Fällen, in denen eine Hausfrau und Mutter in Untersuchungshaft ist oder eine kürzere Freiheitsstrafe verbüßt, der Haushalte an

und sucht sie vor dem Verkommen zu schützen.

Endlich wird auch gelegentlich die Hausfrau bei vorübergehender Abwesenheit, die nicht auf Erkrankung oder Wochenbett beruht, ersetzt. Doch sind diese Fälle im Verhältnis zu den übrigen Arbeitsgebieten selten; sie sollten sich auf das vorübergehende Eingreifen für plötzlich erkrankte Hausangestellte beschränken und nur dann übernommen werden, wenn zufällig die vorhandenen Kräfte auf den anderen Hauptarbeitsgebieten nicht voll beschäftigt sind.

F. Gesetzliche Grundlagen. - Hauspflegekassen.

Aus der Erkenntnis, daß die Arbeit der Hauspflege nicht dem Streben nach Wohltätigkeit entspringt, sondern im erheblichen Maße öffentliche Interessen wahrnimmt, ist wiederholt von führenden Fachvereinigungen die Forderung auf gesetzliche Sicherung erhoben worden. Die Gesetzgebung auf dem Gebiete des Versicherungswesens und der Wohlfahrtspflege gibt eine Reihe von Handhaben zur planmäßigen Ausübung der Hauspflege, teils unmittelbar durch Erwähnung der Hauspflege als Fürsorgemaßnahme, teils mittelbar durch Vorschriften, die sinngemäß auch für Hauspflege herangezogen werden können.

Auf dem Gebiete des Mutterschutzes gewährleisten die §§ 196 und 205a RVO. bzw. § 20 des Reichsknappschaftsgesetzes den selbstversicherten Wöchnerinnen und den Ehefrauen sowie solchen Töchtern, Stief- oder Pflegetöchtern der Versicherten, welche mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben, unter bestimmten Voraussetzungen Hauspflege. § 196 lautet (Fassung vom 9. Juli 1926) im Auszug:

Mit Zustimmung der Wöchnerin kann die Kasse "2. Hilfe und Wartung durch Hauspflegerinnen gewähren und dafür bis

zur Hälfte des Wochengeldes abziehen."

Von den Kommentatoren der RVO. äußern sich Hoffmann und Stier-Somlo gleichlautend dahin, daß unter Hauspflegerinnen Personen zu verstehen sind, welche die hauswirtschaftliche Tätigkeit für die erkrankte Ehefrau besorgen. Hauspflege kann nach den Bestimmungen nicht aufgezwungen, sondern nur mit Zustimmung der Wöchnerin geleistet werden. Sie ist eine fakultative Leistung, die nach freiem pflichtgemäßen Ermessen des Kassenvorstandes oder seines Beauftragten von Fall zu Fall gewährt wird und u. U. einen Abzug vom Wochengeld bis zur Hälfte der Gesamtsumme erlaubt. Diejenigen Wöchnerinnen, die weder

selbst versichert sind noch Anspruch auf Familienwochenhilfe haben, also besonders Kleingewerbetreibende, unständig Beschäftigte, Angehörige des Mittelstandes und der freien Berufe sind demgegenüber etwas ungünstiger gestellt. Nach der Reichsverordnung über die Fürsorgepflicht vom 13. Februar 1924 und den dazu erlassenen Reichsgrundsätzen vom 4. Dezember 1924 gehört zu dem notwendigen Lebensbedarf, dessen Leistung dem Träger der öffentlichen Fürsorge obliegt, die Hilfe für Schwangere und Wöchnerinnen. Nach § 12 der Reichsgrundsätze sollen die Leistungen das sicherstellen, was die RVO. den Familienangehörigen eines Versicherten gewährt. An Stelle barer Beihilfen sind auch Sachleistungen gestattet ("die Hilfe kann in Geld, Sachleistung oder persönlicher Hilfe bestehen"). Da nach § 3 der Reichsgrundsätze die Fürsorge zur Verhütung drohender Hilfsbedürftigkeit auch vorbeugend eingreifen kann, besonders um Gesundheit und Erwerbsfähigkeit zu erhalten, wäre damit für das Einsetzen von Hauspflege die Grundlage geschaffen. Die Voraussetzung ist jedoch, daß die Prüfung und Beurteilung der Hilfsbedürftigkeit nicht engherzig erfolgt, so wie es auch ganz allgemein im Erlaß des preußischen Ministers für Volkswohlfahrt vom 9. Oktober 1925 betreffend Festsetzung von Unterstützungen der öffentlichen Fürsorge zum Ausdruck kommt.

Während für das Gebiet des Mutterschutzes somit Bestimmungen vorhanden sind, die man als Empfehlung des Gesetzgebers auffassen kann, liegen die Verhältnisse bei Erkrankungen

unklarer. § 185 RVO. besagt:

"Die Kasse kann mit Zustimmung des Versicherten Hilfe und Wartung durch Krankenpfleger, Krankenschwestern oder andere Pfleger namentlich auch dann gewähren, wenn die Aufnahme des Kranken in ein Krankenhaus geboten, aber nicht ausführbar ist, oder ein wichtiger Grund vorliegt, den Kranken in seinem Haushalte oder in seiner Familie zu belassen. Die Satzung kann gestatten, bis zu einem Viertel des Krankengeldes abzuziehen."

Die Frage, ob die Worte "oder andere Pfleger" zugunsten der Hauspflege auszulegen sind, ist strittig. Stier-Somlo und Hahn haben sie bejaht. Auf eine besondere Anfrage des Deutschen Verbandes für Hauspflege hat sich Hahn u. a. wie folgt geäußert:

"Der sachliche Inhalt der nach § 185 und § 196 Ziff. 2 zugelassenen Leistungen ist in beiden Fällen gleichmäßig gekennzeichnet durch die Worte "Hilfe und Wartung". Darunter sind Dienste zu verstehen, die über den regelmäßigen Anspruch auf Krankenhilfe nach § 182 oder Wochenhilfe nach § 195a hinausgehen, wie etwa Pflege und Bewachung (Hahn, Anm. 4B zu § 182) oder andere Bemühungen um die Person der Kranken oder Wöchnerin, die zu jenen regelmäßigen Leistungen hinzutreten (Hahn, Anm. 2 zu § 185).

Diese Bemühungen müssen naturgemäß eine verschiedene Gestalt annehmen, nicht nur je nachdem sie einer Kranken oder einer Wöchnerin zu leisten sind, sondern darüber hinaus, je nach besonderen Verhältnissen oder Bedürfnissen im Einzelfalle. Die pflegebedürftige Kranke wird nicht immer, aber oft, in der hauswirtschaftlichen Betätigung behindert sein; da würde eine Pflegerin, die sich nur auf die Erneuerung des heißen Umschlages. auf das Zurechtrücken der Kissen usw. verstünde und der Kranken nicht auch die Versorgung des Hauswesens ganz oder teilweise abnehmen könnte. übel am Platze sein. Daß ihr aber eine solche Hauspflegerin auf Kosten der Kasse beigegeben werden darf, ist auch aus dem Wortlaut des § 185 zu entnehmen, der durch die Worte ,oder andere Pfleger' einen weiten Spielraum für das pflichtmäßige Ermessen der Kasse eröffnet und ihr die Möglichkeit gibt, die Art der "Hilfe und Wartung" ganz den besonderen Bedürfnissen im Einzelfalle anzupassen. Wenn umgekehrt im § 196 nur von Hauspflegerinnen die Rede ist, so hat das wohl seinen Grund darin, daß hier die Vertretung oder mindestens Unterstützung der Wöchnerin in ihren hauswirtschaftlichen Pflichten im Vordergrunde des Interesses steht, weil die pflegebedürftige Wöchnerin zur Schonung ihrer Gesundheit sich nicht nur von jeder Erwerbstätigkeit fernhalten, sondern auch von der Sorge um das Hauswesen möglichst entlastet werden soll. Wenn die Kasse ihr deshalb eine "Hauspflegerin" beigeben darf, so bedeutet das sicher nicht, daß diese ihre Dienste lediglich auf die Führung der Hauswirtschaft zu beschränken hat. Eine so enge Auslegung des Gesetzes wird ausgeschlossen durch die Fassung des § 196 Ziff. 2, wonach es sich doch auch, wie im Falle des § 185, um "Hilfe und Wartung" im allgemeinen handelt, also auch um die notwendige Pflege am Wochenbett. So faßt z.B. auch JAEGER die Rechtslage auf in seinem Kommentar ,Die Wochenhilfe', S. 58 Anm. 6 zu § 196 RVO."

Da die Wirtschaftsführung, die aus gesundheitlichen Gründen veranlaßt wird, ebenso wie das Hausgeld im Zusammenhange mit den Bestrebungen zur Erleichterung der Frühbehandlung steht und ebenso wie andere Leistungen der Krankenhilfe wirtschaftliche Verwendung von Kassenmitteln ermöglicht, entspricht diese Auslegung dem Sinne der Krankenversicherung, die auch mittelbar dem Kranken dienende Maßnahmen zuläßt. Ähnlich wie bei den Bestimmungen über Wochenhilfe und Familienwochenhilfe ist auch im Erkrankungsfalle die Zustimmung der Kranken nötig, die Leistung fakultativ und ein Abzug vom Krankengeld freigestellt. Gegenüber den selbstversicherten Frauen sind alle diejenigen, die Anspruch auf Familienhilfe im Krankheitsfalle gemäß § 205 RVO, haben, stark benachteiligt. Dies ist um so bedauerlicher, als sich gerade unter diesen Kreisen zahlreiche, nur hauswirtschaftlich tätige Personen mit kleinem Einkommen befinden, deren Fürsorgebedürftigkeit besonders deutlich hervortritt. Die Familienhilfe muß als Mehrleistung von der Satzung bestimmt werden, so daß auch für die Hauspflege nur die satzungsmäßige Gewährung in Frage kommt.

Im Gegensatz zum Krankenversicherungsrecht haben die Be-

stimmungen über die *Unfallversicherung* mit Rücksicht auf die besonderen Bedürfnisse, die hier berücksichtigt werden müssen, durch das zweite Gesetz über Änderung in der Unfallversicherung vom 4. Juli 1928 (Fassung vom 9. Januar 1926) "Pflege" als einen selbständigen Bestandteil der Krankenbehandlung angeführt, die auch dann gewährt werden kann, wenn eine ärztliche Behandlung nicht erforderlich ist. § 558c der RVO. laute't:

"Pflege ist zu gewähren, solange der Verletzte infolge des Unfalles so hilflos ist, daß er nicht ohne fremde Wartung und Pflege

bestehen kann.

Die Pflege besteht: 1. in der Gestellung der erforderlichen Hilfe und Wartung durch Krankenpfleger, Krankenschwestern oder andere geeignete Weise (Hauspflege) oder 2. in der Zahlung eines Pflegegeldes von 20—75 M. monatlich.

Auf Antrag des Verletzten muß Hauspflege gewährt werden, wenn die Übernahme der Hilfe und Wartung Angehörigen des Verletzten wegen Krankheit, Kinderzahl oder aus einem anderen wichtigen Grunde billigerweise nicht zugemutet werden kann.

Die Genossenschaft kann mit Zustimmung des Verletzten Pflege auch in anderen Fällen als nach Abs. 1 gewähren, namentlich dann, wenn die Aufnahme des Verletzten in eine Heilanstalt geboten, aber nicht ausführbar ist, oder ein wichtiger Grund vorliegt, den Verletzten in seinem Haushalte oder in seiner Familie zu belassen."

Und endlich ist auch im Reichsversorgungsgesetz diesen Bedürfnissen durch § 6 Rechnung getragen, der im Wortlaut dem § 185 RVO. ähnelt, jedoch die Worte "andere Pflegekräfte" durch den

Zusatz "(Hauspflege)" erläutert.

Für alle diejenigen Fürsorgebedürftigen, die weder selbstversichert sind noch Anspruch auf Familienversicherung haben, kann die Reichsverordnung über Fürsorgepflicht mit den Reichsgrundsätzen herangezogen werden, vornehmlich § 3 der Grundsätze, der auf die vorbeugende Arbeit hinweist, § 6, der zum notwendigen Lebensunterhalt Krankengeld sowie Hilfe zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit rechnet, und § 11, der für die Hilfe außer Geld und Sachleistung auch persönliche Hilfe gestattet. Auch hier wird es im wesentlichen von dem Verständnis und dem guten Willen der Fürsorgebehörden abhängen, inwieweit sie die Voraussetzung der Hilfsbedürftigkeit wohlwollend prüfen. Für die chronischen Erkrankungen und die Altersfürsorge gelten außer den §§ 1, 6a und b sowie 11 der Reichsgrundsätze noch die Bestimmungen, daß Kleinrentner, Sozialrentner und die ihnen Gleichstehenden hinsichtlich ihrer Erwerbsunfähigkeit und

Hilfsbedürftigkeit besonders milde beurteilt werden sollen, für Kriegsbeschädigte und Kriegshinterbliebene kommt der § 28 in Betracht.

Überblickt man diese gesetzlichen Bestimmungen, so sind auf dem Gebiete des Mutterschutzes recht brauchbare Grundlagen vorhanden, um auch der Hauspflege als Fürsorgemaßnahme den Boden zu ebnen. Die Bestimmungen, die sich auf das Eingreifen im Erkrankungsfalle beziehen, bedürfen sachverständiger Auslegung. Gerade wenn man dem Ziel der Rationalisierung des Anstaltswesens und der Veredelung der offenen Krankenfürsorge näher kommen will, wird man die gebotenen Handhaben trotz ihrer Spärlichkeit benutzen können. Es ist nur zu wünschen, daß Versicherungsträger und Behörden die Gewährung von Hauspflege als eine ebensolche Selbstverständlichkeit ansehen, wie die Gewährung des Krankenhausaufenthaltes und je nach Lage des Falles von den gegebenen Möglichkeiten den zweckmäßigen Gebrauch machen. Darüber hinaus muß für die Zukunft die Forderung erhoben werden, bei der Aufnahme in einem Wöchnerinnenheim auch gleichzeitig die Gewährung von Hauspflege zuzulassen, um auf diese Weise die Anstaltsentbindung zu fördern. Bei der gegenwärtigen Sachlage wird entgegen den Absichten des Gesetzgebers und den Forderungen der Gesundheitsfürsorge oft weder die Anstalts- noch die Hauspflege gewählt, sondern die zur Verfügung stehende Geldleistung beansprucht und nicht selten zu ungeeigneten Zwecken verwendet.

Um auch für diejenigen Bevölkerungskreise, die nicht versicherungspflichtig sind, aber ein Einkommen unter der Höhe der Versicherungsgrenze haben und bei strenger Auslegung der gesetzlichen Vorschriften nicht als hilfsbedürftig angesehen werden können, einen Ausgleich zu schaffen, sind in einigen Städten, so in Elberfeld und Frankfurt a. M. sog. *Hauspflegekassen* eingerichtet worden. Die Frankfurter Bestimmungen lauten folgender-

maßen:

Bestimmungen über die Gewährung von Hauspflege an die städtischen Beamten, Angestellten und Arbeiter.

§ 1. Zweck. Das Wohlfahrtsamt leistet an die städt. Beamten, Angestellten und Arbeiter nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen Hauspflege, d. h. es sorgt durch Stellung einer Pflegerin für die Verrichtung der Hausarbeiten und den ungestörten Gang des Hauswesens, falls die Ehefrau oder die den Haushalt sonst führende weibliche Person durch Krankheit oder Wochenbett oder in anderen vom Wohlfahrtsamt zu entscheidenden Fällen teilweise verhindert ist.

§ 2. Voraussetzung. Die Hauspflege wird geleistet: An die städt. Beamten, Angestellten und Arbeiter, deren Witwen und minderjährigen

Waisen.

§ 3. Zum Bezuge von Hauspflege sind berechtigt alle städt. Beamten, Angestellten und Arbeiter, deren Witwen und minderjährigen Waisen, die

a) in Frankfurt a. M. wohnen und an das Wohlfahrtsamt die Versiche-

rungsbeiträge zahlen, die zur Zeit betragen:

b) Im Pflegefall der Hauspflegerin für jeden Pflegetag eine Vergütung bezahlen, die beträgt:

für ganze Pflegetage:

für halbe Pflegetage:

Außerdem für Wasch- und Putzfrauen 25% Zuschlag.

Die Monatsbeiträge werden von der Dienststelle für Rechnung des Wohlfahrtsamtes eingezogen, und zwar:

a) von den Beamten und Angestellten, die ihre Bezüge vierteljährlich

erhalten, vierteljährlich im voraus;

b) in anderen Fällen monatlich im voraus, auf Wunsch kann auch hier

vierteljährliche Vorauszahlung erfolgen.

Die Zuzahlung erfolgt tagtäglich unmittelbar an die Hauspflegerin. Wer mit den Beiträgen länger als 3 Monate im Rückstande ist, verliert die Anwartschaft auf Hauspflege.

§ 4. Beitrittsan- und -abmeldungen, Beginn und Ende der Anwartschaft

auf Hauspflege.

Wer auf Grund dieser Bestimmungen im Bedarfsfall Hauspflege beansprucht, hat sich an den vom Bureau oder Dienststellenvorsteher oder dem Amt hierzu näher bezeichneten Beamten zu wenden und ein von diesem auszufüllendes Anmeldeformular zu unterzeichnen, das von der Dienststelle an das Wohlfahrtsamt weitergegeben wird. Abmeldungen erfolgen auf dem gleichen Wege.

Die Anwartschaft auf Hauspflege beginnt nach einer Mitgliedschaft

von 3 Monaten

Im Falle des Ausscheidens aus dem städtischen Dienst wird Hauspflege mit dem Ende des laufenden Monats regelmäßig nicht mehr gewährt; nur ausnahmsweise kann sie im Bedarfsfalle noch bis zum Ablauf von 6 Wochen nach Beendigung des Austrittsmonats bei Fortzahlung der Beträge gewährt werden.

§ 5. Hauspflege wird nicht für Haushaltungen gewährt, in denen Fa-

milienmitglieder mit ansteckenden Krankheiten vorhanden sind.

§ 6. Anmeldung des Pflegefalles. Der Antrag auf Hauspflege ist beim Wohlfahrtsamt, Abteilung Hauspflege, anzumelden unter Beifügung von:

a) einer Bestätigung des in § 4 genannten Beamten über die Entrichtung der Beiträge;

b) für den Fall der Erkrankung Beifügung einer vom Arzt auszustellenden Bescheinigung.

Wochenbettfälle sind mindestens 4 Wochen vorher beim Wohlfahrtsamt, Abteilung Hauspflege, anzumelden. Bei Wochenbetten wird in der Regel Hauspflege nur dann geleistet, wenn mindestens ein Kind im Haushalt zu versorgen ist.

§ 7. In der Regel dauert die Wochenbettpflege 8—10 Tage. Bei Krankheiten wird die Pflegezeit bis zu 6 Wochen ausgedehnt. Während der Rekonvaleszenz nach Wochenbetten und bei chronischen Krankheiten wird auf Antrag dem Beitragszahler zur Hilfeleistung bei der Hauswäsche eine Pflegerin gegen Zahlung der in § 3 festgesetzten Zuzahlung gegeben.

§ 8. Für Ansprüche aus diesen Versicherungsbestimmungen ist der

Rechtsweg ausgeschlossen.

Zur Entscheidung von Streitfragen wird eine Schlichtungskommission eingesetzt, bestehend aus einem vom Beschwerdeführer zu bezeichnenden Magistratsmitglied als Vorsitzenden, einem Vertreter des Wohlfahrtsamtes und einem Vertreter des Beschwerdeführers. Letzterer soll ein städtischer Beamter, Angestellter oder Arbeiter sein.

Im Jahre 1924 wurde die Hauspflege bei insgesamt 700 Fällen 250mal, im Jahre 1927 bei insgesamt 353 Fällen 86mal auf Grund der Hauspflegeversicherung in Anspruch genommen, ein Beweis, daß dieser Gedanke fruchtbar gewesen ist.

G. Träger.

Hauptsächlicher Träger der praktischen Arbeit ist auch heute noch, wie zu Beginn der Arbeit, die freie Wohlfahrtspflege. In der Mehrzahl der großen Städte ist die Form der Sonderorganisation gewählt worden, in anderen haben umfassende Wohlfahrtsvereine besondere Hauspflegeabteilungen als Untergruppe oder Zweigabteilung eingerichtet.

Nachdem in der Reichsfürsorgepflichtverordnung zum ersten Male die private Fürsorgetätigkeit als gleichberechtigt der öffentlichen anerkannt worden ist, lag es nahe, die Hauspflege, die im Laufe der Entwicklung bestimmte Gestalt und Arbeitsmethoden angenommen hatte, in engere Verbindung mit der öffentlichen Fürsorge zu bringen. Nach ihrem ganzen Wesen und ihrer bisherigen Entwicklung gehört die Hauspflege zu denjenigen Gebieten, auf die die Worte des Gesetzgebers passen, daß öffentliche und freie Wohlfahrtspflege sich zweckmäßig ergänzen und in Formen zusammenarbeiten sollen, die der Selbständigkeit beider gerecht werden. Hier und da, so in Frankfurt a. M., Breslau und Gera ist die Hauspflege kommunalisiert worden, ein Vorgehen, dem in manchen Städten zweifellos in Zukunft der Vorrang gebühren muß. Aber gerade die Tatsache, daß unter den Versicherungsträgern vornehmlich die Krankenkassen fast mehr noch als die