

Zeitschrift: Pro Senectute : schweizerische Zeitschrift für Altersfürsorge, Alterspflege und Altersversicherung
Herausgeber: Schweizerische Stiftung Für das Alter
Band: 27 (1949)
Heft: 4

Artikel: Rückblick auf 25 Jahre Arzt im Altersheim
Autor: Vischer, A.L.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-722458>

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: 07.01.2026

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

Rückblick auf 25 Jahre Arzt im Altersheim

Von Dr. A. L. Vischer

Die Wichtigkeit des gesamten Altersproblems bedarf heute keiner besondern Begründung. Die Umschichtung unseres Bevölkerungsaufbaus im Sinne einer ständigen Zunahme der obern Altersklassen macht sich überall fühlbar. Ohne auf statistische Angaben näher einzugehen, genüge die Feststellung, dass im Jahre 1900 die Altersklassen der Menschen von 60 und mehr Jahren weniger als 5 % der Gesamtbevölkerung ausmachten, heute dagegen mehr als 10 %. Betrachten wir die wirtschaftlichen Folgen dieser Veränderung: Um die Jahrhundertwende waren 14 Menschen im Leistungsalter vorhanden, um einen alten Menschen zu erhalten, heute aber sind es nur noch 7. Es tauchen neue Probleme auf, mit denen sich die Oeffentlichkeit auseinandersetzen muss. Eines dieser Probleme ist die Heimversorgung alter Menschen, mit der wir uns in den folgenden Zeilen beschäftigen, wollen und zwar auf Grund von Erfahrungen, die wir während 25 Jahren im Altersheim Basel gemacht haben.

In den obern Altersklassen gibt es eine gewisse Zahl von Menschen, die aus verschiedenen Gründen nicht mehr ein selbständiges Dasein führen können und die für den Rest ihrer Tage in einer Anstalt Unterkunft finden müssen. Einerseits handelt es sich um Kranke und Gebrechliche, die der Pilege bedürfen, anderseits um solche, die aus wirtschaftlichen, sozialen oder psychologischen Gründen nicht mehr imstand sind, selbständig zu leben.

In den letzten Jahren wurde in unserem Altersheim mit Unterstützung der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften eine soziologische, psychologische und medizinische Enquête durchgeführt. Die leider seither verstorbene Dr. rer. pol. Gretel Vettiger, welche den soziologischen Teil bearbeitete, machte die Feststellung,

dass in Basel 4—5 % aller Menschen, die das 60. Jahr überschritten haben, in staatlichen und privaten Heimen untergebracht sind. Sie konnte ferner den Nachweis führen, dass diese relative Zahl sich trotz der sehr starken absoluten Vermehrung der obern Altersklassen seit der Jahrhundertwende kaum verändert hat. Die Wichtigkeit dieser Feststellung springt in die Augen. Wir müssen also damit rechnen, dass 4—5 % unserer alten Mitbürger sich einer Anstalt anvertrauen müssen. Damit erhalten unsere Behörden einen Hinweis, wieviel Betten für alte Menschen bereitgestellt werden müssen.

Wenn wir im Alter eine integrale Phase des menschlichen Lebenslaufs erblicken, dem seine besondere Bedeutung im Leben zukommt, so darf uns das Schicksal der Mitmenschen nicht gleichgültig sein, die in Heimen ihren letzten Lebensabschnitt fristen. Es soll unsere Sorge sein, dass sich ihr Leben menschenwürdig gestaltet; wir dürfen sie nicht in freudloser Dumpfheit dahin vegetieren lassen. Dieses Ziel erreichen wir nur, wenn wir uns klar machen, was es bedeutet, körperlich und seelisch alt zu sein; wir müssen uns mit dem alten Menschen psychologisch vertraut machen.

Beginnen wir mit der örtlichen Lage des Altersheims. Diese Frage ist sehr wichtig. Wir haben es immer als ausserordentlich günstig betrachtet, dass unsere Anstalt sich mitten in der Stadt befindet. Dadurch sind die Insassen imstande, Ausgänge in die Stadt zu unternehmen, Bekannte und Angehörige zu besuchen und sich im Leben der Stadt zu zerstreuen. Andererseits wird es den Angehörigen möglich, öfters Besuche im Altersheim zu machen und den Kontakt mit den dort wohnenden Verwandten und Bekannten aufrecht zu erhalten. Denken wir immer daran: Alter ist Einsamkeit. Wenn ein Altersheim im Herzen der Stadt liegt, so wird das Gefühl der Einsamkeit und des Verlassenseins, eine der schlimmsten Begleiterscheinungen des Alters gebannt und zum mindesten ge-

mildert. Dieser Umstand wird oft vernachlässigt. Es kommt in unserem Lande nicht selten vor, dass leerstehende Hotels und Pensionen, die vorzugsweise in erhöhter Lage ausserhalb des Bereichs menschlicher Siedlungen gelegen sind, in Altersheime umgewandelt werden. Ein Beispiel: Kürzlich las man in den Zeitungen, dass das Hotel Montana über Oberhofen bei Thun gelegen, das vor einigen Jahren von der Gemeinde Bern als Altersheim erworben wurde, wieder seinem frühern Zweck zurückgegeben worden sei. Es fanden sich keine Alten mehr, die sich dorthin „versorgen“ liessen. Diese Platzwahl war erfolgt sicher mit den besten Absichten, aber ohne jegliche Rücksicht auf die seelischen und körperlichen Gegebenheiten der alten Menschen, denen eine schöne Aussicht keinen Ersatz bietet für den Mangel an menschlichem Umgang und für die Unmöglichkeit, am Leben der Allgemeinheit noch ein bisschen teilzunehmen. Ein für die Zwecke eines Altersheims umgebauter Häuserblock in der Altstadt würde alten Menschen eine glücklichere Unterkunft gewähren als eine Pension auf dem Land mit Alpenfernsicht. Man weiss ja, wie unsere Architekten es heutzutage verstehen, in alten Häusern neuzeitliche und zugleich behagliche Wohnungen einzurichten.

Das Basler Altersheim ist dem Bürgerspital, der die Universitätskliniken in sich schliesst, angegliedert. Diese Verbindung hat sich für unsere Anstalt als ungemein vorteilhaft und segensreich erwiesen. Unsere Insassen fühlen sich dadurch als Glieder einer grossen Gemeinschaft, sie sind von den jüngeren Altersklassen nicht ausgeschlossen. Diese Gemeinschaft hat nicht bloss einen passiven Charakter. Alle Insassen, denen es ihr Gesundheitszustand irgendwie erlaubt, leisten mit ihrer Arbeit einen Beitrag an die übrige Gemeinschaft, wobei auch dem Bürgerspital sehr gedient ist. Die Männer finden eine Betätigung im Pförtnerdienst, als Ausläufer, als Liftbediener und in den verschiedenen



Paul Gogniat, geb. 5. Jan. 1858, und Elisabeth Wyss, geb. 26. Dez. 1859, getraut am 17. Nov. 1879 in Bettlach, feierten die platinene Hochzeit.

Spitalwerkstätten; die Frauen arbeiten in der Küche, in der Lingerie, bei der Vorbereitung von Verbandmaterial usw. Diese Arbeit ist sinnvoll, sie gewährt denen, die sie verrichten, das Gefühl, dass sie für etwas von Nutzen sind, und bedeutet einen wertvollen Lebensinhalt. Dadurch, dass die alten Menschen eine besondere, ihnen gemässe Aufgabe erfüllen, wird ihnen die Zugehörigkeit zur Gemeinschaft praktisch zum Bewusstsein gebracht.

Zu unserem Altersheim gehört auch die Abteilung für chronisch Kranke, wir bezeichnen sie als Altersheim II. In einem grössern Altersheim lassen sich ja diese beiden Abteilungen nicht ganz auseinanderhalten. Ein Altersheim, das keine Pflegeabteilung besitzt, ist genötigt, seine Insassen im Krankheitsfall in ein Spital einzuweisen. Tatsächlich treten auch beständig krank gewordene Insassen

anderer Heime bei uns ein. Für viele Heime bedeuten Krankheitsfälle, die bei der grössern Anfälligkeit der alten Menschen gegenüber Krankheiten nie ausbleiben, immer eine Kalamität. Die Verbindung unseres Altersheims mit der Pflegeabteilung bietet in dieser Beziehung grosse Vorteile.

Die Nachbarschaft der Kliniken erweist sich für unseren ärztlichen Dienst als sehr zweckdienlich. Bei Krankheiten, die einen chirurgischen Eingriff erfordern, kann ohne weiteres die Ueberweisung in die Klinik erfolgen. Dabei besteht die Möglichkeit einer raschen Rücktransferierung. Der Rat des Spezialisten ist in den Polikliniken jederzeit verfügbar. Untersuchungen in den Laboratorien und im Röntgeninstitut können ohne Müheaufwand und ohne Verzögerung ausgeführt werden.

Der ärztliche Dienst im Altersheim hat eine besondere Aufgabe und erfüllt einen doppelten Sinn: Einmal gilt es, dem alten Menschen in seinen mannigfachen körperlichen Nöten Hilfe und Linderung zu bringen, anderseits durch ein verständnisvolles Eingehen auf seine Klagen zu zeigen, dass er auch in der letzten Lebensphase nicht für wertlos gehalten wird. Eine eingehende ärztliche Behandlung kann dem alten Menschen wieder etwas von seiner menschlichen Würde, an der er so leicht verzweifelt, zurückgeben. Wer alten Menschen ärztlich helfen will, kann das aber nur tun, wenn er sich mit den Besonderheiten ihrer seelischen Verfassung vertraut macht. Ein Altersheim bietet reiche Gelegenheit, Verständnis für den alten Menschen zu erwerben. Für den Arzt, besonders für den jungen Arzt, bedeutet das eine Schule, in der es ohne eine gewisse seelische Erschütterung nicht abgeht. Bei dem Assistenten, der zum erstenmal ins Altersheim kommt, löst der Anblick des körperlichen und seelischen Zerfalls, der Hinfälligkeit und des Leidens nicht selten eine seelische Verstimmung aus, deren Ueberwindung eine gewisse Zeit erfordert. Erst

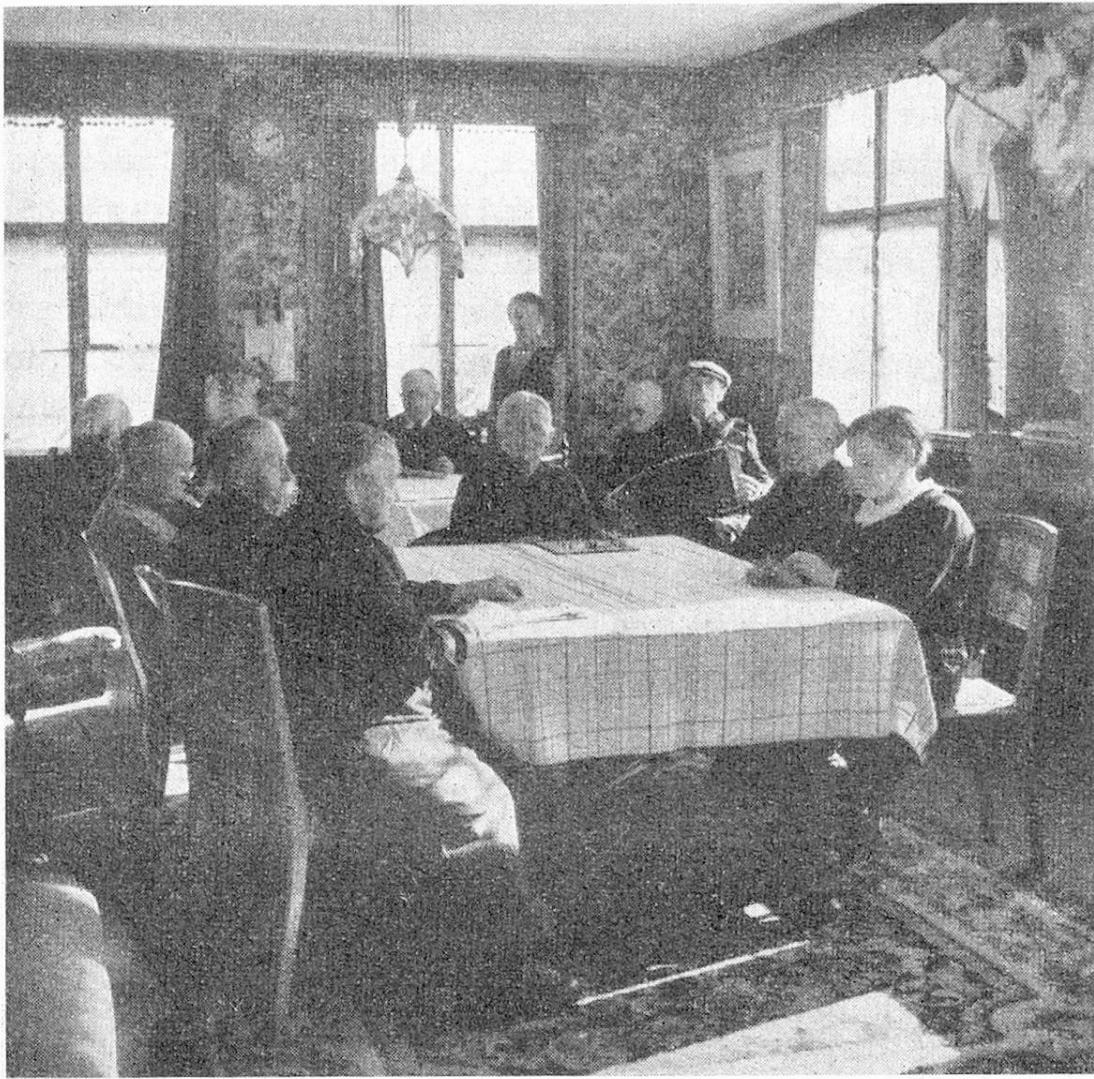
wenn er einsieht, dass die letzte Lebensphase auch ein integraler Teil des Menschenlebens ist und sich nach den grossen Ordnungen alles natürlichen Geschehens vollzieht, gewinnt er die nötige Distanz. Dann eröffnet sich ihm eine Fülle wertvoller Einsichten und er erkennt, dass er vor eine ärztliche Aufgabe gestellt ist, wie sie interessanter, reichhaltiger und befriedigender kaum gedacht werden kann. Jeder alte Mann stellt das Fazit eines langen Lebens dar, zu welchem Veranlagung, Konstitution, Milieu, Beruf, seelische und körperliche Erlebnisse ihren Beitrag geleistet haben. Wer einen alten Menschen verstehen will, muss auch seinen ganzen Lebenslauf berücksichtigen. Erst im Altersheim habe er erfahren, so äusserte sich einmal ein junger Arzt nach Abschluss seiner Tätigkeit bei uns, was es eigentlich mit dem Leben auf sich habe.

Nicht weniger wichtig ist die P f l e g e d e r a l t e n M e n s c h e n. Sie stellt an das Personal grösste Anforderungen; zumal in menschlicher Hinsicht. Unsere Pflegerinnen müssen auf manche schöne Seite der Krankenpflege verzichten. Wenn bei jüngern Patienten auch die grösste Mühe durch den glücklichen Ausgang einer Krankheit reichlich belohnt wird und von einer tiefen innern Befriedigung gefolgt ist, so ist im Altersheim ein solches schönes Erlebnis selten. Unsere Krankenpfleger und Pflegerinnen müssen ihre Arbeit im Sinne des barmherzigen Samariters und im Gefühl einer Arbeit für die Gemeinschaft verrichten. Es erfordert ein nicht geringes Mass von Einfühlungsvermögen, um das Wesen der alten Persönlichkeit zu verstehen. Jeder alte Mensch ist infolge seines besondern durch das Leben geformten Charakters, seiner Lebensgeschichte und seiner durch die Lebenserfahrung bedingten Gewohnheiten ein eigenes Problem, das zu erfassen oft viel Mühe kostet. Auch darf nicht übersehen werden, dass jedes Altersheim eine nicht geringe Zahl „schwieriger“ Persönlichkeiten beherbergt, Menschen, mit denen es zu Hause in ihrer Familie wegen

Unverträglichkeit und unerfreulichen Charaktereigenschaften „nicht mehr ging“.

Arzt und Personal müssen in unserer Anstalt im Sinne des team-work zusammenarbeiten. Der Arzt muss bei seinem Pflegepersonal das Verständnis für die alten Patienten wecken und anderseits der Arbeit der Pflegerinnen lebendiges Interesse entgegenbringen und deren Leistungen würdigen. Wenn es ihm gelingt, seine Arbeitsgemeinschaft mit einer fröhlichen optimistischen Atmosphäre zu erfüllen, dann profitieren daran nicht am wenigstens die Patienten. Es ist selbstverständlich, dass man dem Personal durch large Freizeitgewährung und entsprechende Ferien (sie betragen bei uns 4—5 Wochen) entgegenkommen muss.

Mit einem gewissenhaften ärztlichen Dienst und mit einer angemessenen Pflege ist es noch nicht getan. Eine der schlimmsten Plagen seelischer Art für alte Menschen ist die Langeweile. Sie erzeugt ein dumpfes Dahinbrüten. Es gilt bewusst dagegen anzukämpfen, und zwar, dass man in das Dasein des alten Menschen Abwechslung bringt und anderseits, dass man die „leere“ Zeit durch ein zeitliches, festes Gerüst unterbricht und ausfüllt. Vom Segen einer sinnvollen nützlichen Arbeit haben wir schon gesprochen, auf die wichtige Rolle, die dem ärztlichen Dienst in dieser Beziehung zukommt, ist auch hingewiesen worden. Einladungen von Verwandten und Bekannten für einen kürzern oder längern Besuch sollen erleichtert werden, solche Ferien vom Heim wirken wohltätig. Immer wird auch der Geburtstage unserer Insassen festlich gedacht. Als überaus segensreich werden die in regelmässigen Abständen von unserer Spitaldirektion veranstalteten „Pfrundabende“ mit ihren Darbietungen belehrenden, künstlerischen und humoristischen Inhalts empfunden. Ein grosses Ereignis, das sich in der Erwartung und im Rückblick zeitlich weit ausdehnt, bildet der alljährlich durchgeführte



Gemütlich beisammen im Altersheim

Ausflug; mit allen Insassen des Heims, wenn immer der Gesundheitszustand es gestattet, geht es in Autos, die freiwillig von Mitgliedern der Autoklubs gestellt werden, in einer schönen Fahrt über Land, an die sich eine festliche Vereinigung aller Teilnehmer anschliesst.

Sind unsere Insassen glücklich? Wir müssen uns diese Frage immer wieder vorlegen; denn alle unsere Bestrebungen haben ja das Ziel, unseren Pflegebefohlenen einen erfüllten und glücklichen Lebensabend zu verschaffen. Im allgemeinen darf man sagen, dass die Mehrzahl sich bei uns nicht unglücklich fühlt. Gewiss bringen viele allerlei

Klagen vor; diese beziehen sich aber weit mehr auf Beschwerden in bezug ihres körperlichen Alterns, ganz selten auf die Tatsache ihres Anstaltsaufenthaltes. Bei nicht wenigen hat man den Eindruck, dass der Rückblick auf die frühere Zeit vor dem Eintritt ins Heim durchaus nicht eindeutig erfreulich ist. Viele blicken auf ein Leben voller Mühe und Sorgen zurück, manche wurden vom Schicksal hart mitgenommen und litten gerade in den letzten Jahren infolge des körperlichen Versagens und des Absinkens ihrer Kräfte nicht am wenigsten auch unter ihrer Einsamkeit. Für diese bringt das Leben im Heim Ruhe und Geborgenheit, ein Enthobensein von allen Sorgen um das tägliche Brot und um die Führung der Hausgeschäfte. Ich konnte in nicht wenigen Fällen feststellen, dass für Menschen, die sich im selbständigen Leben nie zurechtfinden konnten, ihre letzten Jahre in der Geborgenheit des Heims, nicht nur subjektiv, sondern auch objektiv betrachtet, die glücklichsten und nützlichsten waren. Nicht wenige fühlen sich befreit vom Druck freudloser äusserer Verhältnisse und Beziehungen und einer lieblosen Umgebung. Für die vielen, die unter der Vereinsamung litten, bedeutet das Gemeinschaftsleben eine Erlösung. Oft beobachtet man, wie sich im Heim auf dem Boden gemeinschaftlicher Erinnerungen und gegenseitiger Hilfeleistung noch freundschaftliche Beziehungen anbahnen, die das Leben bereichern. Gewiss gibt es Menschen, die sich nur mit Mühe an die neuen Verhältnisse und ihre Ordnungen anpassen. Dabei darf man, wie schon erwähnt, nicht übersehen, dass unter den Insassen eines jeden Altersheims sich „schwierige“ alte Menschen befinden, mit denen es zu Hause „nicht mehr ging“. Man darf natürlich nicht erwarten, dass bei solchen Persönlichkeiten der Eintritt in die Anstalt eine Charakteränderung bewirkt.

Diese kurze Betrachtung zeigt, wie mannigfaltig die Aufgaben sind, welche an diejenigen herantreten, denen der ärztliche Dienst, die Pflege und die Verwaltung eines

Altersheims anvertraut ist. Sie alle mögen in dem Ausspruch eines grossen Arztes, Prof. L. Lichtwitz, Mut und Ansporn für ihre Arbeit finden:

„Menschen, die unter der Last der Jahre leiden, leisten der Menschheit ihren letzten Dienst, indem sie den Willen zum Helfen, zur Nächstenliebe und zum Gemeinschaftsinn wachhalten.“

Il lago d'Elío

Racconto pubblicato a cura del Dr. W. Keller

Diritto di riproduzione e traduzione riservato

„Angiolina, raccontami una bella storia“, diceva una fanciulletta ad una vecchia contadina seduta in un canto dell'antico ed ampio camino in cui ardeva allegro il fuoco.

L'Angiolina era vecchia davvero. Ciocche di capelli grigi le scappavan fuori dallo scolorito fazzolettone annodato con due cocche sul collo. Gli occhietti aveva grigi e ricchi di malizia: la bocca sorridente, ma d'un sorriso stretto che celava l'interno del tutto vuoto — ed un nasone — un nasone d'un bel colore rosso. La faccia era tutta una grinza . . .

Accomodateasi per bene nel cantuccio, raccolta la veste ed il grembiule attorno alle gambe e ai piedi, rientrate le mani nel grembo, cominciò lentamente:

„C'era una volta un bel paese a metà montagna. La sua posizione ancora oggi si vede dal piazzale della nostra chiesa. La gente di quel paese era di cuore così duro e cattivo da esserne disgustato perfino il Signore e stufo al punto da decidersi a castigare quella gente. Però la Madonna piena di misericordia pregò e ottenne dal suo Divin Figliolo d'aspettare almeno un giorno a mettere in esecuzione la sua decisione, perchè voleva provare se ancora fosse possibile qualche conversione . . .