

Der Fürsorgedienst im Krankenhaus (Soziale Krankenhausfürsorge).

Von H. LANDSBERG, Charlottenburg.

I. Die geschichtliche Entwicklung.

Mitte der neunziger Jahre wurde der Gedanke, einen besonderen Fürsorgedienst im Krankenhaus einzurichten, zum ersten Male in die Tat umgesetzt und zwar fast gleichzeitig in Deutschland und England. Der Kliniker ERNST VON LEYDEN, der im Gegensatz zu der starken Spezialisierung in der Medizin großes Gewicht darauf legte, daß nicht nur einzelne Organe, sondern „der kranke Mensch“ als Gesamtorganismus behandelt wurde, erkannte die Notwendigkeit einer fürsorgerischen Ergänzung der Tätigkeit von Arzt und Schwester. Er führte in der I. medizinischen Klinik des Berliner Charitékrankenhauses den ersten Fürsorgedienst im Krankenhaus ein. Fast zur selben Zeit gelang es Sir CHARLES LOCH, dem Vorsitzenden der Charity Organisation Society in England, im Royal Free Hospital in London eine Krankenhausfürsorgerin anzustellen.

Während der Fürsorgedienst in der Charité in Deutschland ohne jede Nachahmung blieb, machte die Bewegung in England langsame, aber stetige Fortschritte. 10 Jahre später griff der amerikanische Arzt Dr. RICHARD CABOT, Boston, den Gedanken auf und wurde zum Begründer nicht nur der amerikanischen, sich rasch entwickelnden Krankenhausfürsorge, er muß auch als ihr Begründer auf dem europäischen Kontinent bezeichnet werden; denn aus den Vereinigten Staaten kam 1913/14 die Anregung nach Europa zurück und bewirkte die Einführung eines Fürsorgedienstes im Krankenhaus in Deutschland, Frankreich und Holland; in den letzten Jahren schlossen sich Österreich, die Schweiz, Belgien, Finnland, Schweden und in etwas anderer Form Italien an.

In Deutschland waren es Berlin (Dr. ALICE SALOMON), Frankfurt a. M. und München, die als erste dieses neue Fürsorgegebiet aufgriffen; ihnen folgten Breslau, Dresden, Düsseldorf, Hamburg, Nürnberg, Rohrbach bei Heidelberg und Stettin. Auf Grund einer Rundfrage im Jahre 1926 konnte sein Bestehen in 73 deutschen Städten festgestellt werden. Die Zahl der Krankenhäuser, die zur Einführung der Krankenhausfürsorge schreiten, ist seitdem

stetig im Wachsen begriffen und beträgt z. Zt. 246; in 50 weiteren Anstalten sind ähnliche Einrichtungen vorhanden.

Während es zunächst durchweg die freie Wohlfahrtspflege war, die die Pionierarbeit leistete und den Fürsorgedienst im Krankenhaus einführte, übernahmen allmählich in immer stärkerem Maße die Kommunalverwaltungen dieses Arbeitsgebiet. In letzter Zeit haben allerdings die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege ein wachsendes Interesse an dem Fürsorgedienst im Krankenhaus gezeigt.

Auf der großen Ausstellung für Gesundheitspflege, Soziale Fürsorge und Leibesübungen Düsseldorf 1926 (Gesolei) trat die deutsche Soziale Krankenhausfürsorge zum ersten Male als Gesamtheit in die Erscheinung, und die erste Tagung der Krankenhausfürsorgerinnen Deutschlands im September desselben Jahres hatte die Gründung der Deutschen Vereinigung für den Fürsorgedienst im Krankenhaus im Sommer 1927 zur Folge. Damit war eine Stelle geschaffen worden, die für die Ausbreitung und Vertiefung des Fürsorgedienstes im Krankenhaus wirbt, das veröffentlichte Material sammelt, Auskunft erteilt und die Verbindung zwischen den einzelnen Stellen in Deutschland herstellt.

Auf der Pariser Internationalen Konferenz für Wohlfahrtspflege und Sozialpolitik im Juli 1928 bildete der Fürsorgedienst im Krankenhaus zum ersten Male den Gegenstand einer internationalen Aussprache, als deren Ergebnis u. a. die Anregung Dr. CABOTS (Boston) verzeichnet werden kann, einen dauernden gegenseitigen Austausch von Veröffentlichungen und Mitteilungen über dieses Gebiet zwischen den Vereinigten Staaten, England, Frankreich und Deutschland aufrecht zu halten, was seitdem geschieht.

II. Aufgaben.

Die Bemühungen von Ärzten und Pflegepersonal um das Wohl der Kranken aufs eingehendste zu unterstützen und nach der fürsorgerischen Seite hin zu ergänzen, ist Aufgabe des Fürsorgedienstes im Krankenhaus. Seine Maßnahmen sollen verhindern, daß die Aussicht auf einen vollen Heilerfolg durch irgendwelche ungünstigen sozialen Umstände beeinträchtigt wird.

Diese Maßnahmen können, zeitlich betrachtet, als Vor-, Für- und Nachsorge bezeichnet werden, wie dies Geheimrat ALTER in den Richtlinien des Gutachterausschusses für das öffentliche Krankenhauswesen getan hat (s. Absatz VI, 1).

Die Vorsorge liegt naturgemäß vor der Einleitung der Behandlung und beschäftigt sich daher ausschließlich mit den