

Zeitschrift:	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
Herausgeber:	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
Band:	9 (1901)
Heft:	22
Artikel:	Über den Umgang mit Schwerkranken
Autor:	Bollag, M.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-972809

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

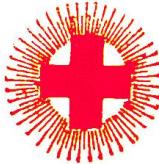
Download PDF: 23.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Das Rote Kreuz

Abonnement:

Für die Schweiz . . . jährlich 3 Fr. —
 Für das Ausland . . . jährlich 4 Fr. —
 Preis der einzelnen Nummer 30 Cts.

**Insertionspreis:**

(per einspaltige Petitzeile):
 Für die Schweiz 30 Cts.
 Für das Ausland 40 "

Reklamation:
 1 Fr. — per Redaktionszeile.

**Offizielles Organ und Eigentum
 des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des schweiz. Militärsanitätsvereins
 und des schweizerischen Samariterbundes.**

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilienmagazin.

— Erscheint am 1. und 15. jeden Monats. —

Redaktion: Schweizerisches Centralsekretariat für freiwilligen Sanitätsdienst (Dr. W. Sahli), Bern.
 Alle die Administration betreffenden Mitteilungen, Abonnemente, Reklamationen etc. sind zu richten an
 Hrn. Louis Cramer, Plattenstraße 28, Zürich V.

Annonce nehmen entgegen die Administration in Zürich und die Buchdruckerei Schüler & Cie. in Biel.

Inhalt: Über den Umgang mit Schwerkranken. Aus einem Vortrag von Dr. M. Bollag. — Stellenvermittlungsbureau für Krankenpflegepersonal in Bern. — Abonnementseinladung. — Bernisches Rotes Kreuz (Eine Erklärung). — Aus den Vereinen. — Japanische Gesellschaft vom Roten Kreuz (Mitteilung). — Bermischtes. — Büchertisch. — Anzeigen. **Beilage:** Separatabzüge aus der Monatsschrift für Offiziere.

Über den Umgang mit Schwerkranken.

(Aus einem Vortrag, gehalten im Kurs über häusliche Krankenpflege in Liestal, von Dr. M. Bollag.)

Die Hypochondrie, die nichts anderes ist, als eine beständige krankhafte Angst vor Krankheiten, tritt nicht nur bei körperlich Gesunden, sondern auch bei körperlich Kranken, namentlich bei Schwerkranken auf, bei Lungenschwindsüchtigen, Krebskranken, Herz-, Nieren- und Leberleidenden. Solche Kranke werden oft kräcker und unglücklicher durch das Hinzutreten hypochondrischer Ideen zur Krankheit, als sie durch das Leiden allein sind. Ich hatte schon oft Gelegenheit zu sehen, daß Kranke durch das Lesen von sogen. populären Medizinbüchern, durch das Anhören von Erzählungen über den Verlauf der Krankheit bei anderen, zu schweren hypochondrischen Ideen gelangt sind, welch' letztere dann einen verderblichen Einfluß auf ihr Körperleiden ansübt. Gerade Lungenleidende, die in Krankenhäusern oder Sanatorien mit noch schwerer Kranken sich aufzuhalten oder mit anderen schwerkranken Lungeneidenden an einem Luftkurort oder zu Hause verleihen und sich von solchen erzählen lassen, oder die viel über ihre Krankheit in medizinischen Büchern oder im Konversationslexikon nachlesen, fühlen all' die Pein der kommenden Leiden vorans und sie werden tatsächlich kräcker dadurch; sie betrachten stets mit peinlichster Genauigkeit den Auswurf und je nach dem Aussehen taxieren sie die Schwere des Leidens; sehen sie rötliche Spuren in demselben, die von vorher genossenen Kirschen oder Chokolade herriühren können, sind sie in Todesangst vor nahendem Blutsturz; fühlen sie ein zufälliges Kitzeln oder Kratzen im Halse, dann haben sie sicher noch Kehlkopfauszehrung; will es der Zufall, daß sie Ohrensausen haben, dann glauben sie wirklich, das Ende sei nahe; denn man hat ihnen erzählt, daß ein bestimmtes Gefühl in den Ohren ein Wendepunkt zum Schlimmsten, eine beginnende Gehirnentzündung und dergl. bedeute. Die Nachricht, daß der oder jener Lungeneidende in dem betreffenden Monat gestorben sei, oder daß viele Lungeneidende sterben, wenn das Laub falle oder der Frühling einziehe, alle diese Erzählungen erzeugen in dem Kranke, der sonst bester Hoffnung lebt, der keine Leiden fühlt und an Freuden und Hoffnungen erstarkt, schlimme Tage. Oft ist ein rasches Ansteigen des Fiebers, eine Reihe schlafloser, quälender Nächte, oft sogar ein Blutsturz einzig und allein auf diese eingepflanzten hypochondrischen Angstzustände zurückzuführen.

Viel Schlimmes wird in dieser Beziehung angerichtet von populär-medizinischen Büchern, von den an Sonntagen in großer Zahl am Krankenbette sich einstellenden Besuchern, die stets von noch Schwererkrankten — angeblich um zu trösten — erzählen, ferner selbst von gelehrt en Krankenpflegern und Krankenpflegerinnen — die schon im voraus prophezeien, welche Leiden noch zu erwarten sind — in der Absicht, damit ihre eigenen Kenntnisse und ihre Tauglichkeit zur Krankenpflege in helles Licht zu setzen.

Viel wird auch in gleicher Weise gesündigt vom Dienstpersonal und den Helfspersonen bei Operationen, bei schweren Geburten und dergl. Durch das Weitererzählen der blutigen Vorgänge bei der Operation, des schrecklichen Aussehens der Entschläfsten, der anscheinend furchterlichen Schmerzen bei einer Bangenentbindung und dergl. erzeugen diese ahnungslosen Plauderer und Schwäizer, die sich mit ihren Erzählungen interessant machen wollen, bei den Personen, denen solche Operationen bevorstehen oder die hoffnungsfreudig ein stilles Glück unter dem Busen tragen, solche Furcht vor dem Kommenden, daß die betreffenden, sonst wohlgemutten und bester Hoffnung lebenden Menschen in Trübsinn versallen und schwerkrank die Erlösung von gar nicht vorhandenen Leiden erwarten.

Ein hypochondrischer Zug Schwerkranker ist auch die Furcht vor dem Tode. Diese Furcht übt nicht nur auf den Kranken selbst, sondern auch auf seine Angehörigen, die deshalb gehindert sind, die richtige Pflege auszuüben, einen verderblichen Einfluß aus. An Stelle des friedlichen, seelischen Abschiednehmens und des ungetrübten Hinübersiedelns in die besseren Gefilde des Jenseits tritt ein schmerzlicher, aufregender, peinlicher Todeskampf, gefolgt von langer Seelenerschöpfung für die Angehörigen. Ich habe mich bei Geistlichen verschiedener Religionsrichtungen und bei alten, vielerfahrenen Ärzten über das Verhalten gegenüber Schwerkranken bezüglich der Mitteilung des zu erwartenden schlimmen Ausganges erkundigt und übereinstimmend ist die Ansicht, daß der Arzt, wo er dem Kranken nichts geben, wenigstens nicht das sehnlichst Gewünschte, die Gesundheit, geben kann, ihm auch nichts rauben soll, namentlich nicht die Hoffnung; denn „noch am Grabe pflanzt er die Hoffnung auf“. Mitunter hört man wohl sagen, dem Kranken wäre der Tod ja eine Erlösung, er sehne sich so darnach, in den Himmel zu kommen, mit Freuden würde er die Nachricht, daß er dem Ziele nahe sei, begrüßen. Solchen Worten darf nicht das schwere, schicksalsverkündende Wort folgen; denn vom Arzte ausgesprochen, wird dieses sogen. erlösende Wort für den Kranken zum schmerzlichsten Todesurteil. Die so friedlichen Züge des Kranken, der gefaßt und gesammelt ins Jenseits blickt, sich aber an einem Schimmer von Hoffnung noch erfreut, werden schmerzlich verzerrt, wenn der Arzt das schwere Wort spricht, und könnten die brechenden Augen Flammen blitzen, so würden sie den Störer des letzten Friedens verzehren.

Ein berühmter Arzt sagt hierüber: Manche Leute glauben, wenn wichtige Interessen auf dem Spiele stehen, z. B. wenn ein Testament erwünscht und das Fehlen desselben von großem Nachteil für die berechtigten Erben sein würde, oder auch, wenn es darauf ankäme, daß der Kranke, wie man zu sagen pflegt, sich mit Gott und Menschen aussöhne, dann solle ihm der Arzt die Wahrheit sagen. Der betreffende Arzt sagt darauf: Er finde, daß den Arzt dies alles ganz und gar nichts angehe. Das mögen die Angehörigen oder der Geistliche oder der Advokat besorgen. Der Arzt habe nur die Aufgabe, zu trösten und zu lindern.

Es gibt auch Fälle, wo der Arzt die volle Wahrheit reden darf. Doch der Arzt allein ist imstande, die Seelenkräfte abzumessen, die nötig sind, um dieses schwere Wort zu ertragen; er darf von Angehörigen des Kranken nicht zur Mitteilung gedrängt werden. Wer oft am Bettel Leidender gestanden und den Regungen der menschlichen Seele mit fühlendem und mitführendem Herzen gelauscht, der darf sich auch ein Urteil bilden über das seelische Verhalten des Schwerleidenden und der darf schweigen, wo er es als Pflicht erachtet.

Berehrte Anwesende! Wir sind von unserm Thema auf tiefste Abwege geraten. Doch wenn Sie selbst einmal bei der Krankenpflege, bei der ich Ihnen stets hoffnungsvolle Fälle mit gutem Ausgang in Genesung wünsche, in den Fall kommen sollten, die letzte Pflege und die letzten Pflichten als Krankenpflegerinnen auszuüben, so werden Sie mir vielleicht dankbar sein, vorher erfahren zu haben, daß der Kranke auch von Ihnen ein trostreiches, linderndes Wort erwartet, das wohl ausgewählt noch einen Schimmer der Hoffnung läßt. Für alle Ihre mühevolle und aufopfernde Pflege sind Sie dann vollkommen entschädigt durch einen dankbaren Blick des in Frieden eingehenden Mitmenschen.

Die Verhütung der geschilderten hypochondrischen Angstzustände bei Schwerkranken ist eine sehr schwere, aber auch sehr dankbare Aufgabe. In diese Aufgabe haben sich alle, die mit dem Kranken verkehren, zu teilen. Der Arzt kann einen sehr nachhaltigen Einfluß auf den ängstlichen Kranken ausüben; er muß aber zu diesem Zwecke ebenso sehr den Menschen und seinen Charakter, als die Krankheit behandeln; er muß in die Seele seines Patienten sehen und dieselbe seinem Zuspruche zugänglich machen. Der psychische Einfluß, der von ihm ausgeht, macht sich nicht nur im seelischen Verhalten des Kranken, sondern auch oft im Verhalten des Körperleidens fühlbar. Mit einfachen Mitteln, mit wenig Worten kann dem Kranken ein guter Tag bereitet werden und oft ist eine wesentliche Besserung des Allgemeinzustandes einzig und allein auf eine Festigung des Charakters des Patienten zurückzuführen. Diese Einwirkung auf den ängstlichen Patienten wird nachteilig vertieft durch ein zweckmäßiges Verhalten des Pflegepersonals. Hat dasselbe einmal durch liebevolle, freundliche und sachgemäße Pflege das Vertrauen seines Pflegebefohlenen gewonnen, so soll es dasselbe nicht missbringen zur Schilderung der noch zu erwartenden Leiden, sondern soll sich des Vertrauens erst recht würdig zeigen durch Aufmunterung des Kranken, durch Stärkung der Hoffnungsfreudigkeit und durch Fernhaltung jeglichen schädlichen Einflusses auf Seele und Charakter des Kranken. Unter diesen schädlichen Einflüssen sind vor allem unverständige Besuche, viele sogen. populäre medizinische Bücher und unjüngste Nachrichten zu nennen: Besuche, die nichts Besseres thun können, als das Aussehen des Kranken kritisch zu schildern und womöglich eine Verschlimmerung des Leidens zu konstatieren, die stets von anderen Schwerleidenden und vom bößartigen Verlauf chronischer Krankheiten berichten; Bücher, welche die Krankheiten in bestätigenden Farben schildern und stetsfort neue, oft unerprobte, oft widerfinnige Heilmethoden anraten und dem Kranken das Vertrauen zum eingeschlagenen Heilplan rauben; Nachrichten, die dem Kranken Kunde geben vom schlimmen Ausgange ähnlicher Krankheiten bei Verwandten oder Bekannten. Das alles soll vom Schwerkranken ferngehalten werden!



Ein Stellenvermittlungsbureau für Krankenpflegepersonal

ist am 1. November durch die Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule in Bern eröffnet und damit eine neue Einrichtung geschaffen worden, mit der das schweiz. Rot-Kreuz in Friedenszeit der Bevölkerung dienen und zugleich indirekt für die Krankenpflege im Kriege sorgen will. Das Bureau trachtet danach, das zahlreiche im Lande zerstreute, frei erwerbende Krankenpflegepersonal unter seiner Fahne zu sammeln und zugleich für das Fortkommen der in der Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule ausgebildeten Pflegerinnen zu sorgen. Es hat den Zweck, zur Ausgleichung von Angebot und Nachfrage nach beruflichem Kranken- und Wochenpflegepersonal beizutragen, und besorgt seine Aufgabe unentgeltlich für Publikum und Pflegepersonal.

Die laufenden Geschäfte des Bureaus werden durch eine Vorsteherin besorgt, während die Aufsicht über das Bureau durch eine Aufsichtskommission geführt wird. Dieselbe besteht aus dem Schulkomitee der Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule und zwei stadtbernischen Ärzten als Mitglieder. Die Zuweisung von Pflegestellen an das Personal erfolgt auf Grund der vom Personal regelmäßig einzusendenden An- und Abmeldungen. Diese geschehen durch gedruckte, portofreie Karten. Das Bureau beobachtet bei Besetzung der Stellen möglichst die Reihenfolge der Anmeldungen. Abweichungen von diesem Verfahren können durch bestimmte Wünsche des Publikums oder spezielle Eigenschaften der Pflegenden für den besondern Fall bedingt sein.

Das Pflegepersonal ist berechtigt, unter sofortiger telephonischer Mitteilung an das Bureau, auch Stellen anzunehmen, die ihm nicht durch das Bureau angeboten werden, da gegen darf es nicht gleichzeitig in andern Vermittlungsbureaux eingeschrieben sein.

Die Honorarfrage ist in folgendender Weise geordnet:

Für Krankenpflege: Tagessatz bei gewöhnlicher Pflege für männliches Personal 4—6 Fr., für weibliches $2\frac{1}{2}$ —5 Fr. Die Tage des An- und Austrittes werden voll gezählt. — Taxe für Nachtwachen allein (12—13 Stunden): für Krankenpfleger 6 Fr., für Krankenpflegerinnen 5 Fr. — Reisespesen sind extra zu vergüten.

Für Wochenpflege (Vorgängerinnen) ist die Taxe für die Dauer der Wochenpflege, wo die Vorgängerin noch Wöchnerin und Kind zu besorgen hat, 2—3 Fr. täglich, im übrigen 12—15 Fr. wöchentlich.