

II. Die Organisation der evangelischen sozialen Krankenfürsorge ist je nach der örtlichen Lage und den Arbeitsverhältnissen verschiedenen Trägern zu übertragen; sie soll aber, wo irgend durchführbar, im Anschluß an eigene evangelische Krankenpflege und Wohlfahrtseinrichtungen durchgeführt werden.

Es ergeben sich folgende Möglichkeiten zur Ausübung dieses Fürsorgedienstes:

1. Tätigkeit vom Krankenhaus aus durch Anstellung einer ausgebildeten evangelischen sozialen Krankenfürsorgerin oder

durch Bereitstellung einer geeigneten Schwester des Krankenhauses mit besonderer fürsorglicher Nachschulung.

2. Tätigkeit vom Evangelischen Jugend- und Wohlfahrtsdienst (bzw. -Amt) aus durch eine dort angestellte Fürsorgerin bzw. durch Bereitstellung einer besonderen geeigneten Hilfe, die die evangelischen Kranken in allen in Frage kommenden Häusern betreut.

III. Entsprechend der Verwendung neu einzustellender oder der Verwertung vorhandener Kräfte in evangelischen Krankenhäusern und Wohlfahrtsdiensten (bzw. -Ämtern) wird die Ausbildung oder Nachschulung für die evangelische soziale Krankenfürsorge sich ergeben:

a) Für die hauptamtliche evangelische Krankenfürsorgerin ist die Ausbildung als Wohlfahrtspflegerin nach Gruppe I evtl. III zu erstreben.

b) Für die aus evangelischen Krankenhäusern bereitgestellten staatlich anerkannten Schwestern sind besondere Einführungs- bzw. Nachschulungskurse durchzuführen.

c) Ehrenamtliche Kräfte aus der evangelischen Wohlfahrtspflege sind in besonderen Kursen zu schulen.

d) Für alle in der evangelischen sozialen Krankenfürsorge tätigen Kräfte sind in gewissen Zeitabständen Fortbildungskurse in Form von Freizeiten zu veranstalten.

e) Ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch wird durch die Geschäftsstelle des Deutschen Evangelischen Krankenhausverbandes erfolgen.

IV. Die Vertretung der Wünsche und Erfordernisse einer evangelischen sozialen Krankenfürsorge wird durch den Evangelischen Krankenhausverband im Rahmen des Arbeitsausschusses, Fürsorgedienst im Krankenhaus, wahrgenommen, der dieses Arbeitsgebiet innerhalb der Arbeitsgemeinschaft des Reichsverbandes der privaten gemeinnützigen Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands und des Gutachterausschusses für das öffentliche Krankenhauswesen bearbeitet.

4. Richtlinien für die soziale Krankenhausfürsorge in jüdischen Anstalten.

I. Die soziale Krankenhausfürsorge als Verbindung von Gesundheitsfürsorge und Wohlfahrtspflege ist auch für *jüdische Krankenhäuser* eine notwendige Einrichtung.

Durch Beseitigung sozialer und wirtschaftlicher Hemmnisse gewinnt sie erzieherischen Einfluß auf den Kranken sowie auf die nachfolgende häusliche Behandlung.

II. Die S.K.F. der jüdischen Krankenhäuser muß in enger Verbindung mit den staatlichen, städtischen und jüdischen Behörden und mit der öffentlichen und freien Fürsorge stehen; sie vermittelt den Kranken deren Leistungen sowie den Verkehr mit den Krankenkassen, Versicherungen, Arbeitsnachweisen usw.

III. Der S.K.F. liegt die Ermittlung aller Lebensverhältnisse der Kranken ob, deren Ergebnisse dem Arzt mitgeteilt werden.

IV. Zur Führung der SKF. wird eine hygienisch und sozial geschulte jüdische Fürsorgerin bestellt, die mit allen Gesetzen der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege und mit den Gebräuchen der jüdischen Lebensführung vertraut ist. Ihr stehen ehrenamtliche erfahrene Kräfte zur Seite.

In allen Orten, in denen die Belegungszahl eines Krankenhauses nicht genügend Beschäftigung für eine *staatlich geprüfte* soziale Krankenhausfürsorgerin bietet, soll diese auch mit den Aufgaben der offenen Wohlfahrtspflege bzw. Gesundheitsfürsorge betraut werden.

In all den Orten, in denen Krankenhäuser, deren Träger jüdische Organe sind, nicht existieren, wo sich also Juden zur Aufnahme in die allgemeinen städtischen Krankenhäuser begeben müssen, ist die soziale Krankenhausfürsorge durch ehrenamtlich tätige jüdische Frauen anzustreben. Grundbedingung ist jedoch eine genügende Ausbildung auf dem Gebiete der sozialen Krankenhaus- und Gesundheitsfürsorge.

V. Die S.K.F. muß jeden Dilettantismus vermeiden, nicht nur auf den Zufall der Nachfrage, sondern auf regelmäßigen Sprechzeiten (auch für poliklinische Kranke) und Stationsbesuchen aufgebaut sein, selbstverständlich in Übereinstimmung mit den Ärzten.

Die Tätigkeit der Fürsorgerin ist eine vermittelnde.

Zusammengefaßt ergeben sich als Aufgaben der sozialen Krankenhausfürsorge folgende:

A. Die Fürsorge für den Kranken selbst:

1. Beratung in gesundheitsfürsorgerischer, wirtschaftlicher und sozialer Beziehung, Erledigung von Schriftverkehr, insbesondere mit Behörden, Organen der öffentlichen und privaten Wohlfahrtspflege und Versicherungsträgern.

2. Beschaffung von Behandlungskosten, Vermittlung von Heilstätten-, Erholungs- und Kuraufhalten, Stellung von Anträgen bei den zuständigen Tbc.-Fürsorgestellen betr. Unterbringung von Tuberkulösen in Heilstätten pp. Überleitung in andere Anstalten, insbesondere in Hospitäler.

3. Fürsorge für die erste Zeit nach der Entlassung: Unterkunft, Unterstützung durch Geld oder Naturalien, Hilfe in der Wirtschaftsführung, Pflege der Kranken im Hause (z. B. Beschaffung von Krankenkost, kleinen Hilfsmitteln, Pflegepersonal), Überleitung in Einrichtungen der offenen Gesundheitsfürsorge und Wohlfahrtspflege.

B. Für die Familie:

Beratung in gesundheitsfürsorgerischer und wirtschaftlicher Beziehung, Vermittlung der Fürsorge für aufsichtslose Kinder oder sonst hilflos zurückgebliebene Angehörige, Beschaffung des notwendigsten Lebensunterhalts.

Die Krankenhausfürsorgerin hat für enge Zusammenarbeit mit Ärzten, Schwestern, Seelsorgern und der Verwaltung des Krankenhauses zu sorgen. Insbesondere dürfen gesundheitsfürsorgerische Maßnahmen *nur in Übereinstimmung* mit dem Arzt getroffen werden.

Zeit und Ort der Sprechstunde sowie eine kurze Erläuterung über Art und Zweck der Krankenhausfürsorge, sind durch Anschlag mindestens im Eingang des Krankenhauses, im Aufnahmebüro, in den Warteräumen und auf den Stationen bekanntzugeben, und evtl. jedem Kranken und seinen Angehörigen bei der Aufnahme auf einem Zettel auszuhändigen.

VI. Bei chirurgisch Kranken, besonders auch bei Kindern, ist seitens der S.K.F. für Belehrung, Zerstreuung und Unterhaltung zu sorgen. Es empfiehlt sich die Einrichtung von sorgfältig ausgewählten Bibliotheken, Anbringung von Radio (ohne Lautsprecher) usw.

Die Fürsorgerin ist berechtigt, Hausbesuche und Ermittlungen, soweit sie es für erforderlich hält, selbst auszuführen.

Die Krankenhausfürsorgerin hat über Name, Adresse und Beruf des Patienten, seine Lebensverhältnisse, sowie die in seinem Interesse ergriffenen Maßnahmen und ihren Erfolg Buch zu führen.

Die Krankenhausfürsorgerin ist für ihre Tätigkeit derjenigen Stelle verantwortlich, in deren Auftrag sie ihr Amt ausübt. Nach Ablauf jeden Monats ist der Direktion des Krankenhauses ein schriftlicher Arbeitsbericht einzureichen.

Die der sozialen Krankenhausfürsorgerin dienstlich zur Kenntnis kommenden Tatsachen fallen unter die Amtsverschwiegenheit.

VII. Die S.K.F. muß durch Verbindung mit den jüdischen und städtischen Wohlfahrtsämtern bedürftigen Kranken bei der Entlassung Kleidung, Schuhe, evtl. Unterkunft usw. beschaffen.

VIII. Die S.K.F. ist ein Weg zur Stärkung des Gemeinschaftsgefühls unter den Juden, des besseren Verständnisses jüdischer Art für Andersgläubige und des sozialen Friedens im deutschen Vaterlande.

5. Durchführung der sozialen Krankenhausfürsorge in Groß-Berlin.

Dienstblatt, Teil VII. 129. 22. Juli 25.

Gesch. Z. Ges. 7. Fernruf: Magistrat 242.

Im Einvernehmen mit den Gesundheitsdezernenten der Bezirke hat die Deputation für das Gesundheitswesen für die Durchführung der sozialen Krankenhausfürsorge nachstehende Richtlinien aufgestellt:

I.

Aufgabe der sozialen Krankenhausfürsorge ist, in Zusammenarbeit mit den übrigen Organen der öffentlichen und privaten Wohlfahrtspflege dem Patienten des Krankenhauses und der angeschlossenen Polikliniken und der Ambulatorien in allen Nöten mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.

Die Tätigkeit der Fürsorgerin ist eine vermittelnde. Sie muß bestrebt sein, die jeweils zuständigen Einrichtungen der öffentlichen und privaten Wohlfahrtspflege für ihre Schützlinge zu interessieren.

Aufgaben der sozialen Krankenhausfürsorge sind:

A. Die Fürsorge für den Kranken selbst:

1. Beratung in gesundheitsfürsorgerischer, wirtschaftlicher und sozialer Beziehung, Erledigung von Schriftverkehr, insbesondere mit Behörden, Organen der öffentlichen und privaten Wohlfahrtspflege und Versicherungsträgern. Insbesondere ist der Kranke bei der Geltendmachung seiner berechtigten Ansprüche den Krankenkassen usw. gegenüber, sachkundig zu beraten.

2. Vermittlung der Beschaffung von Behandlungskosten, Vermittlung von Heilstätten-, Erholungs- und Kuraufenthalten, Stellung von Anträgen bei den zuständigen Tuberkulose-Fürsorgestellen betr. Unterbringung von Tuberkulösen in Heilstätten usw., Überleitung in andere Anstalten, insbesondere in Hospitäler.

3. Vermittlung der Vorsorge für die erste Zeit nach der Entlassung: Unterkunft, Unterstützung durch Geld oder Naturalien, Hilfe in der Wirtschaftsführung, Pflege des Kranken im Hause (z. B. Beschaffung von Krankenkost, kleinen Hilfsmitteln, Pflegepersonal), Überleitung in Einrichtungen der offenen Gesundheitsfürsorge und Wohlfahrtspflege.

B. Für die Familie: