Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 38 (1930)

Heft: 7

Artikel: Die Versorgung der chronisch Kranken im Kanton Zürich

Autor: Brunner, Max

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-556761

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: 13.12.2025

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

difficile de remonter à une source certaine de contamination, surtout pour ce qui concerne les mouchoirs de poche. Il est indispensable de mettre en évidence leurs dangers et à chacun à prendre les précautions nécessaires.

Surveillons plus spécialement les enfants à ce sujet, car ce sont eux qui sont le plus exposés à la contagion et qui sont aussi les plus réceptibles. Apprenons-leur à changer souvent leurs mouchoirs et à ne pas les employer à tout au monde. Veillons surtout à ce qu'entre eux, ils ne se servent pas du mouchoir d'un camarade, ce qu'on voit faire si souvent, car, dans ces cas, les dangers de contaminations sont poussés à l'extrême. Il y a toutes les chances, en effet, pour que le mouchoir du voisin ne soit pas plus propre et il peut, en outre, renfermer des microbes dangereux pour l'enfant qui l'emploie, d'ailleurs en parfaite ignorance de son acte. Dans ce domaine, il y a beaucoup à faire par les parents auprès de leurs enfants. Et si, à force de patience et d'insistance, on arrive à des résultats favorables, les parents seront bien forcés de donner eux-mêmes l'exemple et, de ce fait, il y aura moins d'erreurs et de dangers dans l'usage du mouchoir de poche.

N'oublions donc pas que si le mouchoir de poche est d'une grande utilité, disons même que s'il est indispensable, il présente certains dangers au point de vue de l'hygiène générale. Il nous a paru utile de signaler quelques-uns de ces dangers qui ne sont que trop réels. Mais peut-on envisager une réaction salutaire et l'application de principes plus hygiéniques?.....

(Feuilles d'Hygiène.) Dr *Eug. Mayor.*

Die Versorgung der chronisch Kranken im Kanton Zürich.

Vortrag von Herrn Dr. med. **Max Brunner**, Pfäffikon, anläßlich der kant. Samariter-Landsgemeinde.

Sehr verehrte Samariterinnen
und Samariter!

Das Volk der Samariter unseres Kantons hat sich zu seiner Selbstregierung die Landsgemeinde, die uralte Regierungsform unseres demokratischen Staats, auserwählt. Dieses ausdrückliche Bekenntnis zu demokratischen Grundsätzen hat m. E. gerade bei der Samariterbewegung einen tieferen Sinn: Das Samaritertum, das in seiner ursprünglichen Form aus dem ethischen Bedürfnis des Menschen entsprang, seinen schwächern und unglücklichen Mitmenschen zu helfen, kann bei einem geistig und kulturell hochstehenden Volke sich auch noch andere Aufgaben stellen. Der Wille zum Helfen entspringt nicht mehr allein dem Erbarmen mit dem Lose des bedrängten Mitmenschen, er wird bestärkt durch das Gefühl der Verantwortung, das jeder freie Bürger eines demokratischen Staates seinen Mitbürgern gegenüber empfinden muß. Wenn wir das Samaritertum von diesem Gesichtspunkte aus betrachten, so verstehen wir, daß es nicht beim primitiven Helfen stehenbleiben kann. Es muß sich um alle jene Fragen interessieren, die sich mit der Beseitigung und Verhütung von Uebelständen auf sozialem Gebiete befassen. Aus dieser Einstellung heraus ist es zu verstehen, daß sich die Samariterlandsgemeinde an ihren Tagungen jeweilen über ein schwebendes soziales Problem referieren läßt, und in diesem Sinne habe ich auch das Thema für mein heutiges Referat ausgewählt.

Unser leider zu früh verstorbenes zürcher-oberländisches Mitglied des Regierungsrates, Herr Dr. Ottiker sel., hat Ihnen an der letzten Landsgemeinde als berufenster Ver-

treter über das aktuelle Problem der Erweiterung der kantonalen Krankenanstalten gesprochen. Meine heutigen Ausführungen sollen eine kleine Ergänzung zu diesem Vortrage sein. Sie betreffen ein Gebiet, das bisher im Kreise der zahlreichen Fürsorgeinstitutionen unseres Kantons eine etwas stiefmütterliche Behandlung erfahren hat: Die Unterbringung der chronisch Kranken.

Und doch handelt es sich bei dieser Gruppe von Kranken gerade um jene Menschen, die am allermeisten auf unser Mitleid und unsere Fürsorge angewiesen sind. Es sind jene Unglücklichen, die von Geburt an oder durch Krankheiten oder Unfälle schwere Schädigungen ihres Körpers erlitten haben, die nie mehr ausheilen können. Die Zahl solcher Menschen, die infolge ihrer körperlichen Krankheiten und Gebrechen auf die Hilfe und Pflege ihrer Mitmenschen angewiesen sind, ist größer, als der Uneingeweihte annimmt. Denken sie an die große Zahl von Gelähmten, sei es durch Schlaganfall oder durch Nervenerkrankungen. Oder an die beklagenswerten Zustände, wie sie durch die Schlafkrankheit hervorgerufen werden. Dann an gewisse krankhafte Zustände innerer Organe, Herz-, Leber- und Nierenkrankheiten, an Stoffwechselerkrankungen, wie die Zuckerharnruhr, und schließlich an Krebs und Tuberkulose. Solche Krankheitszustände können sich oft über viele Jahre hinziehen und Spitalbedürftigkeit verursachen.

Zu der Gruppe der chronisch Kranken gehören natürlich auch noch die unheilbar Geisteskranken, sie stehen sogar zahlenmäßig weitaus an erster Stelle. Es würde uns jedoch viel zu weit führen, wenn wir auch sie in unsere Besprechung einbeziehen wollten. Die Unterbringung und Versorgung der chronisch Geisteskranken ist ja auch infolge der besonderen Erscheinungsformen der geistigen Krankheiten ein Problem für sich, und wir können uns damit begnügen, festzustellen, daß im Kanton Zürich auf diesem Gebiete befriedigende Zustände herrschen und daß die Initiative für den weitern Ausbau dieser Anstalten schon lange zu wertvollen Projekten geführt hat, die zur Verwirklichung nur noch der Finanzierung bedürfen.

Unsere Untersuchung soll sich also darauf beschränken, festzustellen, wo die übrigen chronisch Kranken im Kanton Zürich untergebracht sind.

Relativ am besten ist für die Tuberkulösen gesorgt, da die Ansteckungsgefahr dieser Krankheit frühzeitig dazu geführt hat, diese Kranken in besondern Krankenhäusern oder Krankenabteilungen unterzubringen. Für die heilungs- oder besserungsfähigen Tuberkulosekranken besitzen wir die kantonalen Heilstätten oder Sanatorien. Die Schwerkranken, die nicht mehr in den Heilstätten Aufnahme finden, können in besondern Tuberkulosestationen der Kantons- und Bezirksspitäler untergebracht werden.

Aber trotzdem sind wir noch weit von einer idealen Lösung entfernt. Viele Tuberkulöse müssen noch bei ihren Angehörigen oder sonst in Familien untergebracht werden, und wie oft werden durch sie die Krankheitskeime weiter ausgebreitet und so neues Leid und Elend unter die Menschen getragen. Aber auch die Tuberkulosestationen der Kantons- und Bezirksspitäler sind fast ausnahmslos für ihren Zweck ungenügend eingerichtet. Denn wenn ein Mensch gezwungen ist, sich jahrelang in einem Spital aufzuhalten, so bedeutet das eine schwere Belastung für sein Seelenleben. Solche Leute werden leicht mißmutig, verärgert, nörglerisch, ja oft streitsüchtig, sie verlieren den Kontakt mit dem Leben und haben, wenn sie einmal aus der Spitalbehandlung entlassen werden, sehr große Mühe, sich draußen im Leben wieder zurechtzufinden. Solche nachteilige Folgen langer Spitalaufenthalte werden am ehesten vermieden, wenn es gelingt, durch zweckentsprechend bauliche Einrichtungen, durch kleine Bettenzahl in den Krankenräumen, durch

Bereitstellung von Aufenthaltsräumen und namentlich durch Schaffung von Arbeitsmöglichkeiten und Unterhaltungen in dem Kranken das Gefühl des Zuhauseseins zu erwecken. Das ist in den heutigen Tuberkulosestationen, die den Charakter gewöhnlicher Spitäler haben, in den seltensten Fällen der Fall. Aber die Einsicht und der Wille zu helfen ist bei den maßgebenden Stellen vorhanden. Die Stadt Zürich z. B., die ja beabsichtigt, ein eigenes Spital zu bauen, will diesem Krankenhaus eine Abteilung für schwerkranke Tuberkulöse angliedern, die dann natürlich nach solch modernen Gesichtspunkten eingerichtet würde.

Weniger gut ist jedoch in unserm Kanton für die Unterbringung der übrigen chronisch Kranken gesorgt. Die Stadt selber besitzt kein einziges Spital, das den Zweck hat, solchen Menschen für längere Zeit Unterkunft zu bieten. Nur ein privates Krankenhaus, die Diakonissenanstalt Neumünster, hat sich auf der Rehalp in Zürich eine kleinere Abteilung für chronisch Kranke angegliedert, und die Stadt Zürich besitzt seit einigen Jahren ein derartiges Spital auf der „Waid" in Zürich.

Wo ist nun aber die große Zahl solcher chronischer Patienten denn untergebracht?

Viele von ihnen leben nicht in einem Krankenhaus oder in einer Anstalt, sondern in Familien, und da ist gleich zu betonen, daß die Familienpflege in vielen Fällen gar kein Nachteil, sondern der wünschenswerte Zustand ist. Namentlich dann, wenn die Wohnungs- und ökonomischen Verhältnisse der Familie günstige sind, wenn ausreichende Pflege und eine gewisse ärztliche Ueberwachung dort möglich ist. Aber Sie alle wissen, daß dies sehr häufig nicht der Fall ist, daß es viele alleinstehende Menschen gibt, für welche keine Familienangehörigen sorgen. Auch ist die Tendenz im Wohnungsbau für die häusliche Verpflegung von Kranken ungünstig, weil sie darnach strebt, Wohnungen mit den allernotwendigsten Zweckräumen herzustellen, in welchen dann kein Platz für ein Krankenzimmer vorhanden ist.

Unsere Kantonsspitäler sind teils durch die starke Zunahme der Unfälle, teils infolge der stärkeren Beanspruchung der Spitäler überhaupt immer derart überfüllt, daß dort für unsere chronisch Kranken kein Platz vorhanden ist. Sie können dort meistens nur kurze Zeit, bis ihr Zustand abgeklärt ist, Unterkunft finden. Sehr häufig werden sie dann in die Krankenhäuser der Landschaft, in die Bezirksspitäler abgeschoben, welche alle eine kleinere oder größere Zahl solcher chronisch Kranken beherbergen, die dann oft während vielen Jahren dort Unterkunft finden. Wenn auch diese Lösung in vielen Fällen sicherlich keine schlechte ist, so haften ihr doch für beide Teile, fürs Spital und für die Kranken, ziemlich große Mängel an. Das Spital wird durch solche Insassen seinem eigentlichen Zwecke oft weitgehend entfremdet, und die Kranken finden in dem ewigen Wechsel und dem unruhigen Getriebe eines Krankenhauses nicht die Behaglichkeit und Ruhe eines Heimes.

Da es sich bei den chronisch Kranken häufig um ältere Leute handelt, so ist es leicht verständlich, daß unsere Altersasyle, private und öffentliche, viele solcher Patienten beherbergen. Aber auch hier treten oft Schwierigkeiten auf. Diese Anstalten verfügen in der Regel weder über die baulichen Einrichtungen für Kranke, noch über das zur Pflege notwendige Personal. Und so kommt es meistens so, daß einerseits die Vorsteherinnen solcher Anstalten infolge der notwendig werdenden Pflege stark überlastet werden und daß anderseits viele dieser chronisch Kranken ein recht mühsames Dasein führen, weil es im Rahmen dieser Anstalten einfach nicht möglich ist, ihnen die erforderlichen Erleichterungen zu bieten.

Zur Unterbringung der chronisch Kranken kommen schließlich noch unsere kantonalen Anstalten in Betracht. Das Burghölzli nimmt als reine Irrenanstalt nur Geisteskranke auf. Anders die Anstalt Rheinau. Sie ist auch

heute noch offiziell eine gemischte Anstalt, in welcher pflege- und versorgungsbedürftige körperliche und geistige Kranke untergebracht werden können. Im Laufe der Zeit wurden allerdings die körperlichen Kranken durch chronische Geisteskranke immer mehr zurückgedrängt, aber es finden sich auch heute noch eine ziemliche Anzahl von chronisch körperlich Kranken in Rheinau, denen es zum Teil dort ganz gut gefällt.

Auch die kantonale Pflegeanstalt in Wülflingen ist eine gemischte Anstalt. Nur ist hier das Verhältnis umgekehrt, indem hier hauptsächlich unheilbar körperlich Kranke, daneben aber auch ruhige Geisteskranke aufgenommen werden. Da Wülflingen aber außerdem auch Versorgungsanstalt ist, so müssen hier noch viele jener gescheiterten Existenzen Unterschlupf finden, die sich draußen im Leben nicht halten konnten und denen der Staat hier eine Lebensmöglichkeit verschaffen muß.

Die Wäckerlingstiftung ob Uetikon endlich dient zur Aufnahme alter gebrechlicher Leute, die pflege- und hilfsbedürftig sind. Eigentlich chronisch Kranke, die in höherem Maße der Pflege bedürfen, können in dieser Anstalt nicht aufgenommen werden.

Verehrte Anwesende! Sie sehen aus dieser Zusammenstellung, daß es im Anstaltswesen des Kantons Zürich noch eine Lücke gibt: Wir besitzen kein Spital für unheilbar körperlich Kranke, d. h. keine Anstalt, bei der das Spitalmäßige im Vordergrund steht, die aber trotzdem für die dauernde Versorgung von Kranken bestimmt ist, die in höherem Maße pflegebedürftig sind. Unsere bestehenden kantonalen Anstalten können infolge ihres Ausbaues, ihrer verschiedenartigen Zweckbestimmungen und ihren Einrichtungen diese Aufgabe nur unvollkommen bewältigen. Auch die Unterbringung in Bezirksspitälern und Altersheimen stellt, wie wir gezeigt haben, keine ideale Lösung dar, und die Familienpflege kommt, wie wir sahen, nur für einen Teil der chronisch Kranken in Betracht.

Wenn wir über unsere Kantonsgrenzen hinausschauen, so sehen wir, daß das Bedürfnis nach solchen Spitälern an einzelnen Orten bereits eine gewisse Verwirklichung gefunden hat. Im Kanton Bern finden wir z. B. in der Hauptstadt ein besonderes Spital für chronisch Kranke, und auf der Landschaft einige sog. Gottesgnadenasyle, welche ebenfalls ausschließlich diesem Zwecke dienen. Auch Baselstadt hat seinem Bürgerspital im sog. Versorgungshaus eine derartige Abteilung angegliedert, und die Diakonissenanstalt Riehen hat im Moosrain ein vorbildliches Heim für chronische Patienten geschaffen.

Um aber unserem Kanton Gerechtigkeit widerfahren zu lassen, will ich Ihnen verraten, daß unsere Behörden sich doch auch schon mit der Notwendigkeit der Schaffung solcher Spitäler befaßt haben und daß gerade in allerjüngster Zeit ein Projekt aufgetaucht ist, diese bestehende Lücke wenigstens teilweise auszufüllen. Aber gerade dann, wenn solche Pläne im Reifen sind, muß die Aufmerksamkeit der Oeffentlichkeit geweckt werden. Sie muß über den ganz besondern Zweck und die besondern Bedürfnisse solcher Spitäler orientiert werden. Denn es handelt sich um die Schaffung von etwas Neuem und nicht um den Ausbau von etwas Bestehendem. Auch die genannten Spitäler in den andern Kantonen stellen noch keine idealen Lösungen des Problems dar. Es muß in einem solchen neuen Krankenheim neben der Sorge um das körperliche Leiden vor allem den seelischen Bedürfnissen solcher Kranker Rechnung getragen werden, man muß erstreben, daß das Spital für den Kranken zum behaglichen Heime wird. Die Lösung einer solchen Aufgabe ist schwierig und sie ist vor allem sehr teuer. Aber wenn wir bedenken, was für Summen in unserem Kanton für das allgemeine Wohl ausgegeben werden, wenn wir uns vergegenwärtigen, wie viel z. B. für die Bedürfnisse der Jugend aufgewendet wird, die doch in so vielen Fällen, wo sie gut und

innerlich stark ist, sich selber durchringen könnte, so fragen wir uns, ob unser Volk nicht auch willens sei, das Los seiner unglücklichsten Brüder und Schwestern zu lindern, deren körperliche Leiden so oft durch seelische Bedrückung verschlimmert wird, die ihre Ursache in der Aussichtslosigkeit ihres Zustandes hat? Gerade jetzt, wo das Zürcher Volk die großen Summen vernommen hat, welche im Laufe der nächsten Jahre für den Ausbau seiner Krankenanstalten aufgewendet werden sollen, gerade jetzt ist es an der Zeit, dafür zu wirken, daß von dem großen Goldsegen auch ein Scherflein für die chronisch Kranken abfalle.

Sie als Samariter sind dazu berufen, für die Verwirklichung solcher Postulate zu arbeiten, solche Ideen hinaus ins Volk zu tragen. Wenn Sie Ihre Persönlichkeit einsetzen zur Erkämpfung solcher wohltätiger Institutionen, wenn Sie dabei spüren, wie Ihnen die imposante Macht Ihrer Organisation Kraft und Sicherheit verleiht, dann wird dadurch Ihre segensreiche Tätigkeit immer wieder einen neuen, höhern Schwung erhalten. Dann werden Sie erst recht die Freude auskosten lernen, die Ihnen das uneigennützige Wirken für andere bringen kann, und Sie werden in Dankbarkeit die Treue zum Samariterbunde erneuern.

Baigneurs et maux d'oreille.

Voici venir la saison des bains. Le long des grèves de nos lacs, la longue théorie des amateurs de bains d'eau et de soleil, de flâneries sur le sable chaud, a déjà réapparu. Les baignades sont plus que jamais à la mode; chaque ville veut avoir sa piscine, chaque lac ses plages à la mode, chaque rivière ses établissements de bains.

Cette vie au grand air, tantôt dans l'eau, tantôt au soleil, est excellente; elle tonifie le corps, raffermit les tissus, bronze la peau, provoque cette saine lassitude qui fait bien manger et bien dormir.

Cependant il serait utile d'afficher dans toutes les piscines publiques une inscription ainsi conçue:

L'homme n'est pas un animal aquatique.

Cette affiche rendrait service à toutes les personnes dont les oreilles ne sont pas en parfait état et qui ont tort de se livrer à la nage et aux plongeons.

Voyez comme le genre humain vit et se plonge fréquemment au sein d'éléments qui ne constituent pas son milieu naturel: il vole, il nage, il travaille à des centaines de mètres sous terre, et il continuera sans aucun doute à mener un tel genre de vie qui, dans certains cas, peut lui être fatal. Le cœur et les poumons des aviateurs et des mineurs doivent être surveillés pour éviter des accidents; en ce qui concerne la natation et les plongeons, ce sont des défectuosités se rapportant aux oreilles qui peuvent constituer le danger. Les phoques, qui vivent en amphibies, tantôt sous l'eau, tantôt sur terre, possèdent un mécanisme protecteur qui ferme leurs oreilles et leur nez lorsqu'ils plongent,... tandis que l'homme n'a malheureusement aucun dispositif analogue à son service, aucun système automatique de fermeture de ses oreilles à sa disposition. Et certains baigneurs s'en ressentent cruellement, au détriment de leur santé.

Chez l'être humain, deux canaux aboutissent à l'intérieur de l'oreille: le conduit auditif externe, partant du pavillon, s'arrête au tympan qui, chez l'individu en parfaite santé, est imperméable à l'air et à l'eau. Mais à la suite d'une maladie, la membrane tympanique peut subir une