

## SCHWESTERNMANGEL

### Rechtsschutz für die Haube (siehe Titelbild)

Im Bonner Verwaltungsgebäude des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) herrschte ungewohnte Betriebsamkeit. Hastig eilten Schwestern die Treppen hinauf, verschwanden in einem betont karg eingerichteten Direktionszimmer und verließen es wieder nach kurzem Rapport.

In dem Zimmer saß steif aufgerichtet eine hagere grauhaarige Sechzigerin, angetan mit der marineblauen Ausgehuniform der Rot-Kreuz-Schwester. Sie nahm die Lageberichte entgegen, die ihre Untergebenen ihr minuziös genau aus dem Bundeshaus überbrachten. Dort war die zweite und dritte Lesung des Krankenpflegegesetzes im Gange.

Die Dame, die diesen gut funktionierenden Kurierdienst zwischen sich und dem Parlament hatte einrichten lassen, war die Präsidentin des Verbandes Deutscher Mutterhäuser vom Roten Kreuz, Generaloberin Luise von Oertzen. Für sie und ihren Verband war das, was im Bundestag beraten wurde, von entscheidender Bedeutung. Denn das Gesetz, das die Parlamentarier berieten, hätte die Mutterhäuser zugrunde richten können.

Doch die Sorgen der Generaloberin waren verfrüht. Die Bonner Volksvertreter hatten — bis auf die SPD — darauf verzichtet, das Ziel anzusteuern, das sie sich vor fünf Jahren selbst gesetzt hatten. Angespornt durch ausländische Vorbilder und aufgeschreckt durch die Notrufe überarbeiteter und sozial ungeschützter Schwestern hatten die Abgeordneten damals einstimmig die Bundesregierung beauftragt, ein Gesetz zur Neuordnung der Krankenpflege vorzubereiten.

Doch der kühne Schwung, mit dem die Volksvertreter den Beruf der Krankenschwester rechtlich-sozial den übrigen Frauenberufen gleichordnen wollten, erlahmte im Kleinkrieg mit den Mutterhausverbänden und einem Teil der organisierten Schwesternschaften. Er reichte nur noch, wie die sozialdemokratische Bundestagsabgeordnete Jeanette Wolff sich ausdrückte, zur Verabschiedung eines „Gummi-gesetzes“.

„Wir als Christliche Demokraten“, hatte die CDU-Abgeordnete Dr. med. Viktoria Steinbiss ihre Parteifreunde beschworen, „können doch nicht gegen die Mutterhäuser angehen!“ Der Vorsitzende des Gesundheitsausschusses, Dr. med. Hammer (FDP), war der gleichen Auffassung, und so vermied es die Mehrheit des Bundestags ängstlich, die Position der konfessionellen und der Rot-Kreuz-Mutterhäuser anzutasten. Es wurde beschlossen, nur die Berufsbezeichnung, nicht aber die Berufsausübung unter gesetzlichen Schutz zu stellen.

Das bedeutet für die Praxis, daß zwar der Rechtsschutz für Schwesternhaube und -broche als äußeren Ausdruck der Berufsbezeichnung „Krankenschwester“ verfeinert wird, daß aber die Forderung, nur examinierte Krankenschwestern zum Pflegedienst zuzulassen, unerfüllt geblieben ist. Den Mutterhäusern des Roten Kreuzes und der konfessionellen Schwesternverbände ist damit eine große Sorge abgenommen: Sie leiden unter Nachwuchsmangel und hätten Tutzende von Krankenhäusern, die sie in ihrer Obhut haben, aufgeben müssen, wenn von ihnen verlangt worden wäre, daß sie nur noch voll ausgebildete und geprüfte Schwestern für den Krankenpflegedienst verwenden.

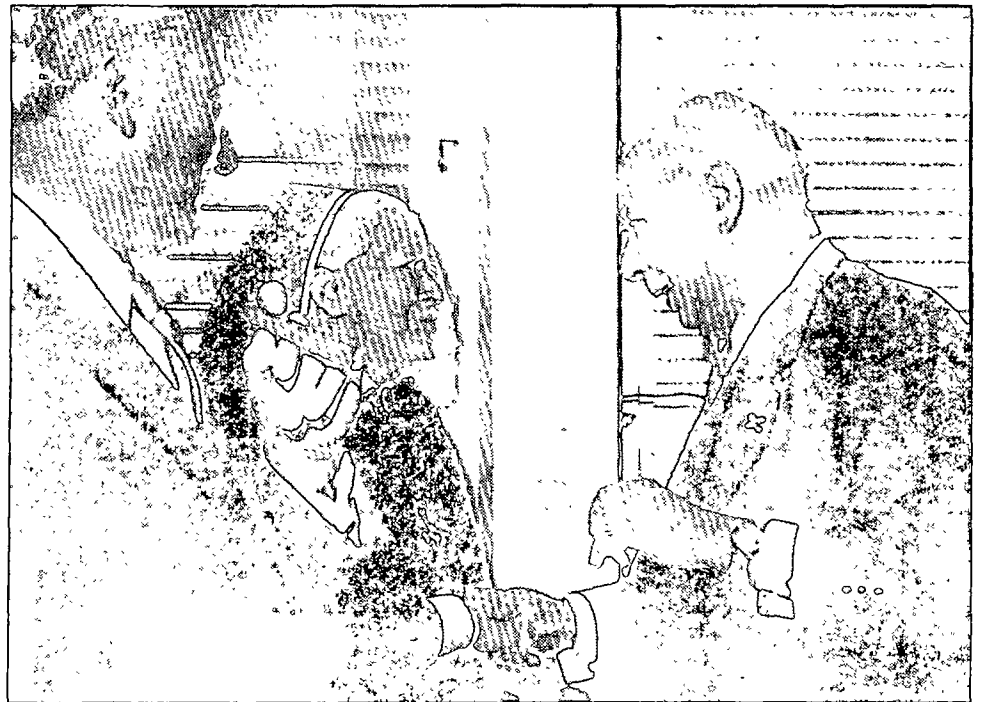
Ein solcher Zwang hätte die Position der Mutterhäuser erschüttern müssen: Zur Zeit werden fast 50 Prozent aller Krankbetten im Bundesgebiet von Mutterhausschwester betreut, die jedoch keineswegs alle voll ausgebildete Schwestern sind. An den übrigen 50 Prozent der Krankbetten versehen sogenannte „freie“ Schwestern den Pflegedienst, die zum überwiegenden Teil in Schwesternschaften organisiert, zum geringen Teil ohne strenge organisatorische Bindung Einzelangestellte der Krankenhäuser sind.

Luise von Oertzen war fest entschlossen, die beherrschende Stellung der Mutterhäuser mit allen ihren Kräften zu verteidigen. Mit dem Eifer eines hauptberuflichen Verbandsfunktionärs war sie in ihrer Schwestertracht, die sie seit ihrem Eintritt ins DRK im Jahre 1920 keinen Tag abgelegt hat („Die Tracht ist Ausdruck unserer Gesinnung“), in den vergangenen Jahren von Tagung zu Tagung gereist, hatte Denkschriften verfertigt und Konfe-

meisterin einer militärisch streng geführten Heerschar von 13 147 Schwestern\*\* zu verteidigen. „Es geht nicht um persönliche Motive, es geht um die Tradition der deutschen Krankenpflege.“

Der Ballast dieser Tradition hat bewirkt, daß der Beruf der Krankenschwester — neben dem der Hausgehilfin — bis heute der einzige Frauenberuf geblieben ist, für den es noch immer keine allgemein verbindlichen gesetzlichen Bestimmungen über Arbeitszeit und Entlohnung, Berufsausübung und berufliche Aufstiegsmöglichkeiten gibt. Den Gesetzgeber hat es bis heute ungerührt gelassen, daß die Krankenschwestern ihren gewiß schweren Dienst unter höchst unterschiedlichen, oft rückständigen Bedingungen tun müssen, je nachdem, welche Tracht sie tragen, wem das Krankenhaus gehört, in dem sie tätig sind, und in welchem der westdeutschen Bundesländer sie arbeiten.

Allerdings ist die Gleichgültigkeit des Gesetzgebers durch die organisatorische



Generaloberin von Oertzen, Bundespräsident Heuss\*: Vaterländisch-sittliche Pflichterfüllung

renzen abgehalten, um zu verhindern, daß die Mutterhäuser durch ein Gesetz aus ihrer Position im deutschen Gesundheitswesen gedrängt würden.

Ihre stärksten Verbündeten beim Kampf gegen die Reformbestrebungen fand die DRK-Generaloberin in den Vertretern der konfessionellen Verbände, in Pater Bernhard Rüter vom Orden des Heiligen Camillus von Lellis (Kamillianer oder „Väter vom guten Tod“) und in Oberin Auguste Mohrmann. Pater Rüter führt die Verhandlungen für die Mutterhausverbände und Schwesternschaften des Deutschen Caritasverbandes, Oberin Mohrmann repräsentiert die Mutterhausverbände und Schwesternschaften der Inneren Mission.

Die Nonnen und die Diakonissen können sich freilich zur Rechtfertigung ihrer Sonderstellung darauf berufen, daß sie in der Krankenpflege den missionarischen Auftrag der Kirche erfüllen. Nicht so Luise von Oertzen. Sie hat es schwer, ihre Haltung überzeugend zu begründen. Unaufgefordert wehrt sie sich deshalb gegen den Verdacht, die Organisationsform des DRK-Mutterhauses nicht zuletzt im Interesse ihrer einzigartigen Stellung als General-

Zersplitterung des Krankenpflegepersonals begünstigt worden und durch die ebenso eifersüchtige wie eigenwillige Aktivität jeder einzelnen dieser Organisationen. Dieses höchst unschwesterliche Hick-Hack, das sogar die Aufstellung einer einwandfreien und klar gegliederten Statistik über den Personalbestand der einzelnen Schwesternschaften und Mutterhäuser verhindert hat, ist nur aus der Geschichte der deutschen Krankenpflege zu erklären.

Jahrhundertlang galt die Krankenpflege als Vorrecht und Reservat der katholischen Nonnenorden, in denen die Ordensfrauen das Gebot der Nächstenliebe im Dienst am Kranken erfüllten. Getreu ihrem Gelübde, in Armut, Keuschheit und Gehorsam zu leben, verzichteten die Ordensfrauen auf jede persönliche Entlohnung für ihren Dienst.

Erst als zu Beginn des 19. Jahrhunderts die diakonische Arbeit in der evangelischen

\* Bei der Einweihung des neuen Hauses des DRK in Bonn. Lks. Ministerialdirigent Dr. Bott.

\*\* Von diesen 13 147 Rot-Kreuz-Schwester haben allerdings nur 7255 das Staatsexamen als voll ausgebildete Krankenschwestern. 5892 Schwestern sind sogenannte Helferinnen, die nur einen Kursus absolviert haben, oder Schülerinnen.

Kirche organisatorische Gestalt gewann, wurde diese Vorrangstellung der katholischen Pflegeorden durchbrochen. 1836 gründete der Pfarrer Theodor Fliedner in Kaiserswerth bei Düsseldorf die erste Diakonissenanstalt. Sie war zwar nach klösterlichem Vorbild konstruiert, doch waren die Diakonissen auch die ersten Repräsentanten der Frauen-Emanzipation: Fliedner hatte die Schwesternhaube eingeführt, die damals die Kopfbedeckung der verheirateten Frau war und auch die gesellschaftlichen Rechte einer verheirateten Frau verlieh, zum Beispiel das Recht, allein einen Hausbesuch zu machen.

Neben diesen konfessionell und religiös gebundenen Orden und Schwesternschaften entstanden einige Zeit später die Mutterhäuser des Roten Kreuzes. Sie wurden gegründet nach den Leitgedanken der Genfer Konvention, die der Schweizer Henri Dunant entworfen hatte. Ihr organisatorisches Fundament waren die Vaterländischen Vereine zur Pflege verwundeter und kranker Krieger. Diese sonderliche, auf den Krieg zugeschnittene Mischung vaterländischer und karitativer Tätigkeit ist für die Rot-Kreuz-Organisation charakteristisch geblieben und hat die Rechtfertigung ihrer Existenz zu Friedenszeiten oft erschwert.

Der erste Fünf-Monats-Kurs für Krankenpflege unter dem Zeichen des Roten Kreuzes wurde im Jahre 1860 vom Badischen Frauenverein unter der Schirmherrschaft der Markgräfin in Pforzheim eingerichtet, wenig später in Karlsruhe das erste Rot-Kreuz-Mutterhaus. In den nächsten Jahren wurden auch in anderen Städten Mutterhäuser gegründet.

Auch die Rot-Kreuz-Schwesternschaften unterwarfen sich einer Art von Ordensregel. Die Mitglieder erhielten einheitliche Tracht, lebten im Haushalt der „Großfamilie“ und unterstanden in allen dienstlichen wie privaten Angelegenheiten der Oberin, die den Rang eines Familienoberhauptes hatte. Sie arbeiteten nicht für den eigenen Erwerb, sondern zum Nutzen des Vereins. Zum Ausgleich dafür blieben sie bis zum Lebensende in der Obhut des Mutterhauses. Auch den Schwestern vom Roten Kreuz galt die Krankenpflege nicht als Beruf, sondern als die Erfüllung einer vaterländisch-sittlichen Aufgabe. Der Dienst war daher auch nicht wie eine Arbeit zu entlohnen.

Noch heute bestimmt die Rot-Kreuz-Schwesternordnung: „Voraussetzung für die Aufnahme in eine Schwesternschaft vom Roten Kreuz ist die unbedingte Bereitschaft zu selbstlosem Einsatz für die Aufgaben des Roten Kreuzes, wann und wo immer es sei ... Das Mutterhaus bietet den Schwestern, die sich unter dem Zeichen des Roten Kreuzes in den selbstlosen Dienst an der leidenden Menschheit stellen, eine Heimat ... Es ... nimmt ihnen die Sorge um das tägliche Leben, um sie frei zu machen zu voller Hingabe an ihren Beruf und sichert sie für die Zeiten der Krankheit, der Arbeitsunfähigkeit und des Alters.“ Dieser Ordnung muß sich die Schwester durch eine ausdrückliche „Verpflichtungserklärung“ unterwerfen.

Die Mutterhäuser des Roten Kreuzes wurden im Lauf der Zeit vor allem für die ledigen Töchter des gehobenen Mittelstandes, der Beamten und der Offiziere zu einer Art Ersatz der häuslichen Geborgenheit. Die Tatsache, daß durchweg die Gemahlin des regierenden Fürsten die Schirmherrin der nationalen Rot-Kreuz-Organisation war, ließ auch auf die Schwestern einen Abglanz jenes gesellschaftlichen Ansehens fallen, das sonst nur durch eine standesgemäße Heirat zu erreichen war. So kam es, daß beim Avancement auf der Rot-Kreuz-Rangliste die Inhaberinnen von Adelstiteln bis auf den heutigen Tag als begünstigt gelten.

Ein Musterbeispiel dafür ist die Generaloberin Luise von Oertzen. Sie entstammt einer Familie des Uradels, die vor allem in Mecklenburg und in Preußen über beträchtlichen Besitz verfügte. Ihr Vater war allerdings nicht Gutsherr, sondern Beamter, zuletzt Regierungspräsident in Lüneburg. Luise war das jüngste der sechs Kinder des Karl Friedrich von Oertzen und seiner Ehefrau Konstanze, geborene Freiin von Senarclens-Grancy.

Sie wuchs auf in einer Umgebung, die geradezu ein Bilderbuchmodell für die Beamtenaristokratie der Wilhelminischen Epoche war. Luise von Oertzen hätte gern Literatur und Kunstgeschichte studiert und sich irgendeinem schöngestigen Beruf zugewandt, doch als sie siebzehn Jahre alt war, begann der erste Weltkrieg.

Sie war 22 Jahre alt, als sie in die Schwesternschaft des Deutschen Roten



Freie Schwester Agnes Karll  
Erster Angriff gegen die Mutterhäuser

Kreuzes in Weimar eintrat. Elf Jahre blieb sie dort. Dann begann ihr staunenswerter Aufstieg. In der Wernerschule, einer Art Akademie für den weiblichen DRK-Führerinnen-Nachwuchs, bekam sie den letzten Schliff. Im Geburtsjahr des Dritten Reiches war Luise von Oertzen schon Oberin des renommierten Clementinenhauses in Hannover. 1935 hatte sie die höchste Sprosse der Chargenleiter erklommen, die das DRK zu bieten hat: Sie war, 38 Jahre alt, zur Generaloberin ernannt worden.

Die große Stunde der jungen Generaloberin kam, als während des zweiten Weltkrieges die Zahl der DRK-Schwesterinnen und -helferinnen um das Hundertfache wuchs. Die tatkräftige Luise von Oertzen machte sich mit einem Flugzeug beweglich und tauchte auf allen Kriegsschauplätzen auf. 1941 hieß es von ihr im Stil der Zeit: „Es gibt denen, die draußen stehen, und die gemeinsam mit den Soldaten in hinreißender Pflichterfüllung ihre Arbeit tun, viel, wenn die Generaloberin den Weg zu ihnen findet ... Denn Generaloberin von Oertzen kommt als ein Stück Heimat zu ihnen allen.“

Den Zusammenbruch des Dritten Reiches und die Denazifizierung überdauerte Luise von Oertzen ungebrochen. In einem Wagen des DRK fuhr sie in den ersten Nachkriegsmonaten durch die Trümmerfelder Westdeutschlands und besuchte alle Mutterhäuser. Im Herbst 1945 ließ sie sich im Frankfurter Maingau-Krankenhaus nieder. Dort wurde der Wiederaufbau der DRK-Schwesternorganisation vorbereitet.

Als im Jahre 1949 in Frankfurt der neue Verband deutscher Mutterhäuser vom Roten Kreuz e. V. gegründet wurde, hieß die Präsidentin Regine Köhler, die Vizepräsidentin Luise von Oertzen. Schon drei Jahre später stand die Generaloberin wieder in Rüstigkeit und Glanz an der Spitze der Organisation.

Argwöhnisch wacht sie seither darüber, daß die Schwesternschaft des neuen Verbandes und mit ihr alle anderen Organisationen der deutschen Krankenpflege in den eingefahrenen Gleisen der Tradition bleiben. Verdächtig erschienen ihr vor allem die Versuche, Anschluß an die Entwicklung zu finden, die sich in den angelsächsischen und skandinavischen Ländern erfolgreich angebahnt hatte.

Dort war der Schwesternberuf zu einem Frauenberuf geworden, der eine qualifizierte Ausbildung verlangt, soziale Sicherheit bietet und gut bezahlt wird. Dort gilt nicht die Devise, daß die Schwester sich ausschließlich in dem geistig und seelisch streng begrenzten Raum des Mutterhauses zu bewegen hat.

Einen ersten Angriff gegen die Front der Mutterhäuser hatte es allerdings auch in Deutschland bereits kurz nach der Jahrhundertwende gegeben, als sich im Zuge der industriellen Entwicklung und des Fortschritts der medizinischen Wissenschaft das Krankenhauswesen zu seiner noch heute gültigen Form entwickelte. Staat und Gemeinden, wohlthätige Stiftungen und Ärzte richteten eigene große Kliniken ein, die die ordens-, kirchen- und mutterhauseigenen Armen- und Siechenhäuser ersetzten oder ihnen Konkurrenz machten. Gleichzeitig entstand ein bis dahin nicht gekannter Bedarf an gut geschulten Pflegekräften.

Die Mutterhäuser konnten diesen plötzlichen Massenbedarf nicht decken. Auch zeigte sich, daß unter dem Einfluß der Frauenbewegung zwar viele junge Mädchen in den pflegerischen Dienst drängten, sich jedoch nicht dem strengen Reglement der Mutterhausordnung unterwerfen wollten, das schon die Frage, ob eine Schwester in ihren dienstfreien Stunden ein Theater besuchen darf, zu einem moralischen Problem erhob, das allein die dienstvorgesetzte Oberin zu entscheiden hatte.

Für die Pflegerinnen, „die sich zur Krankenpflege berufen fühlten, aber nicht einem Orden oder Mutterhaus beitreten wollten“, gründete eine ehemalige Rot-Kreuz-Mutterhausschwester, die Gutsbesitzerstochter Agnes Karll aus Embsen in der Lüneburger Heide, am 11. Januar 1903 die „Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands“, die es alsbald auf 4000 Mitglieder brachte und Anschluß an den „Weltbund der Krankenpflegerinnen“ fand.

Die Mutterhäuser sahen diese Entwicklung mit Mißbehagen und verwarfen sie als „sittliche Gefährdung des Schwesternseins“. Noch vor wenigen Jahren war es einer Diakonissin strikt verboten, sich mit einer dieser „wilden“ Schwestern auch nur an einen Tisch zu setzen, und noch heute zieht der streitbare Kamillianer-Pater Rührer gegen die „verderbliche Entwicklung der gewerblichen Pflegerin“ zu Felde. Lediglich die ihnen artverwandten katholischen und evangelischen Schwesterngemeinschaften, die sich hier und dort unter dem

Protectorat der Kirchen gebildet hatten, wurden von den Mutterhäusern als einigermaßen gleichwertig anerkannt.

Die Mutterhäuser konnten zwar nicht verhindern, daß die Zahl der freiberuflichen Schwestern rapide zunahm, aber sie besaßen ein handfestes Mittel, diesen Pflegerinnen die Arbeitsmöglichkeiten in den Krankenhäusern zu beschneiden.

Dieses Mittel war das System der sogenannten Gestellungsverträge, das ihnen noch heute eine stabile Machtposition auf dem Arbeitsmarkt verschafft. Auch die freie Konkurrenz lernte allerdings diese Macht der Mutterhäuser bald schätzen. Heute drängen die Schwesternschaften des Agnes-Karll-Verbandes, der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr und der Arbeiterwohlfahrt genau wie die Mutterhäuser auf strikte Verbandsdisziplin, wenn sie als Organisation die Betreuung eines Krankenhauses übernommen haben.

Die Gestellungsverträge, die den Mutterhäusern ihre mittelalterlich anmutende Machtfülle sichern, gibt es heute nur noch in Deutschland. Sie sind in der Tat ein Relikt aus ferner Vergangenheit: Ihr Muster ist letztlich der aus dem Jahre 1640 stammende Gestellungsvertrag der „Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul“.

Das vertragschließende Mutterhaus verpflichtet sich, dem „Krankenhausträger“ — Staat, Gemeinde, Stiftung, Kirchenvorstand, Wohlfahrtsverband, Privatpersonen — soviel Schwestern zu stellen, wie für die Aufrechterhaltung einer angemessenen Pflege notwendig sind. Der Besitzer des Krankenhauses bezieht das Pflegepersonal aus dem Reservoir der Vereinsmitglieder des Mutterhauses oder der Schwesternorganisation.

Für ihn hat diese Vertragsform den Vorteil, daß er aller eigenen Personalsuche enthoben und aller arbeitsrechtlichen Verpflichtungen entbunden ist, die ein Arbeitgeber sonst zu erfüllen hat. Der Krankenhausträger bestellt die Zahl der benötigten Schwestern beim Mutterhaus, und das

Mutterhaus liefert sie. Beide Parteien kommen so auf ihre Rechnung.

Außerdem bietet der Gestellungsvertrag dem Krankenhausunternehmer beträchtliche finanzielle Vorteile. Da Vertragspartner nicht die einzelne Schwester, sondern der Mutterhaus- oder Schwesternverein ist, hat der Krankenhausträger lediglich einen Pauschalbetrag mit der Vereinsvorsitzenden auszuhandeln und dann zu zahlen. Dabei wird für jede Schwester ein Durchschnittsbetrag festgesetzt, der sich weder nach dem Alter noch nach den Berufsjahren, noch gar nach den jeweiligen Leistungen richtet.

Die einzige Mühe, der sich der Krankenhausunternehmer nicht entziehen kann, ist die Suche nach dem Partner, der mit dem geringsten Pauschalbetrag zufrieden ist. Die günstigste Auswahl hat er unter den 220 katholischen Ordens-, den 72 Diakonissen-, den 49 Rot-Kreuz-Mutterhäusern sowie den 28 evangelischen und acht katholischen Schwesterngemeinschaften. Seufzt die Oberin Margarethe Lungershausen vom Agnes-Karll-Verband: „Die Gefahr der Vielfalt besteht darin, daß gegenüber dem Krankenhausträger ein Konkurrenzkampf nicht immer vermeidbar ist, der mit echtem Schwesternsein keineswegs vereinbar ist.“

Doch der Kamillianer-Pater Rütter kontert vieldeutig: „Was heißt Konkurrenz? Wir lehnen es lediglich ab, höhere Gestellungsgelder anzunehmen, selbst wenn man sie uns bietet.“

Die Folge dieses Wettlaufs der Vereinsführerinnen ist, daß der Gestellungspauschalbetrag — im Durchschnitt heute bei freier Station 225 Mark im Monat je Schwester — in der Regel um 35 Prozent unter der tariflich vorgeschriebenen Entlohnung liegt\*. Außerdem: Die Entscheidung darüber, welcher Teil dieses Gestellungsgeldes der einzelnen Schwester tatsächlich ausgezahlt wird, liegt im Ermessen des Vereinsvorstandes. Die Generaloberin von Oertzen nennt das den „Ausdruck unserer Sorge für die Schwestern. Das Mutterhaus nimmt ihr alle Mühe ab.“

Neben dieser Verfügungsgewalt über die Arbeitsgelder gewinnt das Mutterhaus durch den Gestellungsvertrag das Vorrecht, die gesamten pflegerischen Aufgaben in dem betreffenden Krankenhaus zu bestimmen. Die vom Mutterhaus mit den Schwestern als deren Aufsichtsperson in die Klinik entsandte Oberin bestimmt den Arbeitseinsatz aller Pflegerinnen. Sie allein entscheidet, welche Schwester an welcher Stelle zu arbeiten, welche Bedingungen sie zu erfüllen hat und ob sie den Anforderungen überhaupt gewachsen ist. Chefarzt und Verwaltungsleiter haben gegenüber den Schwestern nur ein begrenztes Weisungsrecht. Selbst in die Hausordnung des Krankenhauses hat die Oberin entscheidend dreinzureden.

So bestimmt der erst jüngst ausgehandelte Rot-Kreuz-Mustergestellungsvertrag für die öffentlichen Krankenanstalten Niedersachsens: „Die nach dem Gestellungsvertrag tätige Schwester steht zum Krankenhaus nicht in einem Dienst- oder Arbeitsverhältnis, die Dienstaufsicht obliegt daher der Oberin...“

„Zu den Obliegenheiten der Oberin gehören insbesondere: Dienstliche und persönliche Beaufsichtigung, Verantwortlichkeit für die berufstechnische und berufsethisch einwandfreie Arbeit, Leitung des Pflegewesens und der Organisation für das gesamte Schwesternpersonal, Dienstregelung im Benehmen mit dem zuständigen Arzt, Urlaubseinteilung für die Schwestern

\* Am 4. Juni 1957 wurde über die Entlohnung der Krankenschwestern ein Tarifvertrag abgeschlossen, bei dem DAG und ÖTV die Interessen der Arbeitnehmer gegenüber Bund, Ländern und Gemeinden vertieten.



Diakonie-Oberin Mohrmann  
... hat Geborgenheit nicht nötig“

im Benehmen mit der Krankenhausverwaltung.“

Diese vertraglich garantierte Machtfülle der Oberin nimmt der einzelnen Schwester jeglichen Einfluß auf die Wahl ihres Arbeitsplatzes. Ist die Schwester nicht genehm, wird sie ausgetauscht und in irgendeine andere Anstalt verfrachtet, mit der ihr Mutterhaus gleichfalls einen Gestellungsvertrag abgeschlossen hat, ob nun stichhaltige Gründe für eine Versetzung vorliegen oder nicht.

Denn, so bestimmt der unter Anleitung der Luise von Oertzen mit den Bonner Universitätskliniken abgeschlossene DRK-Gestellungsvertrag: „Der Direktor der Klinik kann vorzeitig die Ablösung einer Schwester verlangen, wenn diese den Anforderungen in berufstechnischer oder berufsethischer Beziehung nicht genügt. Diesem Ersuchen wird das Mutterhaus sobald wie irgend möglich stattgeben.“

Und: „Das Mutterhaus kann vorzeitig eine Schwester abberufen, wenn diese sich den Verpflichtungen gegenüber dem Mutterhaus entzieht oder dessen Ansehen durch ihr Verhalten schädigt. Diesem Ersuchen wird der Direktor der Klinik sobald als irgend möglich stattgeben.“

Umgekehrt hat die Schwester auf ihrem Platz zu verbleiben, wenn die Oberin es für richtig hält. Die einzige Alternativmöglichkeit: den Verband des Mutterhauses zu verlassen.

Doch ein solcher Austritt ist mit bitteren Nachteilen verbunden. Die Schwester verliert jeden Anspruch an das Mutterhaus auf Altersversorgung oder Invaliditätsrente, den sie sich in langen Jahren mühsam erarbeitet hat. Das Mutterhaus behält die beträchtlichen Gelder zurück, die es der Schwester von deren Arbeitsentgelt jeden Monat mit dem Argument vorenthalten hat, die Rücklage diene der Sicherung des Lebensabends. Beim Roten Kreuz sind es etwa 120 Mark im Monat, bei den Diakonissen ungefähr das Doppelte. Meint Luise von Oertzen kühl: „Wer die Heimat des



DRK-Generaloberin von Oertzen (1942)  
„Wer das Mutterhaus verläßt...“



Caritas-Funktionär Rüter  
Wahrt die Tradition

Mutterhauses verläßt, zeigt, daß er die Geborgenheit nicht nötig hat.“

Aber die Schwester verliert nicht nur ihre Spargroschen, sondern zugleich ihren Arbeitsplatz. Denn das Mutterhaus hat wohlweislich eine Ausschließlichkeitsklausel in den Gestellungsvertrag eingebaut. „Das Mutterhaus“, so heißt es beispielsweise in dem DRK-Gestellungsvertrag mit den Bonner Universitätskliniken, „übernimmt die ausschließliche Besetzung der Kliniken ... Schwestern, die aus dem Mutterhaus austreten oder entlassen werden, dürfen ohne Zustimmung des Mutterhauses an anderen Plätzen der Universitätskliniken in Bonn nicht beschäftigt werden.“

Auch der Rot-Kreuz-Mustergestellungsvertrag für die staatlichen und kommunalen Häuser Niedersachsens verfügt: „Der Krankenhausträger wird in dem Krankenhaus außer den von der Schwesternschaft gestellten Schwestern keine anderen Krankenschwestern einstellen ... Eine aus der Schwesternschaft ausgeschiedene Schwester wird gegen den Willen der Schwesternschaft in dem Krankenhaus innerhalb der ersten zwei Jahre nach dem Ausscheiden nicht beschäftigt werden.“

Bedenken gegen diese Ausschließlichkeitsklausel wischt die Generaloberin von Oertzen beiseite: „Es steht der Schwester frei, sich irgendwo einen anderen Platz zu suchen. Die Ausschließlichkeitsklausel ist häufig erforderlich, um den Arbeitsfrieden und die Harmonie des Hauses zu wahren.“

Unverblümt enthüllt der Rot-Kreuz-Anwalt von Maltzahn den Zweck dieser Klausel: „Wenn wir heute für zwei Schwestern die Einwilligung (zur Weiterarbeit) geben, sind es morgen zwanzig und übermorgen zweihundert, die aus dem Roten Kreuz heraus wollen.“

Diese Ausschließlichkeitsklausel ist das bequeme Mittel, das Vordringen der freien, nicht organisierten Schwestern aufzuhalten. Will eine „wilde“ Schwester in einem Krankenhaus arbeiten, dessen Besetzung einem Mutterhaus oder einer Schwesterngemeinschaft oblag, kann sie es dank der

Ausschließlichkeitsklausel nur als Angestellte des Mutter-, nicht aber des Krankenhauses. Sie muß sich der Arbeitsanweisung der Mutterhausoberin fügen und mit dem Pauschalbetrag des Gestellungsgeldes zufrieden sein, ohne die Vorteile des Mutterhauses (freie Tracht, Ferienheime) zu erhalten.

Im günstigsten Falle wird sie nach den — unverbindlichen — Richtlinien besoldet, die die freien Wohlfahrtsverbände für ihre Mitarbeiter ausgetüftelt haben und die zum Teil erheblich unter den Sätzen der Krankenhaustarifordnung liegen. So zahlt die Innere Mission einer im Krankenhaus wohnenden freien Schwester nach zehn Berufsjahren 295 Mark im Monat, der Caritas-Verband 255 Mark und das Deutsche Rote Kreuz 315 Mark, während die Tarifvergütung — ohne Steigerungsbetrag und Wohnungszuschuß — 381,50 Mark im Monat beträgt.

Zudem ist den freien Schwestern jede Aufstiegsmöglichkeit verwehrt. Die leitenden Positionen der Stations- und Oberschwestern bleiben den Mutterhausmitgliedern vorbehalten, auch wenn die Schwester für eine Funktionsstellung besondere Vorkenntnisse besitzt. Argumentiert Luise von Oertzen: „Wenn die leitenden Stellen von Mutterhauschwestern besetzt sind, so erklärt sich das damit, daß das Mutterhaus eine Gewähr für eine einwandfreie Ausübung der Krankenpflege nur übernehmen kann, wenn es die leitenden Stellen durch seine Mitglieder besetzt.“

Kündigt etwa der Krankenhausträger den Gestellungsvertrag, um ein anderes Mutterhaus zu engagieren, so muß die freie Schwester mit ihrer Entlassung rechnen. Erinnert sich die Schwester Ursula Krüger aus Göttingen: „Ich mußte zweimal in einem Jahr meine Stellung wechseln, weil das erste Mal das Rote Kreuz und das zweite Mal die Diakonissen das Haus übernahmen, während ich eine freie Schwester bin. Wenn man dann über 40 oder 50 Jahre ist, findet man kaum eine feste Stellung wieder. Die Mutterhäuser behelfen sich lieber mit ungelerten Kräften, ehe sie eine freie Schwester einstellen, und tun sie es dennoch, dann nur für ganz geringe Bezahlung, so daß eine Stationshilfe mehr bekommt.“

Angesichts dieser Verhältnisse nimmt es nicht wunder, daß die jungen Mädchen, die sich einem Pflegeberuf widmen wollen, nicht gerade in die Mutterhäuser drängen: Den 32 500 katholischen Ordens- und Caritas-Krankenschwestern stehen beispielsweise nur 1083 Schülerinnen gegenüber, und das Diakonissenmutterhaus Bethesda bezeichnete es im vergangenen Jahr als „besonders hoffnungsvoll“, daß für die 538 Diakonissen zwölf Diakonieschülerinnen gewonnen werden konnten.

Die Mutterhäuser behelfen sich aber eher mit freien Kräften, die sie ihren Bedingungen unterwerfen, als daß sie Gestellungsverträge aufgeben. So arbeiten in einem hannoverschen Krankenhaus vierzig freie Schwestern unter fünf Diakonissen, die das Haus durch den Gestellungsvertrag in der Hand haben. Im Städtischen Krankenhaus von Düren hatten 58 freie Pflegerinnen die Gestellungsvertragsbedingungen der 45 Ordensschwestern hinzunehmen, und in den Marburger Universitätskliniken war jede dritte Schwester Angestellte — nicht Mitglied — des Marburger Rot-Kreuz-Mutterhauses, das ohne diese Ergänzungsschwestern seine Verpflichtungen nicht hätte erfüllen können.

Die Konsequenz aus diesem Schwund ihrer Vereinsmitglieder zogen die Mutterhäuser jedoch nicht. Wiewohl sie unverdrossen das System des Gestellungsvertrages als Idealform der einheitlichen Krankenbetreuung verteidigten, scheuten sie sich nicht, immer mehr freie Schwestern einzustellen, um ihre Position zu erhalten.

Meint der Pater Rüter: „Sicher ist eine Konzentration der Kräfte wünschenswert, aber das darf doch nicht absolut verstanden werden. Eine gewisse Mischung hat ihr Gutes.“

Wie weit diese „gewisse Mischung“ geht, zeigt das Beispiel des Rot-Kreuz-Mutterhauses Itzehoe, das vor einiger Zeit Schwestern aus den Rot-Kreuz-Krankenhäusern in Nordholz und Wursterheide abzog, um in Neumünster — auf Wunsch der Stadtverwaltung — die Städtische Krankenanstalt übernehmen zu können. In Nordholz und Wursterheide behalt man sich mit freien Ergänzungsschwestern. Die Generaloberin von Oertzen nennt das allerdings einen „Beweis, wie stark die Verwaltungen den Wert unserer Schwestern zu schätzen wissen“.

Diese Wertschätzung bei den Krankenhausträgern hat sehr reale Hintergründe. Denn neben der etwa 35prozentigen Gehaltseinsparung je Mutterhauspflegerin und der bequemeren Personabuchhaltung kann der Unternehmer eines öffentlichen Krankenhauses durch die Hintertür des Gestellungsvertrages auch noch den Ausgleichszahlungen entgehen, die er nach den Bestimmungen des Gesetzes zu Artikel 131 des Grundgesetzes leisten muß, wenn er nicht eine bestimmte Anzahl heimatvertriebene und amtsverdrängte Personen beschäftigt. Da die Gestellungsschwestern rechtlich nicht als Arbeitnehmer gelten, kann er sie von der Gesamtzahl seiner Beschäftigten abziehen, nach der sich wiederum die Höhe seiner Ausgleichsschulden richtet.

Wie gern sich die öffentliche Hand dieses Tricks bedient, bewies der Landrat des Kreises Stormarn in Schleswig-Holstein. Er war auf die Idee verfallen, die Ausgaben seines Krankenhauses dadurch herabzudrücken, daß er mit der Oberin Elisabeth Heise vom Agnes-Karll-Verband einen Gestellungsvertrag für das Kreis Krankenhaus aushandelt, in dem bis dahin freie, mit Einzeldienstverträgen angestellte Schwestern in ausreichender Zahl tätig waren.



DAG-Funktionär Bockelmann  
Fordert Tariflohn

Die Schwestern sollten nach den Wünschen des Landrats Siegel von Arbeitnehmern in Gestellungsschwestern verwandelt werden, auf daß dem Krankenhausträger die lästigen Ausgleichszahlungen erspart blieben. Wer dieser sinnreichen Regelung zu widersprechen wagte, sollte auf die Straße gesetzt werden. So jedenfalls hatten es der Landrat und Elisabeth Heise vereinbart: „Kündigung bei Ausscheiden aus dem Agnes-Karll-Verband.“ Nur der einmütige Protest der Schwestern machte diesen Plan zunichte.

Wie leicht die von den Mutterhausoberinnen zwar strikt geleugnete (Luise von Oertzen: „Unsere Gemeinschaft ist gefestigt wie eh“), von den Krankenhausverwaltungen jedoch unverblümt bestätigte Schwesternkrise durch eine vernünftige Reform der Gestellungsverträge behoben werden kann, demonstrierte erst jüngst der Verwaltungsdirektor der Karlsruher Städtischen Krankenanstalten, der Amtmann Ludwig Stumpf.

Er hatte sich gleichfalls mit der Mißlichkeit herumschlagen, daß das Rot-Kreuz-Mutterhaus — seit 1871 Betreuer der Kliniken — ihm nicht mehr genug Pflegerinnen stellen konnte. Die vom Mutterhaus mühsam herbeigeschafften freien Ergänzungsschwestern wanderten wieder ab, nachdem die Mutterhausoberin ihnen nicht nur die rechte Bezahlung vorenthalten, sondern sie auch dem Rot-Kreuz-Reglement mit seinen gemeinsamen Stopfabenden, dem Hausschlüsselrapport und der Kontrolle des „pünktlichen Einpassierens“ nach dem Ausgang unterstellt hatte.

#### Dezentes make-up gestattet

Amtmann Stumpf, des Ärgers müde, warf kurzerhand die Ausschließlichkeitsklausel des Gestellungsvertrags über den Haufen. Er bot den bis dahin als Angestellten des Mutterhauses arbeitenden freien Schwestern Einzeldienstverträge, verhalf ihnen zu tariflicher Bezahlung, reformierte den Arbeitsplan so, daß die Schwestern höchstens 54 Stunden in der Woche zu arbeiten hatten, beseitigte das Privileg der Schlüsselstellungen für die Mutterhausmitglieder, bezog seine Pflegerinnen in die städtische Zusatzversorgungskasse ein, baute ihnen moderne Wohnungen, verschaffte ihnen verbilligte Ferienreisen, entband sie von dem Zwang, ständig in Tracht herumzulaufen, gestattete ein dezentes make-up und hatte auch gegen die Weiterarbeit verheirateter Schwestern nichts einzuwenden.

Das Resultat war eindeutig: Auf jede ausgeschriebene Stelle erhält der Amtmann Stumpf Dutzende von Angeboten.

Das gleiche beweisen die Beispiele der Hamburger und Berliner städtischen Kliniken. Auch dort gibt es keine Gestellungsverträge. Die Schwestern sind Angestellte der Stadt und genießen die Arbeitsrechte und sozialen Sicherungen eines pensionsberechtigten Angestellten. In all diesen Häusern ist keine einzige Planstelle unbesetzt. Meint der Ministerialrat Dr. Keller aus Bonn: „Es kann nicht mehr bestritten werden, daß der Mangel dort am schwersten ist, wo die Lebensbedingungen die schlechtesten sind.“

Keller gehörte zum Stabe des ehemaligen Bundesministers Dr. Hermann Schäfer (jetzt Deutsche Partei/FVP), dem mangels anderer Beschäftigung die Sorgen des Mittelstandes, darunter auch die des Krankenpflegepersonals, auf die Seele gebunden worden waren. In seinem Ressort wurden deshalb, gemeinsam mit der Gesundheitsabteilung des Bundesinnenministeriums, die Entwürfe zu dem Krankenpflegegesetz ausgearbeitet.

Bei diesen Vorarbeiten machte sich bemerkbar, daß Hermann Schäfer früher

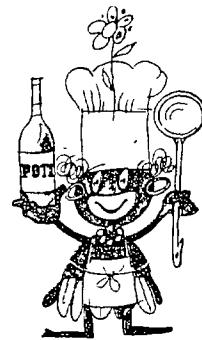


Wie gut schmeckt so ein Obstsalat!  
Mit POTT besonders delikats.

## Wissen Sie, was jetzt gut schmeckt?

Ein Obstsalat mit allen Früchten dieser Jahreszeit, sozusagen ein Salat »quer durch den Obstmarkt«. Wir sind dabei auf einen besonderen Pfiff gekommen, auf den »Guten POTT«. Wenn alle Früchte zerschnitten, gut gemischt und gezuckert in der Schüssel sind, gießen wir eine Portionsflasche »Guten Pott« darüber. Und dann muß das Ganze ein Weilchen ziehen. Diese köstliche, erfrischende Delikatesse nennen wir nur noch Obstsalat à la POTT. Und noch etwas Gutes. Ein Schuß POTT zu einem der vielen erfrischenden Sprudelgetränke schmeckt einfach herrlich!

... und jetzt, sagt das POTT-Negerlein, ist es Zeit, den Rumtopf anzusetzen. Wie man das macht — und noch vieles mehr — steht in der POTT-Rum-Zauberfibel, die Sie gegen Einsendung von 50 Pf in Briefmarken erhalten. Schreiben Sie bitte sofort an POTT-Rum, Flensburg, Postfach 622



## Der »Gute POTT« — Ihr guter Geist

einmal Funktionär der Angestelltenverbände gewesen war und sich seitdem guter Beziehung zur Deutschen Angestelltengewerkschaft (DAG) erfreut. Die DAG-Funktionäre rückten in lautem Wettstreit mit den Funktionären der Gewerkschaft ÖTV ins erste Treffen der Kämpfer gegen die Schwesternschaften alten Typs.

Bereits 1954 hatte der DAG-Funktionär Bernhard Bockelmann auf eigene Faust versucht, gegen das System der Gestellungsverträge anzugehen. Er beschwerte sich bei der Tarifgemeinschaft der Deutschen Länder gegen diese Vertragsform, „die — unter wesentlich anderen Voraussetzungen entstanden — heute dazu beiträgt, den bestehenden Mangel an gut ausgebildeten Pflegekräften zu verstärken, indem sie die Zahlungen der Tarifvergütungen zu umgehen hilft“.

Bockelmann verlangte von der Tarifgemeinschaft, daß „bis zur völligen Abschaffung der Schwestern-Gestellungsverträge, die sich organisatorisch in absehbarer Zeit nicht durchführen läßt“, Kollektivverträge in dem Augenblick nichtig

weil die Krankenhausverwaltungen von diesem bequemen Weg nicht abgehen.“

Auch der Krankenpfleger-Boss der ÖTV, Herbert Mackowiak, rechtfertigt dieses Kuriosum, das einer Arbeitnehmerorganisation zugleich Arbeitgeberfunktion überträgt, mit der Behauptung: „Wir müssen das mitmachen, damit die Mutterhäuser nicht die Krankenhäuser mit Beschlag belegen.“

Den Schwestern der ÖTV-Organisation werden allerdings, auch wenn sie unter einem Gestellungsvertrag arbeiten, die vollen tariflichen Bezüge ausgezahlt. Dem Organisationszwang sind sie jedoch gleichfalls unterworfen. Will eine freie Schwester in einem von diesen Berufsverbänden besetzten Haus arbeiten, muß sie dem Verein beitreten; andernfalls wird ihr die Einstellung verweigert.

So ist die Besetzung des neu erbauten Städtischen Krankenhauses von Rüsselsheim der Schwesternschaft der Arbeiterwohlfahrt übertragen. Die Oberin Romberg stellt grundsätzlich nur Schwestern ein, die ihrem Verein beitreten und ihm

Betten zu versorgen hat, obwohl der bereits 1938 festgesetzte Bettenschlüssel ein Verhältnis von 1:6 vorschreibt. Um diesen Bettenschlüssel, der nach Meinung der Ärzte längst verbesserungsbedürftig ist, korrekt anzuwenden, müßten 29 840 Krankenschwestern neu gewonnen werden, wobei nicht einmal der Umstand berücksichtigt ist, daß in der Bundesrepublik noch etwa 70 000 Krankenbetten fehlen.

Minister Schäfer kam aber bei seinen Nachforschungen zu einer weiteren Einsicht, die bis dahin von den Mutterhäusern stets verhindert worden war. Es zeigte sich, daß das Interesse der jungen Mädchen an der Krankenpflege durchaus nicht nachgelassen hat, wie die Mutterhaus-Phalanx mit ihren Jeremiaden über den mangelnden Opfersinn der modernen Jugend glauben machen will. Es gibt genug Anfängerinnen, aber die Schwesternschülerinnen wenden sich oft schon nach wenigen Monaten von diesem Ziel wieder ab, wenn sie erfahren haben, daß Krankenpflege in Deutschland noch immer — bis auf einige Ausnahmen — gleichbedeutend ist mit lebenslänglicher Bevormundung durch Mutterhausvorgesetzte.

Von solcherart Erkenntnissen beflügelt, arbeitete der Minister Schäfer Reformvorschläge aus. Kaum waren sie in Umrissen bekannt geworden, da antworteten die Mutterhausverbände mit wütenden Gegenschritten: Des Ministers Vorschläge zielten auf die Grundfesten ihrer Macht.

Minister Schäfer hatte der Bundesregierung unter anderem vorgeschlagen, durch gesetzliche Maßnahmen zu erreichen, daß

- ▷ jeder in der Krankenpflege tätige Mensch für gleiche Leistung den gleichen materiellen Lohn erhält;
- ▷ Gestellungsverträge der Mutterhäuser mit öffentlichen Krankenhäusern nur zulässig sind, wenn eine Schlüsselzahl für die Anzahl der Betten je Pflegeperson festgelegt ist, die zur Zeit üblichen Ausschließlichkeitsklauseln wegfallen, die Gestellungsgelder den Tarifsätzen für freie Schwestern entsprechen und das vertragschließende Mutterhaus sich verpflichtet, jede Erhöhung des Gestellungsgeldes mindestens prozentual den Mitgliedsschwestern zukommen zu lassen;
- ▷ die Mutterhausverbände sich tariffähig machen und für die bei ihnen angestellten Nichtmitglieder Tarifverträge abschließen;
- ▷ für Reinigungs- und Küchendienst ausreichend Hauspersonal angestellt wird;
- ▷ für jede geprüfte Schwester spätestens vom Erreichen des 25. Lebensjahres an ein Einzelzimmer zur Verfügung gestellt wird.

Die Mutterhäuser machten es sich in ihrem Gegenmemorandum ziemlich leicht. Sie leugneten einfach, daß sich nach zwei Weltkriegen und zwei Inflationen Lebens-einstellung und -erwartung des modernen Menschen geändert haben. Sie behaupteten treuherzig, die deutsche Krankenpflege werde zusammenbrechen, wenn man die Schwestern aus der Zucht des Mutterhauses entläßt und wenn die Krankenpflege in Zukunft ein Erwerbsberuf wie jeder andere wird.

„Die Säkularisierung des Schwesternberufes darf nicht noch zusätzlich gefördert werden“, empörte sich Pater Rüther, und die Generaloberin von Oertzen verbat sich die Feststellung des Ministers Schäfer, daß die Mutterhäuser die Dienstbereitschaft ihrer Mitglieder als selbstverständlich hinzunehmen pflegen, ohne sie entsprechend ihrem hohen ethischen Wert zu honorieren. „Die Mutterhäuser“, tönte sie,



Rot-Kreuz-Schwestern im Ersten Weltkrieg: Patriotischer Samariterdienst

werden sollten, da das Mutterhaus nicht genügend eigene Schwestern stellen kann. Den öffentlichen Krankenhäusern sollte der Abschluß neuer Gestellungsverträge überhaupt verboten werden.

Außer der Tarifgemeinschaft mobilisierte Bockelmann die Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände. Als er dort keinen Erfolg hatte, sandte der DAG-Mann eine dickleibige Denkschrift an das Bundesarbeitsministerium, um den Erlaß einer Regierungsverordnung zu erreichen. Seine Mühe war abermals vergeblich. Der christ-demokratische Arbeitsminister Anton Storch sah keine Möglichkeit, gesetzlich vorzugehen.

Die Krankenhäuser der öffentlichen Hand hatten nämlich inzwischen Nutzen aus der Tatsache gezogen, daß auch die Interessensverbände der freiberuflichen Schwestern — Agnes-Karll-Verband, Schwesternschaft der Arbeiterwohlfahrt, Bund freier Schwestern der Gewerkschaft ÖTV — Gestellungsverträge abgeschlossen hatten. Entschuldigt sich die Oberin Margarete Lungershausen vom Präsidium des Agnes-Karll-Verbandes: „Wir mußten das ganz einfach machen,

die entsprechenden Mitgliedsbeiträge zahlen. Schwestern, die einer anderen Organisation angehören, müssen entweder doppelte Beiträge leisten oder den Verband verlassen, dem sie bis dahin angehört haben.“

Die ÖTV-Bundesoberin Hedwig Fried verfährt nach dem gleichen Prinzip. Als ihr „Bund freier Schwestern“ das Gaildorfer Krankenhaus belegte, standen die dort arbeitenden freien Schwestern vor der Wahl, entweder Gewerkschaftszähler zu werden oder davonzuziehen. Wer nicht der ÖTV beitrug, erhielt die Kündigung.

Diese Entwicklung rief den Funktionär Bockelmann von der konkurrierenden DAG neuerlich auf den Plan. Er verfertigte eine zweite Denkschrift, die er dieses Mal nicht nur der Bundesregierung, sondern auch dem Bundestag zuschickte.

Bei diesem Unternehmen kam dem Bockelmann der Umstand zugute, daß im Sonderministerium Schäfer eine Unterabteilung „Lage der Schwestern“ eingerichtet worden war, als der Bundestag energische Maßnahmen gefordert hatte.

Eilfertig ging der Minister an die Bestandsaufnahme. Dabei entdeckte er, daß eine Schwester heute durchschnittlich neun



Mittelstandsbetreuer Schäfer  
Reformpläne verschwanden im Archiv

„haben den Schwestern das zugeführt, was sie erarbeiteten.“

Die Generaloberin leugnete auch die von jeder Mutterhausschwester im vertraulichen Gespräch bestätigte Nachwuchskrise. „Die Zahl der Rot-Kreuz-Schwestern ist nicht zurückgegangen“, behauptete sie kühn, „sondern um rund zwanzig Prozent aus der Zeit vor dem Krieg gestiegen“, wobei sie allerdings diskret verschwieg, daß diese Zunahme auch auf die Schar der sogenannten Helferinnen zurückzuführen ist, die im Kriege in Schnellkursen herangebildet wurden. Unverdrossen zog sie den Schluß, „daß die Mutterhäuser nach wie vor eine starke Anziehungskraft ausüben“.

Über den Kern der Schäferschen Reformideen — Anpassung der Gestellungsverträge an die heutigen sozialen Verhältnisse — ging die Generaloberin von Oertzen

hinweg. Sie ereiferte sich dafür um so mehr über des Ministers Plan, die Mutterhäuser zu verpflichten, ihren Mitgliedern jede Gestellungsgeldzulage auch tatsächlich auszuzahlen. Sie, die mit Verve die Ausschließlichkeitsklausel verteidigt, hatte in diesem Falle ernste juristische Bedenken: „Das würde einen ... Eingriff in die Selbstverwaltung der Schwesternschaft und eine Verletzung ihrer vereinsrechtlichen Souveränität bedeuten, die mit dem geltenden Recht unvereinbar ist.“

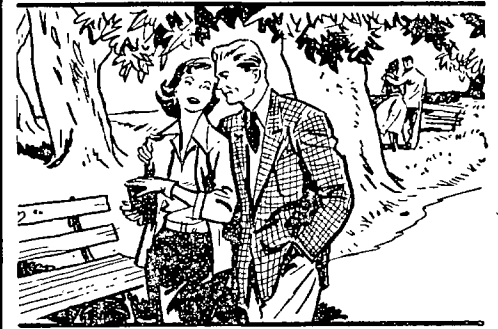
Auch der Vorschlag, Tarifverträge für die von ihr angestellten freien Schwestern abzuschließen, schien ihr rechtswidrig. „Dazu würden die bestehenden Gesetze keine Grundlage bieten, und eine solche könnte auch ohne Gefährdung des jetzt geltenden Arbeitsrechts nicht geschaffen werden.“ Dabei übersah die Generaloberin allerdings, daß der Syndikus des Deutschen Roten Kreuzes bereits offenherzig zugegeben hatte, es sei trotz der komplizierten Verfassung des Deutschen Roten Kreuzes „ein Leichtes“, ein Gremium zu bilden, das die Funktion des Tarifpartners übernehmen könnte.

Angesichts dieser heftigen Gegenwehr verschwand der Schäfer-Vorschlag im Archiv. Er wurde zwar einmal im Kabinett beraten, doch der christ-demokratische Bundesinnenminister Gerhard Schröder wußte seinem Kanzler klarzumachen, daß derartige Maßnahmen „mit der Gesamt- richtung der Politik der Bundesregierung“ nicht zu vereinen seien. Jede Beschneidung der Mutterhausvorrechte sei aus christ-demokratischer Weltanschauung heraus zu verwerfen, und zwar unabhängig davon, „daß der genossenschaftliche Zusammenschluß zu einem Leben im Großhaushalt mit der allgemeinen Tendenz der heutigen Gesellschafts- und Wirtschaftsordnung nicht im Einklang steht“. Die Mutterhäuser hatten die erste Runde gewonnen.

Das gleiche unrühmliche Ende nahm der Versuch des Professors Herschel vom Bundesarbeitsministerium, einen Gesetzentwurf zum „Arbeitsschutz der Pflegepersonen in Krankenanstalten“ durchzubringen, der endlich einheitlich festlegen sollte, welches Maß an Arbeit einer Schwester überhaupt zugemutet werden darf.

Der Dienst am Krankenbett wird noch immer von einer Verordnung aus dem Jahre 1924 geregelt, nach der die Arbeitszeit in der Woche 60 Stunden nicht überschreiten darf und täglich nicht mehr als

## Was den Frauen an uns Männern gefällt



Romantisch ist Spaziergehen  
besonders dort, wo Bänke stehn.



Am »Mennen-Mann« zudem erfreut  
der »Duff gepflegter Männlichkeit«



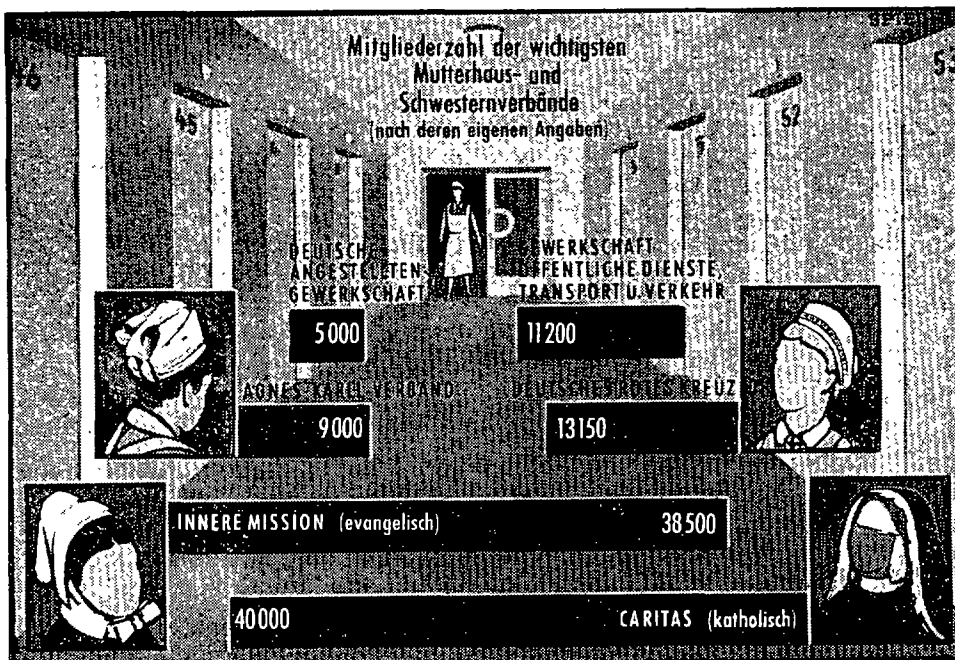
Doch ist es nicht  
der Duff allein,  
den Mennen  
schenkt  
tagaus —  
tagein:



Nimm Mennen stets nach der Rasur  
(man braucht davon ganz wenig nur!),  
das kühlt, entspannt, belebt, erfrischt,  
die Müdigkeit ist weggewischt.  
Wenn beim Rasieren was »passiert«,  
dann wird es gleich desinfiziert!

## MENNEN gepflegt, das spricht für sich!

Fordern Sie Probe flasche gegen 30 Pf. in Briefm. (Schutzgebühr)  
von Fa. Alfred Heyn GmbH, Abt. A 6, Berlin-Charlottenburg 2



zehn Stunden betragen soll\*. Doch diese Verordnung gilt lediglich für die freien Schwestern. Die Mutterhausschwestern sind ausdrücklich davon ausgenommen.

Diese Verordnung hatte einen Sinn, solange die Mutterhäuser stark genug waren, alle Schwesternstellen einer Klinik zu besetzen. Seit die Mutterhäuser dazu nicht mehr imstande sind, hat sie jedoch ihre Berechtigung verloren. Zudem hatten sich die Krankenhausverwaltungen daran gewöhnt, daß eine Schwester nur selten strikt auf die Respektierung ihrer Rechte drängte.

Die Folgen waren Überarbeitung und eine — gemessen an anderen weiblichen Berufstätigen — erschreckend hohe vorzeitige Berufsunfähigkeit. Von den 115 Rot-Kreuz-Schwestern beispielsweise, die in einem Jahr invalidisiert werden mußten, litten 57 an Kreislaufstörungen, die auf Überanstrengung zurückzuführen waren.

Professor Herschels Gesetzentwurf sah deshalb unter anderem vor:

- ▷ Generelle Arbeitsschutzregelung für alle Krankenhäuser,
- ▷ Einführung der 51-Stunden-Woche mit einer täglichen Höchstarbeitszeit von 9½ Stunden,
- ▷ 48-Stunden-Woche für Operationschwestern und Pflegerinnen auf Infektionsstationen.

Die Wohlfahrtsverbände (Caritas, Innere Mission, DRK usw.) reagierten jedoch auf diese Arbeitsschutzpläne mit allen Zeichen der Existenzangst. Der Caritas-Verband beschloß Maßnahmen „zur Abwehr und Abhilfe“, da die Gefahr bestehe, daß „die freien Schwestern aus unseren karitativen Einrichtungen zu den öffentlichen Anstalten mit ihren besseren Arbeitsbedingungen abwandern, wodurch eine akute Gefährdung der karitativen Krankenfürsorge entsteht“. Er entschied: „Nur durch Erlaß eigener Schutzvorschriften können wir verhindern, daß ungeeignete gesetzliche Regelungen uns auferlegt werden.“

Auch die Generaloberin von Oertzen war wiederum zur Stelle. Gemeinsam wurde beschlossen, den „materienfremden“ Entwurf des Professors Herschel zu Fall zu bringen.

Dieses Mal ging der Weg direkt über die christ-demokratischen Volksvertreter, und zwar über die Abgeordnete Dr. med. Viktoria Steinbiss, die bei der CDU-Fraktion als Fachkraft für das Gesundheitswesen gilt. Viktoria Steinbiss schrieb einen Brief an den Bundeskanzler und monierte, daß bei all diesen Maßnahmen „zu sehr auf die Gewerkschaften Rücksicht genommen“ werde. „Die Ausführungen des Herrn Professors“, so ließ sie ihn wissen, „begründen nur meine Ansicht, daß man solche Arbeitsbestimmungen, die so tief in den Bereich einer christlichen Schwesternschaft eingreifen, nicht erlassen sollte... Es kann nicht Sache des Staates sein, in die verschiedenen Dienstformen einzudringen.“

Die Klagen überarbeiteter Schwestern tat sie mit einer Handbewegung ab: „Unzufriedene gibt es überall.“ Sie bat dringend: „Wenn nun aber das Arbeitsministerium glaubt, eine Arbeitsrechtsbestimmung neu erlassen zu müssen, so sollte das nur geschehen in voller Übereinstimmung mit der Caritas, dem Centralausschuß für die Innere Mission und dem Deutschen Roten Kreuz.“

\* Durch Tarifvertrag zwischen der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände und der Tarifgemeinschaft Deutscher Länder auf der einen, der ÖTV und der DAG auf der anderen Seite wurde am 1. Juli 1956 in den öffentlichen Krankenhäusern die 54-Stunden-Woche eingeführt.

Prompt piff Kanzler Adenauer den Arbeitsrechtler Herschel zurück. Ende Mai dieses Jahres wurden dann die letzten Hoffnungen auf eine sinnvolle Reform des Schwesternwesens zu Grabe getragen. Waren schon die Ansätze einer Normalisierung der wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse mißlungen, so schwanden jetzt auch die Hoffnungen der Schwestern auf eine bessere Berufsausbildung und einen gesetzlichen Schutz ihrer Berufsausübung dahin.

Bei seinem Reformauftrag vor fünf Jahren war der Bundestag von der Überlegung ausgegangen, daß man den jungen Mädchen den Beruf der Krankenschwester nur schmachhaft machen kann, wenn man dessen Ausübung gesetzlich schützt und damit die wichtigste Voraussetzung für einen höheren sozialen Standard und eine ange-



CDU-Gesundheitsexpertin Steinbiss  
„Wollen Sie denn gebildete Schwestern?“

messene Entlohnung schafft. Zugleich sollte der Patient die Sicherheit bekommen, daß seine Pflege in den Händen gut ausgebildeter, sozial gerecht eingestufte Kräfte liegt. Der Mißstand, daß jede Hilfskraft mit einer weißen Haube auf dem Kopf als Krankenschwester werkeln darf, sollte beseitigt werden.

Doch auch bei diesem Vorhaben erlahmte die Kraft des Parlaments. Wieder waren es die Mutterhaus-Oberinnen, die sich durchsetzten. Für sie hätte nämlich ein gesetzlicher Schutz der Berufsausübung bedeutet, daß sie sich künftig nicht mehr — nur um recht viele Gestellungsverträge schließen zu können — mit rasch ausgebildeten und schlecht bezahlten Hilfskräften hätten behelfen dürfen, die sie jetzt angesichts ihres Mitgliedermangels unter der weißen Schwesternhaube in die Krankenhäuser schicken.

Die Oberinnen steckten sich hinter den christ-demokratischen Innenminister Schröder, der mit der Ausarbeitung des Gesetzentwurfs betraut war und sich bereits bei der Beseitigung des Schäfer-Planes als nützlich erwiesen hatte. Der Minister Schröder stimmte ihnen zu, daß die Forderung, nur examinierte Schwe-

stern an die Krankenbetten zu lassen, „wie ein Verbot erscheint, Barmherzigkeit zu üben“.

Diese Ansichten des Innenministers Schröder wurden bei den abschließenden Bundestagsberatungen von der Christ-Demokratin Viktoria Steinbiss energisch verfochten. Sie setzte bei ihren Kollegen durch, daß sogar der Antrag abgelehnt wurde, die Beschäftigung von Hilfskräften im Krankenhaus nur unter der Aufsicht voll ausgebildeter Pflegerinnen zuzulassen.

Der rührigen CDU-Gesundheitsfachkraft Viktoria Steinbiss ist auch zu danken, daß den Mutterhäusern der traditionelle Vorrang in der Schwesternausbildung erhalten blieb. Selbst die Pflegeschulen der öffentlichen Krankenhäuser werden in der Regel von Mutterhäusern geleitet, obgleich das Krankenhaus alle Betriebskosten trägt. Die Schwesternschülerinnen müssen sich der Mutterhausordnung einfügen, auch wenn sie formell nicht verpflichtet sind, die Satzungen zu unterschreiben.

Vergebens waren besorgte Schwestern während der Vorarbeiten zum Krankenpflegegesetz nach Bonn gereist, um wenigstens zu erreichen, daß die dreijährige Ausbildungszeit gesetzlich festgelegt und so die Qualität der Ausbildung dem internationalen Standard angepaßt würde. Sie fanden nur taube Ohren. Die CDU-Expertin Steinbiss wehrte ab: „Wollen Sie denn gebildete Schwestern?“ Sie war sich mit der Generaloberin von Oertzen darüber einig, „daß wir das Ethos der deutschen Krankenpflege nicht durch die Heranbildung akademischer Schwestern gefährden dürfen“.

Daß es bei dieser Frage keineswegs nur um ethische Probleme geht, deutete die Abgeordnete Margot Kalinke von der Deutschen Partei in der Bundestagsdebatte über das Krankenpflegegesetz unmißverständlich an: „Es bestehen vielleicht in gewissen Kreisen Hemmungen in der Annahme, die Ausbildung der Schwestern könnte später Konsequenzen im Tarifrecht — und ich spreche die Dinge ganz offen an — also in der Bezahlung der Schwestern haben.“

Wie sehr die Generaloberin von Oertzen in einer Verbesserung der Ausbildung weniger das Ethos der Krankenpflege als vielmehr das Primat der Mutterhaus-schulen gefährdet sieht, mußte die Leiterin der Staatlichen Heidelberger Schwesternschule, Olga von Lersner, erfahren.

Sie war von der Rockefeller Foundation eingeladen worden, sich über den Ausbildungsweg der amerikanischen Schwestern zu unterrichten, die in drei- oder fünfjährigen Kursen an Spezialcolleges oder auf den Universitäten für ihren Beruf vorbereitet werden. Die Rockefeller-Leute erklärten sich bereit, die Mittel zur Errichtung einer ähnlichen Schule in Deutschland bereitzustellen, falls die Oberin von Lersner dies für nützlich halte.

Erfüllt von neuen Ideen kehrte die Amerika-Reisende Lersner zurück und eilte zur Generaloberin von Oertzen. Doch diese hatte für Neuerungen in der Ausbildung nicht das mindeste Verständnis: „Eine solche Schule ist ethisch nicht tragbar.“ Sie verlangte, daß die Oberin von Lersner das Angebot der Rockefeller-Stiftung abweise; widrigenfalls werde sie aus dem Roten Kreuz ausgeschlossen.

Olga von Lersner verließ das Rote Kreuz, dem sie 19 Jahre lang angehört hatte, und richtete ihre Schule ein. Ihre Heidelberger Lehrgänge sind bereits bis zum Jahre 1962 ausverkauft. Das Heidelberger Examen ist zudem das einzige, das im Ausland anerkannt wird. Die Generaloberin von Oertzen hingegen muß ständig in Tageszeitungen inserieren lassen, um überhaupt Schülerinnen zu bekommen.