

«Opfer treuer Pflichterfüllung»

Das pflegerische und ärztliche Personal war von der Grippeepidemie, die 1918/1919 weltweit grassierte, besonders betroffen. Das Risiko, bei der Betreuung von Grippekranken angesteckt zu werden, war hoch. Todesfälle von Pflegepersonen waren nicht selten.

Text: Sabine Braunschweig

Die meisten Menschen, die an Grippe erkrankten, wurden zu Hause betreut. Nur Personen, die Komplikationen hatten oder ohne Angehörige waren, wurden ins Spital eingewiesen. Familien, die es sich leisten konnten, stellten eine Krankenschwester oder Pflegerin an, die im Haus der erkrankten Person wohnte und sich Tag und Nacht um sie kümmerte. Die 61-jährige Diakonisse Lina Weber aus Riehen etwa, die ihren Schwesterndienst vor allem in der Privatpflege ausfüllte, war von Anfang September 1918 bis Anfang Januar 1919 bei acht Familien mit Grippekranken im Einsatz.

Zwischen den Einsätzen kehrte Schwester Lina ins Mutterhaus nach Riehen zurück, um sich einige wenige Tage zu erholen. Auch freie Berufskrankenschwestern waren in der Privatpflege tätig. An vielen Orten führten das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) und der Schweizerische Krankenpflegebund, der heutige SBK, Kontaktstellen, die Pfleger und Pflegerinnen an Familien vermittelten. Während der Grippeepidemie überstieg die Nachfrage die Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegepersonen bei weitem. So wurden vielerorts auch Hilfskräfte und SamariterInnen eingesetzt. Zum Auffrischen und zur Vertiefung der Kenntnisse über die Pflege von Grippekranken organisierte das SRK in Bern Kurse über die häusliche Krankenpflege.

Theorie der Grippepflege

Diplomierte Krankenschwestern hatten sich in der Ausbildung mit Infektionskrankheiten wie Masern, Scharlach oder Pocken befasst. Im Lehrbuch «Grundriss der Krankenpflege» von Friedrich Brunner, Chefarzt der chirurgischen



Auch in der Tonhalle in Zürich wurde ein Lazarett für erkrankte Soldaten eingerichtet.
Foto: AGoF, Archiv Schweizer Verband Volksdienst – Soldatenwohl 180: F-1025

Abteilung der Diakonissenanstalt Neumünster-Zürich, steht in der 7. Auflage von 1915 zur Grippe: «Sie beginnt mit grossem Schwächegefühl, Abgeschlagenheit und hohem Fieber, gewöhnlich stellt sich dann ein Katarrh der Atmungsorgane ein, selten ist der Verdauungsapparat befallen.» In einfachen Fällen klinge das Fieber nach wenigen Tagen ab, gefährlich seien aber die Komplikationen und «Nachkrankheiten wie Herzschwäche, Lungenentzündungen, Eiterungen, Blutvergiftung,

nervöse Erscheinungen, Schlafkrankheit und dgl.» Es trete plötzlich «Kopf- und Nackenschmerz auf, dem Schwindel, Erbrechen, Fieber, dann Steifigkeit von Nacken und Rücken» folgten, bis nach kurzer Zeit der Tod eintrete. Zur Vermeidung der Ansteckung müssten Pflegepersonen acht geben, dass Patienten sie nicht «anhusten und anniesen». Die Krankenbeobachtung spielte für die adäquate Pflege eine grosse Rolle. Wenn sich das Aussehen eines Kranken ändere, die Nase spitzer, die Züge

ängstlicher würden, dann sei der Kranke gefährdet, hiess es in einem anderen Lehrbuch. Besorgniserregend sei, wenn «das Gesicht gedunsen, gerötet, vielleicht blaurot oder blausüchtig (cyanotisch)» werde, was besonders an den Lippen ablesbar sei. Weiter wurde der unstete und interesselose Blick, die gläsernen Augen, die Farbveränderungen der Haut, der kalte Schweiß als ungünstige Zeichen beschrieben.

Zu den pflegerischen Aufgaben zählte der Verfasser die Messung von Körpertemperatur, Puls und Atmung und riet bei hohem Fieber zu kalten Umschlägen auf den Kopf und zur Verdunkelung des Zimmers. Wenn Schüttelfröste eintreten, sollte der Kranke mit einem erwärmten Bett, Wärmflaschen und heissen Getränken wie etwa Fliedertee, Lindenblütentee oder heisser Zitronenlimonade erwärmt werden. Andere Möglichkeiten seien die trockene Einwickelung oder Heissluftbäder im Bett.

Krankenpflege in den Spitälern

Wegen der grossen Anzahl erkrankter Menschen kämpften auch die Spitäler mit räumlichen und personellen Engpässen. Erschwerend trat hinzu, dass auch die Schweizer Armee Krankenschwestern für die Pflege der erkrankten Soldaten in den Kasernen und Etappenspitälern benötigte. Auf Befehl des Armeearztes waren alle 24 Rotkreuzdetachemente auf Pikett und die Pflegerinnenschulen boten einige Dutzend Detachementsschwestern für den Sanitätsdienst auf. Geschulte SamariterInnen sollten sie in den Spitälern ersetzen. In der Ausgabe vom September 1918 der Blätter für Krankenpflege schilderte Anna von Segesser, die spätere Redaktorin der Verbandszeitschrift, die herausfordernde Pflege in einem Etappenspital:

«Alles hochfiebernde Kranke, die mit ihrem schweren heimtückischen Leiden kämpften; Ärzte, die von früh bis spät abends, oft während der Nacht noch, angestrengt arbeiteten, um ihrer oft fast nicht zu bewältigenden Arbeit gerecht zu werden; Schwestern, unterstützt von den Wärtern, sich bemühend, überall

“

Das Pflegepersonal scheute sich, gegen diese Missstände anzugehen, denn es erachtete die Pflegetätigkeit nicht als «Broterwerb», sondern als Berufung.

”

nachzukommen, den peinigenden Fieberdurst zu löschen, Wäsche zu wechseln, Neuankommende ins Bett zu bringen, Briefe an Angehörige zu schreiben. Immer mehr brachten sie uns zu allen Tag- und Nachtzeiten, alle mit denselben hohen Fiebererscheinungen und mit den stark geröteten Augen. Es war wirklich, was man in der Schwesternsprache mit dem Worte «Betrieb» bezeichnet. Nur war es nicht mehr die zuversichtliche Stimmung, die Schwestern hegen, wenn sie schwer akut Erkrankte oder sogenannte Notfälle in Pflege bekommen. Der Optimismus, der Glaube an die siegende Natur, wurde uns zu sehr getrübt durch die Erfahrungen, die wir täglich machen mussten.»

Erschöpfte «Engel in Weiss»

Schon vor der Grippeepidemie kannte das Pflegepersonal nichts anderes als harte Arbeitsbedingungen mit langen Arbeitszeiten, wenigen freien Tagen und Ferien, niedrigen Löhnen und fehlender sozialer Absicherung im Krankheitsfall oder im Alter. Doch das Pflegepersonal scheute sich, gegen diese Missstände anzugehen, denn es erachtete die Pflegetätigkeit nicht als «Broterwerb», sondern als Berufung. Es war verpönt, «diesen Beruf bloss um der Lebensexistenz willen» zu wählen, auch wenn die Krankenschwestern als Berufsfrauen ohne Schutz eines Mutter-



Während der Grippeepidemie 1918 und 1919 wurden in Schulhäusern und Turnhallen Notspitäler eingerichtet, wie hier in Pratteln/ BL. Foto: STABL PA 6466 03 01 05-02 Spital

hauses auf ein Einkommen angewiesen waren.

Dieses Schwesternideal des «Engels in Weiss» hatte eine Kehrseite. Der Gesundheitszustand zahlreicher Pflegerinnen war schlecht. Die durch die physische und psychische Überforderung verursachte dauernde Erschöpfung bewirkte eine geringere Widerstandsfähigkeit gegen Infektionskrankheiten. Die endemische Tuberkulose etwa war unter den Pflegepersonen virulent. Als sich die Grippeepidemie ausbreitete, traf sie auf ein durch die Kriegszeit, die wirtschaftlich prekäre Situation und die harten Arbeitsbedingungen geschwächtes Pflegepersonal, das nun zusätzlich gefordert war. Zur Erholung stand ihm seit kurzem ein Pflegerinnenheim in Davos offen. Der Schweizerische Krankenpflegebund führte das «Davoserheim», später «Chalet Sana», um erholungsbedürftigen Verbandsmitgliedern die Möglichkeit zu bieten,

in guter Höhenluft gesund zu werden und anschliessend wieder arbeiten zu können.

Brotzulage für Pflegepersonal

Der Präsident des Berufsverbands, der Arzt Carl Ischer, in Personalunion auch Zentralsekretär des Schweizerischen Roten Kreuzes und Redaktor der Verbandszeitschrift in Bern, setzte sich auf verschiedene Weise für das Pflegepersonal ein. So stellte er beim Eidgenössischen Gesundheitsamt das Gesuch, dass Pflegepersonen mikroskopische, namentlich bakteriologische Untersuchungen unentgeltlich erhielten. Beim Eidgenössischen Ernährungsamt bat er, dass sie «während der Dauer der Grippeepidemie als Schwerarbeiter» eingeteilt würden und Zusatzkarten für Nahrungsmittel erhielten. Eine ausreichende Ernährung sollte ihre Widerstandskraft erhöhen. In Basel waren Krankenpflegepersonen in den Zivil-,

Militär- und Notspitälern berechtigt, eine Brotzulage von 100 Gramm pro Tag für die Dauer der Grippeepidemie zu erhalten.

Bereits früher hatte Ischer mit dem Präsidenten des Schweizerischen Hoteliersvereins vereinbart, dass einzelne Hoteliers – etwa derjenige des Bernerhofs in Bern – rekonvaleszente Schwestern unentgeltlich bei sich aufnahmen. Doch während der Grippeepidemie erlaubten sich die Pflegenden nicht mehr,



Erholungsbedürftige Krankenschwestern fanden im Chalet Sana in Davos Ruhe und Genesung. Foto: Büro für Sozialgeschichte Basel

Vorsichtsmaßnahmen gegen die Grippe.

Das starke Auftreten der Grippe erfordert von unserer Bevölkerung ausserordentliche Vorsichtsmaßnahmen!

Die Durchführung derselben soll, solange als immer möglich, nicht auf dem Wege des Zwanges verlangt, sondern dem gesunden Verstand unserer Bevölkerung anheimgestellt werden.

Um sich und andere vor Ansteckung zu bewahren, empfehlen wir jedermann die Befolgung folgender Grundsätze:

1. **Man unterlasse Krankenbesuche**, da die Ansteckung durch die Berührung mit erkrankten Personen erfolgt.
2. **Alle überflüssigen Ansammlungen von Menschen sind zu vermeiden**, da sie Anlass zur Ansteckung vieler Personen geben.
3. **Wer sich vor Ansteckung schützen will, bleibe zu Hause** und melde den Besuch von Versammlungen, Kinos, Wirtshäusern, überfüllten Trams etc.
4. **Kranke und Genesende**, sowie diejenigen, welche mit Kranken verkehren (Pfleger, Angehörige), haben **jede Berührung mit der gesunden Bevölkerung zu vermeiden**, da sie sonst der Verbreitung der Krankheit Vorschub leisten.

Basel, den 16. Oktober 1918.

Sanitätsdepartement.

Informationsplakat des Sanitätsdepartements Basel-Stadt vom 16. Oktober 1918. (StABS, Sanität Q 3.3, Grippe)



Bis in die 1950er Jahre diente das Sanatorium in Davos dem Krankenpflegebund als Erholungs- und Ferienort für rekonvaleszente Mitglieder. Foto: Archiv SBK

Keine wirksamen Mittel

Bei der Frage nach der Propylaxe betonte der Redaktor der «Blätter für Krankenpflege», dass keine Mittel, weder Alkohol noch die vielen «Gurgel- und Schnupfmittel, Einstäubungen usw.» etwas helfen würden. Sie nützten lediglich dem «Geldbeutel der Verkäufer» und dienten den «ängstlichen Gemütern zur Beruhigung». Auch Schutzmasken würden die Keime dieser «Tröpfchen-Infektion» nicht abhalten. Viele der diskutierten Massnahmen, wie etwa Versammlungsverbote oder die Schliessung von Wirtschaften eine Stunde früher, seien gut gemeint und sollten der Bevölkerung zeigen, dass die Behörden nicht untätig seien. Von Bedeutung hingegen dürfte die Impfung von gesunden Menschen «mit Kulturen von abgetöteten Influenzabakterien» sein, wodurch «der Organismus zur Bildung von Gegengiften angeregt» werde. Diese der Impfung gegen Pocken vergleichbare Methode habe Aussicht auf Erfolg. Die sicherste, aber gefährlichste Prophylaxe sei wohl das Durchmachen der Krankheit, was eine mehr oder weniger dauerhafte Immunität zur Folge habe. Wohl ein Drittel der Schweizer Bevölkerung wurde – allerdings mit grossen Opfern – auf diese Weise immunisiert.

zur Erholung wegzufahren. Auch Ischer fand es unter diesen Umständen «fast etwas unbescheiden», diese Möglichkeit in Anspruch zu nehmen – höchstens «für ganz bedürftige Schwestern».

Trauerkunde im grünen Blättlein

Trotz solcher Massnahmen zum Schutz der Pflegepersonen wurden viele krank, und einige überlebten die Krankheit nicht. Todesanzeigen wie diese vom 5. Oktober 1918 in der National-Zeitung



Die 27-jährige Schwester Ida Tobler arbeitete erst seit acht Tagen im Waisenhaus, als sie erkrankte und am 25. November 1918 starb.



konnte man öfters lesen: «Am 4. Oktober, nachmittags um 3¼ Uhr, entschlief im Bürgerspital, nach kurzer, schwerer Krankheit Schwester Margrit Bosshardt von Basel. Sie starb als Opfer treuer Pflichterfüllung in Ausübung ihres Berufes als Krankenpflegerin. Die Spitaldirektion.»

Auch in der Verbandszeitschrift «Blätter für Krankenpflege», die wegen des grünen Umschlags das «grüne Blättlein» genannt wurde, schrieb die Berichterstatterin des Krankenpflegeverbandes Basel vorgaukelnd hundert Jahren, in der Februar-Nummer 1919: «Unsere grünen Blätter bringen in den letzten Monaten eine Trauerkunde nach der andern. Wir leben in einer ernsten Zeit; so manche tüchtige Kraft hat auch unsern Verbänden die heimtückische Grippe geraubt. Wir Basler haben mit Schw. Julie Debrunner wieder eine der besten verloren.»

Es liegen bis heute keine statistischen Angaben vor, wieviele Pflegepersonen an der Grippe insgesamt erkrankten und starben. Bekannt ist die Anzahl Todesfälle in der Armee. Von den 742 mobili-

sierten Pflegepersonen verloren 69, knapp 10 Prozent, ihr Leben. Das Diakonissenhaus Riehen hatte neun Schwestern zu beklagen. Die meisten von ihnen waren junge Frauen zwischen 22 und 35 Jahre alt, die bei der Dienstausbildung angesteckt wurden. So arbeitete die 27-jährige Schwester Ida Tobler erst seit acht Tagen im Waisenhaus, als sie erkrankte und am 25. November 1918 starb. Ausser einer «leichten Anämie» wies sie gemäss ärztlichem Fragebogen, der bei ihrem Eintritt in die Riehener Schwesternschaft 1914 ausgefüllt worden war, keine krankhaften Befunde auf. Im Unterschied zu Schwester Lina Aebersold, die ein Herzleiden hatte und deshalb den Dienst im Operationssaal des Krankenhauses Langnau mit der Pflege in einem Krankensaal tauschte. Als sie im Oktober 1918 an der Grippe erkrankte und eine Lungenentzündung hinzukam, reichten ihre Kräfte nicht mehr und sie starb eine Woche später im Alter von 33 Jahren.

Behördliche Massnahmen

Ansichts der Heftigkeit der Grippe weitete der Bundesrat die gesetzlichen Grundlagen zur «Bekämpfung gemeingefährlicher Epidemien» aus und beschloss, Bundesbeiträge auch den Betroffenen der Influenza-Epidemie auszurichten. Der entsprechende gesetzliche Zusatzartikel bestimmte, dass Ärzte, Krankenpflegepersonen und Desinfektoren, die «mit der Ausführung amtlich angeordneter Verhütungs- und Bekämpfungsmassregeln oder mit der Behandlung und Verpflegung interner oder in Absonderungshäusern untergebrachter Kranker beauftragt» waren und erkrankten, Anspruch auf unentgeltliche Behandlung und Verpflegung sowie ein angemessenes Krankengeld hatten. Den Ärzten wurden Fr. 15.– und dem übrigen Personal Fr. 5.– pro Tag zugestanden. Bei Erwerbsunfähigkeit oder Tod waren für die Hinterbliebenen Fr. 15 000.– respektive Fr. 5000.– vorgesehen.

Auch wenn sich das Pflegepersonal in der Grippeepidemie aufs äusserste verausgabte, hatte dieser Einsatz kaum Folgen für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Das Ideal der selbstlosen, sich aufopfernden Kranken-

schwester blieb für die Mehrheit der Pflegenden lange Zeit erstrebenswert – auch auf Kosten ihrer Gesundheit.

Dieser Artikel basiert auf dem folgenden Beitrag der Autorin: «Opfer treuer Pflichterfüllung». Der Einsatz des Pflegepersonals bei der Grippeepidemie in Basel 1918 und 1919, in: Basler Zeitschrift für Geschichte und Altertumskunde 114 (2014), S. 143–165.

Autorin

Sabine Braunschweig arbeitet als promovierte Historikerin und Erwachsenenbildnerin im eigenen Büro für Sozialgeschichte in Basel. Weitere Informationen auf www.sozialgeschichte-bs.ch.