

## Heil- und Pflegeberufe, medizinische Hilfsberufe und Körperpflege

### Altertümliche Heilberufe

Bis ins 18. Jahrhundert befassten sich mit der Gesundheits- und Körperpflege wie mit der Behandlung von Krankheiten vor allem die zunftmässig organisierten Bader, Scherer und Chirurgen<sup>1</sup>. Daneben und zum Teil auch bei diesen rein praktisch ausgebildeten Berufsleuten spielte uralte, stark mit Aberglauben vermischte Volksmedizin und Quacksalberei<sup>2</sup> eine wesentliche Rolle. Frauen wurden zwar seit alten Zeiten hie und da als Heilkundige aufgesucht, erhielten aber keine Ausbildung und konnten gebüsst werden, wenn sie es auch nur wagten, einen Verband anzulegen. Behandlungsbedürftige Frauen nahmen aber doch immer wieder Zuflucht zu weiblichen Helferinnen, so dass z.B. die Müllerin von Hirslanden im Jahr 1680 eines Tages an die vierzig Personen zu Ader gelassen habe. Missglückten den Frauen aber ihre oft mit zauberischen Sprüchen verbundenen Heilversuche, so konnte es ihnen vor allem im 17. Jahrhundert geschehen, dass sie als Hexen<sup>3</sup> denunziert und nach qualvollen Verhören wegen Verkehrs mit dem Teufel verbrannt wurden. Es gab aber auch schon um die Wende zum 18. Jahrhundert eine, wenn auch autodidaktisch gut geschulte Ärztin, Hortensia Gugelberg von Moos<sup>4</sup> in Maiefeld.

Im Kanton Zürich konnten sich die Frauen von Rechts wegen nur in einigen Spezialberufen der Gesundheitspflege behaupten, vor allem als Kräuterafrauen und Salbenverkäuferinnen. Es gab auch einzelne Frauen unter den «Okulisten» und ähnlichen wandernden Spezialisten, die ihre oft markt-schreierische Tätigkeit im allgemeinen nur während der Märkte ausüben durften. 1753 wird z.B. von einer «Madame Gehrig» berichtet, die einen als blind aufgegebenen Knaben mit einigem Erfolg mit Salben behandelte. Da sich viele Frauen lieber von Frauen schröpfen liessen, konnte diese Tätigkeit den Frauen nie ganz verwehrt werden und sie wurde im 19. Jahrhundert zu einem eigentlichen Frauenberuf. Gab es doch 1850 in der Stadt Zürich und ihren Vororten 21 Schröpferinnen.

Um die Mitte des 19. Jahrhunderts behandelte Dorothea Trudel<sup>5</sup> in der von ihr geschaffenen und geleiteten, über die Landesgrenzen hinaus berühmten Anstalt in Männedorf vorwiegend seelisch Kranke mit Hand-auflegen, Gebet und seelischer Beeinflussung, während einiger Zeit unter-

<sup>1</sup> Wehrli, G. A. Die Bader, Barbieri und Wundärzte im alten Zürich. Zürich 1927.

<sup>2</sup> Strehler, Hedwig. Kulturgeschichtliche Bilder aus der Zürcher Landschaft. Zürcher Taschenbuch 1935.

<sup>3</sup> Stauber, Emil. Aberglauben und Sagen im Kanton Zürich. Neujahrsblatt der Hülfsgesellschaft auf das Jahr 1928.

<sup>4</sup> Graf, Emma. Hortensia Gugelberg von Moos 1659–1715. Schweizer Frauen der Tat I. Zürich 1929.

<sup>5</sup> Locher, Lydia. Dorothea Trudel 1813–1862. Schweizer Frauen der Tat I. Zürich 1929.

stützt von Betsy Meyer, der Schwester von Conrad Ferdinand Meyer. Sie wurde wegen Verstoß gegen das Medizinalgesetz angezeigt, aber vom Obergericht freigesprochen, da sie sich keiner Einmischung in den ärztlichen Beruf schuldig gemacht habe.

Heute anerkennt die Medizin wieder mehr als im 19. Jahrhundert die Zusammenhänge von Leib und Seele (Psychosomatik). Man weiss, dass manche körperlichen Leiden seelisch bedingt und daher vom Seelischen her zu heilen sind und dass Neurosen und manche Psychosen durch Zugang zum Unbewussten des Patienten mit Erfolg behandelt werden können. Psychiater und Psychologen – auch die weiblichen – haben deshalb in den letzten zwanzig Jahren stark zugenommen. An sie, die über ein wissenschaftlich einwandfreies Rüstzeug verfügen, wenden sich heute viele Menschen, die früher bei Zauberkünstlern oder Wunderdoktoren Rat geholt hätten.

## **Die Hebamme**

Der Beruf der Hebamme entstand aus der ursprünglich von allen Frauen des Dorfes geschuldeten Hilfeleistung gegenüber gebärenden Frauen. Eine besonders beliebte und tüchtige unter ihnen wurde wohl immer wieder zuerst gerufen und mit einem Geschenk bedacht, woraus mit der Zeit eine Zahlungspflicht entstand. Die Frauengemeinschaft lebte aber weiter in der sogenannten «Weiber-Gemeinde», einer in zahlreichen Zürcher Landgemeinden nach altem Gewohnheitsrecht für die Wahl der Hebamme zuständigen offiziellen Versammlung der Frauen des Dorfes. Nach der Wahl blieb die Gemeinde, wie einst ja auch die Männergemeinde, bei Speis und Trank auf Gemeindekosten beisammen. Zwar wies der Zürcher Rat den Landvogt von Kyburg schon 1564 an, er «soll abschaffen, dass die Weiber zu Klotten, wann sie ein Hebamm erwählen, nicht mehr so viel aus dem Kilchgut verzehrend»<sup>6</sup>. Noch im 20. Jahrhundert gab es aber solche Festereien sogar mit Musik und Tanz auf Gemeindekosten, wozu sich da und dort auch die Männer einfanden. Die letzten Hebammenwahlen durch Frauengemeinden, die wir im Kanton Zürich in Erfahrung bringen konnten, erfolgten in den Jahren 1919 und 1920. Das Wahlrecht der Frauen geriet in den letzten Jahrzehnten in Vergessenheit, ohne je formell abgeschafft zu werden, denn auch die neue Hebammenverordnung von 1952 überlässt es stillschweigend der Gemeinde, das für die Wahl der Hebamme zuständige Organ zu bestimmen.

Die älteste Zürcher Hebammenordnung stammt aus dem Jahr 1536. Sie enthält weder Angaben über die Art der Wahl noch solche über eine Ausbildung, aber schon eine schöne Formulierung der allgemeinen Hilfeleistungspflicht:

«Sy sollen schwören, Tags oder nachts, innerhalb der Stadt, oder in der Nähe vor den Thoren, in den Wachten, zu jedermann, Rychen oder armen wer Sy erfordered, zu gan; ouch niemand zu verlassen, bis die Sach vorüber, es geschehe dann mit Erlauben und dass sy selber düncke, sy können solches ohne Gefahr tun»<sup>6</sup>.

Nach einigen technischen Anweisungen und der Regelung der den Heb-

<sup>6</sup> Die Angaben über die Hebammen in alter Zeit stammen aus dem Promptuar der Ratsmanuale (ausführliches Protokollregister des Zürcher Rates). Staatsarchiv.

ammen später entzogenen Nottaufe folgt die interessante Regelung der Bezahlung. Sie wird generell nach der sozialen Lage abgestuft, indem eine «Rüdenfrau» 10 Schilling, eine «Schneckenfrau»<sup>7</sup> 5 β und alle andern fürs erste Kind 5, für die nachfolgenden aber nur 3 β 4 d zahlen müssen, für uneheliche allgemein 5 β. Dazu bekommt die Hebamme einen städtischen Beitrag als «Fronfastengeld», der 1567 auf 2 Gulden festgesetzt wurde. Im 17. Jahrhundert wurden, offenbar sehr schrittweise, Prüfungen eingeführt. Von der Landschaft wird aber doch noch geklagt, dass man an einen und andern Ort nicht wohl mit Hebammen versehen sei und diese an etlichen Orten gar schlechte Belohnung hätten, was viele unschuldige Weiber und Kinder mit Leibes- und Lebensgefahr entgelten müssten. Der Rat weist deshalb 1697 den Antistes an, die Pfarrer in einem Zirkularschreiben aufzufordern, diesen Zustand ihren Pfarrangehörigen kräftig und ernstlich vorzustellen und mit den Gemeindevorgesetzten zu reden, ob den Hebammen «nit etwas unter die arm gegoffen» werden könne. Diejenigen, denen «die erforderliche wüssenschaft ermangelte» sollen «zu benötigter Anleitung alhero für die hiezu verordneten Herren gewiesen werden, in der guten Meinung, dass keine Hebamme geduldet werden solle, es sei dann selbige vor hiessiger Verordnung examiniert, unterrichtet und angenommen worden». Eine geprüfte Hebamme und ihre Tochter von Bauma, die zwei Jahre später von Zürich eine Erhöhung ihres «Wahrtgeldes» begehrt, wird deswegen an ihre Gemeinde gewiesen, die gleich andern ihre Wehmütter aus eigenen Mitteln bezahlen soll.

Am Anfang des 18. Jahrhunderts tauchen neben den geschworenen sogenannte Spetthebammen (Spetherrinnen, Spetterinnen) auf, anscheinend eine Art Hilfshebammen mit halber Bezahlung, die den geschworenen Hebammen zur Hand gehen und sich damit in den Beruf einarbeiten mussten. Der Ausdruck «spetten» wurde damals für die Leistung verschiedener Hilfsarbeiten verwendet. Während die anderen Bezeichnungen im Laufe des 19. Jahrhunderts verloren gingen, wird die Stundenfrau für den Haushalt vor allem im Kanton Zürich noch heute Spetterin genannt.

Um die Mitte des 18. Jahrhunderts bemühten sich der Oberstadtarzt Dr. Hirzel, der Wundarzt Meyer und die Moralische Gesellschaft um eine besonders auf der Landschaft dringende Verbesserung der Geburtshilfe. 1754 verfügte der Rat, es sollen die Hebammen «dahin angehalten werden, die Anatomie in eigens dazu verordneten Stunden zu besuchen; auch der gesetzte Demonstrator verbunden seyn, ihnen in eigenen Stunden die nötige Anleitung zu geben»<sup>6</sup>. Nach Errichtung des Medizinischen Institutes führte Dr. Rahn besondere Kurse für Wehmütter ein. 1762 wird verfügt, dass die Spetthebammen in den Kindbettstuben im Spital helfen sollen. Ein 1782 in allen Kirchen verkündetes Mandat fasste die verschiedenen Neuerungen in folgenden, etwas gekürzten Punkten zusammen:

1. Alle Gemeinden und Hauptdörfer müssen bestellte Hebammen haben, die beim vordersten Stadtarzt geprüft wurden und die Bestätigung erhielten.
2. In denjenigen Gemeinden und Dörfern, in denen die bestellten Hebammen zu alt und unvernünftig oder die Gemeinden zu weitläufig sind, sollen – nach jeden Orts Wohnheit durch die Weiber-Gemeinde oder Stillstände – Spetthebammen bestellt werden und sich ebenso in der Stadt oder bei Abgelegenheit ihres Wohnortes bei einem in dieser Kunst examinierten Hebammen-Meister, Arzt oder Wundarzt, unterweisen lassen.

<sup>7</sup> d.h. Gattinnen von Gesellschaftern «zum Rüden» (Constaffel) bzw. «zum Schnecken».

3. Die bestellten Hebammen sollen zu jeder Geburt in ihrem Kreis berufen werden. Es bleibe den Frauen zwar unbenommen, dazu eine Hebamme ihres Vertrauens zuzuziehen, doch müssten sie die Dorfhebamme trotzdem bezahlen.
4. Es wird allen Hebammen zur unabweichlichen Pflicht gemacht, sich bei Wahrnehmung widernatürlicher Umstände ohne Verzug an einen dieser Kunstverständigen und allhier darin examinierten Arzt oder Wundarzt zu wenden und sich dessen Rats und Hilfe zu bedienen.
5. Die Hebammen sollen auf Schwangerschaften unverehelicher Weibspersonen achten und Verdächtiges dem Pfarrer anzeigen, damit die Sache zeitlich an die Behörden kommt.

Im 19. Jahrhundert wurde das Hebammenwesen im Kanton Zürich der Sanitätsdirektion unterstellt, an der Ordnung des Berufes aber nichts Wesentliches geändert, natürlich abgesehen von einer der Entwicklung der Wissenschaft angepassten verbesserten Ausrüstung und Ausbildung. Mit der Verordnung von 1890 wurde die Dauer der Ausbildung auf sechs Monate verlängert und turnusmässig durchgeführte vierzehntägige Fortbildungskurse eingeführt, die von allen Hebammen besucht werden mussten.

Um die Jahrhundertwende machte sich im Hebammenberuf erneut eine Krise bemerkbar, die 1894 zur Gründung des Schweizerischen Hebammenvereins und 1909 zu einer interkantonalen Konferenz zur Reform des Hebammenwesens führte. Sie stützte sich auf eine 1904 vom Eidgenössischen Gesundheitsamt durchgeführte Erhebung und stellte Wünsche und Vorschläge auf, die im Kanton Zürich schon weitgehend verwirklicht waren. 1920 befasste sich die Sanitätsdirektorenkonferenz mit den Problemen der Hebammen, deren wirtschaftliche Lage sich durch den Geburtenrückgang, die Zunahme der Klinikgeburten und die Überalterung des Berufes verschlechtert hatte. Da sich trotz den aufgestellten Thesen wenig änderte, richteten die Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft und die Schweizerische Zentralstelle für Frauenberufe 1932 und erneut 1934 eine Eingabe an die Sanitätsdirektorenkonferenz, worin sie feststellten, dass eine wirkliche Notlage der Hebammen, zumal auf dem Lande und in Gebirgsgegenden, erwiesen sei. Sie wiederholten zum Teil ihre Postulate von 1920 und schlugen die Einführung einer Bedürfnisklausel für Schülerinnen, Zuschüsse der Kantone zum Wartegeld der Gemeinden, eine zweijährige Ausbildung und vor allem eine Altersversicherung vor, ohne welche die allzu alten Hebammen nicht ausgeschaltet werden könnten<sup>8</sup>.

Eine durchgreifende Sanierung des Hebammenberufes lässt sich aber nur durchführen, wenn man sich von jahrhundertealten Vorstellungen löst; die Leitung der wenigen noch zuhause stattfindenden Geburten bietet einer Hebamme auf dem Lande höchstens noch dann ein befriedigendes Einkommen, wenn sie mehrere Gemeinden bedient. Nach der zürcherischen Verordnung von 1952 sind deshalb die Gemeinden nur noch verpflichtet, dafür zu sorgen, dass nötigenfalls eine Hebamme zur Verfügung steht. Das kann nicht nur durch Wahl einer Gemeindehebamme oder durch Vereinbarung mit einer Nachbargemeinde, sondern auch durch Vertrag mit einem Spital geschehen, dessen Hebamme zur Besorgung auch von Hausgeburten verpflichtet wird. Nach einer andern Lösung stellt das Land-

<sup>8</sup> Niggli, Gertrud. Die Hebammen. Ihre Anstellungs- und Einkommensverhältnisse in den Kantonen. Ergebnisse einer im Jahr 1944 durchgeführten Erhebung. Schweizerischer Hebammenverein 1946.

spital keine Hebamme an, sondern die Dorfhebammen leisten die Geburtshilfe auch im Spital. Vor allem aber sucht man die Hebammentätigkeit mit derjenigen einer Wochen- und Säuglingspflegerin, unter Umständen auch einer Krankenschwester, zu verbinden, indem an der Zürcher Frauenklinik nur noch diplomierte Schwestern in einjährigen Kursen zu Hebammen ausgebildet werden. Dieser kombinierte Pflege- und Hebammenberuf einer Hebammenschwester entspricht den Bedürfnissen der Spitäler besser als die Nur-Hebamme und bietet weitere Tätigkeitsmöglichkeiten in der Säuglingsfürsorge und der Mission. Ihm gehört deshalb wohl die Zukunft, auch wenn es heute für die Berufsausübung im Kanton Zürich noch möglich ist, sich an einer der anerkannten ausserkantonalen Hebammenschulen ausschliesslich für den Hebammendienst ausbilden zu lassen.

Bei der Volkszählung 1850 gab es in der Stadt Zürich 16 Hebammen und ein weiteres Dutzend in den später eingemeindeten Vororten. 1920 waren es insgesamt 52 und 1950 trotz einer weiteren Eingemeindung und beinahe doppelter Geburtenzahl nur noch 50, von denen im Gegensatz zu früher die meisten in Entbindungsanstalten arbeiteten.

## Die Ärztin

Eine der erfreulichsten Berufsgeschichten ist diejenige der wissenschaftlich geschulten Ärztin. Zwar hatten auch die ersten Schweizer Ärztinnen manche Kämpfe auszufechten und allerlei Angriffe auszuhalten, aber sie konnten doch im eigenen Land in einer dem Frauenstudium im allgemeinen wohlgesinnten Atmosphäre studieren, während die Ausländerinnen zu diesem Zweck anfänglich in ein anderes Land, und zwar nach Zürich fahren mussten. Bevor Marie Vögtlin ihr Studium abgeschlossen hatte, entschieden sich die Abgeordneten der Konkordatskantone<sup>9</sup> mit 11 gegen 2 Stimmen grundsätzlich für die Zulassung weiblicher Kandidaten zum ärztlichen Konkordatsexamen. So konnte sie dieses im Jahr 1873 ablegen und ein Jahr später nicht nur promovieren, sondern auch gleich als erste Schweizer Ärztin in Zürich ihre Praxis eröffnen, die von Anfang an von Frauen aus allen Volkskreisen stark besucht wurde. Da sie sich bald darauf mit Albert Heim verheiratete, gab sie auch das Vorbild für die Verbindung des ärztlichen Berufes mit Hausfrauen- und Mutterpflichten<sup>10</sup>.

Weitere Ärztinnen folgten und bewiesen durch ihre gutbesuchte Praxis wie durch ihre initiative Mitwirkung bei der Gründung und Führung der Schweizerischen Pflegerinnenschule wie zahlreicher Heime und anderer sozialer Einrichtungen, wie sehr der Beruf einer Ärztin nicht nur einem starken Bedürfnis entsprach, sondern den geeigneten Frauen auch volle Entfaltungsmöglichkeit und Befriedigung bot. Da er sozusagen von allen Ärztinnen mit so viel Liebe und Begeisterung ausgeübt wird, finden sie meist auch einen Weg, ihm, wenn auch vielleicht zeitweise in beschränktem Umfange, auch als Ehefrauen und Mütter treu zu bleiben. Selbst wenn eine Ärztin als Mutter ihre eigene Praxis aufgibt, so hilft sie oft in derjenigen

<sup>9</sup> Es gab damals noch kein eidgenössisches Staatsexamen, sondern nur eines, das auf Grund eines Konkordates durchgeführt wurde und zur Ausübung der Praxis in den angeschlossenen Kantonen berechnete.

<sup>10</sup> Siebel, Johanna. Das Leben von Dr. Marie Heim-Vögtlin, der ersten Schweizer Ärztin. Zürich 1920.

ihres Mannes mit, erteilt Hygieneunterricht, wirkt in sozialhygienischen Organisationen mit oder bleibt dem Beruf in anderer Weise verbunden<sup>11</sup>. Angesichts dieses günstigen Berufsbildes ist es erstaunlich, dass der Anteil der Frauen an der schweizerischen Medizinstudentenschaft nur langsam anstieg und seit den dreissiger Jahren, wo er bis zu 15 Prozent ausmachte, sogar bis zum Wintersemester 1957/58 wieder auf 13 Prozent sank. Nach dem Medizinischen Jahrbuch 1959 gab es in der Stadt Zürich ohne die Amts- und Spitalärzte 97 Ärztinnen, die 13 Prozent der Ärzteschaft ausmachten. Rund zwei Drittel von ihnen betätigten sich als Spezialärzte, hauptsächlich als Frauenarzt, Kinderarzt, in der innern Medizin und in der Psychiatrie, aber vereinzelt auch in neun weiteren Facharztsparten. Nach der Volkszählung von 1920 gab es in der Stadt Zürich 54 hauptberuflich tätige Ärztinnen. 1950 waren es 142, einschliesslich der nicht privat praktizierenden Amts- und Spitalärztinnen gegenüber 756 männlichen Ärzten. Zu den letzteren kommen noch die unter den Hochschullehrern eingereihten ärztlichen Professoren hinzu, unter denen sich keine einzige Frau findet. Sollten die Ärztinnen in ihrem Beruf so voll befriedigt und mit Arbeit überhäuft sein, dass keine der dazu befähigten das Bedürfnis empfindet, sich zu habilitieren, oder stossen sie gar noch auf Widerstände? Weder die frühere noch die jetzige Privatdozentin an der Medizinischen Fakultät der Zürcher Universität sind Ärztinnen, sondern kommen von der Naturwissenschaftlichen Fakultät. Die erstere war Prosektorin in der Anatomie und die jetzige ist Biologin und Leiterin des Strahlenbiologischen Institutes. Dass die Zürcher Universität schon drei, allerdings ausserhalb des ärztlichen Berufes für die Volksgesundheit wirkenden Frauen den Dr. med. honoris causa verliehen hat, spricht eher für ihre Aufgeschlossenheit gegenüber Frauenleistungen. Die medizinischen Ehrendoktorinnen sind Dr. phil. Lydia Leemann, Förderin der Krankenpflege und der beruflichen und sozialen Besserstellung der Krankenschwestern, Susanna Orelli, die Schöpferin der alkoholfreien Wirtschäften, und Elise Züblin-Spiller, welche die für die Volksgesundheit so wichtigen Soldatenstuben und den Schweizer Verband Volksdienst schuf.

## **Die Zahnärztin**

Die erste Zürcher Zahnärztin, Frau Heumann, erhielt ihr Patent schon 1887, d. h. sobald ein solches erwerbbar war. Im Jahr 1920 praktizierten nach den Kontrollen der Kantonalen Gesundheitsdirektion in der Stadt Zürich zwei ledige und vier verheiratete Zahnärztinnen, 1956 in der Stadt 22 und im übrigen Kanton 17 selbständige Zahnärztinnen, ferner Anfang 1958 in Zürich 16 Schulzahnärztinnen. Nach der Volkszählung, die auf den Wohnsitz abstellt und auch Assistentinnen mitrechnet, gab es in der Stadt Zürich im Jahr 1930 35 und 1950 41 berufstätige Zahnärztinnen, von denen sich 19 als Selbständige, 5 als mitarbeitende Familienglieder und 17 als Angestellte betätigten. Der Beruf einer Zahnärztin eignet sich gut für Frauen, da er neben den nötigen geistigen Fähigkeiten die Leistung von Feinarbeit mit Auge und Hand verlangt und den von den meisten Frauen geschätzten

<sup>11</sup> Gsell-Trümpi, F. Die Frau in den höheren Berufen. Glarus 1937.

Kontakt mit verschiedenen Menschen ermöglicht. Besonders wertvoll ist die Fähigkeit zum Umgang mit Kindern für die Tätigkeit als Schulzahnärztin. Immerhin gehört eine kräftige Konstitution dazu, fast den ganzen Tag stehend zu arbeiten. Unter den Zürcher Zahnärztinnen waren – eine grosse Ausnahme – mehr Verheiratete als Ledige, was für eine starke Verbundenheit mit dem Beruf spricht.

### **Die Apothekerin und die Apothekenhelferin**

Der Beruf der Apothekerin verlangt vor allem grosse Gewissenhaftigkeit, die man den Frauen ja im allgemeinen zubilligt, und befriedigt die meisten Berufsangehörigen, sofern sie sich nicht an der Zunahme des Verkaufes schon fertiger Medikamente stossen. Schon vor dem Ersten Weltkrieg studierten einzelne Frauen an der Apothekerschule der ETH, dann nahm die Zahl der Studentinnen zu, und seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges liegt sie meist zwischen 60 und 70. Die Zahl der berufstätigen Apothekerinnen ist nach der Volkszählung in der Stadt Zürich von 1930 bis 1950 von 40 auf 67 gestiegen, von denen 50 als Angestellte, 13 als Selbständige und 4 als mitarbeitende Familienglieder arbeiteten. 45 waren ledig. In zahlreichen Apotheken werden Apothekenhelferinnen beschäftigt, deren Beruf zwar noch nicht dem Berufsbildungsgesetz untersteht, aber doch nach einheitlichen, von den Apothekervereinen herausgegebenen Richtlinien erlernt werden kann. Die Helferin leistet Hilfsarbeiten und betätigt sich im Handverkauf (Verkauf ohne ärztliches Rezept).

### **Pflegeberufe**

Seit jeher haben vor allem Frauen die Kranken und Gebrechlichen, die Wöchnerinnen und kleinen Kinder gepflegt, die einen als Hausfrauen und Verwandte in den Familien, die andern als Dienstboten und freiwillige Helferinnen in fremden Haushaltungen und Spitälern. Trotzdem hat sich die Krankenpflege erst spät zu einem eigentlichen Beruf entwickelt, der als abgegrenzte Tätigkeit erlernt und ausgeübt wird und den Lebensunterhalt verschafft.

Spitalmeisterin, Siechmutter und Abwarten  
Die häusliche Krankenpflege blieb bis ins ausgehende 19. Jahrhundert eine der zahlreichen Aufgaben der Angehörigen und Dienstboten. Manche Frau nahm sich aber auch persönlich oder durch ihr Personal verlassener und armer Kranker an, wie es die Legende schon von der heiligen Verena erzählt. Familienlose, fremde und dauernd pflegebedürftige arme Kranke und Gebrechliche fanden wenigstens in den Städten schon im Mittelalter Unterkunft und notdürftige Pflege in Spitälern. Das mindestens aus dem Jahr 1204 stammende Zürcher Heiligegeistspital<sup>12</sup> wurde anfänglich von einer Bruderschaft geführt, und auch eine Schwesternschaft war zeitweise mit ihm verbunden. Schon bald ging aber die Leitung an den Rat über,

<sup>12</sup> Schinz, Hans R. Zürcher Spitalgeschichte. Hrg. vom Regierungsrat des Kantons Zürich. Zürich 1951.

der nicht nur die sogenannte Spitalpflege ernannte, welche das Spital nach aussen zu vertreten hatte, sondern auch den Spitalmeister wählte, dem die innere Leitung oblag. Ihm zur Seite stand seine Ehefrau als Spitalmeisterin, die wie er ein Handgelübde zu leisten hatte und einen eigenen Lohn bezog. Ihr unterstand eine «Siechmutter», später Aufseherin genannt, welche mit Mägden und Knechten die Kranken besorgte. Der Spitalmeisterin wurde zwar aufgetragen, «die weiblichen Diensten und Abwarten – wie sie noch 1850 genannt wurden – mit Güte und Ernst zu ihrem Geschäft anzuhalten, die Kranken fleissig zu besuchen und liebevoll zu behandeln». Da ihr aber auch die Leitung des grossen Haushaltes und der im 18. Jahrhundert errichteten sogenannten Fabrik oblag, in der die arbeitsfähigen Insassen die benötigten Leinen- und Baumwollwaren selbst herstellten, so musste sie die Kranken notgedrungen weitgehend dem ungeschulten Wartepersonal überlassen. Nach der Volkszählung von 1850 befanden sich im alten Spital mit seinen 477 oft schwer behinderten Schützlingen 61 Bedienstete, darunter 29 Abwarte, wobei in beiden Fällen eine Angabe über deren Geschlecht fehlt. Ausserhalb der Spitäler wurden fünf Krankenwärterinnen gezählt.

### Die Krankenschwester

Die Gründung von Schwesterngemeinschaften und der Schweizerischen Pflegerinnenschule. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts wurden vor allem die ärztliche Versorgung und die äusseren Bedingungen der Krankenpflege verbessert, die Pflege selbst galt aber noch weitgehend als eine untergeordnete Dienstleistung, für die jedermann in kurzer Zeit angelernt werden konnte. Der erste Anstoss zur Verbesserung der Pflege ging von religiösen Kreisen aus, wobei auf katholischer Seite die schon im 17. Jahrhundert gegründete Kongregation der Barmherzigen Schwestern und auf protestantischer das Diakonissenhaus in Kaiserswerth und ähnliche Gründungen in Bern und Basel als Anregung wirkten. 1858 schuf die Evangelische Gesellschaft des Kantons Zürich die Diakonissenanstalt Neumünster, die in einem Jahrhundert über 1500 Diakonissen und 550 freie Krankenschwestern ausgebildet hat und sich heute mit ihrem Krankenhaus auf dem Zollikerberg befindet. Sie verbindet die ihr angeschlossenen Diakonissen zu einer Lebens-, Arbeits- und Glaubensgemeinschaft, die unter theologischer Leitung steht und die einzelnen Schwestern entweder in ihren eigenen Einrichtungen beschäftigt oder auf andere Arbeitsplätze «aussendet». Das Mutterhaus erhält dafür eine Entschädigung und sorgt für die Schwestern bis an ihr Lebensende, gibt ihnen aber nur ein Taschengeld. Auch die Schwestern der katholischen Kongregationen üben ihre Dienste als Glied einer kirchlich geregelten und überwachten Lebensgemeinschaft aus. Bei einer Typhusepidemie im Jahr 1884 bat der Stadtrat von Zürich die von Pater Theodosius Florentini gegründete Kongregation der Kreuzschwestern von Ingenbohl um ihre Hilfe, weil er für das von ihm errichtete Notspital keine andern Schwestern aufreiben konnte. Sie schickten zwei Schwestern und erhielten für ihre Leistungen ein hochoffizielles Dankschreiben und 400 Franken. Schon im folgenden Jahr mieteten sie in Zürich ein kleines Haus für die Krankenpflege, und 1898 eröffneten sie das nach ihrem Gründer benannte Theodosianum. Bei beiden Schwestern-



gemeinschaften handelt es sich mehr um eine religiös begründete und naturalwirtschaftliche Züge aufweisende Dienstverpflichtung, als um einen Beruf im heutigen Sinne. Als dritte Art Schwesterngemeinschaft schuf der Verein für freies Christentum auf Anregung von Pfarrer Bion 1882 das Schwesternhaus vom Roten Kreuz, das bis 1959 1061 Schwestern ausgebildet hat. Es wollte auf religiös-humanitärer Grundlage Schwestern ausbilden, ohne dass sich diese auf ein bestimmtes Glaubensbekenntnis verpflichten mussten, verband sie aber ebenfalls zu einer vom Mutterhaus geleiteten Gemeinschaft, in der jeder Schwester ihr Arbeitsplatz zugewiesen wurde, das Mutterhaus für sie sorgte und dafür einen Teil der Entschädigung für ihre Arbeit beanspruchte. Seit 1943 hat sich diese Stiftung nach und nach zu einer Schule für freie Krankenschwestern entwickelt, und auch die Diakonissenanstalt Neumünster und die Ingenbohrer Kreuzschwestern bilden neben Mutterhausschwestern heute ebenfalls freie Krankenschwestern aus.

Pionierin der Ausbildung der Krankenschwestern zu einem freien, d.h. nach der Ausbildungszeit an einem selbstgewählten Arbeitsplatz gegen direkte Bezahlung ausgeübten Beruf war in Zürich die Schweizerische Pflegerinnenschule<sup>13</sup>, die bis 1959 1551 Krankenschwestern diplomiert hat. Sie wurde auf Anregung von Dr. Anna Heer in Zusammenarbeit mit Oberin Ida Schneider und mit Unterstützung weitester Frauenkreise vom Schweizerischen Gemeinnützigen Frauenverein geschaffen und 1901 eröffnet. Sie bildete ihre Schülerinnen, von denen neben charakterlicher Eignung auch eine gute Allgemeinbildung verlangt wurde, von Anfang an in einem dreijährigen Lehrgang systematisch, theoretisch und praktisch aus.

Hebung des Berufes und Verbesserung der Arbeitsverhältnisse. Auch die freien Schwestern gingen mit grosser Hingabe an ihre Arbeit, erlebten aber dabei Arbeitsbedingungen, die man noch vor einem halben Jahrhundert ohne Übertreibung als unmenschlich bezeichnen konnte. Manche brachen dabei zusammen, die Kräftigsten hielten durch, und die Selbständigsten fingen an, sich für bessere Verhältnisse einzusetzen. Die Pflegerinnenschule war ihnen von Anfang an behilflich, auch wenn sie, um den geschulten Pflegerinnen überhaupt in den Spitälern Eingang verschaffen zu können, dabei sehr schrittweise vorgehen musste. Sie führte seit 1901 auf Grund einer Vereinbarung mit dem Vorsteher des Städtischen Gesundheitsamtes eine Stellenvermittlung für freies Krankenpflegepersonal, welcher sich der schon 1893 gegründete Kantonale Wärter- und Wärterinnenverein 1905 in corpore anschloss. 1909 wurde daraus der Krankenpflegeverband Zürich<sup>14</sup>, der schon am Anfang 458, zum Teil sehr ungenügend ausgebildete, Mitglieder zählte, aber sehr rührig an ihrer beruflichen Fortbildung und der Besserung der Verhältnisse arbeitete. Er übernahm die Stellenvermittlung für Krankenpflegepersonal und führt seit 1928 ein Schwesternheim.

Im Jahr 1910 schlossen sich die örtlichen Krankenpflegeverbände zum Schweizerischen Krankenpflegebund zusammen, der seinen Sektionen nur die Aufnahme von Mitgliedern gestattete, die entweder in einer vom

<sup>13</sup> Pflegerinnenschule mit Krankenhaus in Zürich. Festschrift zum 50jährigen Jubiläum 1901-1951.

<sup>14</sup> 20 Jahre Krankenpflegeverband Zürich. Zürich 1930.

Schweizerischen Roten Kreuz gemäss Bundesbeschluss von 1903 anerkannten Krankenpflegeschule ausgebildet worden waren oder nach einer mindestens dreijährigen Spitaltätigkeit ein vom Krankenpflegebund durchgeführtes Examen (missverständlich Bundesexamen genannt, 1945 aufgehoben) bestanden hatten. Der Schweizerische Krankenpflegebund führte im Jahr 1911 eine erste Erhebung über die Arbeitsverhältnisse in der Krankenpflege durch<sup>15</sup>. Ihre Ergebnisse waren so erschreckend und für Aussenstehende beinahe unglaublich, dass sich als Grundlage von Sanierungsmassnahmen ihre Überprüfung durch eine von unbeteiligter dritter Seite durchgeführte Erhebung aufdrängte. Sie erfolgte 1913 durch den Bund schweizerischer Frauenvereine<sup>16</sup> und bestätigte die Klagen, auch wenn unterdessen da und dort für die schwersten, nicht direkt mit der Pflege zusammenhängenden Arbeiten Hausangestellte eingesetzt und für die Schwestern eine Freistunde eingeführt worden war. Die Präsenzzeit, d.h. die Arbeitszeit einschliesslich der Zeit für die nicht selten gestörten Mahlzeiten, betrug durchschnittlich 14 Stunden täglich, stieg aber an vielen Orten, wenn sogenannte halbe Nachtwachen geleistet werden mussten, bis auf 18 und 19 Stunden, ohne dass deshalb am andern Morgen später angetreten werden konnte. Einen ganzen Freitag gab es meist überhaupt nicht, und der in manchen Spitälern bewilligte freie Halbtag wurde oft nicht benützt, da es an einer Ablösung fehlte und die benachbarten Schwestern einander aushelfen mussten. Vier Fünftel der antwortenden Schwestern mussten regelmässig oder zeitweise einen Teil ihrer Nachtruhe opfern, da es an Nachtwachen fehlte. Und zu allem war die an der Gesundheit zehrende Arbeit so schlecht bezahlt, dass ältere, nicht mehr voll arbeitsfähige Schwestern nicht selten in Not gerieten.

Seit jener Zeit hat sich der Beruf der Krankenschwester in verschiedener Hinsicht stark gewandelt. Ihre Arbeit konzentriert sich heute auf die eigentliche Pflege und die Mitwirkung bei der Durchführung der immer komplizierter werdenden Methoden der Diagnose und der Therapie. Die Putz- und andere Hausarbeit ausserhalb des Krankenzimmers wird fast durchwegs von Hausangestellten geleistet. Für Spezialarbeiten werden spezialisierte Schwestern oder medizinisches Hilfspersonal eingesetzt. Schwesternhilfen nehmen der Krankenschwester diejenigen Dienste ab, die keiner besondern Fachkenntnisse bedürfen. Die Arbeitszeit ist auf ein vertretbares Mass zurückgegangen und freundliche Schwesternhäuser ermöglichen ein Ausspannen ausserhalb der Spitalatmosphäre. Dieser Wandel konnte nur durch zähe Bemühungen von verschiedenen Seiten und infolge des beängstigenden Schwesternmangels erreicht werden und ist noch nicht völlig abgeschlossen.

Die Schulen passten ihre Ausbildung den gestiegenen Anforderungen an das Wissen und Können der Schwestern an und sorgten in Verbindung mit den Berufsorganisationen für ihre Fortbildung. Ihre Schwesternschaften und der Schweizerische Krankenpflegebund verbanden sich Ende 1944 zum Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, der mit seinem Sekretariat in Zürich bedeutenden Einfluss auf die weitere Festigung und Hebung des Krankenpflegeberufes gewann.

<sup>15</sup> Freudweiler, Schwester Emmy und Oser, Schwester Emmy. Die Arbeitsverhältnisse der Krankenpflegerinnen in der Schweiz 1913.

<sup>16</sup> Zollikofer, Anna. Enquête über die Arbeitsverhältnisse der Krankenpflegerinnen in der Schweiz. Zürich 1915.

Er gab unter anderem neue Bestimmungen für die Anstellung von Gemeindeschwestern heraus, ordnete die Anstellungsbedingungen der Privat- und Praxisschwestern und förderte die Fortbildung. Das Schweizerische Rote Kreuz gewann seit der im Jahr 1944 erfolgten Gründung eines Schwesternsekretariates und einer speziellen «Kommission für Krankenpflege» ebenfalls grossen Einfluss. Es gab 1948 neue Richtlinien für die Ausbildung in Krankenpflege heraus, an die sich die Krankenpflegeschulen, die von ihm anerkannt werden wollen, zu halten haben, förderte den Ausbau von Krankenpflegeschulen und schuf 1950 in Zürich eine Fortbildungsschule für Krankenschwestern, um ihnen Gelegenheit zu geben, sich für leitende Posten oder für Spezialzweige der Krankenpflege gründlicher auszubilden. Die VESKA (Verband Schweizerischer Krankenanstalten) hatte auf Grund genauer Unterlagen<sup>17</sup> eine Reihe von Postulaten aufgestellt, die von der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz 1944 den kantonalen Gesundheitsdirektionen zur Durchführung empfohlen wurden. Die von so vielen Seiten vertretenen massvollen Forderungen fanden, gefördert durch den Schwesternmangel, in der Öffentlichkeit ein lebhaftes Echo, und so fingen endlich auch die Behörden an, sich um die Verbesserung der Verhältnisse im Schwesternberuf zu bemühen. Der Kanton Zürich führte durch Verordnung von 1944 für die berufsmässige Ausübung der Krankenpflege, der Wöchnerinnen- und Säuglingspflege, wie der Pflege von Gemüts- und Geisteskranken die Pflicht zur Bewilligung durch die Gesundheitsbehörde und den Schutz der Trachten und Abzeichen ein. Der Bund erliess 1947 einen ersten Normalarbeitsvertrag für das in Anstalten beschäftigte Pflegepersonal, der Ende 1956 verbessert wurde. Er schreibt 1957 grundsätzlich die 54-Stundenwoche vor, auch wenn die Arbeitszeit infolge von Personalmangel bis Ende 1960 noch auf 60 Stunden verlängert werden darf, verlangt eine Nachtruhe von mindestens 10 Stunden, einen wöchentlichen Ruhetag und bezahlte Ferien von mindestens vier, bei älteren oder besonders gefährdeten Schwestern fünf Wochen. Er regelt ausführlich die ärztliche Kontrolle des Pflegepersonals, verpflichtet zur Kranken- und Unfallversicherung wie zu beträchtlichen Leistungen für eine zusätzliche Altersrenten- und Invalidenversicherung.

Gewiss können die Normen über die Arbeitszeit, vor allem in Zeiten gehäufter Erkrankungen, nicht immer eingehalten werden, weil die Anzahl der ausgebildeten Krankenschwestern mit dem steigenden Bedarf nicht Schritt hält und das Wohl der Kranken bei allen Beteiligten andern Erwägungen vorgeht. Trotzdem kann man erklären, dass die Krankenpflege heute die Kräfte der Schwestern nicht mehr vorzeitig verbraucht und die freien Schwestern auch nicht mehr vom Leben ausserhalb des Krankenhauses ausschliesst. Der Beruf verlangt viel Hingabe und Können, bietet aber geeigneten Schwestern auch grosse Befriedigung.

Etwa drei Fünftel der Krankenschwestern arbeiten im Spitaldienst, die meisten in der direkten Pflege, manche an leitenden Posten oder auch spezialisiert, z.B. im Operationssaal, im Labor oder beim Röntgen oder als Schulschwestern der Schwesternschulen. Die übrigen Krankenschwestern sind in der Privatpflege, als Gemeindeschwestern oder Praxisschwestern, als Industrieschwestern, in der Fürsorge oder der Mission

<sup>17</sup> Leemann, Lydia. Das Pflegepersonal in den Anstalten für körperlich Kranke. «VESKA»-Zeitschrift, 1942, Nr. 12, und 1944, Nr. 9.

tätig. Der Beruf bietet also Gelegenheit zur Verwertung verschiedenartiger Fähigkeiten und auf manchen Posten auch eine besonders für ältere Schwestern wertvolle Selbständigkeit und Verantwortung.

Nach der Volkszählung von 1930 gab es in der Stadt Zürich einschliesslich der Lernschwestern 1193 Krankenpflegerinnen. 1950 waren es 1726, davon 38 Gemeindegewerkschaften. Die Zahl der Krankenschwestern hat also entgegen einer weitverbreiteten Auffassung wesentlich zugenommen, auch wenn sie dem noch rascher steigenden Bedarf bis heute nicht zu genügen vermag.

Die Wochen-, Säuglings- und Kinderschwester und die Säuglingsfürsorgerin.

Die Wöchnerinnen und ihre Neugeborenen wurden in früheren Jahrhunderten mit Unterstützung der Hebammen von ihren Angehörigen und allfälligen Dienstboten gepflegt. Schon bald aber mussten die meisten Mütter selbst sehen, wie sie mit ihrem Säugling zurecht kamen, wobei noch vor 50 Jahren (im Jahrfünft 1903/07) in der Stadt Zürich im Wohlstandskreis V 11 Prozent, im Arbeiterkreis III sogar 14 Prozent der Säuglinge im ersten Lebensjahr starben. Während die Säuglingssterblichkeit im städtischen Durchschnitt damals 12 Prozent ausmachte, betrug sie in den letzten Jahren nur noch 2 Prozent oder noch weniger und – ebenso wichtig – die Lebengebliebenen wachsen gesünder und glücklicher auf. Dies ist nicht nur der Entwicklung der medizinischen Säuglingskunde und der Verbesserung der sozialen Verhältnisse, sondern auch dem Wirken der Wochen-, Säuglings- und Kinderschwester zu danken. Ihr voran ging die sogenannte Vorgängerin, eine ohne systematische Ausbildung auf die Kinderpflege spezialisierte Person, die in wohlhabenden Familien vorübergehend zur Besorgung von Säuglingen oder Kleinkindern angestellt wurde. Ammen dagegen wurden in unserer Gegend nicht oder nur ganz ausnahmsweise zugezogen. Im Jahr 1850 wurden in Zürich zwanzig Vorgängerinnen gezählt, dazu je zwei in Hottingen und Riesbach. Die Schweizerische Pflegerinnenschule hat von Anfang an neben den Krankenschwestern auch Wochen- und Säuglingsschwestern ausgebildet, bis 1959 1075, während andere Pflegerinnenschulen in diese Aufgaben höchstens nebenbei einführten. In den dreissiger Jahren bauten das Mütter- und Säuglingsheim Inselhof und das Säuglingsheim Pilgerbrunnen ihre Kurse für Pflegerinnen zu einer eigentlichen Berufsschule aus. Die vom Schweizerischen Verband der Wochen-, Säuglings- und Kinderschwestern anerkannten Schulen bilden heute in einem dreijährigen Lehrgang für Wochen- und Säuglingspflege wie für die Kinderkrankenpflege aus, während sich das Kinderspital auf eine zweijährige Ausbildung nur in der Kinderkrankenpflege beschränkt und zahlreiche Kinderheime sogenannte Kursschülerinnen beschäftigen, die sie in einjährigen und kürzeren Kursen für den Hausgebrauch oder zur Verwendung als Hilfspersonal in die Kinderpflege einführen. Es gibt also neben den voll ausgebildeten Wochen-, Säuglings- und Kinderschwestern noch eine grössere Zahl von angelerntem Personal, was nicht allgemein bekannt ist.

Die anerkannten Wochen-, Säuglings- und Kinderschwestern, die im Kanton Zürich gemäss der Verordnung über das Krankenpflegepersonal von 1948 Anspruch auf Titel-, Trachten- und Abzeichenschutz haben,

arbeiten heute häufiger in Spitälern und Heimen als in der Privatpflege. Bei letzterer werden sie, da angesichts des Schwesternmangels nicht alle Anfragen berücksichtigt werden können, von der Stellenvermittlung der Zürcher Sektion des Berufsverbandes in erster Linie Wöchnerinnen und Säuglingen wie kranken Kindern zugeteilt, während das angelernte Personal eher gesunde Kleinkinder betreut und vor allem unter der Aufsicht von Schwestern in Krippen und Heimen arbeitet. In der Privatpflege ohne Hausangestellte besorgt die Schwester soweit möglich neben der Wöchnerin und dem Säugling auch noch den Haushalt, hat also ein grosses Mass von Arbeit zu bewältigen, das erst mit fortschreitender Genesung der Wöchnerin durch Freizeiten unterbrochen werden kann. Sie hat deshalb ein freundliches eigenes Heim zur Ausspannung zwischen den einzelnen, manchmal nur einige Wochen dauernden Pflegen besonders nötig. Diese Sorge für Mutter und Kind und manchmal noch Geschwister des Säuglings bietet der Schwester aber auch eine tiefe menschliche Befriedigung. Ihre Arbeitsverhältnisse in den Heimen und Spitälern haben sich in ähnlicher Weise verbessert wie diejenigen der Krankenschwestern, wenn auch der Mangel an Personal die Verkürzung der Arbeitszeit erschwert. Schon die Säuglingsschwestern tragen wesentlich zur Verbreitung neuzeitlicher Grundsätze der Säuglingspflege bei, indem sie der jungen Mutter zeigen, wie sie ihr Kleines behandeln soll. In die breite Bevölkerung hinaus wirken vor allem die Säuglingsfürsorgerinnen. Es sind dies Wochen-, Säuglings- und Kinderschwestern, die durch eine zusätzliche Ausbildung von einem halben Jahr für die mit ihrem Beruf zusammenhängenden sozialen Aufgaben ausgebildet wurden. Sie tragen als Leiterinnen von Mütterberatungsstellen und Heimen, als Spezialfürsorgerinnen und vor allem als Lehrerinnen in Fortbildungsschulen, an Säuglingspflegekursen und in Elternschulen die Grundsätze einer guten Kinderpflege sozusagen in jedes Haus und als Wanderlehrerinnen bis in die hinterste Berggemeinde. Nach der Volkszählung 1930 wurden in der Stadt Zürich 388 Wochen- und Säuglingspflegerinnen gezählt, 1950 waren es mit genauerer Ausscheidung des angelernten Personals 582, ohne die zu den Fürsorgerinnen gezählten Säuglingsfürsorgerinnen.

Die psychiatrische Schwester Geisteskranke, die nicht in ihrer Familie bleiben konnten, wurden schon früh im alten Spital untergebracht – soweit man sie nicht als Besessene oder Bösewichte behandelte. Mit der Gründung besonderer Heil- und Pflegeanstalten für sie Ende der sechziger Jahre kam der Beruf eines Irrenwärters und einer Irrenwärterin auf. Es waren dies ziemlich wahllos angestellte, oft ungelernete Leute, deren Arbeitsverhältnisse denjenigen des Krankenpflegepersonals glichen, was zu einem sehr starken Personalwechsel führte. 1912 schuf Dr. Kesselring in der «Hohenegg<sup>18</sup>» die erste Schule für weibliches Irrenpflegepersonal. In der Kantonalen Heilanstalt Rheinau wurde, wie in andern Heilanstalten, seit Anfang unseres Jahrhunderts regelmässig praktischer und theoretischer Unterricht für das Pflegepersonal erteilt.

Die Verallgemeinerung und Verbesserung der Ausbildung der Pfleger und Pflegerinnen für Gemüts- und Geisteskranke – heute psychiatrische

<sup>18</sup> Sanatorium für nerven- und gemütskranke Frauen in Meilen.

Pfleger und Schwestern genannt – erfolgte auf die Initiative einerseits des VPOD (Dr. Oprecht) und anderseits Dr. Morgenthalers<sup>19</sup>, dem es gelang, die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie (SGP) für die Schulung des Pflegepersonals zu gewinnen. Immer mehr Heilanstalten führten Ausbildungskurse nach den für die ganze Schweiz gültigen Richtlinien der SGP bzw. deren Schulkommission durch. Die Examen werden von der Schweizerischen Zentralstelle für praktische Psychiatrie organisiert. Diese ist eine Dachorganisation, in welcher die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und verschiedene Berufsverbände des Pflegepersonals zusammenarbeiten. Ferner führt sie das Sekretariat der Schulkommission SGP. Zum Examen wird das Pflegepersonal nach dreijähriger theoretischer und praktischer Ausbildung zugelassen. Die Absolventen der Prüfung müssen nach bestandenen Examen von ihrer Schuldirektion zur Diplomierung als psychiatrische Pfleger oder Schwestern ausdrücklich empfohlen werden, wobei der charakterlichen Eignung besonderer Wert beigemessen wird. Das Diplom ist von der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannt. Der Beruf hat sich so in wenigen Jahrzehnten für beide Geschlechter vom einstigen Beschliesser und Wärter zum verständnisvollen Mitarbeiter des Psychiaters bei der Anwendung der modernen Heilmethoden gehoben.

In der Stadt Zürich wurden 1930 60 Irrenpflegerinnen<sup>20</sup> gezählt. 1950 waren es 106, wobei zu berücksichtigen ist, dass sich die psychiatrischen Anstalten, abgesehen von der Kantonalen Heilanstalt Burghölzli, ausserhalb der Stadt befinden.

## **Medizinische Hilfsberufe**

### **Die Arztfrau**

Seit alten Zeiten haben zahlreiche Arztfrauen in der Praxis ihres Mannes mitgeholfen. Sie gehören deshalb an den Anfang der medizinischen Hilfsberufe, auch wenn sie in keinem Berufsverzeichnis vorkommen. Die Arztfrau hatte und hat in ländlichen Gegenden zum Teil noch heute oft die Buchhaltung zu führen, nötigenfalls in der Sprechstunde zu helfen, den menschlich-fürsorglichen Kontakt mit den Patienten zu pflegen, auf dem Lande oft Medizin abzugeben und früher nicht selten ins Haus aufgenommene Patienten zu pflegen. Noch vor einem halben Jahrhundert erfüllten auch die meisten Zürcher Arztfrauen all diese Funktionen, die von Johanna Spyri und von Maria Waser aus der Erfahrung in ihrem Elternhaus so anschaulich geschildert wurden.

### **Arztgehilfin und Zahnarztgehilfin**

Mit der Verlegung der Praxis aus dem Arzthaus und aus andern Gründen trat an die Stelle der Hausfrau und der Hausangestellten des Arzthauses die Arztgehilfin, zuerst vorwiegend Angestellte für die Instandhaltung der Praxisräume und den Empfang. In der Zwischenkriegszeit erweiterte sich ihr Tätigkeitsgebiet immer mehr und erstreckt sich heute im allgemeinen

<sup>19</sup> Morgenthaler, W. *Bildung und Ausbildung beim schweizerischen Pflegepersonal für Gemüts- und Geisteskranken*. Bern 1934.

<sup>20</sup> So werden sie in der Statistik noch genannt.

auf den Empfang der Patienten, die Mithilfe in der Sprechstunde, Labor- und Büroarbeiten, zum Teil auch Mitwirkung bei Strahlenbehandlungen. Je nach dem Fachgebiet des Arztes und der Arbeitseinteilung in seiner Praxis liegt der Schwerpunkt bald mehr auf der einen, bald mehr auf der andern Art von Arbeiten. Der Beruf einer Arztgehilfin darf im Kanton Zürich seit 1945 nur mit einer Bewilligung der Gesundheitsdirektion ausgeübt werden, die auf Grund des mit Erfolg abgeschlossenen Besuches einer der anerkannten privaten Schulen für Arztgehilfinnen erteilt wird, ferner an diplomierte Krankenschwestern. In der Volkszählung von 1950 wurden in Zürich zusammen 438 Arztgehilfinnen und Empfangsfräulein gezählt. Die Zahnarztgehilfin wird in einer zahnärztlichen Praxis für ihren Beruf angelehrt. Die neuerliche Durchführung von theoretisch-praktischen Abendkursen für sie darf als Anfang einer gewissen Vereinheitlichung ihrer Ausbildung angesehen werden.

#### Medizinische Laborantin, Zahntechnikerin und technische Röntgenassistentin

Die medizinische Laborantin wird entweder in einer der drei anerkannten Laborantinnenschulen in Zürich, Bern und Genf oder in einer dreijährigen Lehre ausgebildet. Falls sie nicht ausschliesslich in medizinischen Laboratorien arbeiten will, kann sie sich in das Arbeitsgebiet der Arztgehilfin einarbeiten. Auch die Zahntechnikerinnen, deren es 1950 in Zürich 41 gab, üben einen vom Bundesgesetz über die berufliche Ausbildung anerkannten Beruf aus, der durch eine Berufslehre mit Abschlussprüfung erlernt wird. Die praktische Ausbildung der technischen Röntgenassistentin erfolgt nach den von der Schweizerischen Röntgengesellschaft und der Schweizerischen Vereinigung technischer Röntgenassistentinnen aufgestellten Richtlinien und wird durch theoretische Kurse ergänzt und durch eine Diplomprüfung abgeschlossen.

#### Masseuse-Physiopraktikerin und Heilgymnastin

Älter, aber in starker Umwandlung und Zunahme begriffen ist die Berufsgruppe Massage-Physiopraktik (oder Physiotherapie) und Heil- (oder Kranken)-Gymnastik. Während die Massage seit alten Zeiten geübt wird, haben sich die Physiotherapie und die den Kranken oder Gebrechlichen selbst aktivierende Heilgymnastik erst in den letzten Jahrzehnten und vor allem seit dem Zweiten Weltkrieg entwickelt. Die Ausbildung erfolgt für alle drei Tätigkeiten gemeinsam, in Zürich in dreijähriger, stark schulmässig ausgestalteter Lehrzeit am Institut für physikalische Therapie des Kantonsospitals, in manchen andern Städten in eigentlichen, ebenfalls mit einer Klinik verbundenen Schulen, in denen die Krankengymnastik im Vordergrund steht. Der Beruf wird heute vorwiegend durch Frauen ausgeübt. Die nicht gedeckte Nachfrage nach Heilgymnastinnen wird durch die Einführung der Invalidenversicherung noch ansteigen.

#### Beschäftigungstherapeutin

Behinderte und kranke Menschen wurden zwar schon lange beschäftigt, aber erst in neuerer Zeit macht man die Beschäftigung planmässig ihrer Behandlung dienstbar. Da dazu eine systematische Ausbildung gehört, entstand der Beruf der Beschäftigungstherapeutin, die den Arzt nach drei

Richtungen hin unterstützt. In der funktionellen Beschäftigungstherapie werden kranke, verkümmerte oder unentwickelte Körperfunktionen aktiviert und geübt, Muskeln gestärkt, Bewegungen koordiniert, Gelenke gelockert usw. Die allgemeine Beschäftigungstherapie fördert durch nützliche oder schöpferische Beschäftigung die Stimmung und Heilung des Kranken. Die Beschäftigungstherapie für Gemüts- und Nervenranke hilft, die oft spannungsgeladenen Patienten abzulenken und ihre Kräfte positiv einzusetzen. Die Ausbildung zu diesem für geeignete Frauen befriedigenden und interessanten Beruf erfolgt an der im Herbst 1957 in Zürich eröffneten Schule für Beschäftigungstherapie und umfasst zwei Schuljahre und ein Jahr Praktikum.

#### Die Orthoptistin

Die Orthoptistin oder Sehschultherapeutin nimmt mit Kindern und andern Personen, die an Augenmuskelstörungen oder Schwachsichtigkeit leiden, nach den Richtlinien ihres Augenarztes Sehübungen vor, die vor allem für Kinder in Spiele und andere sinnvolle Betätigungen gekleidet werden müssen. Ihre mindestens zweijährige Ausbildung erfolgt in Zürich und andern Städten an der Augenklinik, umfasst theoretische Fächer und praktische Tätigkeit und wird mit einem Diplom der Schweizerischen Ophthalmologischen Gesellschaft abgeschlossen, das zur Berufsausübung als Orthoptistin und als Augenarztgehilfin berechtigt.

### **Körperpflege**

#### Die Coiffeuse

Mit der Körperpflege gesunder Personen befassen sich in der Stadt Zürich die erst 1950 nachgewiesenen 12 Badmeisterinnen und -wärterinnen, bei denen wohl diejenigen nicht mitgezählt wurden, welche diesen Beruf nur im Sommer ausüben, die von 1930 bis 1950 von 37 auf 92 angestiegenen Spezialistinnen für Manicure und Pedicure und vor allem die Coiffeusen, die gegenüber den Frauen einen Teil der uralten Aufgaben der Bader und ihrer Gehilfinnen übernommen haben. 1850 gab es in der Stadt Zürich und ihren Vororten deren vier, dazu eine Haararbeiterin. Bis 1920 stieg ihre Zahl auf 349 an, und in den zwanziger Jahren, als sich das regelmässige Schneiden und Pflegen der Haare in weiten Kreisen durchsetzte, hat sich ihre Zahl mehr als verdoppelt. Von 1941, wo sie mit 892 den Höhepunkt erreichte, ist sie bis 1950 auf 726 gesunken. Die wichtigsten Ursachen dieses erstaunlichen Rückganges dürften vor allem im Vordringen der Coiffeure in den Damenservice liegen, ferner in den erschwerten Bedingungen zur Eröffnung eines eigenen Geschäftes. Hiezu wird heute die Ablegung der Meisterprüfung verlangt, auch ist wegen der Mechanisierung ein grösseres Kapital als früher nötig. Neuerdings ergreifen wieder mehr Mädchen den Beruf der Coiffeuse, von denen einige nun ihrerseits den Herrens-service erlernen.

#### Sportlehrerin, Berufssportlerin, Kosmetikerin

Zur Gesundheitspflege gehören auch die Sportlehrerinnen und Berufssportlerinnen, deren Zahl von 1941 bis 1950 von 56 auf 44 zurückging, ferner



die Kosmetikerinnen und andere in der Gruppe «Übrige» zusammenfasste alte und neue Frauenberufe. Leichenbitterinnen gibt es in der Stadt Zürich, wo 1850 deren vier gezählt wurden, wohl schon lange nicht mehr, dagegen bietet der für die Hygiene nicht unwichtige Beruf der Toilettenwärterin mancher älteren Frau einen willkommenen Verdienst.

Der Anteil der Berufe der Gesundheits- und Körperpflege einschliesslich Heil- und Pflegeberufe sowie der medizinischen Hilfsberufe an der Frauenarbeit in Zürich ist von 1930 bis 1950 von 5,4 auf 6,2 Prozent gestiegen. Die meisten von ihnen bieten geeigneten Frauen Gelegenheit zur Anwendung und Entfaltung fraulich-mütterlicher Eigenschaften und damit viel Befriedigung, verlangen aber grosse Hingabe und gewähren bei relativ langen Arbeitszeiten im allgemeinen ein bescheidenes Einkommen.