

50 Jahre Krankenpflegeschule am Kreiskrankenhaus Gelnhausen





Sehr geehrte Damen und Herren,

zum 50jährigen Bestehen gratuliere ich der Krankenpflegeschule am Kreiskrankenhaus Gelnhausen und übermittle allen Lehrkräften, Schülerinnen und Schülern sowie den interessierten Gästen herzliche Willkommensgrüße.

Seit 1947 werden junge Menschen an der Krankenpflegeschule in den klassischen Pflegeberufen ausgebildet. Die jährlich am 1. Oktober beginnenden Kurse bieten

- 28 Ausbildungsplätze für Krankenpflege und
- 7 Ausbildungsplätze für Kinderkrankenpflege

an. Die zeitgemäße und großzügige Ausstattung der Schule mit modernen Unterrichtsmedien, und die enge Anbindung der praktischen Ausbildung im Krankenhaus ermöglichen eine kompetente und umfassende Ausbildung in der Pflege.

Die Krankenpflegeschule in Gelnhausen erfüllt damit sowohl einen sozialmedizinisch als auch berufspolitisch wichtigen Auftrag, weit über den Main-Kinzig-Kreis hinaus.

Mein besonderer Dank gilt allen Verantwortlichen der Krankenpflegeschule für die bisher geleistete Arbeit. In fünf Jahrzehnten haben Sie dafür gesorgt, daß weit über 1.000 Auszubildende erfolgreich das Staatsexamen ablegen konnten.

Für die Zukunft wünsche ich Ihnen Erfolg und eine glückliche Hand bei der verdienstvollen Aufgabe, durch eine zukunftsorientierte Ausbildung des Nachwuchses langfristig die Krankenpflege zu sichern.

Hubert Müller

Erster Kreisbeigeordneter

Sehr geehrte Damen und Herren,
zum 50jährigen Bestehen der Krankenpfle-
geschule am Kreiskrankenhaus Gelnhausen
meine herzlichsten Glückwünsche!

Mit über tausend ausgebildeten
Krankenschwestern und Krankenpflegern in
fünf Jahrzehnten haben Sie einen wert-
vollen Beitrag zur Sicherung einer professio-
nellen pflegerischen Versorgung der
Bürgerinnen und Bürger geleistet.

Als zahlenmäßig größte Gruppe aller
Gesundheitsberufe nehmen die Berufe der
Krankenpflege eine besonders wichtige
Aufgabe im System der Gesundheitsversor-
gung wahr, denn sie begleiten und betreuen
die kranken Menschen über den gesamten
Zeitraum hinweg, in dem Hilfestellung und
Unterstützung bei der Aufrechterhaltung ele-
mentarer Bedürfnisse erforderlich ist -
Körperpflege, Schmerzlinderung beim
Liegen, Wiedergewinnung der Selbständigkeit
nach operativen Eingriffen.

Um eine den individuellen Bedürfnissen
angepaßte Krankenpflege durchführen zu
können, ist eine gute Ausbildung unabding-
bar. Hier werden nicht nur die theoretischen
Grundlagen für professionelles Handeln der
Krankenpflege gelegt, sondern auch
Sicherheiten im praktischen Vollzug der
Krankenpflege durch Übungen und
Reflektion vermittelt. Darüber hinaus unter-
stützt und begleitet die Ausbildung den
Prozeß der beruflichen Sozialisation, also der
Orientierung in einem Berufsfeld, in dem
auch der Umgang mit Leiden, Schmerzen
oder Tod zum Alltag gehört. Das sich aus die-
sem Prozeß des Lernens und der Erfahrungen
entwickelnde berufliche Selbstverständnis
bestimmt in ganz entscheidendem Maße die
Qualität der pflegerischen Dienstleistung.

Die Schulen der Krankenpflegeberufe leisten
hier einen wichtigen Beitrag für die Zukunft



der Krankenpflege; sie tragen den größten
Teil der Verantwortung für die Vermittlung
eines realistischen Bildes dieses Berufsfelds,
welches so viele verschiedene Facetten zwi-
schen Gesundheit und Krankheit aufweist.
Eine Pflegeausbildung, die sich am ganzen
Menschen orientiert und dadurch die beson-
dere Verantwortung der Pflegeleistung neben
der rein medizinischen Versorgung hervor-
hebt, habe ich stets gefördert. Auch habe ich
mich bemüht, gerade die jungen Menschen
für dieses vielseitige und interessante Berufs-
feld zu motivieren. Deshalb ist es meines
Erachtens besonders erfreulich, daß im Rah-
men des Sonderprogramms Krankenpflege
mit einem Volumen von 7,2 Millionen DM
und für den Zeitraum von 1996 bis 1999 über
200 zusätzliche Ausbildungsplätze für Pflege-
kräfte in Hessen entstehen konnten. Für die
bisher in diesem Bereich geleistete Arbeit
danke ich Ihnen herzlich und wünsche Ihnen
weiterhin alles Gute und Erfolg bei der Siche-
rung der Krankenpflege durch eine zukunfts-
orientierte Ausbildung des Nachwuchses.

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Margarethe Nimsch'. The signature is fluid and cursive.

Margarethe Nimsch

Hessische Ministerin für Umwelt, Energie,
Jugend, Familie und Gesundheit

Krankenpflege - im Wandel der Zeiten

Gesundheit und Krankheit sind zwei wesentliche Determinanten, die seit Urzeiten das menschliche Leben bestimmen, die über Glück und Unglück, Hoffnung und Verzweiflung, Sein oder Nichtsein entscheiden.

Krankenpflege ist ein weites Feld. Entsprechend schwierig und unvollständig gestaltet sich eine Reflexion über den Beruf, wenn er Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft der Pflege berühren will.

„Empirie“ ist die Grundlage der Krankenpflege bei den Frühmenschen. Im wahrsten Sinne des Wortes „heilsame Erfahrungen“ werden weitergegeben und überdauern die Zeiten. In der Antike gilt bei vielen Völkern die Gesundheit als das höchste Gut. Holistisches Denken, Prävention und Diätetik sind selbstverständliche Elemente, die heute mühsam wiederentdeckt und wiederbelebt werden. Caritas und Diakonie, Barmherzigkeit und Nächstenliebe sind die mächtigen Triebfedern, die in der Spätantike bzw. im frühen Christentum Motivation und Selbstverständnis der Pflege prägen. Mönchstum und Klosterkrankenpflege, aber auch aufkommende bürgerliche Pflegeorden, Missionierungsgedanke und Kreuzzugbewegung bestimmen über lange Zeit im Mittelalter bis in die Neuzeit hinein eine Krankenpflege, die weitgehend aus christlicher Nächstenliebe geboren ist. Die Ausweitung des menschlichen Horizonts im wahrsten Sinne des Wortes, Expeditionen, die Beschäftigung des Menschen mit dem Diesseits, Forschung, Lehre, Aufklärung und Humanismus bringen in der Folge zunächst nicht die notwendige Aufhellung menschlichen Geistes; im Gegenteil: düstere Zeiten brechen an.

Vor dem Hintergrund eines sich schnell verändernden und neu zu erkennenden Weltbildes häufen sich Polarisierung, Anfeindung und Grausamkeit. Es ist die Zeit des Hexenwahns und der Hexenbrände in Deutschland und der gesamten alten Welt. Im Feuer der Scheiterhaufen verbrennen jedoch nicht nur Hunderttausende unglückliche, des Zaubers angeklagte Frauen (häufig heilkundige, weise Frauen und Hebammen) bei lebendigem Leib, sondern mit ihnen stirbt auch eine bis dahin existierende, effektive und bezahlbare Volksheilkunde. Das Aufkommen einer sog. Staatscaritas mit ihren riesigen Stadthospitälern, in denen nicht selten Tausende von Patienten unter übelsten Bedingungen mit hoher Sterblichkeitsrate untergebracht sind, wirft neue Probleme auf. Auf der einen Seite steht eine sich rasend schnell entwickelnde Schulmedizin, die vom glühenden Eifer der Forschung und Lehre geprägt ist, sich des Linsenschliffs und Mikroskops bedient und die neue, revolutionäre Erkenntnisse in der Anatomie, Physiologie und Pathologie verzeichnet. In den Staatshospitälern findet sie ein

schier unerschöpfliches Reservoir für ihre Forschungen. Der Behandlungsansatz ist in aller Regel defektorientiert. Dem gegenüber steht eine völlig überforderte, unausgebildete Krankenpflege, die einerseits riesige Patientenmassen nicht nur grundpflegerisch betreuen soll, die aber ihr eigenes, einst vorhandenes Wissen, Können und Selbstverständnis jedoch in der Zeit der Hexenbrände eingeübt hat. Der Bruch eines ganzheitlichen Verständnisses von Gesundheit und Krankheit vollzieht sich zwangsläufig; ein einst gemeinsamer Wurzelstock ist gespalten. Pflege ist zunehmend gezwungen, will sie überleben und sich einbringen, sich an der existierenden Medizin zu orientieren und ihr Handeln danach auszurichten. Der Begriff „geborgte Identität der Pflege“ wird geboren. In der Folge kommt es zu einem absoluten Tiefstand in der pflegerischen Betreuung kranker Menschen. Es ist die üble Zeit des Lohnwärtertums mit dem Fehlen jeglicher Ethik, Verantwortung und Achtung vor dem Kranken. Pflege wird zur am schlechtesten bezahlten Arbeit in diesen Tagen, kein anständiger Mensch strebt sie an. Man wird sie später die dunkle Zeit der Pflege nennen.

Licht kommt von Menschen wie Theodor Fliedner, Amalie Sieveking und nicht zu vergessen, Agnes Karll. Geht es dem evangelischen Pfarrer Theodor Fliedner mehr um die Wiederbelebung der diakonischen Idee und einer religiösen und ethischen Aufwertung der Pflege, so verfolgt Agnes Karll pragmatischere Ziele. Sie kämpft vor allem für die Emanzipation der aufkommenden freiberuflichen Krankenpflege, einer neuen Art von Pflege, die nicht eingebunden ist in das Mutterhaus eines Ordens oder in eine Schwesternschaft. Sie kämpft dafür, daß sich die Pflege aus ihrer historischen „Vergelt's-Gott-Mentalität“ und der damit verbundenen moralischen Erpreßbarkeit herausreißt und zu einem Beruf wird, der seine Frau ernährt, Leistung leistungsbezogen bezahlt und ist damit zeitlos aktuell. Sie setzt sich auch ein dafür, daß Krankenpflege lehr- und lernbar wird. Das erste Krankenpflegegesetz auf deutschem Boden, das vor allem eine vernünftige Ausbildung und den staatlichen Schutz des Berufs regelt, verdanken wir maßgeblich ihr. Inzwischen wird 1899 in den USA das ICN (International council of nurse) gegründet und damit als weltweit hörbares Sprachrohr aller Pflegenden nutzbar. Agnes Karll holt den ersten Weltkongreß der Krankenpflege nach Berlin.

Wenn im Vergangenen einmal von der dunklen Zeit der Pflege die Rede war, dann ist das, was in der unseligen Zeit von 1933 bis 1945 in

**Agnes Karll
als Vorkämpferin
für die
Emanzipation
einer neuen,
freiberuflichen
Krankenpflege.**

Deutschland geschieht, kaum in Worte des menschlichen Sprachschatzes zu fassen. Die Pflege gerät in das Räderwerk, besonders die psychiatrische Krankenpflege läßt sich mißbrauchen als Dulder, Unterstützer und Zulieferer im Holocaust gegen die geistig Behinderten. Eine halbe Million Menschen sterben bei den Euthanasieprogrammen des Dritten Reichs, fallen dem Wahnsinn der Erb- und Rassenpflege einer selbst wahnsinnigen Zeit zum Opfer.

Nach dem Zusammenbruch geht es darum, zu überleben. In den Ruinen wird eine Krankenpflege und medizinische Versorgung mit einfachsten Mitteln aufrechterhalten. Die Pflege dieser Tage ist kraftraubend und mühsam, sie wird vielfach zum Faktotum der Krankenhäuser, zuständig nicht nur für die Pflege, sondern auch für Haus und Gerätschaft verantwortlich. Frustration und Hilflosigkeit sind tägliche Begleiter, denn die Morbidität und Mortalität einer von Krieg, Hunger und Entbehrung geschwächten Bevölkerung ist groß. Viele Rudimente der Vergangenheit sind noch gegenwärtig: Krankensäle mit bis zu zwanzig Betten, Großstationen mit siebzig Patienten, 12 bis 14 Stunden Dienst pro Tag sind normal, die gängige Dienstform ist der Teildienst.

Erst allmählich entzerrt sich die Belastung im Pflegedienst. 1957 kommt es zu einer ersten Neuregelung des Krankenpflegegesetzes und zu Arbeitszeitverkürzung; neue Dienstformen wie der Schichtdienst werden erprobt.

Als sich der erste Pflegenotstand in den sechziger Jahren abzeichnet, wird versucht, mit dem Anwerben von Pflegekräften vorwiegend aus dem asiatischen Raum und einer Herabsetzung des Eintrittsalters in den Beruf auf das 17. Lebensjahr entgegenzuwirken. Auf der anderen Seite aber boomt der Krankenhausbau in den 70er Jahren. High-Tech und Gerätemedizin, aus dem Skandinavischen und Amerikanischen kommend, breiten sich auch in deutschen Krankenhäusern aus. Ein beträchtlicher, längst fälliger Heißhunger der Krankenpflege nach Fort- und Weiterbildung und Professionalisierung ist nicht zu übersehen. Leitungslehrgänge und Fachweiterbildungen werden nötig, Arbeitsteilung und Spezialisierung nehmen ihren Lauf.

Die WHO-Deklaration von Alma Ata 1978, die Forderung einer „Gesundheit für alle“ bis zum Jahr 2000, das entsprechende 38-Ziele-Programm, einer alle Bevölkerungsteile zufriedenstellenden, jedermann zugänglichen und bezahlbaren Basisgesundheitsversorgung sind Schwerpunkte, welche die Gesundheitswesen der europäischen Länder nachhaltig beschäftigen. Noch ist längst nicht alles erreicht. 1985 ist in gewisser Hinsicht ein Schlüsseljahr für die weitere Entwicklung der Krankenpflege. Am 4. Juni 1985 wird das derzeit gültige Krankenpflegegesetz verabschiedet. In diesem Gesetz wird die Um-

setzung des sog. Krankenpflegeprozesses (Krankenpflege als Problemlösungsprozeß), ursprünglich in den 50er Jahren in Amerika angedacht, 1976 von der WHO und 1977 vom ICN mit gefördert und unterstützt, konkret zur Umsetzung eingefordert. Dies führt zu beachtlich kontroversen Diskussionen, zum Teil Kraftproben und permanenten Konfliktlagen in Kliniken, bei Trägern und Krankenpflegeschulen, führt zu „Vorwärts- und Rückwärtsbewegungen“ innerhalb des aktiven Pflegedienstes. Diese Vorgänge sind zum Teil heute noch nicht abgeschlossen.

Wesentliche Ziele der letzten Jahre sind die längst fällige Aufwertung der Pflegeberufe und Anerkennung ihrer tatsächlichen Leistungen für Wirtschaft und Individuum. Das Kämpfen um adäquate Stellenbesetzung und leistungsbezogene Vergütungen werden unterstützt durch vielfache Bemühungen, Krankenpflege durch Akademisierung und Ansiedlung im tertiären Bildungsbereich, pflegebezogene Studiengänge usw. aufzuwerten. Es ist zu hoffen, daß sich die erwarteten Effekte einer Weiterprofessionalisierung, Kompetenzerweiterung und Erschließung neuer Aufgabenfelder für die Pflege einstellen. Wirtschaftlichkeit, Leistungsbezogenheit, wachsender Konkurrenzdruck in der Krankenhauslandschaft, Privatisierungstendenzen, Neudefinierung der Pflegesätze, Kostendruck und Sparzwang einerseits, das konsequente Ringen um Qualitätssicherung und Qualitätsstabilisierung in Pflege und Behandlung andererseits, sind die Spannungsfelder, die unser Gesundheitswesen, Arztpraxen, Kliniken, Sanatorien, Rehazentren, Sozialstationen und damit auch die Pflege nachhaltig beeinflussen. Pflege muß bezahlbar und dennoch qualitativ hochwertig sein und bleiben, aber mit immer weniger (qualifizierten) Menschen im Pflegedienst bestehende Qualitätsstandards zu halten oder gar zu verbessern, scheint zumindest schwierig, wenn nicht fraglich.

Dennoch! Trotz aller Schwierigkeiten, einem internationalen Qualitätsvergleich in Europa, bezogen auf Krankenpflegeausbildung und Pflegepraxis, halten wir gut stand. Allerdings ist eine zunehmende Entthomogenisierung der verschiedenen Pflegeausbildungen innerhalb der EU zu beobachten. Ein in den 70er Jahren noch festzustellender Konsens zerläuft derzeit in verschiedene Richtungen, wie zum Beispiel die Ansiedlung der Pflegeausbildungen im Hochschulbereich, Unterschiede in der Ausbildungsdauer, die bis zu zwei Jahre betragen können. Ob dies irgendwann zu Problemen führen wird, was die

Hart erkämpfte Ziele und Verbesserungen in der Pflege der letzten 20 Jahre dürfen nicht zunichte gemacht werden und nicht zu Rückwärtstendenzen in der Pflege führen. Der viel beschworene Regelkreis des Pflegeprozesses darf nicht zu einem „Dreh dich im Kreis“ verkommen.

gegenseitige Anerkennung der Krankenpflegeexamina angeht oder im Rahmen denkbarer Migrations- und Austauschprozesse innerhalb der kommenden europäischen Wirtschafts- und Währungsunion z. B. das Recht auf Niederlassungsfreiheit und freie Ausübung des Pflegeberufes berührt, ist nicht abzusehen. Abzusehen ist aber eines: den wahren, inneren Wert einer Gesellschaft wird man immer daran messen müssen, wie sie mit ihren Kranken, Behinderten, Kindern und Alten umgeht.

Der an die Krankenpflege gerichtete, ethische Grundauftrag, wie ihn das ICN im Jahre 1950 postulierte, genießt zeitlose Gültigkeit.

**Die Krankenpflege soll: Gesundheit fördern,
Gesundheit wiederherstellen,
Krankheit verhüten,
Leiden lindern,
Selbständigkeit erhalten
und fördern.**

Das sollten wir alle nicht vergessen.

Th. Hilfenhaus



Die Lehrkräfte der
Krankenpflegeschule

Chronik der Krankenpflegeschule

Nach Kriegsende können von Dr. Hanf-Dressler, Kreisarzt, die Pallotinerinnen aus Limburg für die pflegerische Versorgung in Gelnhausen gewonnen werden.

- 09.10.1946** Der Chefarzt des Krankenhauses in Gelnhausen, Dr. Hanf-Dressler beantragt beim Groß-Hessischen Staatsministerium in Wiesbaden die Einrichtung einer Krankenpflegeschule.
- 16.03.1947** Antrag auf Eröffnung einer Krankenpflegeschule am Krankenhaus Gelnhausen an die Militärregierung. Für die Eröffnung von Krankenpflegeschulen müssen bei der Landesmilitärregierung Anträge gestellt werden. Nachgewiesen werden müssen intakte Unterrichtsräume, geeignetes Personal und Unterrichtsmaterial.
- 09.05.1947** Eröffnungsfeier der Krankenpflegeschule Gelnhausen. Der ärztliche Schulleiter, Dr. Hanf-Dressler, begrüßt die ersten 15 Schülerinnen. Träger der Krankenpflegeschule ist der Kreis Gelnhausen. Die Betreuung der Patienten erfolgt durch Schwestern des Pallotinerordens. Lehrschwester Dietlinde ist gemeinsam mit Oberin Firmata für die Krankenpflegeschule zuständig.
- 16.06.1947** Offizielle Genehmigung zur Eröffnung der Krankenpflegeschule durch die Militärregierung.
- 1951** Nachfolger von Dr. Hanf-Dressler als ärztlicher Schulleiter wird Prof. Dr. Pannhorst.
- 1953** Oberin Firmata kehrt zurück ins Mutterhaus nach Limburg. Zuständig für Pflege und Schule ist jetzt Schwester Hermine. Von 1947 bis 1955 besuchten insgesamt 93 Schülerinnen die Krankenpflegeschule.
- 31.03.1956** Alle Schwestern vom Pallotinerorden werden ins Mutterhaus zurückgerufen.
- April 1956** Es folgen Gespräche mit Oberin Kerstin (DRK-Schwesternschaft Rheingrafenstein/Bad Kreuznach) wegen der Übernahme der pflegerischen Leitung des Krankenhauses sowie der Schule. Der Bedingung der DRK-Schwesternschaft, die Schülerinnen für die letzten 6 Monate in Bad Kreuznach auszubilden und die Prüfung dort abzunehmen, wird entsprochen. Die DRK-Schwesternschaft übernimmt die Pflege und die Ausbildung im Krankenhaus Gelnhausen.
- 31.12.1957** Die Genehmigung des Kreises Gelnhausen für den Betrieb der

Krankenpflegeschule wird vom Regierungspräsidium Wiesbaden in eine Teilgenehmigung für das DRK als Träger umgewandelt. Oberin Rosa Staudt und Lehrschwester Lieselotte Nebel sind für die Ausbildung der SchülerInnen in Gelnhausen zuständig.

04.08.1958

Nach dem Ausscheiden von Prof. Dr. Pannhorst am 31.08.1957, übernimmt Dr. Prawitz die Leitung der Inneren Abteilung des Krankenhauses und 1960 auch die ärztliche Leitung der Schule.

1960

Oberin Lieselotte Nebel übernimmt die Pflegedienstleitung und die Schule.

1962

Der Kreis Gelnhausen ist jetzt wieder alleiniger Träger der Krankenpflegeschule.

1973

Unter der ärztlichen Schulleitung von Herrn Prof. Dr. Palitzsch wurde die Kinderkrankenpflegeschule als dritte Ausbildungsform gegründet.

31.12.1986

Oberin Lieselotte Nebel scheidet nach 26 Jahren in Gelnhausen aus dem Dienst aus. Mit dem Ende der Dienstzeit von Oberin Nebel wurde die Leitung von Schule und Pflegedienst getrennt.

Nachfolgerin wurde im Januar 1988

die Unterrichtsschwester Ruth Werner, die bis 1991 als Schulleitung der Kinderkranken- und Krankenpflegeschule tätig war.

01.09.1991

Die seit 1976 im Krankenhaus tätige Unterrichtsschwester Gudrun Miksch übernimmt die Leitung der Kinderkranken- und der Krankenpflegeschule am Krankenhaus Gelnhausen.



Prof. Dr. D. Palitzsch
(Kinderkrankenpflege)



1991

Übernahme der ärztlichen Verantwortung für die Krankenpflegeschule durch Herrn Prof. Dr. v. Lilienfeld-Toal nach dem Ausscheiden von Herrn Dr. Prawitz.

Von 1964 bis 1978

absolvierten 103 SchülerInnen die einjährige Ausbildung in der Krankenpflegehilfe. Zur Zeit werden keine Ausbildungsgänge für die Krankenpflegehilfe angeboten.

Von 1963 bis 1982

Mit der Berufsschule zusammen wurde eine Vorschule eingerichtet, die von SchulabgängerInnen besucht werden konnte, die das Mindestalter (17 Jahre) noch nicht erreicht hatten. Insgesamt besuchten 350 SchülerInnen die Vorschule, die meisten wurden später in ein Ausbildungsverhältnis übernommen.

Seit 1963

wurden 771 SchülerInnen in der allgemeinen Krankenpflege ausgebildet. An die zunächst 2 Jahre dauernde Ausbildung schloß sich später ein praktisches Anerkennungsjahr an, bis die Ausbildungsdauer auf 3 Jahre angehoben wurde.

Seit 1973

wurden an der Kinderkrankenpflegeschule 143 Kinderkranken-schwestern ausgebildet.



Prof. Dr. H. v. Lilienfeld-Toal
(Krankenpflege)

Insgesamt wurden am Kreiskrankenhaus Gelnhausen bis heute etwa 1.150 Krankenschwestern/Krankenpfleger sowie KrankenpflegehelferInnen ausgebildet.



**Krankenpflegeschule
Kreis Krankenhaus Gelnhausen
Herzbachweg 14
63571 Gelnhausen
Telefon (06051) 872-506**

Gestaltung: media line Werbeagentur GmbH · Gelnhausen

