

B. Notwendigkeit.

Die Notwendigkeit zur sachlichen und organisatorischen Ausgestaltung der Hauspflege ergibt sich aus einer ganzen Reihe von Gründen. Die zunehmende *außerhäusliche Erwerbstätigkeit der Frau* bringt auch die Gefahr mit sich, daß die Familie auseinandergerissen wird und der Haushalt zerfällt. Von den rund 11,5 Millionen Frauen, die im Jahre 1925 in Deutschland erwerbstätig waren, waren rund 3,7 Millionen verheiratet. So wächst, sozialpolitisch gesehen, der Bedarf an Fürsorge für Frauen, denen die dreifache Belastung durch Mutter-, Hausfrauen- und Berufspflichten auferlegt ist. In sozialhygienischer Hinsicht ist die *Geburts- und Wochenbetthygiene* durch Verallgemeinerung von Schonungsmaßnahmen noch erheblich zu verbessern. Die gleiche Forderung gilt auch für den *Erkrankungsfall*. Erkrankt die Hausfrau, so steht sie oft mangels jeder Hilfe vor der bitteren Wahl, entweder eine Anstalt aufzusuchen und damit Gefahr zu laufen, daß in der Zwischenzeit Wirtschaft und Familie verkommt, oder im Interesse des Haushaltes die Gesundheit zu opfern und auf eine notwendige Anstaltsbehandlung zu verzichten.

Die stärkste Bedeutung gewinnt die Hauspflege aber für die Bemühungen um planwirtschaftliches Vorgehen in der Fürsorge und hier besonders um die *zweckmäßige und wirtschaftliche Ausnutzung der Krankenanstalten*. Jede Rationalisierung auf dem Gebiete des Anstaltswesens hat zur Voraussetzung, daß ein leistungsfähiges, gut ausgebautes und eng mit den Anstalten zusammenarbeitendes System der offenen Fürsorge vorhanden ist. Gelingt es, Hindernisse, die das rechtzeitige Aufsuchen einer Krankenanstalt verzögern, aus dem Wege zu räumen, — und gerade die Pflicht der Haushaltsführung gehört zu den häufigsten Sorgen dieser Art — so verbessern sich die Möglichkeiten zur Frühbehandlung, verkürzen sich die Aufenthaltsdauern und erhöhen sich die Aussichten zur Bekämpfung vieler Gesundheitsbedrohungen. Dies hat besonders für pathologische Entbindungen und vermeidbare gynäkologische Erkrankungen Bedeutung und ist für die Bekämpfung der bösartigen Geschwülste ausschlaggebend. Während häusliche Bindungen in vielen Fällen die frühzeitige Aufnahme im Krankenhaus verhindern, steht ihr Fehlen wieder in anderen Fällen einer frühen Entlassung aus der Anstalt entgegen. Bei zahlreichen Rekonvaleszenten und chronisch Kranken ist aus ärztlichen Gründen stationäre Behandlung nicht oder nicht mehr erforderlich; aber die Entlassung nach Hause ohne nachgehende Fürsorge ist nicht nur hartherzig, sondern

macht oftmals die Ergebnisse aller Mühen und Kosten, die im Krankenhause aufgewandt sind, hinfällig. Dem wichtigen Ziele, die *klinische Frühbehandlung* zu erleichtern, steht das andere nicht nach: hochwertige und teure *Anstalten* durch Benutzung einfacherer Maßnahmen zu *entlasten*, die dem Genesenden die erforderliche Schonung, dem chronisch Kranken das Verbleiben in der Familie ohne zu starke Belastung der Hausgenossen ermöglichen. Es ist auffallend, daß nach Auszählungen, die gelegentlich der Volkszählung von 1925 in Berlin gemacht sind, in allen Altersklassen zwischen 15 und 60 Jahren unverhältnismäßig viel weniger verheiratete Frauen in den Krankenhäusern sind als ledige, verwitwete und geschiedene (vgl. S. 240). Während bei dem einen das Alleinsein, das Leben unter Fremden, die sich nicht auf Hilfeleistung im Erkrankungsfalle einlassen können, also die mangelnde Pflege im Hause, die Neigung zur Aufnahme im Krankenhause begünstigt, bedeutet für die anderen offenbar das Vorhandensein von Familie eine Erschwerung dieses Entschlusses. Hieraus ergibt sich ein Mißverhältnis in der Benutzung von Krankenanstalten durch verschiedene Gruppen in der Bevölkerung, welches nach der Erfahrung der Praxis auch nicht ohne Einfluß auf die Qualität der Zugänge ist. Neben diesen Tatsachen, die vom soziologischen Standpunkte auf vermehrte und vertiefte Fürsorge zur Vorbeugung gegen wirtschaftliche und gesundheitliche Verwahrlosung hinweisen, darf schließlich auch das *individuelle Bedürfnis* nicht übersehen werden. Wenn die Hausfrau — ob erwerbstätig oder nicht — an der Ausübung ihrer Pflichten verhindert ist und weder durch Anstellung bezahlter Kräfte noch durch die Hilfe von Nachbarn und Verwandten Ersatz erhalten kann, so daß sie ihr Hauswesen vom Verfall bedroht und die Angehörigen gefährdet sieht, empfindet sie eine Pflege ihres Haushaltes durch Dritte dankbar, gewinnt die Ruhe, die sie zur Überwindung des Krankheitserlebnisses so dringend braucht und hat die körperliche Ausspannung, nach der sie sich sehnt.

Die Hauspflege, die gegen diese Notstände als Fürsorgemaßnahme benutzt wird, ist also keine Wohltätigkeit gegenüber hilfesuchender Armut, sondern ein Mittel zur Befriedigung eines berechtigten Bedürfnisses, zum Ausgleich eines sozialen Schadens, zur Erfüllung einer Pflicht, die der Gesellschaft aus den ökonomischen Verhältnissen erwächst.

C. Fürsorgebedürftige Gruppen in der Bevölkerung.

Der größere Teil von Personen, die für Hauspflege in Frage kommen, gehört in die Gruppe der versicherungspflichtigen Be-