichen Dienst stehende Schwester für eine gewisse Zeit sich in einem andern Dienstzweig Erfahrungen verschaffen könnte, ohne dass sie die dadurch ausfallenden Jahre bei ihrer Rentenberechnung einbüßen müsste.

Dass wir damals diese « gewisse » Zeit auf bloss fünf Jahre bemessen, entsprang wohl unsern Bestrebungen, möglichst vielen die Wohltat unserer Kasse angedeihen zu lassen. Heute haben wir die Auffassung, dass wir mit dieser Minimalzeit von bloss fünf Jahren zu weit gegangen sind. Diese Bestimmung konnte doch unmöglich den Sinn haben, junge Schwestern zu veranlassen, rasch ihre obligaten fünf Jahre bei uns « abzumachen », um uns dann den Rücken zu kehren und doch von unserer Pensionskasse zu profitieren. Die Erfahrung scheint aber doch zu beweisen, dass dieses Entgegenkommen von einigen so aufgefasst wird. Zu begrüssen ist es deshalb, dass es immer noch dem freien Ermessen der Verwaltungskommission überlassen bleibt, ob sie in solchen Fällen entsprechen will oder nicht.

Fürsorge ist etwas Schönes, ja Erhabenes, weil darin ein grosser Zug der Barmherzigkeit liegt. Aber sie muss auch von seiten des Empfängers richtig aufgefasst sein, denn angesichts menschlicher Schwächen liegt in ihr auch eine Gefahr. Zu häufig macht man die Erfahrung, dass eine Fürsorge nicht als Wohltat sondern als Pflicht aufgefasst wird. Statt zur Anerkennung führt diese Auffassung zur Forderung, und zwar geschieht diese Forderung manchmal in einem Tone, der mit dem berühmten Aufopferungssinn einer Schwester nicht im Einklang steht. Das soll nicht

etwa bloss auf den Lindenhof und dessen Kranken- und Pensionskasse gemünzt sein, sondern auf alle Fürsorgeeinrichtungen, gelten sie nun für Schwestern- oder andere Kreise, überhaupt für alle Bestrebungen in diesem Sinne. Wenn z. B. Schulen, Spitäler oder Anstalten aller Art für das Wohl ihrer Schwestern sorgen, so soll darin ja kein Almosen liegen, sondern ein wohlwollendes Geschenk, aber sicher nicht eine rechtliche Verpflichtung, auf die man pocht. Unser ganzes Herz gehört dem Wohlergehen der Schwestern, aber wir müssen uns auch hüten, mit diesen Geschenken eine Begehrlichkeit zu züchten, die statt Anerkennung zu erobern, zu Weiterforderungen führt und zu Bequemlichkeitsansprüchen, welche namentlich die Bevölkerung nicht verstehen will, sondern hämisch kritisiert. Wie gesagt, gilt das für alle Fürsorgeeinrichtungen der Welt, aber es hat uns besonders gefreut, aus dem Mund von Lindenhofschwestern selber auf diesen unerfreulichen Zug der Zeit aufmerksam gemacht worden zu sein.

* * *

Wir schliessen hier die Zahlen an, welche über die finanzielle Lage unserer Kasse Aufschluss geben.

Der Kasse gehörten an:

	auf 1. Januar 1931	auf 31. Dezember 1931
Vollversicherte . . .	70	72
Halbversicherte . . .	119	125

An 3 Personen wurden Invaliditätsrenten ausgerichtet.

Die Inanspruchnahme der Krankenkasse gestaltete sich im Berichtsjahre wie folgt: Krankengelder sind in 38 Fällen ausgerichtet worden im Betrag von Fr. 7024 (im Vorjahr Fr. 4005. 75).

Der Betrag von Fr. 7024 verteilt sich mit Fr. 4126 auf 15 Vollversicherte und Fr. 2898 auf 26 Halbversicherte. Auf den einzelnen Kranken entfallen durchschnittlich Fr. 171. 30, der höchste Betrag belief sich auf Fr. 680, der kleinste auf Fr. 5.

Die *Rechnung* gestaltet sich wie folgt:

An Einnahmen haben wir zu verzeichnen:

Beiträge der Versicherten	Fr.	8 698. 50
Statutarische Beiträge der Stiftung	»	7 999. 50
Kapitalzinse und Kursgewinn	»	21 368. 55
Zuschüsse aus der Geschenkkasse der Schwestern	Fr.	2500
Legat Frl. Emma Küpfer	»	1000
	»	3 500. —
Vertragliche Leistung von Krankengeldern aus den Spitalstationen	»	1 432. —
	Total	Fr. 42 998. 55

Die Ausgaben stellen sich wie folgt:

Ausgerichtete Krankengelder	Fr.	7 024. —
Drei Invaliditätsrenten	»	2 430. —
Zurückvergütung an ausgetretene Mitglieder = 80 % ihrer Einzahlung	»	1 369. 30
Prämien für Unfallversicherung der Schwestern	»	976. 90
	Total der Ausgaben	Fr. 11 800. 20

Damit beläuft sich das Vermögen der Kranken- und Pensionskasse auf Fr. 493 179.80 und weist somit gegenüber dem Vorjahr eine Vermehrung von Fr. 31 198.35 auf.



Intimer Natur ist unser *Hilfsfonds für bedürftige Schwestern*, der seinerzeit durch ein Legat des Herrn Prof. Ernst Röthlisberger gegründet und seither durch den Ertrag der Augustspende 1927 geäuftnet worden ist. Dieser Fonds hat schon viel Elend gelindert. Die Wohltat wird sicher auch dadurch erhöht, dass bei der Hilfeleistung die absoluteste Diskretion herrscht. Die gleiche Diskretion verbietet uns, den Namen jener kürzlich verstorbenen Schwester zu nennen, die diesem Fonds die schöne Summe von Fr. 500 testamentarisch vermacht hat. Es war ihr ausdrücklicher Wille nicht genannt zu sein. Ihrem Grundsatz, im Stillen Gutes zu wirken, ist sie getreu geblieben bis in den Tod.

Wir haben auch eine *Ferienzuschuss-Kasse*, die ihren Ursprung einem Legat des verstorbenen Dr. de Giacomi und ihre Aeufnung einem solchen des Herrn Dr. von Mutach sel., nebst andern Zuwendungen, verdankt. Er ist laut

Verfügung der Testatoren für Schwestern bestimmt, die längere Zeit im Dienste des Lindenhofes gestanden sind. Herr Notar Stettler hat auch dieses Jahr wieder unsern Fonds mit Fr. 250 beschenkt, womit seine hochherzigen Zuwendungen die Gesamtsumme von Fr. 1000 erreicht haben. Wir danken ihm an dieser Stelle ganz besonders. Die Verwaltungskommission ist übrigens gegenwärtig mit dem Studium der Frage beschäftigt, wie eine allgemeine Regelung der Ferienzuschüsse erreicht werden kann.

Besonders vornehm ist unser Fonds *zum Andenken an Frau Berta Ruprecht-Stettler*, der das geistige Wohl der Schwestern fördert durch Beschaffung von Literatur und Besuch von Konzerten oder andern bildenden Veranstaltungen. Diesem Fonds sind auch dieses Jahr durch seinen Gründer, Herrn Fürsprech Ruprecht bedeutende Zuwendungen zuteil geworden, worüber grosse Freude und Dankbarkeit herrscht. Wir haben das wohltuende Gefühl, dass dieser von materiellem Gewande völlig entkleidete Fonds unseren gesamten Fürsorge-Einrichtungen den Stempel des Feinsinnes und der Vornehmheit aufdrückt.



Wir sind am Ende unseres Berichtes. Wenn wir auch diesmal versucht haben, verschiedene Einzelgebiete skizzenhaft zu beleuchten, auch wenn sie ausserhalb des Rahmens unserer Schule stehen, so möge man das damit entschuldigen, dass unsere Erfahrungen im Lindenhof uns zwangsweise zu Betrachtungen über das gesamte freie Krankenpflegewesen der Schweiz führen mussten. Wir haben uns manches vom Herzen herunter geredet. Es sind Bekenntnisse eines einzelnen, daher sicher subjektiv. Die Worte sind es ja nicht, die Geltung haben sollen, wohl aber der Sinn, in welchem sie gemeint sind.

Bern, den 5. Januar 1931.

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege, Lindenhof,

Der Direktor: *Dr. C. Ischer.*

Geschenke an die Kranken- und Pensionskasse pro 1931.

1. Quartal

		Uebertrag 395. 35		Uebertrag 716. —	
Herr L. G.	20. —	Herr B. B.	150. —	Miss S. L.	100. —
› R. N.	100. —	› L. St.	15. 30	Herr H. L.	50. —
› K. B.	12. 30	Frau B. B.	20. —	Frau Sch. B.	15. —
› B. B.	100. —	Herr Z. B.	25. —	Herr M. Z.	20. —
› L. St.	18. 05	› B. F.	20. —	› G. B.	30. —
› W. O.	20. —	Frl. F. St. G.	27. 95	Frau Sch. A.	20. —
Mme F. St.	20. —	Frau N. Sch.	13. —	Mr. P. R.	15. —
Frau Sch. B.	20. —	Herr W. L.	11. 40	Mme H. B.	50. —
Frl. L. B.	15. —	Frau B. B.	11. 45	Herr B. G.	20. —
Herr L. B.	20. —	Herr Z. B.	15. —	Frau A. S.	200. —
Frau W. B.	50. —	Frau M. B.	11. 55	Diverse	340. 55
Uebertrag	395. 35	Uebertrag	716. —	Total	1576. 55

2. Quartal

		Uebertrag 199. 75		Uebertrag 525. 70	
Frau H. B.	12. 80	Frau S. B.	30. —	Prof. G. B.	25. —
Mr. D. S.	20. —	› Z. B.	30. —	Herr R. St.	20. —
Herr B. B.	20. —	› D. B.	20. —	Schw. J. W.	20. —
› Z. A.	11. 85	Herr J. B.	20. —	Mme G. C.	40. —
Frau W. B.	20. —	Frau Sch. B.	20. —	Herr Dr. R. L.	23. 50
Herr M. B.	10. 40	Herr H. B.	20. —	› Dr. W. B.	20. —
Frau Dr. A. B.	15. —	› L. S.	40. —	Mme Ch. B.	11. 90
› J. L.	20. —	› Dr. M. N.	101. 20	Frau v. T.	20. —
Herr J. B.	20. —	› J. D.	21. —	Herr Pfr. H. K.	40. —
Frau K. B.	19. 70	Frl. Sch. T.	20. 95	Diverse	304. 35
Herr Dir. Sch.	30. —	Herr Dr. G.	12. 80	Total	1060. 45
Uebertrag	199. 75	Uebertrag	525. 70		

3. Quartal

	Uebertrag 284. 05	Uebertrag 712. 35
Herr L. F. 15. —	Herr J. B. 20. —	Frau A. B. 20. —
» A. S. 20. —	» Z. U. 20. —	Herr Sch. B. 20. —
Mme B. B. 11. 80	» Dr. B. F. 70. —	» Dr. Z. B. 15. —
Frl. B. B. 15. —	Prof. W. B. 100. —	Frau K. B. 20. —
Herr T. B. 26. 90	Frau Dr. S. D. 50. —	» V. P. 20. —
Mme P. P. 20. 10	Herr W. B. 13. 30	Herr L. B. 60. —
Herr Dr. M. N. 34. —	» B. G. 20. —	» C. G. 125. —
» A. L. 25. —	» Z. B. 30. —	» L. J. 38. 40
Frau T. B. 23. 75	» A. L. 20. —	Frau G. T. 20. —
» Dr. B. G. 25. —	Frl. J. B. 20. —	» G. B. 20. —
» D. B. 34. 70	» W. L. 25. —	» T. B. 12. 70
Herr Sch. M. 15. —	Herr N. L. 20. —	Diverse 376. 65
» M. R. 17. 80	» M. Z. 20. —	
Uebertrag 284. 05	Uebertrag 712. 35	Total 1460. 10

4. Quartal

	Uebertrag 446. 50	Uebertrag 728. 80
Herr J. B. 11. 75	Herr St. B. 50. —	Mr. M. T. 50. —
Frau V. B. 40. —	Frau S. B. 20. —	Herr A. L. 20. —
Herr J. R. 20. —	Herr K. B. 25. —	Frau W. Z. 15. —
Frau W. D. 17. 65	» H. B. 15. —	Herr St. Sch. 30. —
Herr P. Sch. 12. 55	Frau Sch. L. 20. —	Frau J. W. 20. —
» T. M. 50. —	» H. Z. 40. —	Herr W. L. 19. 50
Frau L. M. 12. 55	» T. G. 30. —	Frl. Sch. B. 14. 55
F. N. K. 200. —	» A. Ch. 17. 30	Herr Dr. G. B. 20. —
Frau Z. B. 50. —	Herr F. V. 30. —	Diverse 333. 50
» B. B. 12. —	Frau C. B. 15. —	
Herr K. B. 20. —	Herr Dr. H. L. 20. —	Total 1251. 35
Uebertrag 446. 50	Uebertrag 728. 80	

1. Quartal	Fr. 1576. 55
2. »	» 1060. 45
3. »	» 1460. 10
4. »	» 1251. 35
Total	<u>Fr. 5348. 45</u>

Unsere *Spezialfonds* erzeigen auf 31. Dezember 1931 folgende Bestände:

- | | |
|---|----------------|
| 1. Schwesternfonds zum Andenken an Frau
B. Ruprecht-Stettler | Fr. 10 034. 55 |
| 2. Fonds Dr. J. de Giacomi u. Dr. A. v. Mutach | > 20 996. 95 |
| 3. Hilfsfonds, geäufnet aus dem Vermächtnis
Prof. Dr. Röthlisberger und aus der Zu-
wendung der 1. August 1927-Spende . . | > 32 000. 25 |

Legate und Schenkungen pro 1931:

- | | |
|--|---------------|
| Legat Frl. E. Küpfer † | Fr. 1000. — |
| Von Patienten laut Spezifikation
in Kontrolle und Jahresbericht | Fr. 5 348. 45 |

Hievon ab:

- | | |
|---|--------------------|
| Zugunsten der Schwesternkasse
laut Beschluss der V. K. vom
25. Oktober 1921 | > 2 848. 45 |
| | <hr/> |
| | Fr. 2500. — |
| | <hr/> |
| | <u>Fr. 3500. —</u> |

Soll

Bilanz der Rot-Kreuz-Stiftung pro 31. Dezember 1931.

Haben

	Fr.	Cts.		Fr.	Cts.
Immobilien: Erwerbspreise inkl. Einrichtungskosten: Lindenhof- besitzung mit altem Haus, Pa- villon und Schauenberg inkl. Villabesitzung	1 533 526	80	Stiftungskapital	400 000	—
Mobilien	174 602	83	„American Red Cross“ (Dotation)	140 000	—
Kasse	41 289	26	Hypothekarschulden	800 000	—
Betriebsvorräte	{ 11 927.50 { 12 000.—		Kranken- und Pensionskasse	100 000	—
Debitoren	23 927	50	Hypothekarzins, marchzählig	8 333	30
Bankguthaben:	2 717	05	Amortisationen	297 567	59
a) Spitalbetrieb			Kreditoren	31 328	95
b) Pflegerinnenheim			Pflegerinnenheim, Reservefonds	1 100	—
Reservestellung			Reservestellung	4 000	—
	6 266	40			
	1 782 329	84		1 782 329	84

