Nach Atem ringende Kinder

Autor(en): **Reinhard, Marguerite**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **72 (1963)**

Heft 1

PDF erstellt am: **29.03.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-975318

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

In einem weiteren Arbeitsgang erhalten die flachen «Knöpfe» in der Rändelmaschine einen Rand, der sich 1/10 mm über die Münzfläche erhebt und das Prägebild schützen soll.

Die mit einem Rand versehenen Rondellen sind nicht silberglänzend, sondern weisen einen rötlichen Schimmer auf, der durch die Oxydation des Kupfers entstanden ist. Durch eine Wäsche mit Weinstein und Wasser wird das Kupferoxyd von der Münzoberfläche entfernt; nun präsentieren sich die Rondellen in hellem Silberglanz. Sie werden übrigens fortlaufend auf ihr Gewicht geprüft. Das Fünffrankenstück wiegt 15 g; die Toleranzgrenze für unsere Münzen liegt bei 1/5000 g. Die Waagen in der Eidgenössischen Münzstätte sind so fein abgestimmt, dass ihnen selbst die durch das Stampfen der schweren Maschinen verursachte Erschütterung nichts anhaben kann.

*

Bevor wir die vielfach gewogenen Münzen zum letzten, entscheidenden Arbeitsgang begleiten, lassen wir uns das Entstehen des eigentlichen Münzbildes erklären. Der Künstler, so hören wir, stellt der Münzstätte ein Gipsmodell mit einem Durchmesser von 20 bis 30 cm zur Verfügung. In der Münzstätte wird davon ein Negativ aus Gummi hergestellt, von dem ein Positiv in Hartgummi abgenommen wird. Diese Platte wird in die Graviermaschine eingespannt, ein Stift überträgt das positive Bild haargenau auf einen Stahlblock, jedoch auf die gewünschte Münzgrösse verkleinert. Dieser Mutterstempel aus Stahl dient zur Herstellung des eigentlichen Prägestempels, dessen Bild im Negativ erscheint.

*

Im Prägeraum herrscht ein infernalischer Lärm, obschon lagenweise zwischen die frischgeprägten Münzen Filzlappen gelegt werden, sei es zur Lärmdämpfung, sei es zum Schutz der Geldstücke.

Mit einem Trichter werden die Rondellen in die Kniehebelpressen gefüllt, wo die beiden Prägestempel (Vorder- und Rückseite werden gleichzeitig geprägt), 150 Tonnen Druck und ein zuverlässiger Präger ihre Arbeit leisten, die buchstäblich aus baren Münzen besteht.

NACH ATEM RINGENDE KINDER

Von Marguerite Reinhard

Entsetzt blickt die Mutter auf das zum ersten Male nach Atem ringende Kind. Sie reisst das Fenster auf, trägt das keuchende, von schwerster Atemnot gepeinigte Kleine in den frischen Luftstrom. Was ist mit dem Kinde los? Wird es sterben? Diese Angst! Diese Qual des Dabeistehens und der Hilflosigkeit! Dieses Würgen, Keuchen, Ringen! Jemand ruft den Arzt. Die Mutter selbst will das Kind nicht verlassen. Es ist ja noch hilfloser als sie. Und so blass!

Der Arzt stellt Bronchialasthma fest. Er gibt Weisungen, verordnet Medikamente, stellt viele Fragen, wird wiederkommen. Bald ruft man ihn wieder: der Anfall hat sich wiederholt. Dann folgt ein Anfall dem andern. Das Kind wird ins Krankenhaus gebracht; die Anfälle verschwinden nicht. Es wird aufs Land oder auf eine Nordseeinsel oder in die Hügel gebracht. Nach kurzer Besserung ringt das Kind, heimgekehrt, aufs neue in Todesangst nach Atem. Es bleibt klein, entwickelt sich schlecht, ist federleicht. Der Arzt rät zu einer Kur im Hochgebirge.

Diesen Rat zu befolgen ist leicht für Eltern, die vermögend sind. Was tut aber ein Elternpaar, das nie recht weiss, wie es die täglichen Mahlzeiten auf den Tisch bringen, den Zins zusammentragen, die Kinderschar bekleiden soll? Woher sollte der Vater das Geld nehmen, seinem leidenden Kind einen teuren Kuraufenthalt in den Bergen zu bezahlen? Der kleine Verdienst reicht schon ohnedies nirgends hin.

Es gibt für solche Eltern einen Weg.

Schon seit Jahren stellt der Schweizerische Bundesrat dem Schweizerischen Roten Kreuz jährlich eine bestimmte Summe zur Verfügung, mit der es gesundheitlich gefährdete Kinder ausländischer Familien in schlechter sozialer Lage, die eine Selbsthilfe ausschliesst, in geeigneten Berg-Kinderheimen unseres Landes so lange unterbringen und pflegen lassen kann, bis das Kind entweder geheilt ist oder sein Gesundheitszustand so gebessert werden konnte, wie es in seinem Falle möglich war. Für die asthmatischen Schweizer Kinder unbemittelter Familien sorgt die Pro Juventute. In den Jahren 1958 bis 1960 nahm das Schweizerische Rote Kreuz Gruppen asthmakranker Kinder vornehmlich aus Holland, Westdeutschland und Oesterreich in seinem Kinderheim Beau-Soleil in Gstaad auf, nachdem es dort viele Jahre lang tuberkulosegefährdeten Kindern aus den verschiedensten Ländern Erholung und Gesundung ermöglicht hatte. 1960 wurde das Haus Beau-Soleil ver-



kauft. Seitdem wählt das Schweizerische Rote Kreuz für jedes einzelne Asthmakind jenes Kinderheim aus, dessen Lage und Heilverfahren den jeweiligen Erfordernissen besonders angepasst ist.

Für diese Kuren kommen Kinder mit Bronchialasthma oder periodisch wiederkehrender Bronchitis als Folge einer Tuberkulose oder einer andern Infektionskrankheit in Betracht; denn manchmal gibt es Grenzfälle: ein Asthma ist noch nicht ausgebrochen, doch besteht eine ausgesprochene Neigung zu Bronchitis, das Kind sieht elend aus, gedeiht schlecht und bereitet den Eltern grosse Sorgen. Eine Kur in den Bergen vermag bei einem solchen Kind den Ausbruch eines Bronchialasthmas zu verhindern.

Die Kurgesuche werden jeweils von der Rotkreuzgesellschaft des betreffenden Landes an das Schweizerische Rote Kreuz gerichtet; sie enthalten genaue Auskünfte des das Kind behandelnden Arztes, ausführliche Angaben über die sozialen Verhältnisse der Eltern sowie einen Finanzierungsplan, das heisst eine Aufstellung eventueller Kostenbeiträge durch die Krankenkassen, Versicherungen, private Fürsorge, Familie. Für jedes Kind sind Rachen- und Nasenabstriche vor der Einreise obligatorisch; denn nur Kinder mit negativem Befund dürfen einreisen, damit die andern Kinder der Heime nicht gefährdet werden. Manchmal liegt auch ein kleiner Brief der Eltern oder gar ein Bild des Kindes bei wie beim fünfjährigen Emil, einem kleinen Wiener, dessen Mutter fürsorglich darauf bestand, dass das Bildchen mitgeschickt werde, «damit die lieben Menschen in der Schweiz wissen, wie der Emil ausschaut».

Die Kurgesuche werden vom Vertrauensarzt des Schweizerischen Roten Kreuzes begutachtet; er entscheidet, ob eine Kur in der Schweiz notwendig ist, er setzt bejahendenfalls die Höhenlage fest, er schlägt einige der in Frage kommenden Heime zur Wahl vor. Die endgültige Wahl fällt jeweils auf jenes Heim, das dem Kinde Gelegenheit bietet, die seinem Alter und seinen Fähigkeiten entsprechende Schule und den Religionsunterricht zu besuchen. Von den zur Auswahl stehenden Kinderheimen eignen sich vier in besonderem Masse für die Aufnahme schwieriger Kinder.

Denn sehr oft sind die Asthmakinder auch schwierige Kinder. Die Familienverhältnisse wirken sich auf die psychische Entwicklung manch eines Asthmakindes ungünstig aus, ja sind oft unmittelbarer Grund des Leidens. So zum Beispiel bei Reinholds Familie. Sie war aus dem Osten nach Westdeutschland geflohen. Der Vater hatte Mühe, eine neue Existenz aufzubauen, die Sorgen erdrückten ihn, er begann zu trinken, begann, Frau und Kinder schlecht zu behandeln, riss den Knaben nachts in betrunkenem Zustand aus dem Bett, schlug auf ihn los, das Kind, ein erschreckend stiller, verängstigter Junge, antwortete in seiner Angst und Hilflosigkeit mit Asthma. Heute leben die Eltern getrennt, die Mutter arbeitet bei einem Bauern, Reinhold wird, einmal genesen, zu ihr, an der er hängt, zurückkehren können. Die Voraussetzungen für eine endgültige Heilung sind gut.

Rüdigers Eltern sind geschieden. Barbaras Vater ist Kriegsinvalider, die Mutter ist infolge einer Hirnblutung gelähmt. Edeltrauds Mutter ist Kriegswitwe; sie sorgt unter den schwierigsten finanziellen Verhältnissen für ihre Kinderschar. Aurelias Eltern sind Flüchtlinge aus Litauen. Vater und Mutter des kleinen Jürgen sind Ostflüchtlinge. Der Vater ist invalid, die Mutter asthmakrank. Hans stammt aus Rumänien, seine Familie ist nach Oesterreich geflohen. Die Mutter ist schwer krebskrank. Als man sie ins Spital einlieferte, wurde Hans zum ersten Male von einem Asthmaanfall gewürgt. Der Vertrauensarzt schrieb zum Gesuch, Hans in einem Schweizer Heim aufzunehmen: «Die Kurbedürftigkeit des Jungen kann ohne weiteres bejaht werden. Zudem bietet die Aufnahme in einem Schweizer Heim den Vorteil, Hans eine Zeitlang der deprimierenden häuslichen Stimmung zu entreissen.»

Helmuts Vater ist Trinker. Er arbeitet auf entfernten Arbeitsplätzen, kommt selten heim und sorgt nur ungenügend für die Familie. Die Mutter ist krank, abgehärmt, die Sorge um die Familie geht über ihre Kräfte. Hartwigs Eltern sind beide krank. Aehnlich lauten noch andere Auskünfte auf den «Sozialbogen».

Ist ein Kurantrag vom Schweizer Vertrauensarzt gutgeheissen worden, ist im weiteren ein Kinderheim bereit, das betreffende Kind aufzunehmen, so bereiten die Rotkreuzgesellschaften (Rotkreuzgesellschaft des Ausreiselandes und Schweizerisches Rotes Kreuz) die Reise des Kindes vor. Eine Begleitperson wird bestimmt, wobei versucht wird, einige Kinder zusammen reisen zu lassen und der Begleiterin aus der Kur entlassene Kinder für die Rückfahrt mitzugeben, um die Reise-

kosten zu verkleinern. Das gibt manch ein Hin- und Herschreiben, bis alles genau festgelegt ist und die Kinder reisen können.

In der Regel leben sich die Kinder rasch im Kinderheim ein. Die Berichte der Heimleiterinnen an das Schweizerische Rote Kreuz lauten meistens erfreulich:

«Reinhold hat sich rasch und gut eingelebt. Er spricht schon etwas Schweizerdeutsch. Er ist den andern Kindern ein netter Kamerad. Von den Schulaufgaben ist er nicht begeistert.»

«Edith ist ein liebes, fröhliches Kind, das sich gut eingelebt hat. Es nimmt sich besonders eines kleinen Jungen an.»

«Eduard besucht die Sekundarschule, und der Lehrer ist mit seinen Leistungen zufrieden. Er ist für sein Alter sehr ernst und auch reifer als Kinder seines Alters. Aus diesem Grunde sondert er sich gerne ab; wir arbeiten dieser Tendenz sachte entgegen.»

«Traude ist ein wirklich liebes Kind, das bis jetzt nicht zu der mindesten Klage Anlass gegeben hat. Wir alle lieben dieses kleine österreichische Mädchen sehr, und es fühlt sich bei uns zu Hause.»

«Der sechsjährige Oesterreicher Siegfried ist ein reizendes, sehr gut erzogenes Kind. In den ersten Tagen meldete er jeweils treuherzig an: ‚Hait nochmidag geh i hoam', gab sich dann aber jeweils sofort zufrieden, wenn wir ihm sagten, das gehe noch nicht, er sei noch zu bleich und zu mager. Er war ja so dünn, dass man Angst hatte, ihn zu zerbrechen. Er beginnt jetzt, Farbe zu bekommen und hat auch schon zugenommen.»

«Karl-Hermann hat sehr schlechte Tischmanieren; wir versuchen ihn vorsichtig zu erziehen. Was uns bei ihm anfänglich aufgefallen ist, war sein gedrücktes Wesen. Er ging schwerfällig einher mit stets gesenktem Kopf. Das hat sich alles gebessert. Er wird von Tag zu Tag aufgeschlossener, fröhlicher, und seine Gangart ist leichter, lockerer geworden. Er ist hilfsbereit und sehr dankbar für alles Gute, das man ihm erweist. In den letzten Wochen schloss er sich stark an ein reizendes sechsjähriges Mädchen aus Italien an. Obwohl er Deutsch, das kleine Mädchen Italienisch spricht, verstehen sie sich gut und sind unzertrennlich. Wir hatten gehofft, dass das anhaltende Bettnässen damit aufhören werde; leider umsonst. Der Arzt glaubt, dass dieses starke und hartnäckige Uebel in Zusammenhang mit einer Erkrankung der Nieren stehe.»

Die Rotkreuzkinder werden vom lokalen Arzt in regelmässigen Abständen untersucht; er verfolgt den Verlauf der Kur, beantragt deren Verlängerung oder bestimmt, wann das Kind aus der Kur entlassen werden und heimkehren kann. Er schickt regelmässige Berichte an das Schweizerische Rote Kreuz, das sie an seinen Vertrauensarzt zur Begutachtung weiterleitet. Sehr oft lauten die ärztlichen Berichte ähnlich wie der folgende aus einem Dorf Graubündens:

«Der Knabe Hartwig weilt seit sechs Monaten in unserm Dorf wegen Asthma bronchiale. In letzter Zeit ist es mit ihm sehr gut gegangen; er hatte keine Asthmaanfälle mehr, fühlte sich gesund und nahm stark an Gewicht zu. Es ist zu hoffen, dass sich das Asthma dank dem langen Höhenaufenthalt soweit bessert, dass Hartwig später im Tiefland weitgehend beschwerdefrei sein kann.»

Ein anderer Arzt: «Dirk-Holger leidet an einer Allergie auf fast alle Matratzenstoffinhalte und Bettfedern, die bei ihm Asthmaanfälle auslösen. Er darf nur auf Schaumgummimatratzen schlafen.»

«Hans hat ausgesprochen die Konstitution eines asthmakranken Kindes. Wir führen mit ihm die Atemgymnastik konsequent durch. Er erholt sich langsam.»

«Die Kur für Peter muss nochmals um mehrere Monate verlängert werden. Ich rate zur Entfernung der Rachenmandeln.»

«Das Asthma ist geheilt. Das starke Bettnässen steht in Zusammenhang mit einer ernsthaften Nierenkrankheit, die eine genaue Abklärung an einer Universitätsklinik verlangt. Der Knabe kann wegen des Asthmas nach Hause entlassen werden, es ist aber zu sorgen, dass dort die Nierenkrankheit abgeklärt wird.»

«Raimunds schweres Asthma hat sich wesentlich gebessert. Ein Ferienaufenthalt von einer Woche in Magliaso ergab indessen wieder stärkere Anfälle; er erträgt also eine Versetzung ins Tiefland noch nicht, die Kur muss verlängert werden.»

Die Kinder bleiben in der Regel ein halbes Jahr, viele aber auch acht, zehn Monate, manchmal ein Jahr, ab und zu achtzehn Monate, gemäss der Hartnäckigkeit des einzelnen Falles. Je nach Kostenbeteiligung des Herkunftslandes trägt das Schweizerische Rote Kreuz 20 bis 95 Prozent der Kosten. Zudem kleidet es die Kinder ein, die zumeist mit ungenügender Bekleidung eintreffen. Erfreulich ist, dass das Neuseeländische Jugendrotkreuz einen Teil der Kosten für jährlich fünf Kinder bezahlt und mit «seinen» Kindern Briefe und kleine Hand- oder Bastelarbeiten austauscht.

Sobald der lokale Arzt sowie der Vertrauensarzt des Schweizerischen Roten Kreuzes der Meinung sind, das Kind könne mit gutem Gewissen aus der Kur entlassen werden, wird die Heimreise vorbereitet; das Kind fährt, von einer Rotkreuzhelferin begleitet, heim.

Ein Kind kann nicht, freundlich umsorgt, monatelang in einem Heime leben, ohne dass sich Bindungen knüpfen. So geht denn manch ein Brief hin und her, wenn die Kinder einmal heimgekehrt sind. Schreibt ein Kind nicht, zittert in den Briefen der Kinderheimleiterinnen an das Schweizerische Rote Kreuz sehr bald die Sorge um dieses Heimgekehrte: «Haben sich wohl Ange-

Fortsetzung auf Seite 27

Fortsetzung von Seite 18

lika und Monika gut zu Hause eingelebt?» — «Haben Sie schon von Raimund gehört? Wir machen uns Sorge um ihn. Die Mutter . . ., sie ist überbesorgt, unvernünftig . . .»

Um Raimund brauchen wir nicht besorgt zu sein. Er weilt dank einem Stipendium im Internat von Münstermaifeld, einem Gymnasium, das den intelligenten Jungen auf die Reifeprüfung vorbereiten soll. Er will Förster werden. Raimund arbeitet gut; er wurde in der Schule von keinen Asthmaanfällen mehr heimgesucht, dagegen zeigt sich Atemnot, wenn er besuchsweise heimgeht. Es wurde vereinbart, dass er möglichst wenig heimfahre.

Karl-Hermann wurde einige Monate nach seiner Heimkehr von einer Mitarbeiterin des Schweizerischen Roten Kreuzes besucht. «Karl-Hermann», erzählte sie, «hat kein Asthma mehr. Er kann nun mit seinen Kameraden fussballspielen und gar auf Bäume klettern, was ihm früher nie möglich gewesen ist. In der Schule arbeitet er gut; der Lehrer ist mit ihm sehr zufrieden. Die Eltern finden, ihr Karl-Hermann sei in der Schweiz gut erzogen worden. Sie wollen dafür sorgen, dass er diese neuen Gewohnheiten beibehalte. Auch sie hätten von ihm lernen können, besonders, was die Manieren bei Tisch anbetreffe. Sie hätten sie ihm still abgeguckt und gäben sich nun die grösste Mühe, es ihm gleichzutun. Man sei ja zum Lernen nie zu alt.»

Der folgende Brief des Sozialdienstes von Südbaden ist einer von vielen mit ähnlichem Inhalt:

«Hans ist am 16. Juni wohlbehalten von seiner Schweizer Kur in Lenzerheide zu seinen Eltern zurückgekehrt. Das Kind machte einen sehr gut erholten Eindruck, war munter und lebhaft und erzählte viel Schönes vom Heim.» Ein weiterer Hausbesuch der Fürsorgerin zwei Monate später ergab folgendes Bild: «Der Bub hat sich zu Hause gut akklimatisiert. Asthmabeschwerden sind bis jetzt in keiner Weise aufgetreten. Die dem Kinde bekannten Atemübungen werden täglich durchgeführt. Der körperliche Allgemeinzustand ist als sehr gut zu bezeichnen. In der Schule hat Hans keine Schwierigkeiten mehr, dagegen spricht er mit einer wahren Liebe von seinem Lehrer in Lenzerheide. Der Sozialdienst wäre dankbar, wenn ihm die Anschrift des Lehrers übermittelt werden könnte.»

Zurzeit weilen auf Einladung des Schweizerischen Roten Kreuzes 57 ausländische Asthmakinder in unseren Bergen, wovon 23 aus dem überschwemmten Hamburg, die dank einem vom Bundesrat eigens für sie gewährten Kredit Erholung, vielleicht Heilung bei uns finden werden. Im früheren Kinderheim Beau-Soleil sowie in verschiedenen Kinderheimen im Berner Oberland und Graubünden sind seit Beginn dieser Rotkreuzaktion 7800 tuberkulosegefährdete und asthmatische ausländische Kinder den heilenden Kräften unseres Gebirges zugeführt, dort viele Monate lang gehegt und gepflegt und in erfreulich gutem Zustand, zumeist sogar geheilt, wieder heimgebracht worden. Und manch eine Mutter in Griechenland, Jugoslawien, Deutschland, Oesterreich, Frankreich, Holland, Ungarn, Polen und Italien hatte ihr Kind nach der Heimkehr überrascht in die Arme geschlossen und ähnliche Worte wie eine deutsche Mutter ausgerufen:

«Nein auch, Monika! Wie gut siehst du aus! Bist du's wirklich? Fast hätt' ich dich nimmer erkannt.»

