

4. Da der Deutsche Caritasverband nunmehr in allen Teilen des Reiches durchorganisiert ist und lokale Caritasorganisationen in allen größeren Orten ihren Ausbau gefunden haben, so wird, praktisch genommen, am Ort eines jeden größeren Krankenhauses auch eine örtliche Caritasorganisation vorhanden sein. Der Aufgabenkreis des örtlichen Caritasverbandes entspricht in mehr als einer Hinsicht demjenigen der sozialen Krankenhausfürsorge; überdies hat der örtliche Caritasverband in gleicher Weise mit den Pfarrämtern wie mit dem Wohlfahrtsamt in Ausübung seiner allgemeinen Fürsorgetätigkeit zusammenzuarbeiten. Soweit es sich um katholische Krankenanstalten handelt, wird daher am zweckdienlichsten der lokale Caritasverband oder der Caritasausschuß als Träger der sozialen Krankenhausfürsorge zu betrachten sein. Er wird auch am ehesten in der Lage sein, die Hilfskräfte zur Verfügung zu stellen, ohne welche durchgreifende Hilfsmaßnahmen der nur vermittelnden Krankenhausfürsorge nicht möglich sind.

5. Ob die soziale Krankenhausfürsorge von einem Mitglied der in der Anstalt tätigen Schwesternschaft oder von einer Fürsorgerin außerhalb der Anstalt ausgeübt wird, wird von Fall zu Fall zu entscheiden sein. Die Fürsorge kann aber nur dann wirklich ersprießliches wirken, wenn sie in engster Fühlungnahme mit der Anstaltsleitung und der Ärzteschaft bleibt, anderseits aber ein gewisses Maß von Neutralität und Unabhängigkeit sich sichert.

3. Richtlinien für die evangelische soziale Krankenfürsorge.

(Auf Grund der Beschlüsse der Mitgliederversammlung in Köln 1927.)

I. Die evangelische soziale Krankenfürsorge ist bei der heutigen sozialen Lage eine notwendige Ergänzung des ärztlichen, pflegerischen und seelsorgerischen Dienstes an den Kranken, vornehmlich in evangelischen Krankenhäusern. Sie erfordert eine besondere Kraft, die in fürsorgerischer, überwiegend vermittelnder Tätigkeit im Innen- und Außendienst beweglich ist, als es die einzelne Stationsschwester sein kann.

Ziel der evangelischen sozialen Krankenfürsorge ist:

die Behebung der Sorgen, die den Kranken bezüglich seiner sozialen Lage und der seiner Familie beunruhigen;

damit die Erhöhung seines inneren und äußeren Wohlbefindens und die darin gegebene Unterstützung und Ergänzung der Heilbehandlung seines speziellen Leidens und der ihm dienenden Seelsorge;

die Ausnutzung sämtlicher Möglichkeiten sozialer Gesetzgebung und öffentlicher und privater sozialer Einrichtungen für die Behebung der Notlage;

die unmittelbare persönliche Vermittlung zwischen dem Kranken und den Fürsorgestellten der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege;

die Vorbereitung seiner sozialen Einordnung nach der Entlassung;

die durch die Fühlung mit der Familie gegebene Möglichkeit der Vorbeugung gesundheitlicher und sozialer Notstände.

Diese Fürsorgetätigkeit soll zu keiner Entwöhnung von Selbsthilfe und Selbstverantwortung führen. Sie ist aber im Hinblick auf die heutige wirtschaftliche Lage der meisten Kranken ebenso notwendig wie sie wichtig ist für die größere Wirtschaftlichkeit der evangelischen Krankenhäuser.

Die evangelische soziale Krankenfürsorge hat zur Erreichung ihrer obengenannten Ziele mit allen in Betracht kommenden öffentlichen und freien Fürsorgeeinrichtungen, Behörden und Vereinen, zusammenzuarbeiten und im besonderen alle vorhandenen evangelischen Wohlfahrtsstellen und Kräfte für die hilfsbedürftigen Kranken heranzuziehen.

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.