

**Zeitschrift:** Fachzeitschrift Heim  
**Herausgeber:** Heimverband Schweiz  
**Band:** 69 (1998)  
**Heft:** 9

**Artikel:** Erfahrungen mit der Original-Bach-Blütentherapie in der Geriatrie  
**Autor:** Zwiller, Silvia / Zwiller, Michel  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-812731>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 30.05.2025

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

# ERFAHRUNGEN MIT DER ORIGINAL-BACH-BLÜTENTHERAPIE IN DER GERIATRIE

Von Silvia und Michel Zwiller, Heimleitung Krankenhaus Erlenhof, Zürich

Nach mehrjährigen Erfahrungen mit dem Einsatz von Bach-Blüten bei uns und unserer näheren Umgebung sowie entsprechenden Weiterbildungen setzen wir seit vier Jahren im Krankenhaus Erlenhof (89 Betten) in Zürich die Original-Bach-Blütentherapie ein, im Einverständnis mit der ärztlichen Leitung. Es kommen sowohl die *Notfalltropfen* als auch *individuelle Mischungen* zum Einsatz.

Unsere Heimbewohner sind ausschliesslich Pflegeheim-Patienten mit überwiegend schwerster Pflegebedürftigkeit. Fast alle leiden unter verschiedenen Formen der Demenz, die von leicht verwirrt bis zum Alzheimer-Patienten reichen; hinzu kommen körperliche Gebrechen verschiedenster Art. Die Aufenthaltsdauer im Erlenhof (Austritt bedeutet fast immer «Austritt durch Tod») ist meistens sehr kurz und beträgt selten mehr als ein halbes oder gar dreiviertel Jahr. Eine Information über den Einsatz der Bach-Blüten bzw. das gemeinsame Herausfinden der «richtigen» Blüten ist kaum möglich, so dass wir überwiegend auf Beobachtungen, Einfühlungsvermögen und evtl. Diagnosen angewiesen sind. Viele haben keine Angehörigen oder sonstige Bezugspersonen mehr, so dass auch diese Informationsquelle nicht viel hergibt.

Aufgrund der genannten Gegebenheiten und Voraussetzungen geht es uns bei dem Einsatz der Bach-Blüten in unserem Haus in erster Linie um die *Steigerung des subjektiven Wohlbefindens des Einzelnen*, das heisst Angstgefühle verschwinden bzw. verringern sich, Unruhe wird gemindert, usw.

## Formen des Einsatzes

*Notfalltropfen* finden bei Bedarf jederzeit Anwendung (auch in der Nacht, zum Beispiel bei Schlafstörungen oder grosser Aufregung).

Beim Eintritt in unser Haus erhält ein neuer Patient, bei dem es nach erster Inaugenscheinnahme und Kenntnis des Pflegeberichtes sinnvoll erscheint, die sogenannte «*Eintrittsmischung*». Diese hilft, die alte Situation besser hinter sich zu lassen (Honeysuckle: leichteres Lösen

von der Vergangenheit) und am neuen Ort sich besser einzuleben (Walnut: Festigung in einer Phase des Neubeginns). Ausserdem sind Notfalltropfen enthalten, zur begleitenden Unterstützung in einer aussergewöhnlichen, oftmals stressbehafteten Lebensphase.

Je nach Wissens-/Beobachtungsstand wird diese Mischung innerhalb der oder nach den nächsten drei Wochen verändert oder ergänzt (unterstützt und kontrolliert durch ein Verlaufsblatt), zum Beispiel durch Agrimony, Aspen und Mimulus bei starker Atemnot (hervorgerufen durch Angst) oder durch Scleranthus bei grosser innerer und äusserer Unruhe.

Um nur einige wenige, weitere Einsatzfelder beispielhaft herauszugreifen: Wild Rose hat sich bei tiefgehender Resignation ausserordentlich gut bewährt. Crab Apple im Zusammenhang mit Reaktionen über die Haut (Ekzem, Gürtelrose usw.) und Olive bei Erscheinungen von Kraftlosigkeit (zum Beispiel nach einer schweren Erkältung) gehören zu den sehr oft eingesetzten Blütenessenzen.

Ein über Gebühr hohes Mass an Zuwendungsbedürfnis kann – je nach Grund für diese Gemütslage – häufig mit Heather, verbunden zum Beispiel mit Chicory, reduziert werden.

Clematis, ggfs. unterstützt durch Gorse, Sweet Chestnut oder Wild Rose, helfen bei Inaktivität und Teilnahmslosigkeit, einen gewissen Bezug zur Realität wiederherzustellen.

Eine nachhaltige Wirkung zeigt sich in den meisten Fällen nach unseren Beobachtungen erst ab etwa 3–4 Wochen Einnahmedauer (in der Regel 4 x 4 Tropfen täglich), bei einzelnen Bewohnern allerdings auch früher.

Selbstverständlich kommt ebenfalls die *Notfallcreme* zum Einsatz, etwa bei starkem Ausschlag oder Insektenstichen (es ist ratsam, diese – genauso wie die Notfalltropfen – auf Ausflüge mitzunehmen!).

Natürlich gibt es auch Situationen, in denen die Blüten keine Wirkung erzielen, und zwar meistens dann, wenn bereits sehr viele, vor allem sedierende oder stimmungsaufhellende Medikamente der Schulmedizin zum Einsatz

kommen. Ein weiteres Erschwernis ist, wenn jemand die Bach-Blüten nicht regelmässig einnimmt. In diesem Zusammenhang ist es uns wichtig, darauf hinzuweisen, dass bei Verweigerung oder sonst geäusselter Ablehnung niemand gezwungen wird, die Bach-Blüten zu nehmen.

Bach-Blüten  
sind eine  
sinnvolle Ergänzung  
zur Schulmedizin!

(Keine Konkurrenz!)

Für unsere MitarbeiterInnen finden regelmässig interne Schulungen zur Original-Bach-Blütentherapie statt mit dem Ziel, Kenntnisse über Basiswissen, Wirkungsweise und unseren speziellen Einsatzbereich im Krankenhaus zu vermitteln. Dies ist um so wichtiger, als dass nicht nur ausgebildetes Pflegepersonal, sondern auch Pflegehilfen die Tropfen verabreichen dürfen.

*Resümee:* Wir sind froh, diesen Schritt seinerzeit «gewagt» zu haben, und können uns heute die Bach-Blütentherapie nicht mehr wegdenken. Auch wenn eine vollumfängliche Akzeptanz von ärztlicher und von Mitarbeiter-Seite teilweise nicht immer vorhanden ist, so ist es doch letztendlich der Patient, der spürt, ob eine Wirkung eintritt oder nicht. Uns geht es – wie eingangs erwähnt – in erster Linie um das subjektive Wohlbefinden des einzelnen Heimbewohners. Wenn dann zusätzlich noch die Heilung schneller voranschreitet oder Medikamente reduziert werden können – um so besser! ■