

In der «Schwesternnot» ging es vorwärts

Wie wurde die Hauspflege zum Beruf? Und welche Lehren kann die heutige Non-Profit-Spitem aus ihrer Geschichte ziehen? Antworten der Basler Historikerin Sabine Braunschweig.

Spitem Magazin: Frau Braunschweig, wie fing das alles an mit der Spitem?

Sabine Braunschweig: Der Begriff Spitem wird seit den 1960er-Jahren verwendet, vorher sprach man von Hauspflege, Privat- oder Familienpflege. Auch die Gemeindefrankpflege gehörte dazu. Die Wurzeln der heutigen Spitem bestehen eigentlich aus zwei Berufen: der Krankenpflege und der Hauspflege. Die Geschichte der häuslichen Krankenpflege ist in der Schweiz allerdings erst in Ansätzen erforscht, unter anderem, weil sie sehr heterogen und von Kanton zu Kanton unterschiedlich ist. Im 19. Jahrhundert waren die Kirche und gemeinnützige Organisationen wie Frauen- und Hauspflegevereine federführend in der Privatpflege.

Welche Familien beanspruchten private Pflege?

Alle Familien konnten in eine Notlage geraten, so dass sie eine Pflegerin benötigten, die sich um ein krankes Familienmitglied kümmerte oder in der Haushaltung mithalf. Die Privatpflegerinnen übernahmen die Aufgaben der Hausfrau und die Pflege der kranken Person. Zunächst waren Diakonissen und Schwestern aus katholischen Ordenshäusern in der häuslichen Pflege tätig. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts entstanden dann in Bern und Zürich die ersten Krankenpflegeschulen, die einem Spital angegliedert waren. Die Absolventinnen konnten sowohl in Spitälern wie in der Privatpflege tätig sein. Die seit 1859 bestehende Pflegeschule in Lausanne, La Source, bildete hingegen zunächst Frauen nur für die häusliche Krankenpflege aus.

Wie oft gingen die Pflegerinnen bei den Familien vorbei?

Wenn in Arbeiterfamilien jemand krank wurde, unternahm eine Gemeindefrankschwester ambulant Hausbesuche.

In bürgerlichen Familien, die genügend Platz hatten und sich eine Privatpflege leisten konnten, wohnten die Pflegerinnen solange als nötig. Zwischen den Einsätzen kehrten die Krankenschwestern entweder in ihr Mutterhaus oder in das Schwesternheim des Berufsverbandes zurück. Die diplomierten Krankenschwestern waren nicht verheiratet, sie konnten sich allenfalls zwischendurch in ihrer Herkunftsfamilie erholen. Es bestand ja das «Berufszölibat».

Verheiratet hätten die Pflegefachfrauen gar nicht erwerbstätig sein können?

So war es in der Regel, ja. Die Krankenpflege war für gut ausgebildete junge Frauen eine Möglichkeit, zwischen Schulabschluss und Heirat etwas Sinnvolles zu tun. Sobald sie heirateten, sah das bürgerliche Ideal für sie die Rolle

der Ehefrau und Mutter vor. Das galt beispielsweise in Basel bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts für alle beamteten Frauen, die im Staatsdienst arbeiteten. Nach der Eheschliessung mussten sie aus dem Beruf ausscheiden. Das fiel zwar manchen schwer, aber sie kannten es nicht anders.

Aber entlohnt war die häusliche Krankenpflege schon?

Ja, die Pflegerinnen hatten einen Lohn. Er war niedrig wie alle Frauenlöhne, weil man davon ausging, dass sie keine Familie versorgen mussten. Viele hatten aber gleichwohl Angehörige zu unterstützen. Die Arbeitsbedingungen waren insgesamt hart: die Arbeitstage lang, die soziale Absicherung minim. Die Privatpflegerinnen waren meist auf sich allein gestellt. Es waren weder ein Arzt noch eine leitende Schwester oder eine Kollegin in der Nähe, die man hätte um Rat fragen können, wie dies im Spital möglich

«Man erreicht nichts, ohne beharrlich dranzubleiben und für die eigenen Anliegen einzustehen.»



«In der Hochkonjunktur nach dem zweiten Weltkrieg fehlten überall Arbeitskräfte. In der Pflege sprach man von «Schwesternnot.»»

war. Als dann die ersten Ausbildungskurse für Hauspflegerinnen geschaffen wurden, galt ein Mindesteintrittsalter von 28 Jahren. Die Schülerinnen sollten Lebenserfahrung mitbringen.

Die Hauspflege begann sich also zu professionalisieren?

Um die vorletzte Jahrhundertwende gab es in den Kantonen vereinzelte Bestrebungen, spezifisch Hauspflegerinnen auszubilden. Auf dem Land waren es manchmal Hausärzte, die den Anstoss dazu gaben. Bekannt sind die «Sarnen Schwestern». Der Arzt Julian Stockmann begann 1902 in Sarnen, Frauen für die Hauspflege auszubilden.

Wann wurde aus der Hauspflege ein eigener Beruf?

Erst nach dem Zweiten Weltkrieg begannen Frauenorganisationen, systematisch Ausbildungsstätten für Hauspflegerinnen aufzubauen, 1946 etwa die Bündner Frauenschule in Chur. Sie wollten Frauen, die keine Krankenpflegeschule besuchen konnten – sei es wegen fehlender schulischen Voraussetzungen, sei es aus finanziellen Gründen – eine Ausbildung in einem sozialen Tätigkeitsfeld bieten. Ein wei-



terer Grund für die neue Ausbildung war der grosse Pflegepersonal-mangel.

Was waren die Gründe für den Pflegepersonal-mangel?

In der Hochkonjunktur nach dem Zweiten Weltkrieg fehlten überall Arbeitskräfte. In der Pflege sprach man von der «Schwesternnot». Wegen des Bevölkerungswachstums, der medizinischen Entwicklung und der vermehrten Hospitalisierung von Kranken wurden zahlreiche Spitalneubauten notwendig. Gleichzeitig konnten die reformierten Diakonissenhäuser und die katholischen Ordenshäuser den zunehmenden Pflegebedarf nicht mehr abdecken, weil sie seit der Zwischenkriegszeit einen Rückgang an Eintritten

verzeichneten. Es gab für Frauen neue und attraktive Berufe, zum Beispiel die Sekretärin, die Telefonistin oder die Stewardess. Diese Berufe waren modern, besser bezahlt mit kürzeren Arbeitszeiten und guter sozialer Absicherung.

Wie ging es dann vorwärts mit dem Hauspflege-Beruf?

Wegen des grossen Pflegepersonal-mangels suchten Bund, Kantone und das Schweizerische Rote Kreuz SRK nach Abhilfe. Geplant wurde, im Pflegebereich einen weiteren Ausbildungstypus zu schaffen. Das Arbeitsgebiet sah man bei Frauen im Wochenbett, in Sanatorien und für Hilfsarbeiten im Spital. Die Pflegeberufsverbände waren dagegen, weil sie eine Abwertung der Krankenpflegediplomausbildung befürchteten. Schliesslich beschloss die Sanitätsdirektorenkonferenz 1957, die Ausbildung der Spitalgehilfin aufzubauen, während das SRK 1962 die kürzere Ausbildung der Praktischen Krankenpflege PKP einrichtete. In der häuslichen Krankenpflege engagierte sich vor allem der Bund Schweizerischer Frauenorganisationen. Eine gesamtschweizerische Fachkommission arbeitete das neue Berufsbild der Hauspflege aus. Lange wurde diskutiert, was der Hauspflegeberuf beinhalten sollte: nur haushalterische oder auch krankenpflegerische Fähigkeiten oder beides zusammen. Die Aufgaben wurden schliesslich auf den hauswirtschaftlichen Bereich, die Kinderbetreuung und eine

Zur Person

Sabine Braunschweig ist promovierte Historikerin, diplomierte Erwachsenenbildnerin und Dozentin. Sie führt das Büro für Sozialgeschichte in Basel. 2010 verfasste sie gemeinsam mit Denise Francillon die Publikation «Professionelle Werte pflegen» – über das 100-jährige Bestehen des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK). Weitere Informationen:

www.sozialgeschichte-bs.ch

einfache Pflege ausgerichtet. Die Hauspflege entwickelte sich also erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts zu einem Beruf. Der Prozess war aber schwierig.

Warum?

Die diplomierten Krankenschwestern waren auf Abgrenzung bedacht. Sie hatten selber lange für die Anerkennung der Krankenpflege gekämpft und befürchteten nun eine Abwertung ihres Berufs durch «Krankenpflegerinnen zweiter Klasse». Deshalb pochten sie auch auf genaue Arbeitsteilung zwischen der diplomierten

Gemeindekrankenschwester und der Hauspflegerin vor Ort in den Familien. Solche Abgrenzungsprozesse sind jedoch normal bei entstehenden Berufen. Die Krankenschwestern grenzten sich auch gegen oben ab, gegen die Ärzteschaft.

1952 wurde die Schweizerische Vereinigung der Hauspflegeorganisationen gegründet, um den jungen Beruf auf ein solides Fundament zu stellen. Da hatten sich die Wogen schon ein wenig geglättet, wie die Historikerin Bettina Racine-Wirz in ihrer Lizentiatsarbeit beschreibt.

Diese Vereinigung der Hauspflegeorganisationen fusionierte 1995 mit der Schweizerischen Vereinigung der Gemeindekrankenpflege- und Gesundheitspflegeorganisationen zum Spitex Verband Schweiz. Ein markanter Schritt?

Ja, denn damit verbanden sich die Krankenpflege und die Familienhilfe unter einem Dach. In den Kantonen hatten die Verbände teils schon früher fusioniert. Ausschlaggebend für das Zusammengehen war die Einführung des Krankenversicherungsgesetzes in der Schweiz. Es brachte die obligatorische Krankenversicherung und die Abgeltung

der Spitex-Pflege durch die Krankenkassen. Die Kassen und die öffentliche Hand wollten im ambulanten Bereich aber nicht mit mehreren Organisationen verhandeln, sondern nur einen Ansprechpartner haben.

Als Historikerin gehörten Sie zu den Ersten Ihrer Zunft, die die Geschichte der Pflege erforschten.

Warum blieb diese so lange unbeachtet?

Weil die Pflege ein Frauenberuf und – mindestens früher – ein reiner Hilfsberuf war. Das interessierte die Geschichtswissenschaft nicht besonders, was aber nur die gesellschaftliche Bewertung widerspiegelte. Erst Anfang der 1990er-Jahre erschien die erste grössere Untersuchung, «Schwesterntum» von Alfred Fritschi. Zuvor hatten die Pflegefachfrauen selber begonnen, ihre Geschichte aufzuarbeiten. Sie fanden es wichtig, die eigenen Wurzeln zu kennen.

Gibt es Lehren, welche die heutige Non-Profit-Spitex aus der Geschichte ziehen kann?

Ganz klar diese: man erreicht nichts, ohne beharrlich dran-zubleiben und für die eigenen Anliegen einzustehen. Die Non-Profit-Spitex steht heute in Konkurrenz zu Privaten, die auf den Markt drängen. Das sind zum Teil Unternehmen, hinter denen ausländische Aktionäre stehen, die primär am Gewinn interessiert sind. Die Gefahr besteht, dass die dort angestellten Pflegenden ausgenutzt werden und die Arbeitsbedingungen in der Spitex generell unter Druck geraten. Das würde wichtige Errungenschaften der Pflege wieder in Frage stellen. Die Spitex-Mitarbeitenden sollten sich wehren und auf die Hinterbeine stellen.

Susanne Wenger

«Der Prozess hin zum Hauspflegeberuf war schwierig. Die diplomierten Krankenschwestern waren auf Abgrenzung bedacht.»

Zur Spitex zusammengewachsen

Vor 20 Jahren fusionierten die Verbände der Gemeindekrankenschwestern und der Hauspflegerinnen zum Spitex Verband Schweiz. Das Gesundheitswesen erhielt einen neuen Akteur. Die beiden Ex-Präsidentinnen Eva Segmüller und Stéphanie Mörikofer erinnern sich.



Als Politik noch weithin Männerdomäne war: Eva Segmüller, Spitex-Gründungspräsidentin, hier als CVP-Politikerin. www.die-politik.ch

Die Pressemitteilung ging am 25. November 1994 raus und trug den Titel: «Fusion SVGÖ/SVHO zum Spitex Verband Schweiz». Hinter der nüchternen Formulierung mit den Abkürzungen verbarg sich ein grosser Schritt für die Beteiligten, und das Schweizer Gesundheitswesen erhielt einen neuen Akteur: Per Anfang 1995 schlossen sich die Gemeindegeschwestern, wie diese damals noch genannt wurden, und die Hauspflegerinnen zu einem nationalen Verband zusammen. Mit der Fusion der Schweizerischen Vereinigung der Gemeindegeschwestern- und Gesundheitspflegeorganisationen (SVGÖ) und der Schweizerischen Vereinigung der Hauspflegeorganisationen (SVHO) entstand die Non-Profit-Spitex, wie wir sie heute kennen, mit ihren beiden Standbeinen der Pflege und der hauswirtschaftlichen Leistungen unter einem gemeinsamen Dach.

Der neue Verband setzte sich zum Ziel, eine optimale Hilfe und Pflege zuhause zu fördern, ein Netzwerk unter den Berufsgruppen und Anbietern zu knüpfen und der Spitex auf nationaler Ebene eine Stimme zu verschaffen. Schon seit einigen Jahren hatte es Bestrebungen gegeben, die historisch gewachsenen, vielfältigen Angebote an ambulanten Dienstleistungen besser zu koordinieren. Zu Zu-

sammenschlüssen kam es zunächst auf kantonaler und kommunaler Ebene. Den entscheidenden Anstoss, auch auf die nationale Ebene vorzustossen, habe dann das neue Krankenversicherungsgesetz (KVG) gegeben, erinnert sich Eva Segmüller. Sie war die erste Präsidentin des neuen Spitex Verbands Schweiz. Mit der schweizweit bekannten St. Gallerin – 1979 bis 1995 im Nationalrat, 1987 bis 1992 erste Präsidentin der CVP Schweiz – holte sich der junge Verband damals eine erfahrene, durchsetzungsfähige und vier-sprachige Politikerin an die Spitze.

Neun Fränkli für die Spitex

Das neue KVG trat 1996 in Kraft. Es brachte die obligatorische Krankenversicherung in der Schweiz – und die Anerkennung der ärztlich verordneten Spitexpflege als Pflichtleistung der Krankenkassen. Die Beiträge der Krankenkassen an die ambulante Pflege zuhause hätten bis dahin auf freiwilligen Abmachungen basiert, erinnert sich Eva Segmüller: «Dementsprechend variierten sie stark.» Die Spitex im Kanton Aargau beispielsweise habe neun Franken pro Stunde erhalten, sagt Stéphanie Mörikofer. Die Aargauer Freisinnige und frühere Regierungsrätin – sie war 1993 bis 2001 die erste Frau in der Aargauer Kantonsregierung – übernahm 2002 von Eva Segmüller das Präsidium des Spitex Verbands Schweiz und hatte dieses neun Jahre lang inne.

Wegen der demografischen Entwicklung sei die Spitex aber immer wichtiger geworden, stellen beide Frauen im Rückblick fest. «Der Grundsatz 'ambulant vor stationär' war stark im Kommen», sagt Eva Segmüller. Die Politik habe sich davon auch Kostensenkungen versprochen. Die CVP-Politikerin setzte sich im Parlament an vorderster Front dafür ein, dass die Pflegeleistungen der Spitex als Pflichtleistung der Krankenkassen anerkannt wurden – mit Erfolg. Die Verankerung der Spitex im KVG sei letztlich mitentscheidend gewesen, dass das Gesetz später auch die Hürde der Volksabstimmung geschafft habe, sagt Segmüller. Wenn auch mit 51,8 Prozent relativ knapp. Und die Abgeltung der hauswirtschaftlichen Leistungen der Spitex blieb auf nationaler Ebene unregelt. Trotzdem: «Mit dem neuen KVG wurde die Spitex ins öffentliche Gesundheitswesen integriert», stellt Stéphanie Mörikofer fest. Das habe in der Branche eine «enorme Entwicklung» ausgelöst. Dazu

gehörte es auch, die Strukturen anzupassen. Das Bundesamt für Sozialversicherungen, das damals zuständig gewesen sei, habe verlangt, nur einen Ansprechpartner zu haben, sagt Gründungspräsidentin Segmüller: «Da haben wir uns zusammengerauft und den Verband gegründet.»

«Nicht mehr wegzudenken»

Die Fusion der Kantonalverbände mit ihren damals 700 lokalen Organisationen zum Spitex Verband Schweiz stiess auch in der Öffentlichkeit auf Interesse. Der Zürcher «Tages-Anzeiger» schrieb von einem «Meilenstein in der Entwicklung der ambulanten Dienstleistungen». In dem Bericht wurde freilich angemerkt, dass die Zusammenschlüsse nicht überall problemlos vonstatten gegangen seien, hätten doch «einzelne Königreiche aufgegeben werden müssen». In der Tat gab es neben Aufbruchgeist vereinzelt auch Skepsis bei Kantonalverbänden, ob der neue Verband in der föderalistischen Schweiz überhaupt nötig sei. «Wir mussten Überzeugungsarbeit leisten», sagt Eva Segmüller. Zudem galt es, die beiden Berufsgruppen der diplomierten Gemeindefürsorgenden und der Hauspflegerinnen mit ihren unterschiedlichen Ausbildungen und ihrem je eigenen Berufsverständnis zu vereinen. In den ersten Sitzungen sass man noch getrennt am Tisch.

Doch das Zusammenwachsen sei gelungen: «Wir wurden wirklich zu einem Verband», sagt Segmüller. Dies erfülle sie heute noch mit grosser Befriedigung. Auch sonst ziehen die beiden ersten Spitex-Präsidentinnen eine überwiegend positive Bilanz, wenn sie auf die letzten 20 Jahre zurückblicken. Trotz knapper Mittel des Dachverbands, wie beide betonten. Geldbeschaffung war ein Dauerthema, besonders am Anfang. «Die Spitex hat sich aber sehr rasch bei den Leuten etabliert», stellt Eva Segmüller fest. Schon früh sei sie «nicht mehr wegzudenken» gewesen. 1997 organisierte der Verband einen ersten grossen Spitex-Kongress unter dem Motto «Spitex im Trend, Trends für Spitex». Seit der Verbandsgründung sei «viel passiert in der Spitex-Welt», sagt Stéphanie Mörikofer. Eine Professionalisierung habe stattgefunden, «wie man sich das bei der Verbandsgründung kaum hat vorstellen können» – bei den Finanzen und Führungsstrukturen, bei der Arbeit: «Die Anforderungen stiegen, die Qualitätskontrolle wurde wichtig.»

Grosse Brocken, Lobbying, Studien

Keine andere Branche des Gesundheitswesens habe eine solch rasche Entwicklung durchgemacht, findet Mörikofer. Sie zitiert einen lokalen Spitexpräsidenten, der den grossen Wandel so beschrieben habe: Er sei angetreten als Präsident einer karitativen Organisation und habe sich wiedergefun-

den als CEO einer Dienstleisterin im Gesundheitswesen. Der neue nationale Dachverband habe die Kantonalverbände und die Spitex-Organisationen als Dienstleister bei der Weiterentwicklung unterstützt und sich für ihre Interessen eingesetzt, sagen die früheren Präsidentinnen. Beispiele dafür seien die Einführung des Bedarfserfassungssystems RAI Homecare – «ein grosser Brocken» –, die Einflussnahme bei der Neuregelung der Pflegefinanzierung, und das Aufgreifen wichtiger Themen. «Heute reden alle von den pflegenden Angehörigen. Es war der Spitex Verband Schweiz, der das Thema mit einer breit angelegten Studie als erster aufgriff», sagt Mörikofer. Grossen Anteil an den Erfolgen habe das funktionierende Zentralsekretariat, unterstreichen die Ex-Präsidentinnen: «Das Sekretariat funktionierte von Beginn an», sagt Segmüller. Besonders der langjährigen Zentralsekretärin und Juristin Beatrice Mazenauer winden beide ein Kränzchen.

Eva Segmüller (83) und Stéphanie Mörikofer (72) sind heute im Ruhestand, aber immer noch da und dort aktiv. Sie wolle sich nach und nach zurückziehen, erzählt Segmüller:

«Nicht weil ich nicht mehr mag, sondern weil man wissen muss, wann genug ist.» Das Spitex-Geschehen verfolgen die beiden engagierten Frauen nach wie vor mit Interesse, wenn auch nicht mehr in jedem Detail. Stéphanie Mörikofer übergab das Verbandspräsidium 2011 an den heutigen Präsidenten Walter Suter. Sie freut sich, dass die Spitex zu einer tragenden Säule des Schweizer Gesundheitswesens geworden sei, «bedarfsgerecht und kostenbewusst». Dass die Professionalisierung auch eine Kehrseite habe, verhehlt Mörikofer nicht. Die Non-Profit-Spitex müsse heute ihre Arbeit minutiös nachweisen und stehe unter grossem Zeit- und Kostendruck der Finanzierer. «Man kann halt nicht alles haben», sagt die Ex-Präsidentin pragmatisch. Das Zwischenmenschliche, für das die Spitex früher mehr Zeit gehabt habe, könne durch Nachbarschaftshilfe und Betagten-Besuchsdienste geleistet werden: «Das ist gesellschaftlich wichtig und kann die Spitex ergänzen.»

Auch heute noch sei es eine Daueraufgabe, die Spitex und ihre unverzichtbare Arbeit sichtbar zu machen, findet Eva Segmüller: «Die Leute sollen, wenn man Gesundheitswesen sagt, nicht immer nur an die Spitäler und die Doktoren denken.» Wer bei der Spitex sparen wolle, müsse sich die Frage gefallen lassen: «Wollt ihr denn noch mehr Heime bauen?» Das käme viel teurer, gibt die Gründungspräsidentin zu bedenken. Die Leute würden immer älter, «und es haben nicht alle das Glück, so gesund zu bleiben wie ich.»

«Da haben wir uns
zusammengerauft und den
Verband gegründet.»