

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 68 (1959)
Heft: 4

Artikel: Kurze Zusammenfassung der Geschichte der Krankenpflege
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-975414>

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>

KURZE ZUSAMMENFASSUNG DER GESCHICHTE DER KRANKENPFLEGE

*A*m 28. Mai dieses Jahres, also in wenigen Tagen, wird die westschweizerische Rotkreuz-Pflegerinnenschule La Source in Lausanne ihr hundertjähriges Bestehen feiern. Diese erste freie Pflegerinnenschule der Welt wurde von der Gräfin Agénor de Gasparin, geborene Valérie Boissier von Genf, gestiftet. Um diese Tat richtig würdigen zu können, finden wir es richtig, einer Geschichte der «Source» die kurzgefasste Geschichte der Krankenpflege voranzustellen. Die Quellen zu dieser Geschichte sind: Lucy Ridgely Seymer, Geschichte der Krankenpflege; Garrison F. H., Introduction to the History of Medicine; Gerhardt Martin, Theodor Fliedner; Küster E., die Krankenpflege in Vergangenheit und Gegenwart; Willis, J. C., Florence Nightingale.

Die Redaktion

Wenn wir unsere Krankenschwestern ruhig und selbstsicher die mannigfaltigen Aufgaben erfüllen sehen, die ihnen heute überbunden werden können und die wir selbstverständlich von ihnen erwarten, ist uns kaum bewusst, wie jung dieser heutige hohe Stand an Inhalten und Leistungen in der Krankenpflege ist und welch langer Weg durch Jahrtausende, ständig auf- und niedersteigend, dazu geführt hat. Auf diesem langen Weg durch Völker und Epochen sind stets Medizin und Krankenpflege Seite an Seite geschritten, niederstürzend, sich wieder aufrichtend, je nach dem Reifestand der verschiedenen Völker und je nach den einzelnen Menschen, die das Schicksal der Medizin und der Krankenpflege in Händen trugen und sie entweder zum Guten oder zum Zerfall geleiteten. Immer aber, seit Jahrtausenden, gab es bei den sich zu hoher Kultur oder Zivilisation entwickelnden Völkern eine Zeitspanne, in der sich, sehr oft unter Ueberwindung grösster Widerstände, die Heilkunst von der Magie abzusondern begann. Diesen Vorgang vermögen wir noch heute in den unterentwickelten Völkern zu beobachten, da und dort sogar in Ländern, die früher eine Hochkultur besessen hatten und nun wieder abgesunken sind, ja sogar in manch einer ländlichen Gegend eines hochcivilisierten Volkes.

Die ältesten Dokumente über Heilkunst stammen aus Aegypten und Mesopotamien. Schon sehr früh sonderte sich die Heilkunst im alten Aegypten von der Magie, und aus manch einer Inschrift ist ersichtlich, dass der Heilkundige zum ausdrücklichen Unterschied vom Magier den Titel «Arzt» führte. Der Arzt stand in hohem Ansehen; sein Stand verfügte bereits über Spezialisten. Den Tempeln angeschlossene Räume dienten damals der Behandlung von Kranken.

Obwohl es 2500 v. Chr. auch in Babylonien schon Aerzte gab und die Assyrier viele medizinische Texte überlieferten, geben uns — gleich wie im alten Aegypten — die Aufzeichnungen keinen Aufschluss über die eigentliche Krankenpflege; wir kennen auch keine Baureste, die als Bestand-

teile eines Krankenhauses gedeutet werden könnten (Lucy Ridgely Seymer).

Ueber das alte jüdische Volk, das an zahlreiche hygienische Vorschriften gebunden war, berichtet Lucy Ridgely Seymer: «Gastfreundschaft galt den Juden stets als eine Pflicht; eine planmässige Wohl-tätigkeit war ein hervorragendes Merkmal ihres religiösen Lebens. Das Besuchen von Kranken galt als zwingende Vorschrift. Die jüdischen Gemeinwesen errichteten überall sogenannte ‚Häuser für Freunde‘. Diese ‚Hospize‘, die gleichzeitig zur Unterkunft von Fremden und zur Pflege von Kranken dienten, bedeuten die Urform der modernen Herberge und des modernen Krankenhauses.»

An anderer Stelle vermerkt die Autorin über diese «Häuser für Freunde»: «In erster Linie muss in jedem Dorf ein Gebäude errichtet werden... Es muss weit und geräumig sein... Darnach müssen Pfleger bestellt werden von gutem Betragen, ausgezeichnet durch Aufrichtigkeit, ausgestattet mit Güte, geübt in jeder Art von Diensten, die ein Kranker erfordern kann, begabt mit gesundem Menschenverstand, befähigt, Speisen und Krankenkost zuzubereiten, geschickt im Baden und Waschen von Kranken, wohlerfahren in der Kunst der Massage, sicher im Bewegen und Heben der Kranken und im Unterstützen beim Gehen, wohlgeschult im Richten und Reinigen der Betten, imstande, Heilmittel herzustellen, bereit, geduldig und geschickt zur Bedienung des Leidenden und niemals unwillig, etwas zu tun, das ihnen vom Arzt oder Kranken aufgetragen wird.»

Auch im alten Indien führte der Weg zur Heilkunde über eine Epoche der Zaubermittel und Heilsprüche. Von 1000 v. Chr. bis ungefähr 1000 n. Chr. verfügte Indien indessen über eine ausserordentlich hochentwickelte Heilkunde und Krankenpflege. Eine alte Schrift, eine Samhita (Sammlung) stellt eine innermedizinische, eine andere eine chirurgische Abhandlung dar. In beiden finden sich ferner sehr interessante Einzelheiten über Krankenhäuser und Krankenpflege. Zum Beispiel: «Für die

Pflege und die Wartung des Kranken eignet sich nur eine Person, die besonnen ist und ein gefälliges Benehmen hat, keinem etwas Uebles nachredet, stark und aufmerksam ist, sorgfältig auf die Wünsche des Kranken achtgibt und genau und unermüdlich die Anweisungen des Arztes befolgt.»

Mit *Hippokrates* beginnt im *alten Griechenland* die Epoche der medizinischen Wissenschaft. Berufs-Krankenpflegerinnen und -pfleger waren indessen dort anscheinend unbekannt. Zuhause übten die Frauen und Sklaven die Krankenpflege aus.

Ganz anders im *alten Rom*. Dort galt die Ausübung der Heilkunde als ein niedriges Gewerbe, doch wurde der Hygiene und Pflege wache Aufmerksamkeit geschenkt. Die grosse Leistung, die Rom vollbracht hat, ist die Begründung des Krankenhauswesens, das von Anfang an in enger Verbindung mit dem Heere stand. Doch auch jedes wohlhabende Haus verfügte über eine private Krankenabteilung.

Erst mit den Anfängen des *Christentums* indessen beginnt die ununterbrochene Geschichte der Krankenpflege. Das Gebot Christi — «Was ihr getan habt einem unter diesen meinen geringsten Brüdern, das habt ihr mir getan» — wurde die Grundlage der christlichen Krankenpflege. Allen Frühchristen, Männern und Frauen, wurde zur heiligen Pflicht, über die Grenzen der eigenen Familie hinaus Kranken und Bedrängten zu helfen. Diesen Dienst am Nächsten bezeichnet das Neue Testament mit dem griechischen Wort «diakonia», und jene, die sich ganz der Fürsorge für Kranke widmeten, nannte man die *Diakonissen*, die vor allem in der christlichen Kirche des Ostens, im *byzantinischen Kulturkreis*, eine Stellung von grossem Ansehen und hoher Würde einnahmen. In Rom scheinen die Diakonissen nicht dieselbe Bedeutung gewonnen zu haben; sie werden dort erst im 8. Jahrhundert erwähnt.

In der geschichtlichen Ueberlieferung des Abendlandes fehlen zunächst Angaben über besondere Gebäude zur Unterbringung Kranke. Erst vom 8. Jahrhundert an begann die Idee des Krankenhauses die ganze christliche Welt zu durchdringen. Dabei trat das *Kloster* in den Vordergrund, doch ist ein bestimmter Zeitabschnitt, von dem an die Verantwortung für die Krankenhäuser den Klöstern zufiel, nicht feststellbar; die Entwicklung ging im Laufe vieler Jahrhunderte nur langsam ihren Weg.

Ueber das Pflegepersonal jener ersten Kloster-Krankenhäuser wissen wir sehr wenig. Zuerst werden die Diakonissen noch hie und da die Pflege besorgt haben, sind dann aber immer mehr von Klosterfrauen abgelöst worden.

Bis zum 12. Jahrhundert wurden die Kranken in diesen Klosterkrankenhäusern gemeinsam mit den Armen und Betagten verpflegt mit Ausnahme der Aussätzigen. Dann aber wurde eine durchgrei-

fende Trennung der Anstalten für Kranke und der Heime für Greise und andere Hilfsbedürftige vorgenommen; diese Trennung begründete das Zeitalter des Krankenhauses im Sinne unserer Tage. *Dabei blieb die Errichtung von Krankenhäusern zunächst noch in der Hand der Kirche.* Man muss diese enge Verbindung von Kirche und Krankenfürsorge stets in ihrer ganzen Tragweite würdigen; sie hat die Gestaltung und die Leistung des mittelalterlichen Krankenhauses massgebend bestimmt.

Fast gleichzeitig mit der Trennung des Krankenhauses vom Altersheim entwickelten sich aus den alten Formen des Klosterwesens eine Reihe von *geistlichen Orden*, die sich in erster Linie der Krankenpflege widmeten und die sich in drei Gruppen zusammenfassen lassen, nämlich in die Gruppe der *Ritterorden*, die in den Kreuzzügen entstanden, dann in die Gruppe der sogenannten *weltlichen Orden* und drittens in die Gruppe der *Orden im strengen Sinne* (Augustinerinnen). Jede dieser drei Gruppen hat die Krankenpflege wesentlich beeinflusst.

Die Kreuzzüge führten zur Gründung der Ritterorden zur Krankenpflege. Diese Orden bestanden aus Priestern, Rittern und dienenden Brüdern; diese dienenden Brüder besorgten wahrscheinlich die eigentlichen Pflegeleistungen. Der *Johanniterorden* verfügte über grosse Mittel zur Ausstattung seiner Krankenhäuser. Die *Johanniterinnen* widmeten sich in besonders hervorragender Weise der Krankenpflege. Sie haben — teils selbständig, teils den Rittern angegliedert — überall in Europa Hospitäler von Bedeutung gegründet. Der *Ritterorden des heiligen Lazarus* nahm sich besonders der Aussätzigen an. Im 13. Jahrhundert führte er rund 19 000 Heime für Aussätzige.

Zu den weltlichen Orden, die sich vorwiegend der Krankenpflege widmeten, gehört die weltliche Abteilung des *Franziskanerordens* (Tertiärer, Tertiärinnen, «graue Schwestern», Elisabethinerinnen), dann der *Orden vom Heiligen Geist*, der *Orden der Antoniten*, die *Alexianer* oder *Celliten*, die sich vorwiegend der Pflege von Pestkranken widmeten, sowie weitere kleinere Orden, dann auch die *Beguinen* in Belgien und die 1240 in Florenz gestiftete *Bruderschaft der Misericordia*.

Von den strengen Orden, die sich ausschliesslich der Krankenpflege widmeten, ist der bekannteste jener der *Augustinerinnen im Hôtel-Dieu in Paris*.

Die *Renaissance* hat die Krankenpflege in sehr geringem Masse beeinflusst. Die grosse Erneuerung des Forschens und Lernens liess die Krankenpflege unberührt und unerhellte — vielleicht weil die Auffassung noch vorherrschte, dass die Krankenpflege eine religiöse Leistung und daher Fortschritten des Wissens nicht zugänglich sei.

Dagegen gewann die *Reformation* für die Krankenpflege einiger Länder einschneidende Bedeutung. Durch die Aufhebung der Klöster und den

Fortfall der klösterlichen Liebestätigkeit herrschte vor allem in England grösstes Elend unter den Armen; denn England kannte damals als einziges unter den europäischen Ländern kein geregeltes Krankenhauswesen. Die wenigen Krankenhäuser fielen in die Hände des Staates. Da es aber kein berufliches Krankenpflegepersonal gab, wurde die Versorgung der Kranken im Laufe von drei Jahrhunderten immer unzulänglicher und erreichte zu Beginn des 19. Jahrhunderts einen entsetzlichen Tiefstand.

Auch auf dem Kontinent gingen die Krankenhäuser vielfach in unvorbereitete *weltliche Hände* über.

Um dem fatalen *Absinken der Krankenpflege* entgegenzuwirken, bildeten sich im 16. Jahrhundert *neue katholische Orden* für die Krankenpflege, von denen zwei die grösste Bedeutung erhielten, nämlich der *Orden der Barmherzigen Brüder*, denen von Anfang an in verschiedenen Ländern grosse Erfolge beschieden waren, und der *Orden der Barmherzigen Schwestern* in Paris.

Im November 1639 bat das Krankenhaus des französischen Städtchens Angers erstmals den Orden der Barmherzigen Schwestern, ihm einige Schwestern zur Verfügung zu stellen, um die Pflege im Krankenhaus zu übernehmen. Das war eine ganz neue Situation für die Barmherzigen Schwestern. Sie schlossen mit diesem Krankenhaus einen Vertrag ab, der zum Vorbild wurde für alle späteren Verträge zwischen einem Mutterhaus und einem Krankenhaus. Die Schwestern waren der Leitung des Krankenhauses unterstellt; sie erhielten im Krankenhaus Unterkunft und Verpflegung; sie waren in allen Anforderungen der Krankenpflege zu unbedingtem Gehorsam verpflichtet. Das Krankenhaus verpflichtete sich seinerseits, die Würde der Schwestern zu wahren. In disziplinaren und religiösen Angelegenheiten unterstanden sie ihrer Oberin in Paris, die sich das Recht vorbehält, die Schwestern auszutauschen, wenn ihr das angebracht erschien. Ueberall schickte dieses Mutterhaus seine Schwestern aus, selbst nach Polen. 1654 übernahmen sie die Pflege der Verwundeten in der Schlacht von Sedan. Die bekannteste Oberin war Mademoiselle Le Gras; sie starb 1660 und hinterliess 350 Schwestern und 70 Anstalten in Frankreich und Polen.

Trotz diesen Anstrengungen gilt die Spanne vom 17. Jahrhundert bis Mitte des 19. Jahrhunderts als die dunkelste und trübste Periode der Krankenpflege. Kaum ein Fortschritt ist in dieser Zeit zu verzeichnen. Im Gegenteil! Ueberall Verfall. Ueberall schlimmste Zustände. So bezeichnet Bell (G. Bell: The Great Plague in London in 1665) die während der grossen Pest in London tätigen Pflegerinnen als «schmutzige, hässliche, ungesunde Geschöpfe». Allerdings waren die Verhältnisse in England ganz besonders schlimm. Das 18. Jahrhundert war dort wohl von beachtlicher Rührigkeit im Bau von Krankenhäusern, aber damit waren keineswegs Fort-

schritte in der Krankenpflege verbunden; die Pflegerinnen waren Mägde.

Doch auch auf dem Kontinent waren die Verhältnisse nur wenig besser. Selbst die Ordensschwestern vermochten sich trotz ihrer Disziplin und Hingabe den Fortschritten der Wissenschaft nicht anzupassen. Die Augustinerinnen waren zwar den englischen weltlichen Krankenpflegerinnen weit überlegen, aber entsetzlich überlastet. Kaum anders lagen die Dinge in der *Neuen Welt*. In New York diente zum Beispiel 1816 das Krankenhaus gleichzeitig als Armenhaus und als Strafanstalt; die Krankenpflegerinnen waren weibliche Sträflinge.

Ueberall die gleichen makabren Zustände! Die Schuld? Sie traf vor allem Verwaltung und Leitung der Krankenhäuser und nicht die bedauernswerten Pflegerinnen, die die Opfer erbärmlicher Unterkunftsverhältnisse, übertriebener Anforderungen und elender Bezahlung waren. Unter solchen Umständen war es kein Wunder, dass viele von ihnen tranken. Diese Mißstände schriren nach einer grundlegenden Reform.

Das 19. Jahrhundert gilt als das Jahrhundert der wissenschaftlichen Entdeckungen, der medizinischen Fortschritte, aber auch als das Jahrhundert der *Frauenemanzipation*, mit der die *Reform der Krankenpflege* in enger Verbindung steht und an die Namen grosser Frauen wie *Florence Nightingale*, *Elisabeth Fry*, *Valérie de Gasparin* für immer aufs engste verknüpft bleiben werden. Erst diesen drei Frauen war es gelungen, die Krankenpflege von der Anschauung zu lösen, dass Frauen einer geistlichen Genossenschaft angehören und ewige oder zeitlich gebundene Gelübde ablegen müssten, um zuverlässige und gute Krankenpflegerinnen zu werden. Doch schon kurz vorher waren Verbesserungen angestrebt worden.

So fiel eines der wirksamsten Ereignisse zur Erneuerung der Krankenpflege vor die Wirkungszeit der beiden Frauen Florence Nightingale und Valérie de Gasparin, nämlich die Gründung der *Diakonissenanstalt in Kaiserswerth* durch Pastor Theodor Fliedner (1800—1864). Auf bescheidener Grundlage aufgebaut war sie dazu bestimmt, einen unvergänglichen Einfluss auf die gesamte künftige Gestaltung der Krankenpflege auszuüben, unmittelbar durch die weite Ausbreitung der Diakonissenhäuser und mittelbar dadurch, dass Florence Nightingale von dem, was sie in Kaiserswerth gesehen und gehört hatte, auf das tiefste beeinflusst wurde. Der Wirkungskreis von Kaiserswerth überschritt rasch die Grenzen Europas. Fliedner schickte sogar Diakonissen nach den Vereinigten Staaten, Kanada und dem Nahen Osten. Kaiserswerth hatte alle Grundsätze einer guten Ausbildung festgelegt.

Aehnliche Ziele setzten sich auch anfangs des 19. Jahrhunderts zwei *römisch-katholische Krankenpflegeorden*, nämlich die *Schwestern der Barm-*

herzigkeit und die Irischen Barmherzigen Schwestern. Beide Orden indessen wirkten nicht an der wirklichen Reform der Krankenhauspflege mit. Diese Reform bleibt vielmehr an den *Orden von St. John* und — in gewissen Grenzen — an die *Schwesternschaft von Allerheiligen* gebunden. Die 1848 erfolgte Stiftung von St. John, *des ersten reinen Krankenpflegeordens der englischen Staatskirche*, gilt als eines der bedeutendsten Ereignisse in der Geschichte der englischen Krankenpflege. Dieser Orden setzte sich zum Ziel, Frauen als Krankenpflegerinnen auszubilden und die Institution zu diesem Zweck mit einem oder mehreren Krankenhäusern zu verbinden, in denen die lernenden oder bereits ausgebildeten Frauen Gelegenheit fänden, Erfahrungen zu sammeln oder ihren Beruf auszuüben. Erst 1885 erhielt der Orden eine eigene Schule für Berufskrankenpflegerinnen.

Ein sehr einflussreicher Vorkämpfer für die Reform der Krankenpflege war der Schriftsteller *Charles Dickens*. Im «Martin Chuzzlewit» zeichnet er in den Gestalten der Mrs. Sarah Gamp und der Mrs. Betsy Prig in erschreckender Eindrücklichkeit die Verkommenheit, zu der die gewöhnliche Krankenpflegerin herabgesunken war.

Unter allen den im 19. Jahrhundert wirksamen Versuchen zur Hebung der Mißstände in der Krankenpflege und zur Verbesserung der Leistungen bedeutet einer der interessantesten und originellsten die ein Jahr vor der Gründung der Nightingale-Schule erfolgte *Stiftung der «Source» in Lausanne im Jahre 1859*, also vor hundert Jahren. Ihre Gründerin war die *Gräfin Agénor de Gasparin, geborene Valérie Boissier von Genf* (1813—1894), eine starke Persönlichkeit, die in vielen ihrer Anschauungen ihren Zeitgenossen weit voraus war. Sie schuf diese Schule als bewussten Gegensatz zum «Mutterhaus-System», das sie als falsch empfand. Ihre Einwände beruhten in erster Linie auf den beiden Grundsätzen, dass die persönliche Freiheit eines jeden Menschen von höchster Bedeutung bleibt und dass die Frauen für ihre Arbeit bezahlt und nicht durch ein Gelübde dazu gebunden sein sollten. Sie stellte der neuen Anstalt ein Haus sowie die notwendigen Geldmittel zur Verfügung und schuf damit die *erste freie Krankenpflegeschule der Welt*. Wir werden diese Schule auf den nächsten Seiten näher beleuchten.

Ausserordentlich revolutionär wirkte *Florence Nightingale*. Schon früh interessierte sie sich für die Krankenpflege. Als 1854 während des Krimkrieges England die Gerüchte über die entsetzliche Misswirtschaft in den Feldlazaretten und die grauenvollen Verhältnisse, denen die Verwundeten und erkrankten Soldaten ausgesetzt waren, erreichten, wurde Florence Nightingale vom Kriegsminister Sidney Herbert aufgefordert, mit einer Gruppe von Pflegerinnen hinzufahren. Frauen als Pflegerinnen in der britischen Armee! Das war undenkbar, revo-

lutionär, eine Herausforderung. Unter grössten Schwierigkeiten schuf sie das fast Unmögliche. Nach England zurückgekehrt galt ihr ganzes Interesse allem, was irgendwie mit Krankenpflege, mit dem Sanitätswesen oder mit sozialen Fragen im Zusammenhange stand. Sie bleibt eine der hervorragendsten Persönlichkeiten des 19. Jahrhunderts. Sie kämpfte, schrieb Buch über Buch, forderte Krankenpflegeschulen, strebte eine Höherwertung der Frauenarbeit an und verlangte für diese Frauenarbeit die richtige Ausbildung, vor allem für die Krankenpflege. Die Krankenpflegerin sollte ihren Beruf so beherrschen lernen wie ein Mann seinen Beruf beherrscht. Der Hauptzweck der Krankenpflegeschulen sollte die Ausbildung der Lernschwestern sein und nicht in den finanziellen Vorteilen für das Krankenhaus liegen. Welch kühner Verstoss gegen die herrschenden Ansichten!

Ihr wertvollstes Buch für Krankenpflegerinnen sind die «Bemerkungen über Krankenpflege; was sie ist und was sie nicht ist» (1859). Es enthält in klaren Feststellungen die Grundsätze der Krankenpflege, die heute ebenso wahr sind wie zur Zeit ihrer Niederschrift. Weitaus das wichtigste ihrer Bücher ist aber: «Bemerkungen über Fragen der Gesundheit, der Leistungsfähigkeit und des Lazarettwesens der britischen Armee, nach den Erfahrungen im letzten Kriege». Es enthält die Ergebnisse aller ihrer Beobachtungen in der Krim. Aus diesem Buch spricht die ganze heisse Empörung über die unnötigen Leiden der Soldaten; es wurde eine vernichtende Anklage gegen das Sanitätswesen in der Armee.

Nur wenig später schrieb *Henri Dunant* seine «Erinnerung an Solferino», zutiefst erschüttert durch die entsetzlichen Leiden auf dem Schlachtfeld von Solferino im Jahre 1859, also ebenfalls vor hundert Jahren. Diese seelische Erschütterung des Genfers Henri Dunant führte zur *Gründung des Roten Kreuzes im Jahre 1863*. Von da an ist die Geschichte der modernen Krankenpflege auf das engste mit der Geschichte des Roten Kreuzes verknüpft. Durch die Bestimmungen der Genfer Konventionen gewannen das Internationale Komitee vom Roten Kreuz und die nationalen Rotkreuzgesellschaften von vorneherein Einfluss auf die Krankenpflege, die überall stark gefördert wurde, so dass es 1914 keine kriegsführende Nation mehr gab, deren Sanitätsdienst nicht über gut ausgebildetes Pflegepersonal verfügte. Auch die am 5. Mai 1919 für die Förderung der Rotkreuz-Friedensaufgaben gegründete *Liga der Rotkreuzgesellschaften* widmete sich in hervorragender Weise der Förderung der Krankenpflege.

Bei keiner Erörterung moderner Krankenpflege darf die Bedeutung übersehen werden, die heute dem Roten Kreuze zukommt. Der hohe Stand, den viele seiner Krankenpflegeschulen erreicht haben, ist nicht das Werk eines Augenblicks, sondern das Ergebnis eines bei allen Rotkreuzgesellschaften

ständig wach gebliebenen Wunsches, sich immer wieder den wachsenden Forderungen der Medizin anzupassen und für die Besserstellung der Krankenschwestern einzustehen.

Die Krankenpflegerinnen sind aber noch in einer weiteren internationalen Organisation zusammengefasst, nämlich im *Weltbund der Krankenpflegerinnen, der ältesten internationalen Frauen-Berufsorganisation* mit Sitz in London. Die Ziele

dieses Weltbundes sind: Selbstverwaltung der Krankenpflegerinnen in ihren Verbänden, Hochstand der Schulung, hohe Berufsethik, staatsbürgerliche Gesinnung seiner Mitglieder.

Die Krankenpflege befindet sich heute *in voller Entwicklung*. Vieles ist in den letzten Jahren erreicht worden, ebenso vieles wird noch angestrebt und bildet dringende Aufgabe der nächsten Zeit.

VON DEN «ABWARTEN» AM KANTONSSPITAL ZÜRICH

Von Schwester Leonie Moser

Schwester Leonie Moser gibt in der Veska-Zeitschrift vom 26. März 1949 einen sehr interessanten Ueberblick über die Entwicklung des Pflegewesens — von den «Abwarten» (*Wärter und Wärterinnen*) bis zu den Krankenschwestern, die im Jahre 1866 begannen, ihre Vorgänger abzulösen. Obwohl die «Abwarten» in keiner Weise den gutausgebildeten heutigen Schwestern entsprachen, zollt ihnen Schwester Leonie Moser doch Anerkennung «in Hinsicht auf die unvorstellbar schweren Jahre der Cholera-, Pocken- und Typhusepidemien, wo sie tapfer, unbeachtet der Gefährdung ihrer Gesundheit oft Tag und Nacht ihren Pflichten nachzukommen suchten. Und was für unsagbar tiefe Leid mussten sie miterleben, als vor der Zeit der antiseptischen und aseptischen Wundbehandlung so viele Operierte starben, fast allen mit offenen Beinbrüchen die Glieder amputiert werden mussten wegen des so gefürchteten «Spitalfiebers». Wir können sie nur bewundern, wie sie sich den mühsamen und gefahrvollen Weg durch die damals noch herrschende hygienische, medizinische und soziale Finsternis gebahnt haben.» Einige Abschnitte aus diesem Artikel mögen die grundlegenden Änderungen in der Krankenpflege der letzten hundert Jahre veranschaulichen.

Die Redaktion

Requisite

... Wer als Abwart angestellt zu werden wünscht, muss gesund, geimpft, stark, tüchtig und von unbescholtenem Ruf, in seinem Benehmen eingezogen, nüchtern und sittlich sein und auf Reinlichkeit halten. Es wird darauf gesehen, dass ein solcher lesen und schreiben kann...

Kost und Lohn

Die männlichen Abwarten erhalten als jährlichen Lohn fl. 100.—. Die weiblichen Abwarten erhalten als jährlichen Lohn fl. 65.— nebst einer Alterszulage, in der Meinung, dass den männlichen Abwarten nach Ablauf des 6. Semesters, insofern die Aufsichtsbehörde mit ihren Leistungen und ihrem Betragen zufrieden ist, eine Alterszulage von fl. 10.—, nach Ablauf des 12. Semesters unter der gleichen Requisition neuerdings eine solche von fl. 10.— zukommen soll. Die weiblichen Abwarten erhalten unter den gleichen Bedingungen nach Ablauf des 6. Semesters fl. 5.—, nach Ablauf des 12. Semesters fl. 10.— alljährlich.

Ueber die Ausbildung und das Verhalten der Abwarten geben Vermerke in den Jahresberichten reichlich Aufschluss. So heisst es 1846:

Für das Wartpersonal wurde ein eigener Unterrichtskurs angeordnet, um demselben möglichste Vollkommenheit und Ausbildung zu geben, denn vielfache Erfahrungen bestätigen die Wahrheit, dass ein moralisch gutes, zu Geschäften tüchtiges und gehörig unterrichtetes Wartpersonal zu den ersten Erfordernissen einer Heilanstalt gehört. Dasselbe wurde in einigen *Leistungen der niedern Chirurgie* instruiert, namentlich wurde im Einverständnis von Prof. Hasse das *Schröpfen* durch die Abwarten in mehreren Abteilungen des Krankenhauses mit befriedigendem Erfolg eingeführt und seither fortwährend ausgeführt.

1852: In dem Wart- und Dienstpersonal ergab sich ebenfalls wie in den letzten Jahren ein bedeutender Wechsel. 28 Angestellte traten aus. *Vergehen, Untauglichkeit oder Unreinlichkeit* waren hauptsächlichste Gründe.

1853: Auch Abwarten zogen sich durch pflichtvergessenes Betragen zuweilen ernste Rügen zu. Am meisten stellte sich ein freilich schon seit alter Zeit eingerissener, aber nicht zu dulder Missbrauch heraus, nämlich *das Verkaufen und Verschleppen von Brot und andern Nahrungsmitteln ausserhalb*