

**Zeitschrift:** Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge  
enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und  
Sozialversicherungswesens

**Herausgeber:** Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

**Band:** 26 (1929)

**Heft:** 2

  

**Artikel:** Soziale Krankenhausfürsorge

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-836967>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 03.02.2025

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

## Soziale Krankenhausfürsorge.

Ueber diesen neuen Zweig der Fürsorge, der in letzter Zeit von verschiedener Seite angeregt wurde, entnehmen wir dem Jahresbericht der Inselforporation Bern pro 1927 folgendes:

Ausgehend von der Erkenntnis, daß der Kranke in einem großen Spital sehr oft nur als kranker Organismus und nicht als Persönlichkeit aus einer bestimmten Familie, aus einem bestimmten Milieu und Arbeitsfeld, als Mensch mit einer Vergangenheit, mit einer Gegenwart und einer Zukunft, behandelt werden kann, haben die amerikanischen und neuerdings auch die deutschen, englischen und französischen großen Krankenhäuser neben dem ärztlichen Dienst und neben dem Verwaltungsdienst einen dritten Dienst, den Fürsorgedienst im Krankenhaus (*departement of hospital social service, service social à l'hôpital*) geschaffen. Diese soziale Krankenhausfürsorge stellt ein Bindeglied zwischen dem Krankenhaus und der Außenwelt, speziell auch der allgemeinen sozialen Fürsorge dar, und hat die Aufgabe, dem Patienten da weiter zu helfen, wo das Gebiet der ärztlichen und pflegerischen Tätigkeit aufhört, nämlich auf sozialem Gebiete. Sie hat sich das Ziel gesteckt, in Arbeitsgemeinschaft mit der privaten (freiwilligen) und der öffentlichen (kommunalen oder staatlichen) Fürsorge zu treten und ihr in die Hände zu arbeiten. Diesem Fürsorgedienst kommen u. a. folgende Aufgaben zu:

1. die Lebensbedingungen des Kranken, wenn möglich in dessen Heim, zu ermitteln und den Befund als „soziale Diagnose“ dem Arzt für die Krankengeschichte und der Spitalverwaltung für die Kostgeldtaxation zur Verfügung zu stellen;
2. dem Patienten die für ihn passende Seelsorge, eine moralisch gesunde Unterhaltung (Bücher und Zeitschriften, Vorträge, Musik usw.), die Möglichkeit der Weiterbildung (Spitalschule, Konfirmandenunterricht usw.) und der geeigneten Beschäftigung zu verschaffen;
3. die Sorgen des Kranken (z. B. betr. Verlust der Stelle, Zurücklassung seiner Familie in bedrängten Verhältnissen usw.) zu erkennen und diese dadurch zu beheben, daß die entsprechenden Maßnahmen der Heimfürsorge getroffen werden (z. B. durch Unterhandlungen mit dem Arbeitgeber, durch moralische und finanzielle Sicherstellung zurückgelassener unmündiger Familienangehöriger usw.);
4. dafür zu sorgen, daß die Rechte der Kranken (Renten, Unfall- und Krankenversicherungsansprüche, Haftpflichtansprüche usw.) nicht verletzt werden, und daß Pflichten (z. B. verfallene Rechnungen, Steuern usw.) erfüllt werden;
5. dahin zu wirken, daß bei Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten und andern ansteckenden Seuchen die betreffenden Fürsorgestellen oder amtlichen Instanzen im Interesse der Umwelt mobilisiert werden;
6. vom ersten Tage des Spitaleintritts an die Entlassung des Kranken vorzubereiten durch Sicherstellung der Konvaleszenz, durch Sicherung der Heimkehr in geordnete Verhältnisse, durch Arbeitsvermittlung, oder endlich durch adäquate Weiterversorgung (Sanatorium, Pflegeanstalt, Altersheim, Asyl Gottesgnad, Erziehungsanstalt, Arbeitsanstalt usw.).

Aus dieser skizzenhaften Aufzählung, die sich nach Belieben ergänzen ließe, möge man erkennen, wie notwendig es für ein großes Krankenhaus ist, diesen

Fürsorgedienst, zu dem in den meisten Krankenhäusern Ansätze vorhanden sind, noch weiter auszubauen. Im Ausland liegt der Dienst je nach dem Charakter des Krankenhauses in den Händen von freiwilligen oder von nebenamtlich oder hauptamtlich angestellten Fürsorgern und Fürsorgerinnen. Bewährt hat sich namentlich das System der in Krankenpflege und -fürsorge zugleich ausgebildeten Fürsorgeschwester, die hauptamtlich wirkt und durch freiwillige Hilfskräfte unterstützt wird. Die Auslagen für diesen Dienst haben sich reichlich bezahlt gemacht. So hat eine Statistik, die in den Krankenhäusern der Vereinigten Staaten durchgeführt wurde, dargetan, daß überall dort, wo die Krankenhausfürsorgerin eingeführt wurde, die Verweildauer der Patienten im Krankenhaus in der Folge wesentlich zurückging.

Im Inselspital hat man der sozialen Krankenhausfürsorge seit jeher Beachtung geschenkt, und schon Anna Seiler, die Begründerin des Spitals, hat im Jahre 1856 ein Programm hierfür aufgestellt, das in der Stiftungsurkunde nachgelesen werden kann. Als Hauptträger der Fürsorgeidee ist seit Jahrzehnten der Inselhilfsverein am Werke, und seine Bestrebungen sind durch die Eröffnung der Rekonvaleszentenstation Inselheim gekrönt worden. Eine Reihe der oben genannten Maßnahmen kann aber nicht durch einen freiwilligen Verein verwirklicht werden, hier muß noch eine bestimmte Instanz in die Bresche treten, die erstens mit den Abteilungen, zweitens mit der Verwaltung und drittens mit dem Inselhilfsverein arbeitet, und diese Instanz erblicken wir einerseits im Spitalpfarramt und andererseits in der Krankenhausfürsorgerin. Damit vorderhand nicht eine neue Stelle geschaffen werden muß, hat unsere Aufnahmeschwester Kössli Tschudi zugleich das Amt der Spitalfürsorgerin übernommen.

Daß die Spitalfürsorge in der Insel noch viel Werg an der Kunkel finden wird, geht aus der Tatsache hervor, daß der bedürftige Patient bedeutend länger im Spital verweilt als der besser situierte Selbstzahler. Die Gründe, weshalb der Gratispatient länger im Spital bleibt, sind sozialen und nicht ärztlichen Ursprungs. Gelingt es unserer Spitalfürsorge, die Verweildauer der bedürftigen Patienten zu kürzen, so wird das erstens im Interesse des Patienten selber liegen, wenn er dem aktiven Leben und dem Verdienst früher zurückgegeben werden kann und nicht dem „Hospitalismus“ anheimfällt. Es gibt nämlich auch Patienten, denen es im Spital so gut gefällt, daß sie immer wieder Gründe zum weiteren Verbleiben finden. Diese Krankheit heißt „Hospitalismus“. Zweitens liegt es aber auch im Interesse der Spitalfinanzen und der steuerzahlenden Allgemeinheit, wenn der Patient anderwärts untergebracht wird, wo er weniger kostet; der Betrieb im Spital ist zu teuer, um daselbe zur Pflegeanstalt werden zu lassen. Und drittens — und das ist wohl das Wichtigste bei dem steten Platzmangel, der in der Insel herrscht — wird für die dringlichen Fälle mehr Platz geschaffen.

Dank dem Vorhandensein von acht Spezialfonds, einer Stiftung (Kernenstiftung) und dank der Mithilfe des Inselvereins ist das Inselspital in der glücklichen Lage, eine Reihe der genannten Fürsorgemaßnahmen selbst zu finanzieren und sofort in die Wege zu leiten, ohne daß vorher irgendein umständlicher Apparat in Bewegung gesetzt zu werden braucht. Insgesamt steht dem Inselspital für Fürsorgezwecke seiner zu entlassenden Patienten zurzeit ein Kapital von 1,760,651 Fr. mit einem Zinsertrag von rund 51,640 Fr. zur bestimmungsgemäßen Verfügung.

Unsere Fürsorgestelle hat sich auch schon mit Arbeitsvermittlung befaßt. W.

---