

**Zeitschrift:** Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins und des Samariterbundes

**Herausgeber:** Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

**Band:** 23 (1915)

**Heft:** 19

  

**Artikel:** Arzt und Patient

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-547808>

### **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:** 26.04.2026

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

gegenüberzustehen: ich fühle nicht die Spannung des Schlachtfeldes, nicht den tausendfach lauernden Tod, nicht die jäh aufflammende Begeisterung, sondern ich fühle das Innerste,

das Letzte: die eisige Totenstille, die sich auf alle Bilder des Grauens niederseufzt und doch niemals instande sein wird, sie aus der Erinnerung zu löschen....

## Arzt und Patient.

### 4. In der Sprechstunde.

Wann soll der Patient in die Sprechstunde kommen? Im allgemeinen ist das zu empfehlen: Wenn es sich voraussichtlich um einen Verband, um eine Operation, um eine Untersuchung von Augen, Ohren, Hals oder Nase handelt, soll man die Sprechstunde aufsuchen, d. h. den Arzt in seiner Wohnung. Denn in seiner eigenen Behausung weiß der Arzt am besten Bescheid, hier hat er sein ganzes Instrumentarium zur Hand, er ist mit den Lichtverhältnissen gut vertraut. So spielen sich denn hier kleinere Operationen und Verbände viel rascher ab. Zudem ist hier jeder Arzt gleich instande, seine Instrumente in gehöriger Weise zu desinfizieren und hat auch geeignete Möbel zur Verfügung, um eine zweckmäßige Lagerung des Patienten zu erzielen. Um das Gesagte besser zu veranschaulichen, will ich hier das Zahnziehen, eine kleine Operation, anführen. Wiederholt schon bin ich in die Behausung eines Patienten zur Entfernung eines Zahnes gerufen worden, um dort zu finden, daß mir vorher nicht der richtige Zahn bezeichnet worden war. Dementsprechend hatte ich dann nicht die dazu gehörige Zange (alle Zangen mitzunehmen, ist viel zu umständlich). Es entstand nun eine Pause, bis das richtige Instrument herbeigeschafft war, während deren der Schmerz durch die bange Erwartung des Künftigen gesteigert wurde.

Bemerken möchte ich noch, daß die meisten Menschen vor dem Zahnziehen einen ganz besonderen Respekt haben, sie nennen es auch Zahnreißen und das gibt wohl den Ursprung

der Furcht an. Manche Bader „reißen“ auch heutzutage Zähne. Der Zahnarzt aber und der Arzt „zieht“ den Zahn, er setzt die Zange richtig, d. h. mit Kunst an, wackelt ein bißchen daran und heraus ist der Schmerzbringer, der Nachtruhestörer. Zugegeben, der Schmerz mag durchdringend sein, aber er dauert doch nur kurze Zeit an. Die meisten Menschen setzen sich zum Zahnziehen hin, als ob es auf Leben und Tod ginge, als ob sie einen ganz besonders heldenhaften Entschluß gefaßt hätten. Viele besinnen sich auch noch in dem Augenblicke, wo die Zange im Munde sitzt und fahren mit ihren Händen dazwischen. Das ist verhängnisvoll, dabei kann das Instrument leicht abrutschen und der Zahn wird dabei nur teilweise entfernt. Die Unruhe des Patienten kann aber auch ansteckend auf den Zahnziehenden wirken: ist es einem anfangs doch selbst, als empfände man den Schmerz. Darum kalt Blut auf beiden Seiten. In der Sprechstunde spielt sich der Vorgang etwa folgendermaßen ab:

Patient: „Mein Zahn ist schlecht und tut mir weh.“

Arzt: „Öffnen Sie, bitte, Ihren Mund, ist es der?“

Patient: „Ja — eine kleine Pause —“

Arzt: „So, jetzt schreien Sie mal ganz laut: Au!“

Patient: „Auuuuuuu!“

Arzt: „So, da ist er — ausspülen — Adieu!“

Es wird auch für jeden wichtig sein, zu wissen, was man dem Arzte mitteilen muß

und wie man das zu machen hat. Ueber dem Eingange zum Sprechzimmer eines Kollegen prangten die Worte:

„Sag', was dir fehlt, kurz und bestimmt,  
Laß alle schönen Phrasen fehlen.  
Wer nutzlos unsere Zeit uns nimmt,  
Bestiehlt uns, und — du sollst nicht stehlen.“

Die Phrasen fehlen lassen, ja, das möchte ich auch unterschreiben, aber das „kurz und bestimmt sagen, was einem fehlt“, das macht schon erheblich mehr Schwierigkeiten. Um etwas kurz und bestimmt ausdrücken zu können, bedarf es einer gebiegenen Ausbildung und Schulung, zum Teil ist auch die Fähigkeit dazu Naturanlage. Bei dem Kranken kommt aber noch das hinzu, daß sein objektives Urteil durch sein Leiden getrübt ist. Ja, wenn ein Patient sich ganz kurz ausdrückt, ist der Arzt gezwungen, viele Fragen an ihn zu stellen, und das hat wieder den Nachteil, den Kranken zu verwirren. Darum soll der Patient dem Arzte zunächst sein Leiden in Ruhe schildern, wie es begonnen hat, worauf er es zurückführt, wie es sich zur Zeit der Untersuchung äußert. Der Arzt wird über Einzelheiten dann schon seinerseits die Fragen stellen. Er wird ferner den Patienten sehr oft über Familienverhältnisse ausfragen. Das hat einen hohen Wert. Man lernt so den Klienten gewissermaßen in seinem eigenen Heim kennen. Man gewinnt sein Zutrauen, bekommt einen Einblick in seine Lebensweise und in Verhältnisse, die den gegenwärtigen Zustand verursacht haben können. Wenn man dazwischen Fragen nach der Krankheit an den Hilfesuchenden richtet, erhält man ganz unbefangene Antworten, ohne daß der Patient unnötigerweise auf krankhafte Zustände aufmerksam gemacht wird. Nur so kann man es vermeiden, dem Kranken, der dafür ganz besonders empfänglich ist, diese oder jene Empfindung anzujuggerieren. Wenn man z. B. ein nervöses Fräulein fragen würde: „Haben Sie auch Rückenschmerzen?“, so würde sie

sich besinnen und nach einigen Sekunden sagen: „Ja, ich glaube, die habe ich auch.“ Darum ist die etwas ausgedehntere Unterhaltung zu empfehlen.

Während dieser Unterhaltung, die der Patient nicht für unangebrachte Neugier halten darf, hat sich die Aufregung gelegt. Denn die meisten, die den Arzt auffuchen, sind etwas erregt.

Der Patient hat sich währenddessen langsam entkleidet. Ich sage ausdrücklich langsam, denn würde er das mit einer gewissen Hast tun, so würde dadurch die Herz- und Atmungstätigkeit angeregt und so ein anderes Bild von diesen Tätigkeiten vorgetäuscht werden. Also immer Ruhe, und diese wurde durch die Unterhaltung mit dem Patienten eingeleitet. Es ist z. B. möglich, gewisse Krankheiten an der Sprechweise des Patienten allein zu erkennen, z. B. die allgemeine Nervosität. Nach der Untersuchung gibt der Arzt seine Verordnungen. Ist dem Patienten dies oder jenes noch nicht klar, so frage er noch einmal. Ist er nicht imstande, alles Gesagte zu merken, so bitte er seinen Berater um schriftliche Festlegung der Verordnungen. So wäre die erste Konsultation. Die folgenden spielen sich bedeutend schneller ab. Oft ist der Patient darüber erstaunt, daß alle möglichen Organe untersucht werden, trotzdem er über sie nicht zu klagen hat. Aber eine solche gründliche Untersuchung ist für Arzt und Patient das Beste, sie wird auch dem angehenden Mediziner von seinen Lehrern immer dringend empfohlen. In der Praxis scheidet sie bisweilen an einem falschen Schamgefühl, manches Mal aber auch an einem ganz besonderen Benehmen des Patienten, das an das sogenannte Vogel Strauß-Verfahren erinnert. Viele fürchten nämlich, daß dabei noch Krankheiten gefunden würden, die sie gar nicht hätten, oder sagen wir besser, die sie gar nicht merkten. Nun, dazu kann ich nur sagen: Nehmen wir an, es bestünden die Zeichen einer krankhaften Veränderung an einem Dr-

gane, ohne daß Beschwerden vorhanden wären, so könnte man doch mit Bestimmtheit annehmen, daß in einer gewissen Zeit sich erst geringe Beschwerden einstellen werden. Diese werden größer und größer und den Patienten zum Schluß doch zwingen, den Arzt aufzu-

suchen. Das Leiden ist dann weiter vorgeschritten und dementsprechend schwerer zu bewältigen. Oft ist selbst nichts mehr zu machen bei Fällen, wo ein rechtzeitiger Eingriff die Katastrophe verhindert oder wohl gar das ganze Leiden im Keime erstickt hätte.

### Hunde in der Großstadt.

Mit Recht wird der Straßenhygiene seitens der Hüter der Volksgesundheit eine große Aufmerksamkeit gewidmet, und vor allem erstrecken sich diese Bemühungen auf die Reinlichkeit und die Vermeidung von Geräuschen. In ersterer Beziehung ist freilich noch sehr viel zu tun, und es ist unerklärlich, warum bisher nicht energischer gegen eine Hauptursache der Straßenverunreinigung vorgegangen ist, nämlich gegen die Hunde. Wenn auch Berlin und andere größere Städte eine Hundesteuer in der Höhe von 20 Mark erheben, so genügt diese keineswegs, um wohlhabende Persönlichkeiten vom Halten von Hunden abzuschrecken, und sie genügt noch weniger, um die Besitzer von Hunden zur nötigen Rücksicht gegen ihre Mitmenschen anzuhalten. Die großen Doggen, welche man leider nur zu häufig in den Straßen trifft, die großen Hühnerhunde der Jagdliebhaber, sie verunreinigen in einer geradezu unglaublichen Weise die für die Fußgänger bestimmten Straßenteile, und wenn auch polizeiliche Vorschriften in dieser Beziehung bestehen, so ist es wohl noch niemals vorgekommen, daß ein Schutzmann auf der Straße den Besitzer eines Hundes veranlaßt hat, das Tier von dem Fußweg auf den Straßendamm zu führen. Mit Recht warnen die Ärzte, daß man sich vom Hund lecken läßt, weil stets die Möglichkeit besteht, daß damit die Eier des Hundebandwurms auf den Menschen übertragen werden und hier als Blasenwürmer zu den schwersten Krankheitserscheinungen führen. Es

ist aber nicht ohne weiteres auszuschließen, daß sich solche Eier auch in den Entleerungen der Hunde finden, durch die Fußgänger, sei es an dem Schuhwerk, sei es mit den Schleppen der Frauen, in die Wohnungen gebracht werden und hier auf irgendeine Weise in den menschlichen Körper dringen. Also nicht allein eine im höchsten Grade widerliche Unreinlichkeit wird in den Großstädten durch die Hunde verbreitet, sondern es wird durch sie auch direkt die Krankheit des Blasenwurmes ermöglicht, und es wäre daher wohl gerechtfertigt, daß hiergegen anders als bisher von seiten der betreffenden Behörde eingeschritten würde. Die radikale Entfernung der Hunde soll gewiß nicht gefordert werden; denn der Hund ist andererseits ein treuer Freund des Menschen. Wohl aber könnte durch eine andere Form der Hundesteuer ein sicherer Schutz gewährt werden, und zwar indem nicht alle Hunde gleichartig besteuert werden, sondern verschiedene Steuerstufen für die verschiedenen Arten aufgestellt werden, so daß für die größten Hunde wegen der durch sie entstehenden weitaus größeren Verschmutzung der Straße auch ein bedeutend höherer Steuersatz erhoben wird. Außerdem aber müßte darauf gehalten werden, daß die Hunde nicht die Fußwege verunreinigen dürfen, sondern daß die Hundebesitzer energisch dazu aufgefordert werden, zu diesem Zweck ihren Hund nur auf den Straßendamm führen zu lassen.

Anmerkung der Redaktion. Der Einsender obiger Notiz ist offenbar nicht gut