Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 65 (1956)
Heft: 2

Artikel: Was ist eine Diätassistentin?
Autor: Böhni, Ursula
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-975608

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: 13.07.2025

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

WAS IST EINE DIÄTASSISTENTIN?

Gespräch mit der Diätassistentin Ursula Böhi des Lindenhofspitals Bern

Die Direktion des Schweizerischen Roten Kreuzes kommt jeweils zu ihren Sitzungen im Lindenhofspital zusammen; während der Mittagspause wird sie aus der Spitalküche versorgt. Wer Diät einhalten muss, erhält sie fachgemäss zusammengestellt und ist froh, dass so ohne weiteres verstanden wird, was er essen darf und was nicht. Wer steht hinter diesen appetitlichen Plättchen? Um das herauszufinden, um den ganzen Betrieb der Diätküche im Lindenhofspital Bern kennen zu lernen, haben wir uns bei Verwalter Brunner die Erlaubnis geholt, die Diätassistentin Ursula Böhi durch einige Stunden ihrer Arbeit zu begleiten. Als wir sie um 9 Uhr vormittags aufsuchten, fanden wir sie in einem kleinen, von der geräumigen Küche abgeschlossenen Raum über Listen und Papiere gebeugt, und sie erschien uns wie ein Kapitän in seiner Kabine. Ruhig und überlegen schritt sie anschliessend durch ihre ausgedehnte Tagesarbeit, geduldig beantwortete sie alle unsere Fragen, gab uns zusätzliche Erklärungen, ermunterte uns, eine gabelvoll von dieser Speise, einen löffelvoll von jenem Nachtisch zu kosten, und kein einziges Mal liess sie sich anmerken, dass wir ihr oft im Wege standen und sie in ihrer Arbeit hinderten. Damit auch unsere Leser die Aufgaben einer Diätassistentin kennen lernen, führen wir sie nun unsererseits durch Diätküche und Spital und lassen sie am Gespräche teilnehmen.

Die Redaktion.

Die Diätköchin ist für uns ein festumrissener Begriff; ganz bestimmte Vorstellungen knüpfen sich daran. Unter der Arbeit der Diätassistentin dagegen vermögen wir uns nur Verschwommenes, bloss Ungefähres vorzustellen. Was ist eine Diätassistentin?

Die Diätassistentin gehört zum medizinischen Hilfspersonal wie zum Beispiel eine Heilgymnastin, eine Masseuse, eine Laborantin. Sie arbeitet in den Spitälern, in Kliniken, in Kurhäusern unter der direkten Leitung des Chefarztes oder — wie im Lindenhof — unter Leitung der verschiedenen Aerzte.

Was ist das Prinzip dieser Zusammenarbeit zwischen Arzt und Diätassistentin?

Wir haben heute im Lindenhof rund einen Drittel Diätpatienten mit den verschiedensten Diätvorschriften. Diese Verordnungen werden vom Arzt verschrieben, er gibt sie der Diätassistentin für jeden Diätpatienten schriftlich, und Aufgabe der Diätassistentin ist es nun, sie in ein den Verordnungen angepasstes Menu umzudenken, zu berechnen, umzuschreiben und dann dafür zu sorgen, dass diese Speisenfolge, sorgfältig zubereitet, dem Patienten zukommt. Sie überträgt somit die Verordnungen, in Nahrungsmittelquanten umgerechnet, auf Listen und wacht darüber, dass sich diese Berechnungen in appetitlich zubereitete Speisen wandeln: in das jedem Patienten zukommende Menu.

Wie kompliziert! Demnach müsste die Diätköchin für jede Mahlzeit dreissig bis vierzig verschiedene Menus zubereiten?

Nein, das wickelt sich viel einfacher ab. Hier sehen Sie den Wochen-Speisezettel für die Nichtdiätpatienten; ich erhalte eine Kopie davon als Wochenplan der Grundmenus. Diese Grundmenus wandle ich um in leichte Grundmenus für die Diätpatienten.

Zeigen Sie mir ein Beispiel einer solchen Aenderung: Welches ist das heutige Mittags-Grundmenu für Nichtdiätpatienten?

Hühnersuppe, Huhn mit Reis an weisser Sauce, Eierschwämme, Fruchtkuchen. Nun wandle ich es um in ein leichtes Grundmenu: Gemüsecremesuppe — die Hühnersuppe ist zu fett —, Huhn an weisser Sauce, geschälte und grillierte Tomaten, Bouillonreis, Orangencreme; davon werden die verschiedenen Diäten abgeleitet. Für Magen- und Leberschonkost genügt das leichte Grundmenu unverändert. Für die Diabetiker bestimme ich Bouillon mit Ei, gesottenes Huhn, Tomaten, Eierschwämme, dazu die erlaubten und genau berechneten Kohlehydrate, als Dessert Grapefruitsalat. Für Herz- und Nierenschondiät: Keine Suppe, gebratene Tomaten, Eierschwämme, Risotto (mit Zwiebel), Salat, Fruchtkuchen, alles salzlos.

Das genügt als die verschiedenen Diätgrundmenus. Nun passe ich noch weiter an, indem ich den speziellen Diätspeisebogen, bei dem jedem Patienten eine Linie vorbehalten ist, ausfülle. Bei den Diabetikern muss jede Speise genauestens nach Eiweiss, Fett, Kohlehydraten und Kalorien berechnet werden. Für diese Patienten erhalte ich nach deren Eintritt eine ärztliche Verordnung, was der Patient an Eiweiss, Fett, Kohlehydraten und Kalorien erhalten darf. Für jeden Tag übertrage ich diese Quanten auf die betreffenden Speisen. Sehen Sie die Eintragungen für diese Patientin; sie erhält heute 70 g Eiweiss, 80 g Fett, 150 g Kohlenhydrate = 1600 Kalorien. Kein einziges Gramm mehr, kein einziges Gramm weniger!

Peinlich genaues Berechnen und Abwägen verlangen auch die Patienten, die mittels einer Sonde

ernährt werden. Ihre stets flüssige Kost muss genau berechnet und kalorisch vollwertig sein.

Wie viele Diätarten gibt es?

Sehr viele. Da ist vor allem die Schonkost für die verschiedensten organischen Leiden. Schonkost bedeutet ja immer das Weglassen belastender Speisen für ein bestimmtes erkranktes oder geschwächtes Organ sowie eine mengenmässig angepasste Speisenverteilung. So gibt es die verschiedensten Leiden des Magens, des Darms, der Galle und Leber, der Nieren, des Herzens und ihre Schonkost, dann die Schonkost für Diabetiker, ferner gibt es Entfettungsdiät, Schwangerschaftsdiät, Fieberdiät, Diät bei Blutdruckkrankheiten sowie eine spezielle Diät vor Untersuchungen für diagnostische Zwecke. Alle diese Diätarten fallen in mein Aufgabengebiet.

Reicht die Arbeitszeit eines Tages zu so vielen verschiedenen Berechnungen?

Wohl sind die Arbeitsstunden sehr ausgefüllt, doch so systematisch eingeteilt, dass sie zur Bewältigung der verschiedenen Aufgaben reichen. Die Menu-Berechnungen des laufenden Tages nehme ich jeweils schon am Vortag vor, da ich der Hausbeamtin die genaue Aufstellung der benötigten Nahrungsmittel rechtzeitig geben muss, damit sie frühmorgens einkaufen kann. Diese Nahrungsmittel müssen für die Diätküche von ausgewählter, besonders guter Qualität sein; immerhin muss ich mich bei den Bestellungen in einem gewissen finanziellen Rahmen halten.

Belasten Diätmenus finanziell mehr als die gewöhnliche Kost?

Ja, und die Spitalverwaltung musste deshalb der zunehmenden Zahl der Diätpatienten wegen den Pensionspreis für Diätpatienten erhöhen. Verwalter Brunner stellt eine stetig zunehmende Zahl der Diätpatienten fest; schon heute gibt es Zeiten, in denen wir bis zu 50 % Diätkost geben müssen. Die jüngere Aerztegeneration hat sich der neuzeitlichen Ernährung angeschlossen, so dass Verwalter Brunner in den nächsten Jahren mit einer Zunahme der Diätpatienten bis zu 60 oder 70 % rechnet.

Nach dem Anpassen des Grundmenus an die verschiedenen Diätarten stelle ich die Arbeitsliste für die Diätköchin zusammen und übergebe sie ihr rechtzeitig, wenn nötig mit mündlichen Erklärungen. Darauf besuche ich die einzelnen Diätpatienten. Natürlich halte ich mich in erster Linie an die Vorschriften des Arztes, doch muss ich auch die Wünsche einzelner Patienten berücksichtigen oder sie für diese oder jene Ernährungsweise zu gewinnen suchen. Deshalb bespreche ich einmal mit diesem, einmal mit jenem Patienten das Menu persönlich und nehme seine Wünsche für eine eventuelle Abänderung entgegen; denn die Gerichte der Diät sollen trotz Grundmenu dem Patienten individuell angepasst werden, wobei Verträglichkeit, Genusswert, Gehalt der Speisen und Essgewohnheiten der Kranken berücksichtigt werden.

Wir begleiten die Diätassistentin zu «ihren» Patienten, und überall erhalten wir den Eindruck, dass Ursula Böhi mit Ungeduld erwartet worden ist. Die Gespräche drehen sich um die Mittags- und Abendmenus. Ohne Ausnahme finden alle die Diät hervorragend, sehr abwechslungsreich, hübsch angerichtet und schmackhaft. «Der Appetit stellt sich ein, sobald ich den Deckel von der Schüssel hebe», sagt die Patientin mit der Herzinsuffizienz und der Hirnblutung, die lange Zeit nur pürierte Speisen essen durfte und die festen Speisen jetzt mit besonderem Vergnügen isst. Und doch zieht sie die Orangencreme dem Fruchtkuchen vor und wünscht koffeïnfreien Milchkaffee und Birchermüesli zum Nachtessen statt des vorgeschlagenen Abendmenus: Freiburger Kartoffeln, Blattspinat, Rübchensalat, Helenenbirnen. Auch andere Patientinnen mit Herz- und Leberdiät sowie Diät wegen Arteriosklerose möchten abends Tee und Birchermüesli, zudem Weggli mit Butter. Mit dem Mittagessen dagegen sind sie einverstanden, nur mag eine Frau Tomaten nicht und hätte lieber Rübchen, während eine dritte von Ursula Böhi zu einem Stückchen Huhn — «ich würde es ganz fein hacken und ein herrliches Sösschen darüber giessen, so dass Sie fast nicht merken, dass es Huhn ist» — liebevoll überredet werden muss. Diese Patientin ist überzeugte Vegetarierin, und doch ist es für ihre Gesundung wichtig, dass sie auch Fleisch zu sich nimmt. Nach langem sehr geduldigem Zureden seufzt sie abgrundtief: «Nun gut, ja meinetwegen ... ich könnte ja einmal ein wenig versuchen ... beide Aerzte bestehen ja darauf, dass ich Fleisch esse ... ich weiss es schon ... also gut, schicken Sie mir ein wenig Poulet, aber nur ganz wenig ... seit zwanzig Jahren habe ich kein Fleisch mehr gegessen ... ich weiss wohl, es muss jetzt halt sein.» Und dann sehr energisch: «Aber zum Dessert hätte ich lieber frische Früchte. Und zum Nachtessen Birchermüesli und Lindenblütentee.»

Auch der alte Herr mit der strengen Nierenkost schätzt Ursula Böhis Kost sehr, obwohl er alles salzlos essen muss, und auch seine Zimmerkameraden freuen sich auf das tägliche «Menu-Interview», wie einer das kleine Gespräch lachend nennt. «Obwohl ohne Salz, sind alle Speisen sehr schmackhaft zubereitet. Seit der strengen Diät, die ich indessen nie als lästig empfinde, hat mein sonst ständiger Durst aufgehört; ich leide nicht mehr unter ausgetrocknetem Munde. Welche Abwechslung in der Speisenfolge! Und diese Desserts! Ganz eigens für mich zubereitet und eine wahre Freude.» Es ist auffallend, wie alle Patienten spüren, dass das Menu einem jeden angepasst und für ihn so abwechslungsreich zusammengestellt und zubereitet worden ist. Alle bringen der jungen Diätassistentin Verehrung und grosse Anhänglichkeit entgegen, und in jedem Krankenzimmer müssen wir — mit einem raschen Seitenblick auf uns — die ängstliche Frage vernehmen: «Sie verlassen uns doch nicht, Fräulein Böhi, das wäre ein Unglück!» Aber auch die Schwestern

stellen dieselbe Frage. Eine solch gute Zusammenarbeit mit den Patienten, den Aerzten, den Krankenschwestern, mit dem Küchenchef Walter Wyss, mit der Diätköchin und Hausbeamtin, mit dem ganzen Küchenpersonal ist bei einer noch so jungen Frau keine Selbstverständlichkeit. Eine solch gute Zusammenarbeit verlangt viel Sicherheit und Takt, verlangt aber auch Menschenkenntnis und gütiges Verständnis für die Mitmenschen; denn die Stellung der Diätassistentin in einem Betrieb ist nicht immer ganz einfach.

Bei der Patientin mit strenger Abmagerungsdiät bekundet sie überlegene, doch freundliche Festigkeit. «Keine Kalorie mehr als 800 im Tag! Sie wissen, wie wichtig es ist, dass Sie an Gewicht verlieren.» «Die Tage scheinen mir endlos», klagt die Frau, «ich erlebe und erlebe den Mittag nicht. Und wenn dann endlich die Schüssel kommt und ich den Deckel abhebe ... o du lieber Gott: fast nichts ist drin! Mein überwältigender Hunger vis-à-vis de rien!» Ursula Böhi überhört die Klagen und sagt freundlich, ihr scheine, es sei wiederum vom angestauten Wasser weggegangen. «Ja, ja», gibt die Patientin etwas widerstrebend zu, «die Diät ist schon richtig, ich spüre es ... aber einen Mordshunger habe ich doch.»

Nach den Patientenbesuchen beugt sich Ursula Böhi, in ihre kleine Kabine zurückgekehrt, nochmals über die Arbeitsliste für die Diätköchin und notiert darauf alle von den Patienten gewünschten Abänderungen, insofern sie von den ärztlichen Bestimmungen nicht abweichen. Dann begleiten wir sie in die Kaltküche, wo sie das Bereitstellen der Desserts überwacht und da und dort selbst Hand anlegt. Darauf folgt das Abschmecken und Fertigkochen in der grossen Warmküche, bis ein zunehmendes Klappern von Pfannendeckeln, ein Heben und Herumtragen von Pfannen, ein Jonglieren mit Kochlöffeln und Kellen den grossen Moment des Anrichtens verraten. In einem weiten Heisswasserbad stehen nun all die Pfannen, Kasseröllchen, Kupferterrinen, Saucepfännchen mit den fertigen Speisen, davor warten vorgewärmte Suppenschüsselchen und dampfende Rechauds, und Ursula Böhi schöpft Suppe einmal aus dieser Pfanne, dann aus jener, wieder aus einer dritten nach einem ganz genauen Plan. Dann hebt sie den Deckel von einem Rechaud nach dem andern ab und legt die Speisen schön gesondert in die vier Abteilungen, wiederum nach einem bestimmten Plan. Sie arbeitet rasch und sicher und doch sehr sorgfältig.

«Dem Anrichten der Speisen schenke ich grösste Aufmerksamkeit», erklärt sie uns. «Appetitliche, frischaussehende, in den Farben gut zusammengestellte Gerichte in hübschem, tadellos sauberem Geschirr und in der richtigen Temperatur serviert wirken appetitanregend. Hier diese Schüssel: eine reine Wunschdiät! Sieht sie nicht verführerisch aus? Für eine Patientin, die lange jede Nahrung verweigert hat. Bemerken Sie, wie klein die Portionen sind? Grosse Portionen würden sie abstossen.»

Wie können bei der Verteilung alle diese Schüsseln auseinandergehalten werden?

«An jede Schüssel hänge ich eine Plastiketikette, die den Namen und die Zimmernummer des Patienten enthält. Diese Etiketten haben zudem für jede Diätart eine eigene Farbe, zum Beispiel gelb für Gallen- und Leberschondiät, grün für Magen-Darm-Diät, weiss für Diabetes, rot für Nierenschonkost und so fort.»

Während des Sprechens legt Ursula Böhi eine Tomate in ein Rechaudfach, etwas Eierpilze in das zweite, eine appetitliche kleine Halbkugel aus Risotto in das dritte und ein elfenbeinweisses Stück Huhn ins vierte. Uebers Risotto tupft sie etwas Butter und streut «Vitamine» in Form von gehackter Petersilie über die Tomaten. Nun erhält das Huhn noch ein Saucenpelerinchen.

Vorn am geräumigen Tisch steht die Hausbeamtin und ruft wie ein Croupier beim Roulettspiel die zur Verteilung gewünschten Platten für die Nichtdiätpatienten von einer Liste ab, erst jene für die verschiedenen Stockwerke des Hauptgebäudes, dann jene für das Pavillon: «Ich bekomme ein leichtes gewöhnliches Menu.» Schon ist es da! «Ich bekomme ein leichtes Fleischloses.» — «Ich bekomme drei gewöhnliche Menus, zweimal eine grosse Portion, einmal eine kleine.» — «Ich bekomme ... ich bekomme ...» Und sie bekommt alles. Ruhig und ohne Lärm sind die Platten und Schüsseln sofort da, ruhig und ohne Lärm stossen auch die Rechauds und die Schüsseln für die Diätpatienten dazu, ruhig und ohne Lärm werden die Mahlzeiten beider Kostformen in die Abteilungen transportiert, wo sie, genau bezeichnet, von den Schwestern mühelos zu den Patienten hineingetragen werden können. In einem Nebenraum beginnen Frauen schon mit dem Rüsten des Spinats für das Abendessen. Das Anrichten ist vorbei, und Ursula Böhi, lächelnd und liebenswürdig, als hätte sie eine Ruhestunde hinter sich, stellt sich uns wiederum zur Beantwortung anstürmender Fragen zur Verfügung.

Wie lange mussten Sie lernen, um dieser Arbeit gewachsen zu sein?

Die Ausbildungszeit für eine Diätassistentin beträgt zwei Jahre; davon entfallen sechs Monate auf einen theoretischen Einführungskurs am Kantonsspital Zürich.

Was umfasst dieser Kurs?

Theoretischen Unterricht in allgemeiner und spezieller Diätetik, dann auch Lebensmittel- und Wirtschaftslehre sowie praktische Arbeit in der Diätküche des Kantonsspitals unter der Führung der Diätleiterin. Anschliessend folgt ein Praktikum von 18 Monaten, das heisst von dreimal je sechs Monaten in drei verschiedenen Spitälern oder Kurhäusern unseres Landes. Nach Beendigung des

Praktikums werden in Zürich sowohl eine theoretische als auch eine praktische Prüfung abgelegt.

Fallen der Diätassistentin noch andere Aufgaben zu, die wir heute nicht kennengelernt haben?

Ja, ich gebe zum Beispiel den Schülerinnen der Pflegerinnenschule Lindenhof Stunden über die verschiedenen Diätarten; denn in kleineren Spitälern fällt die Leitung der Diätküche oft einer Schwester zu. Aber auch in grossen Spitälern; im Bürgerspital Basel ist es zum Beispiel eine Lindenhofschwester, die für die ganze Diät verantwortlich ist. Dann ist es auch da und dort Aufgabe der Diätassistentin, die Diätköchin auszubilden.

Nun wird Ursula Böhi zum Essen gerufen, und wir verabschieden uns herzlich von ihr. An der nächsten Direktionssitzung werden wir wissen, welch eine Fülle von Arbeit dem Inhalt des heissen Rechauds vorausgegangen ist. Welche Farbe wird die Etikette der Schüssel wohl tragen?

WOCHEN-SPEISEZETTEL FÜR LEBERSCHONKOST

	Mittagessen	Abendessen
Sonntag:	Grießsuppe Poulet, geschält Rübli - Spargeln Kartoffelstengeli Orangencreme	Hafersuppe Kalter Braten Tomatengemüse, geschält Nudeln Ananaskompott
Montag:	Einlaufsuppe Kalbfleischvögel, gedämpft Schwarzwurzeln Gemüsekartoffeln Grießköpfli mit Sirup	Kartoffelcremesuppe Kalbszüngli an Sauce Artischocken Kartoffelschnee Pfirsichkompott
Dienstag:	Juliennesuppe Roastbeef Blumenkohl (ohne Storzen) Pariser Kartoffeln Biscuitroulade	Spinatsuppe Schinkensülzli (ohne Fett) Fenchel, gedämpft Grießgnocchis Birnen an Vanillesauce
Mittwoch:	Cremesuppe Kalbfleisch, geschnetzelt Endivien, gedämpft Saucenkartoffeln Bratapfel mit Gelee	Rüblicremesuppe Solefilet an Sauce Spargeln Petersilienkartoffeln Erdbeerkompott
Donnerstag:	Tapiokasuppe Weisses Kalbsvoressen Tomaten, grilliert Duchessekartoffeln Fruchtsalat	Brotsuppe Bündner Fleisch Mischgemüse an Kräutersauce (Sellerie - Rüebli) Reistimbal Zitronencreme
Freitag:	Gemüsesuppe Forelle blau Blattspinat Salzkartoffeln Mokkaköpfli	Kleine Rohkost Tee Apfelauflauf Vanillesauce
Samstag:	Gerstensuppe Kalbskotelette, grilliert Rübli, gedämpft Kartoffelstock Brombeergelee	Fidelisuppe Tomaten, gefüllt mit Kalbshaché Lattich, gedämpft Majorankartoffeln Flan mit Apfelkompott

REZEPTE EINES LEBERSCHONMENUS

Menu: Gemüsecremesuppe
Huhn an weisser Sauce
Tomaten, grilliert
Bouillonreis
Orangencreme.

Rezepte:

Gemüsecremesuppe, passiert

Was dazu verwendet wird: Rübchen, Sellerie, Kartoffeln, Kräuter, Nussella oder Butter, Mehl.

Die Gemüse mit den Kräutern (Majoran, Thymian oder Liebstöckel) in Nussella langsam dämpfen. (Nussella oder Butter nie stark erhitzen!) Mit wenig Mehl bestäuben und kurz mitdämpfen.

Ablöschen mit *Gemüsebouillon*, hergestellt aus leichten Gemüsen, je nach Saison: Sellerieknollen, Selleriebläter, Rübchen, Kohlrabi, Petersilie, Liebstöckel.

Suppe auf kleinem Feuer rund eine Stunde kochen lassen. Passieren im Passe-Vite oder Turmix.

Würzen mit Liebig-Fleischextrakt, Cenovis, Knorraroma, Salz.

Diese Cremesuppen können von den einzelnen leichten Gemüsen (Rübchen, Sellerie, Spinat, Blumenkohl, Tomaten, Spargeln usw.) oder mit Mehlen (Reis, Hafer, Gerste, Grünkern) auf gleiche Weise zubereitet werden.

Mehle nur dämpfen, nie rösten!

Huhn an weisser Sauce

Gemüsebouillon aus Rübchen, Sellerie, Kohlrabi, wenig Lorbeer.

Das Huhn in den kochenden Gemüsesud geben, 2—3 Stunden kochen lassen. Tranchieren, Haut und alles Fett entfernen.

Weisse Sauce. Mehl in wenig Butter dämpfen, mit der abgefetteten Hühnerbouillon ablöschen, rund 15 Minuten schwach kochen lassen. *Legieren* mit etwas Rahm oder Milch, Zitronensaft, Weisswein mit wenig Eigelb.

Tomaten, grilliert

Tomaten kurz ins kochende Wasser legen, herausheben und schälen. Die Tomaten auf der leicht bebutterten Grillpfanne langsam zugedeckt weichdämpfen. Beim Anrichten mit gehackter Petersilie bestreuen.

Bouillonreis

Reis erlesen. Gewürzte, entfettete Fleisch- oder Gemüsebouillon. Den Reis in die siedende Bouillon einrühren (dreimal soviel Flüssigkeit wie Reis), langsam, zugedeckt weichkochen.

Orangencreme

Einer gewöhnlichen Creme fügen wir Orangensaft aus Blutorangen und fein geriebene Orangenschale bei. Die Creme durch ein feines Tuch passieren.

ZUR EPIDEMIOLOGIE DER ANSTECKENDEN GELBSUCHT

Von Dr. med. Alfred Hässig
Direktor des Zentrallaboratoriums des Blutspendedienstes des Schweizerischen Roten Kreuzes

Die *ansteckende Gelbsucht* (Hepatitis) entspricht, wie wir heute wissen, keiner Krankheitseinheit. Dieser Krankheitsbegriff umfasst vielmehr zwei nahe verwandte Krankheiten, nämlich die *epidemische Gelbsucht* (Hepatitis epidemica) und die *Inokulationshepatitis.* Der Arzt vermag auf Grund der Krankheitserscheinungen und des Krankheitsverlaufes die beiden Krankheiten kaum je voneinander zu unterscheiden. Sie unterscheiden sich denn auch lediglich durch die verschiedene Art ihrer Ausbreitung. Hierüber wollen wir in der Folge eingehend berichten.

1. *Die epidemische Gelbsucht* (Hepatitis epidemica). Es handelt sich bei dieser Krankheit um eine mehr oder minder akute Leberentzündung, die meist als Familien- und Gruppenerkrankung, seltener als umfassende Seuche in Erscheinung tritt. Diese Krankheit war im Altertum wie auch im Mittelalter bereits wohlbekannt: grössere Seuchenzüge wurden jeweils während Kriegszeiten beobachtet. So erkrankten im amerikanischen Sezessionskrieg in den Jahren 1861/1862 annähernd 40 000 Mann an einer Gelbsucht. Auch während des Ersten Weltkrieges war die Krankheit unter dem Namen