

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Zeitschrift:</b> | Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes |
| <b>Herausgeber:</b> | Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz  |
| <b>Band:</b>        | 28 (1920)  |
| <b>Heft:</b>        | 15   |
| <b>Artikel:</b>     | Das Rote Kreuz und die Krankenpflege   |
| <b>Autor:</b>       | Ischer, C.   |
| <b>DOI:</b>         | <a href="https://doi.org/10.5169/seals-546894">https://doi.org/10.5169/seals-546894</a>  |

### 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:** 14.01.2026

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

# Das Rote Kreuz

Schweizerische Halbmonatsschrift

für

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

## Inhaltsverzeichnis.

|   | Seite |  | Seite |
|---|-------|--|-------|
| Das Rote Kreuz und die Krankenpflege . . . . .  | 173   | Wie holt man den Ertrunkenen aus dem Wasser? . . . . . | 181   |
| Staub gegen Staub . . . . .   | 176   | Die mit dem Wasserstab entdeckte Heilquelle . . . . .  | 182   |
| An die Sektionen des schweiz. Samariterbundes . . . . .   | 177   | Bermischtes . . . . .                                  | 183   |
| Aus dem Vereinsleben: Bellinzona; Bern (Kantonalverband); Egg; Elgg; Flawil; Gäu; Glarus (Zweigverein); Oetelfingen . . . . . | 178   | Kaufst Bundesfeierkarten . . . . .                     | 184   |
|   |       | Vom Büchertisch . . . . .                              | 184   |

## Das Rote Kreuz und die Krankenpflege.

Referat, gehalten an der Delegiertenversammlung des schweizerischen Roten Kreuzes in St. Gallen,  
27. Juni 1920, von Dr. C. Jäger.

Seitdem die Krankenpflege aus dem Monopolbereich der Kirche entlassen wurde, die sie wohl über 1000 Jahre lang treu behütete, hat sie sich plötzlich mächtig entwickelt. Von diesem Zeitpunkt an, besonders aber seitdem sie den Beweis geleistet hat, daß das Ideal der Krankenpflege sich mit dem Begriff des Erwerbes sehr wohl vereinigen läßt, ist sie in den Augen des Volkes sogleich und untrennbar mit dem Namen des Roten Kreuzes verbunden worden. Dieser Auffassung müssen wir entschieden Rechnung tragen, denn, wenn wir von dem guten Namen der Krankenpflege profitieren, so werden Uebel- und Mißstände derselben ebenfalls auf das Konto des Roten Kreuzes geschrieben. Es sei mir deshalb gestattet, in ganz kurzen Umrissen das Verhältnis des Roten Kreuzes zu der Krankenpflege in der Schweiz zu zeichnen und ihnen zu zeigen, wie sie an dieser zügigen Friedensarbeit des Roten Kreuzes mitwirken können.

Das Volk hat recht; die Krankenpflege ist

Rotkreuz-Arbeit, denn wir wollen ja an der körperlichen und geistigen Gesundung des Volkes arbeiten. Über den körperlichen Nutzen der Krankenpflege kann ich mich hier kurz fassen. Ich verweise blos darauf, daß die bekanntesten Autoritäten auf dem Gebiete der Medizin der tüchtigen Krankenpflegerin bei der Heilung von Krankheiten oft die größere Rolle beimeissen als der eigentlichen Behandlung. Ich weise ferner darauf hin, wie oft eine Schwester in prophylaktischer Hinsicht Großes wirken kann, wenn sie durch frühzeitige Erkennung gefährlicher Symptome, eine ebenso frühzeitige ärztliche Behandlung veranlassen kann. Außerdem haben wir die Hygieneverbreitung auf unser Programm geschrieben. Wir kennen kein wirksameres Mittel dazu, als die Krankenpflege. Wie viel kann eine Schwester in den Familien in dieser Beziehung wirken! Man denke z. B. nur an die Gemeindepflege. Das Gleiche gilt auch von der moralischen und psychischen Seite. Hier

fann sich eine moralisch hochstehende, taktvolle Schwester so recht zur Erzieherin des Volkes ausbilden. Schon darin liegt ein mächtiger Fingerzeig, auf was wir bei der Ausbildung des Krankenpflegepersonals unsere Aufmerksamkeit zu lenken haben.

Das alles ist echte Rotkreuz-Arbeit. Nicht weniger hoch wollen wir aber die propagandistische Arbeit einschätzen, die uns durch die Krankenpflege geleistet wird. Die Krankenpflegerin trägt die Auffassung in das Volk, daß das Rote Kreuz ohne Ansehen der Konfession oder der politischen Ansichtung das Volkswohl im edelsten Sinne des Wortes im Auge hat.

Haben wir auf diese Weise festgestellt, daß die Krankenpflege die vornehmste Aufgabe des Roten Kreuzes in Friedenszeiten ist, so müssen wir eifersüchtig darauf acht geben, daß wir die uns vom Publikum darin zugesetzte Stellung wirklich verdienen und dieselbe befestigen.

Wie können wir das tun, und wie können sie uns dabei helfen? Einmal dadurch, daß wir der Ausbildung die aufmerksamste Sorge angedeihen lassen. Der Schwesternberuf ist entschieden ein ganz anderer geworden. Aus der bloß mechanisch arbeitenden Zulangerin ist heutzutage die verständnisvolle mitdenkende Mitarbeiterin des Arztes geworden. Der Beruf des Krankenpflegepersonals ist demnach jetzt entschieden ein wissenschaftlicher geworden. Als Richtschnur möchten wir den Satz aufstellen, daß eine tüchtige Schwester in medizinischen Dingen über dem Durchschnittsniveau ihrer gebildeten Patienten stehen muß; nur so erlangt sie sich die gebührende Achtung und damit die so nötige Autorität.

Das Rote Kreuz hat darin wichtige Schritte getan, es betreibt selber eine Schule in der es versucht, das zu erreichen, was uns vorschwebt, wobei wir allerdings gestehen müssen, daß wir infolge finanzieller und technischer Mängel noch sehr weit vom Ideal sind.

Aber auch eine ganze Reihe anderer Schulen hat das Rote Kreuz unter seine Regie dadurch genommen, daß es deren Subventionierung durch den Bund befürwortet und damit ein gewisses Kontrollrecht über die Ausbildung erhalten hat.

Neben diesen Schulen existiert aber noch eine gewaltige Menge von freiem, „wildem“ Krankenpflegepersonal, das keine Gelegenheit hatte, sich in Schulen auszubilden, und sich die nötigen Kenntnisse nur auf autodidaktischem Wege angeeignet hat. In dieses große Kontingent hat sich naturgemäß eine ganze Reihe minderwertiger Elemente eingeschlichen, über die wir leider kein Kontrollrecht besitzen, deren Minderwertigkeit aber heutzutage ebenfalls auf das Konto des Roten Kreuzes gebucht wird. Dem abzuhelfen ist unter der Führung von Herrn Dr. Sahli und Fräulein Dr. Heer der schweizerische Krankenpflegebund entstanden. Es galt, die guten Elemente zu sammeln und die Spren von dem Korne zu scheiden. Diese Allianz nimmt nur solche Elemente auf, die sich über ihre berufliche und moralische Eignung ausgewiesen haben. Zu diesem Zwecke haben wir ein schweizerisches Examen eingeführt mit recht strengen Zugangsbedingungen. Auch die Examenbedingungen sind als recht rigoros zu bezeichnen. Einen sehr wichtigen Schritt hat das Rote Kreuz in letzter Zeit damit getan, daß es sich diesen Krankenpflegebund als Hilfsorganisation angeschlossen hat, um damit ein Aufsichtsrecht im guten Sinne zu erhalten.

Auf die bisher beschriebene Weise hat das Rote Kreuz wohl den größten Teil der Krankenpflege unter seine Obhut genommen.

Von unschätzbarem Werte wäre es nun, wenn sich die Ärzte derjenigen Krankenpflege-Personen annehmen wollten, denen die Gelegenheit fehlt, sich theoretisch auszubilden. Auch die Vorstände der Zweigvereine könnten da vieles leisten, indem sie solche Personen praktisch und moralisch unterstützen, Gelegenheit dazu wird sich schon finden.

Ist nun durch die Ausbildung ein gehöriges Niveau erreicht, so dürfen wir damit nicht stille stehen. Wir müssen dem Pflegepersonal die ihm gebührende soziale und wirtschaftliche Stellung einnehmen helfen, die ihm gebührt.

Die tüchtige Schwester will nicht als Säugendame behandelt sein, dagegen wird sie sich mit aller Entschiedenheit auflehnen; aber ebensowenig darf sie zur Magd degradiert werden, was noch viel zu häufig geschieht. Wenn sie bloß Mädchen für alles sein soll, so brauchte sie nicht dreijährige aufopfernde Studien durchzumachen. Man vergeße nicht, daß eine Schwester nicht nur körperlich, sondern mit ihrer ganzen Seele und mit dem Gemüt arbeiten will. Auch in diesem Punkte können uns die Rotkreuzmitglieder in ihren Gemeinden und bei bekannten Familien wertvolle Mithilfe leisten, die Aerzte an der Spitze.

Sodann geht unsere Bitte an die Aerzte unter Ihnen, sie möchten helfen, daß das Personal nicht über Gebühr überanstrengt wird. Es kommt noch viel zu oft vor, daß Nachtwachen nach getaner Arbeit noch bis mittags in Operations- oder Krankensälen arbeiten müssen. Wie soll sie da mit Ueberlegung und mit der nötigen seelischen Frische arbeiten können? Die Schwestern haben in ihrer Delegiertenversammlung mit aller Energie das Postulat der Achtstundenarbeit von sich gewiesen, das war nicht eine bloße schöne Geste, sondern aufrichtiges Gefühl. Sie wollen ihre Arbeit nicht schablonisieren lassen, dafür sollte man ihnen auch entgegenkommen und dafür sorgen, daß ihnen wenigstens eine 10stündige ununterbrochene Ruhezeit gegönnt wird.

Auch die finanzielle Besserstellung sollte uns interessieren. Die Schwestern verdienen es, besser bezahlt zu sein, als die Putzfrau, und doch ist dem nicht so. Da, wo Private durch die Pflegeauslagen zu stark belastet werden, sollten Gemeinden oder Kassen einspringen. Das wäre auch Rotkreuz-Arbeit, wenn unsere Aerzte und Delegierten in ihren

Kreisen dahin wirken wollten, daß das Volk eine erhöhte Forderung des Personals besser begreift. Wie soll eine Schwester, die ja in relativ jungen Jahren schon aufgebraucht ist, für ihre alten und kranken Tage sorgen? Wie soll sie — wie das so oft geschehen muß — Angehörige unterstützen?

Noch etwas: Wenn wir vom guten Ruf der Krankenpflege profitieren, so sollten wir auch helfen, diese Krankenpflege vor Misswüchsen zu schützen. Der Krieg und die Grippe haben uns mit der Ueberschwemmung von außen und innen eine ganze Masse unsauberer Elemente gebracht. Es laufen heutzutage recht verdächtige Leute in der Schwesterntracht herum. Die flatternden Hauben und Phantasietrachten verdecken nur allzu schlecht die Ignoranz und die zu Unrecht getragenen Roten Kreuze sind nur ein schlechter Deckmantel für die nur zu oft mehr oder weniger deutlich zutage tretende Ummoral.

Um diesem Uebelstande abzuholzen, hat der Krankenpflegebund beschlossen, an die Kantonsregierungen ein Bittschreiben zu richten, um sie zu bewegen, die Ausübung der bezahlten Krankenpflege von der Erlangung eines staatlichen Diploms abhängig zu machen. Hier besonders richten wir unsern Hilferuf an die Delegiertenversammlung. Die Stellung unserer Delegierten in der öffentlichen Welt, in Staat und Gemeinden, werden es ihnen möglich machen, unser Gesuch zu unterstützen, die Aerzte werden um ihre Meinung befragt werden. Wir geben zu bedenken, daß jede Hebammme, ja sogar in den einzelnen Kantonen die Massenre, ein staatliches Diplom haben müssen. Und die Pflegepersonen nicht? Sie, die  $23\frac{3}{4}$  Stunden des Tages die Verantwortung für ihre Patienten allein tragen müssen, während der Arzt nur eine Viertelstunde da ist? Sie, die imstand sein sollen, Veränderungen am Patienten nicht nur rasch zu erkennen, sondern auf ihren Wert und ihre Wichtigkeit richtig einzuschätzen und bis zur Ankunft des Arztes helfend und vielleicht

rettend einzuspringen! Da scheint uns diese Forderung nicht übertrieben!

Ich bin am Schlüsse. Ich glaube, es sollte uns allen klar sein, daß die Krankenpflege dem Roten Kreuze wertvolle Dienste leistet und daß, wenn das Volk beide Namen zusammenknüpft, das Rote Kreuz allen Anlaß hat, sich des Krankenpflegewesens mit aller Energie

anzunehmen. Die Krankenpflege ist vielleicht unsere beste Propaganda, die bis in die hintersten Täler unseres Landes reicht. Als Gegenleistung sollte das schweizerische Rote Kreuz keine Mühe scheuen, sein vornehmstes Friedenswerk mit aller Energie und Konsequenz zu unterstützen.

## Staub gegen Staub.

Nach einem Artikel des ärztlichen Informationsbureau der Ligue des Croix Rouges in Genf überseht.

Etwas Neues ist es sicherlich, wenn wir erfahren, daß man sich des Staubes bedient, um schädliche Eigenschaften andern Staubes unschädlich zu machen.

Wir atmen ja alle nicht gerne Staub ein, weil wir der Meinung sind, daß er schädlich für die Gesundheit sei und sogar zur Tuberkulose disponieren könne. Es ist ja bekannt, daß gewisse Klassen von Arbeitern, die viel mit Staub zu tun haben, hauptsächlich für Tuberkulose empfänglich sind. Wir erwähnen die große Sterblichkeit an Tuberkulose der Minenarbeiter in Transvaal.

Man hat auch die Erfahrung gemacht, daß gewisse Staubarten viel schädlicher sind als andere, so existiert ein großer Unterschied in bezug auf die Gefährlichkeit zwischen Kohlenstaub und Kalkstaub. Der letztere bewirkt eine gewisse Verhärtung des Lungengewebes, wo durch die Lunge schlechter lüftbar, deshalb empfänglicher für Katarrhe und damit auch für Tuberkulose wird. Daher sind besonders die Arbeiter in Kalkspatminen gefährdet. Anderseits erkranken die Arbeiter in Kohlenminen viel seltener an Tuberkulose, trotzdem im allgemeinen die Staubentwicklung eine viel größere ist.

Früher glaubte man, dieser Unterschied röhre von der Form der kleinen Staubpartikelchen her, besonders von den gespitzten, zackigen Kalkstaubteilchen, welche das Lungen-

gewebe eher verletzen sollte. Weitere Untersuchungen haben aber ergeben, daß auch die Kohlenteilchen oft sehr spitz sein können. Auffällig war dann die Erfahrung, daß Kalkstaub mit Kohlenstaub gemischt, viel weniger schädlich wirkte.

Ärzte, die sich zur Aufgabe machten, solche Details genauer zu untersuchen, fanden nun, daß die Lungenschleimhaut in verschiedener Art sich dieser Staubpartikelchen entledigt. Der Kalkstaub scheint in die Lungen einzudringen, während der Kohlenstaub und Ruß einen gewissen Reiz auf die Schleimhäute der Bronchen haben muß, so daß der Staub wieder herausbefördert wird, entweder durch die Ausatmung, durch Mund und Nase hindurch, oder durch den Auswurf.

Wie oben erwähnt, leiden die Kohlenarbeiter in den Minen wenig an Tuberkulose, man hat sich diese Tatsache noch nicht genügend zu erklären vermocht. Man weiß nicht, ob dem Kohlenstaub vielleicht eine antiseptische Eigenschaft zukommt oder ob durch irgend einen biologischen Prozeß durch den Kohlenstaub die Resistenz des Lungengewebes gegen das Eindringen und Festsetzen der Tuberkelbazillen gehoben wird.

Immerhin kann sich als praktische Folge dieser Erfahrungstatssache die Erwägung ergeben, Kalkstaub und Kieselstaub in den Quarzminen durch Vermischung mit Kohlen-