

Hautklinik im Wandel – Erzählte Geschichte

Interview mit Frau Gudrun Jobst-Überall, Stationschwester an der Hautklinik Innsbruck von 1991 bis 2014, aufgezeichnet im Jahr 2022.

Von wann bis wann waren Sie an der Hautklinik beschäftigt?

Gudrun Jobst-Überall: Ich habe 1991 hier begonnen und bin 2014 in Pension gegangen. In der Zwischenzeit war ich an der plastischen Chirurgie 3 ½ Jahre. Insgesamt bin ich fast 19 Jahre an der Hautklinik beschäftigt gewesen.

Wissen Sie wie viele Ärzte und Schwestern zu Ihrer Zeit in der Hautklinik beschäftigt gewesen sind? Wobei das war sicher von Station zu Station unterschiedlich?

Gudrun Jobst-Überall: Es ist annähernd gleich viel gewesen wie zu meiner Pensionierungszeit. Ich habe am Anfang nicht so viel wahrgenommen, weil ich in der Ambulanz begonnen habe. Ich habe nach der Geburt meiner Kinder nachgefragt, ob es irgendeine Position gibt, wo ich kinderfreundlich arbeiten kann. Ich habe von der Stationsoberschwester, Leni, ein Angebot bekommen als Nachtbereitschaftsschwester. Da war schon eine, ich glaube eine Belgierin, die hat die Nachtbereitschaft gemacht und da hat man eine zweite gesucht. Das waren 4 Nächte pro Woche im Wechsel. Der Dienst begann um 18 Uhr und endete um 07 Uhr. Es wurden aber nur 6 Stunden bezahlt und man konnte aber schlafen. Außer man musste aufstehen. Ich habe mir vorgestellt, das ist eine wunderbare Geschichte, da meine Kinder sowieso zu Hause schlafen und ich in der Früh wieder zu Hause bin. Das habe ich dann hier begonnen, die Ambulanz war zu dieser Zeit ausgesiedelt wegen des Umbaus hier, in der alten Frauenklinik, wo jetzt das MZA ist. Da stand die alte Frauen- und Augenklinik. Im 2. Stock war die Ambulanz und die Frauen- und Sonderstation ausgelagert. Das war sehr spannend. Ich habe mich nicht ausgekannt. Man musste unterirdisch vom Dienstzimmer hier hinübergehen. Als ich die erste Nacht alleine war kam ein Patient: schwarzhaarig, er hat ausgeschaut wie ein Künstler. Dann hat sich herausgestellt es ist ein Künstler. Er hatte eine ganz eine seltsame Krankheit, für mich seltsam. Eine Pedikulose. Anschließend im Mikroskop habe ich die Ursache dieser Pedikulose gesehen. Das war ein unfassbar hässliches Tier. Es ist eine Filzlaus gewesen. Da ist mir schon einmal furchtbar schlecht geworden. Erstens gruselig, eklig. Der Patient hat mir dann aus Dankbarkeit, weil ich ihn so nett bereut habe, ein Bild geschenkt. Ich habe es aber nicht angefasst, ich habe es mit Handschuhen entgegengenommen und habe es dann danach gleich entsorgt. Der zweite Patient, der kam auch in dieser Nacht. Es war ein Unterstandsloser mit üblem Geruch und Aussehen. Er hatte offene Unterschenkel. Als ich seine Kleidung entfernt habe, sind mir die Maden entgegengekrochen. Da habe ich mir gedacht: "Ich bin komplett falsch hier!" Ich war OP-Schwester an der Unfall und Orthopädie. Steril, steril hat es da sein müsse, keine Fliege, kein Staub, nix hat sein dürfen. Dann kommt zuerst eine Filzlaus und dann Würmer oder Maden. Dann habe ich mir gedacht: „Nein, ich muss mit Schwester Leni reden. Das halte ich nicht aus!“ Beim nächsten Dienst kam endlich ganz was „normales“ dermatologisches. Eine Nesselsucht, eine Urtikaria. Von da an hat es mir dann wirklich super gefallen.

Was war das für ein Bild?

Gudrun Jobst-Überall. Es war naive Malerei: er hat Blumen und Bäume und Berge gemalt, wie ein Kind.

Wie war grundsätzlich die Zusammenarbeit mit den Schwestern und mit den Ärzten? Wie haben sie das empfunden?

Gudrun Jobst-Überall: Ich habe wirklich ausnahmslos gute Kontakte zu den Ärzten gehabt. Es gibt eine Ausnahme, aber erst in späteren Jahren. Sonst gibt es nur positives zu berichten. Ich hatte eine sehr strenge Ausbildung in Oberösterreich, auch im OP war die Ausbildung sehr streng. Ich habe gelernt respektvoll umzugehen vor allem mit den Ärzten, aber auch hilfreich. Als OP-Schwester hat

man immer schon gewusst, was der Arzt braucht und das ist einfach in mir gewesen. Ich habe versucht immer schon vorzudenken, was gebraucht werden kann. Das war für viele erleichternd und für viele jungen Assistenten erleichternd. Wenn ein Patient kam mit geschwollenen Füßen, dann habe ich ein Fußbad gemacht, damit der Fuß sauber war. Oder ich habe schon irgendwelche reinigenden Tätigkeiten gemacht, die Wunden gereinigt, gleich angerufen und versucht die richtigen Diagnosen zu stellen. Sofern ich es konnte. Es ist nur so, dass ich da drüben in der Ambulanz eine sehr negative Erinnerung habe. Und zwar war das mein erster Todesfall überhaupt. Eine ältere Dame ist von einem Hol-und-Bring-Dienst in die Ambulanz geschoben worden. Sie hat schon schlecht geatmet und ist nur wegen einem Ausschlag herübergebracht worden. Dadurch, dass die Distanz zwischen der Hautklinik und der Außenstelle so weit war, hat die Assistentin sehr, sehr lange gebraucht bis sie da war und in der Zwischenzeit ist trotz Reanimation meinerseits die Patientin verstorben. Das war ein ganz schreckliches Erlebnis. Daraufhin habe ich wirklich versucht jeden Reanimationskurs zu machen, den ich kann. Auch Kinderreanimationskurse damit mir das nicht mehr passiert. Es ist mir auf der Frauenstation und auf der Sonderstation passiert, dass jemand zu reanimieren war und es ist Gott sei Dank immer gut ausgegangen. Allerdings meisten mit Hilfe dieses Notrufes zusammen, aber meine Vortätigkeit war schon nicht unwichtig.

[War das dann Ihre Art das zu verarbeiten, dem entgegenzuwirken indem Sie sich möglichst viel Wissen aneignen?](#)

Gudrun Jobst-Überall: Ja.

[Hat sich in all der Zeit ein Wertewandel vollzogen? Haben Sie da Veränderungen wahrgenommen, wie das zwischen Patienten und Ärzte gewesen ist und zwischen den Schwestern und den Ärzten?](#)

Gudrun Jobst-Überall: Die Schwestern früher waren anders. Sie waren vielleicht ehrfürchtiger und vielleicht obrigkeitshöriger. Ich war nicht so obrigkeitshörig. Ich habe mich immer als Löwin gefühlt, als Löwin für mein Rudel. Mein Rudel waren meine Mitarbeiter und meine Patienten. Wenn irgendetwas, brauchte nur ein schlechtes Wort oder eine falsche Information sein, mein Rudel gestört hat, dann bin ich wie eine Löwin vor ihnen gestanden. Ich habe meine Patienten und mein Personal immer geschützt. Auch meinen Hol-und-Bring-Dienst, meine Küchenmädchen und meine Putzfrauen, die habe ich alle geschützt. Ich habe sie gefördert und habe mir immer gedacht: „Sie haben alle Talente und diese gehören gefördert. Die Mängel, die jeder Mensch hat, die lassen wir lieber in Ruh, weil wenn man die Talente fördert fallen die Mängel nicht auf.“ Das war mein wichtigster Aspekt. Ich habe immer gerne „geführt“ sozusagen. Ich habe immer gerne Chef gespielt.

[Hat das dann in Folge dessen Konflikte gegeben?](#)

Gudrun Jobst-Überall: Wenig, eigentlich. Es hat mit Prof. Fritsch einen großen Konflikt gegeben, weil die Patienten bei der Chefvisite alle nackt im Bett liegen mussten. Von oben bis unten nackt. Prof. Fritsch wollte die Haut von oben bis unten sehen. Ich dachte mir: „Wenn ich jetzt da drinnen liegen müsste, in diesem Bett, und dann kommt Herr Prof. Fritsch mit einem Schwanz an Ärzten herein, ich würde versinken im Bett.“ Die Patienten haben mir das auch bestätigt, dass sie sich furchtbar klein fühlen, wenn da alle rund um das Bett stehen und sie liegen da drinnen, und dann wird die Decke weggerissen, und dann werden sie entblößt. Das hat für mich ethisch nicht gepasst. Ich habe immer geschaut, was wir für Diagnosen haben. Wenn sie am Fuß was gehabt haben, dann durften sie bei der Chefvisite, wenn ich die Vertretung gehabt habe, das Hemd anlassen. Beim ersten Zimmer hat Herr Prof. Frisch festgestellt, dass die Patienten nicht nackt sind und hat gesagt: „Wer ist heute da?“ Ich habe darauf gesagt: „Ich bins.“ „Wer ist der „Ich“?“, hat er gesagt. „Ich bin Schwester Gudrun“. „Ich sehe nichts!“ „Ich habe kein Periskop, Herr Prof. Fritsch.“ Dann musste man immer mit einer großen gelben Lampe zur Steckerleiste hin, damals gab es keine batteriebetriebenen Lampen, sondern ein riesenlanges Kabel musste man immer anstecken an der oberen Leiste und hinleuchten auf die Stelle. Bei der zweiten Visite dann, als ich die Vertretung gemacht habe, hat er gesagt: „Sind

die Patienten nicht ausgezogen? Sind Sie heute wieder da?“ Von da an war es in Ordnung. Das Feedback war von etlichen Oberärzten, dass das sehr mutig gewesen ist.

Haben Sie in all der Zeit, als Sie hier angestellt waren, Veränderungen der Hautklinik wahrgenommen? Waren zu Ihrer Zeit noch große Mehrbettzimmer?

Gudrun Jobst-Überall: Zu meiner Zeit waren, dadurch, dass ich in der Ambulanz begonnen habe und die Umbauten schon waren, nur mehr 6-Bettzimmer. Keine 12-Bettzimmer oder mehr. Das größte auf der Frauenstation war dann ein 3-Bettzimmer nach den Umbauten. Das war für mich eigentlich wunderbar. Was ganz wunderbar ist, dass das Haus so kompakt ist und für mich wie ein Biotop an der Klinik ist. Es ist eine große Familie. Man konnte mit jedem gut umgehen, auch mit den Kellerasseln, wie wir immer gesagt haben. Oder mit den Professoren, mit den ganzen Diensten, die rundherum zuständig sind. Hier war immer ein Biotop. Dadurch, dass ich in der Ambulanz war und im OP war und auf der Kinderstation und auf der Sonderstation und Frauenstation, habe ich praktisch alles kennengelernt. Bei einer Weihnachtsfeier habe ich mit einer Ärztin gesprochen, die ich als ganz junge Assistentin kennengelernt habe, hat sie gesagt: „Du warst doch immer bei diesen Weihnachtsfeiern und Feiern dabei?“ Ich sagte: „Ja, ich war deshalb immer dabei, weil ich dem Personal, das Dienst hatte, immer von dem Essen, das übriggeblieben ist, was in den Dienst gebracht habe.“ Allen, ob das jetzt die Ärzte waren, oder die Schwestern, alle die Dienst gehabt haben, haben etwas bekommen. Da habe ich schon Pfannen und Schüsseln und Töpfe mitgebracht und habe das Buffet dann geplündert und habe die übriggebliebenen Sachen hergebracht.

Gibt es nette Erinnerungen an die Weihnachtsfeiern? Gibt es eine besondere Erinnerung oder waren es alle besondere Anlässe?

Gudrun Jobst-Überall: Das war immer sehr, sehr nett, weil Prof. Fritsch auch die ganzen honorigen, schon nicht mehr anwesenden ÄrztInnen eingeladen hat. Da hat man sich immer wieder gefreut, dass man sie nach Jahren wiedersieht. Wenn sie dann in Wien waren oder in Graz oder in Ausland, wirklich, das war so wunderbar. Ich habe das immer gern gemocht.

Sind da auch viele Freundschaften entstanden?

Gudrun Jobst-Überall: Ich habe mit Kolleginnen immer noch sehr viel Kontakt, obwohl ich jetzt sehr weit weg wohne. Ich wohne jetzt in Oberösterreich. Aber ich habe immer noch sehr viel Kontakt, telefonisch oder auch persönlichen Kontakt. Weil meine Kinder und Enkelkinder hier in Tirol leben. Mit etlichen Ärztinnen habe ich sehr guten Kontakt. Sie haben mich immer als eine Art Mama gesehen. Ich habe mich für manche sehr eingesetzt, wenn sie nicht so geliebt wurden von Prof. Fritsch. Da habe ich mich immer sehr eingesetzt für sie. Ob das jetzt Ärztinnen oder Ärzte waren, ein paar hat es gegeben, die waren für mich schützenswert.

War das damals eine harte Schule, weil Sie sagen schützenswert? War das ein raueres Klima oder würden Sie das beschreiben?

Gudrun Jobst-Überall: Ja, es war streng. Es war sehr streng und es musste korrekt sein. Ich war auch streng, aber ich war sehr gütig. Die Güte ist erst ein bisschen später gekommen. Mit dem zunehmenden Alter von Prof. Fritsch ist auch die Güte gekommen.

Hat es einen speziellen Moment gegeben, wo das eingetreten ist, oder sagen Sie einfach, mit der Zeit des Älterwerdens ist das gekommen? Oder hat es da vielleicht einen speziellen Moment gegeben, an den Sie sich erinnern können, der das beeinflusst hat?

Gudrun Jobst-Überall: Wir haben, das habe ich ganz spannend gefunden, Herr Prof. Fritsch hat immer klinische Betten organisiert für ganz besondere dermatologische Erkrankungen. Da haben wir mehrmals in einer Zeit eine junge Griechin aufgenommen. Sie musste dann wegen ihrer Erkrankung auch plastisch-chirurgisch versorgt werden. Sie kam mit einem Dolmetscher und ihrer Mutter. Diese Patientin konnte fast kein Englisch, die Mutter nur Griechisch. Der Dolmetscher konnte natürlich Deutsch, der hat uns viel erklärt. Aber es war nett, wenn man in der Früh hineinging ins Zimmer und

„Kaliméra“ gesagt hat und dann schon „Kaliméra“ zurückkommt. Mittags hat man dann „Kali orexi“ gesagt, guten Appetit und ein bisschen mit „Hand und Fuß“. Wir haben uns immer gut verstanden, obwohl wir kaum verbal kommunizieren konnten. Das interessante war, dass die Mutter keine Patientin war, sondern Begleitperson und an beiden Unterschenkeln Geschwüre hatte. Ich habe dann Prof. Fritsch gefragt, ob ich mit Material aus der Verbandstoffkommission, also kein teures Material, der Patientin bzw. der Begleitperson Zinkleimverbände machen kann. Während der 14 Tage Zinkleimverband sind die Unterschenkelgeschwüre abgeheilt, praktisch ein Zusatzeffekt. Vielleicht waren das solche Momente, die ihm gezeigt haben, dass da auch mehr kommt. Nicht nur die Pflicht, sondern dass da von uns aus mehr kommt, von der Pflege aus mehr kommt. Herr Prof. Fritsch war auch Patient auf meiner Station. Nach seinem Aufenthalt an der Charité wollte er zurück und dann war er bei mir Patient. Ganz angenehm war das.

Wie war die Erfahrung, ihn als Patient zu haben?

Gudrun Jobst-Überall: Es war für ihn vielleicht noch spannender als für mich. Für mich ist jeder Patient extrem wichtig. Jeder Patient, ganz egal welcher Herkunft, muss optimal behandelt werden. Ich habe es geliebt zu verbinden. Ich habe es geliebt herumzuzupfen und die Wunden sauber zu machen. Ich habe wunderschöne Verbandstechniken gelernt. Wir haben einen Oberpfleger gehabt, dessen Stellvertretung ich zum Schluss war. Die letzten Jahre habe ich mit meinem Team eine Verbandstechnik praktiziert, die wirklich toll war. Wir haben bandagiert, wir haben spezielle Dachziegelverbände gemacht, wir haben spezielle Fingerverbände gemacht, wir haben Fingerschienen gemacht, wir haben diese ganzen Hautkrankheiten, wo sich die Hautschicht löst, die musste man im sterilen Salbenbett behandeln und immer vorsichtig verbinden. Es war irrsinnig spannend. Nicht nur, dass wir das normale Pflegen wie Waschen und Füttern und Wickeln gemacht, auch bei alten Menschen, wir haben wirklich eine ganz spezielle Pflege gemacht. Mein Team war da ganz, ganz super. Wir haben ein paar Spezialisten gehabt, die sich nur für Finger- und Zehennägel interessiert haben und welche, die auch die Haare gepflegt haben von den Patientinnen, wenn sie wochenlang dagelegen sind, wir haben ihnen Lockenwickler eingedreht, damit sie sich wohlfühlen. Wir haben uns schon viel Zeit genommen für unsere Patienten. In anderen Kliniken hat man vielleicht nicht so viel Zeit, wir sind auch nie herumgesessen irgendwo in einem Zimmer und haben es lustig gehabt, sondern wir haben uns immer mit den Patienten beschäftigt und uns um sie gekümmert mit Bädern und Verbänden.

War das immer möglich, oder hat es da eine Zeit gegeben, wo das dann schwerer war, sich so sehr um Patienten kümmern zu können?

Gudrun Jobst-Überall: Nein, das war bei uns immer möglich. Darum habe ich schon gesagt, das ist ein Biotop. Wir haben einen Personalstand gehabt, der sich kaum verändert hat. Es ist das Personal gekommen und ist geblieben. Außer sie sind in Pension gegangen oder sie haben ihre Kinder bekommen. Aber sie sind nach den Kindern immer wieder gekommen. Ich habe eine Kollegin, die hat 4 Buben bekommen, während sie bei mir beschäftigt war. Sie ist immer wieder gekommen, weil sie so gerne hier arbeitet. Das war wirklich eine große Familie.

Wie war das Verhältnis von den Patienten zum Personal? Hat sich da auch etwas verändert? Haben Sie negative Erfahrungen gemacht von Seiten der Patienten?

Gudrun Jobst-Überall: Eigentlich kaum. Das tolle ist ja, wir hatten Patienten von 0 bis 100 Jahre. Wir hatten Säuglinge, ganz kleine mit Neurodermitis oder Verbrennungen oder sonst irgendwelchen Hautkrankheiten, die auch alleine blieben. Wir hatten ausgebildete Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger. Wir hatten ganz alte Menschen, wir hatten auch sehr viele Tumorpatienten und auch etliche Patienten, die im Laufe der Zeit verstorben sind. Also wir haben viele Patienten viele Jahre begleitet und das waren ganz tolle Erfahrungen. Es hat kaum negative Geschichten gegeben, vielleicht ein-zweimal mit Angehörigen, wenn man dem Patienten gesagt hat, sie werden nicht mehr lange leben. Das ist aus psychologischer Seite sehr wichtig, dass man das dem Patienten sagt. Aber

manche Angehörigen wollten das nicht wahrhaben. Da kam oftmals negatives Feedback, man sollte das nicht so sagen. Aber es war schon wichtig, es war immer wichtig, dass sie die Wahrheit wussten.

War der Umgang mit dem Tod war für viele Patienten und die Angehörigen sehr belastend?

Gudrun Jobst-Überall: Für die Angehörigen war es oft viel schwieriger als für die Patienten selber. Die wussten oder sie spürten es ja.

Wie war das bei den kleinen Patienten? Haben da die Mütter nicht da sein dürfen, oder?

Gudrun Jobst-Überall: Es gab eine Mutter-Kind-Einheit. Es gab oft Kinder, die keine Betreuung hatten. Wir hatten Mütterbetten und Gitterbetten dazu. Es wurde dann aber immer weniger, weil die Kinderklinik neu gebaut wurde dann alle Kinder auf die Kinderklinik kamen.

Ich denke, dass man früher sehr viel mehr Zeit für den Patienten hatte, dass die Patienten auch länger stationär bleiben durften bis die Haut wirklich schön war oder bis die Heilung da war. Jetzt werden die Patienten eher schnell wieder entlassen, vielleicht auch aus Kostengründen. Allerdings die Kostengründe können es nicht sein, denn die Therapien, die jetzt angewandt werden in vielen Bereichen, sind um ein XXX-Faches teurer, das die Aufenthaltsdauer wahrscheinlich weniger teuer ist als die Therapien. Allerdings die Therapien wirken jetzt unendlich gut. Das Melanom kann man heilen. Früher sind die Patienten nach maximal 5 Jahren verstorben. Ich kann mich an eine über achtzigjährige Melanompatienten erinnern, die 7 Jahre gelebt hat, die wir 7 Jahre lang begleitet haben. Die anderen sind alle relativ früh gestorben. Jetzt durch diese Therapien, Immuntherapien, hat sich so viel verbessert für die Genesung.

Wie erklären Sie sich das, das eingespart wird, obwohl die Behandlung günstiger geworden ist oder effizienter?

Gudrun Jobst-Überall: Die Forschung geht weiter. Ich werde sicher auch einmal froh sein, wenn ich 70 oder 80 oder 90 bin und eine adäquate Therapie für irgendwas bekomme, wo man früher keine hatte. Das hat sich sicher zum Positiven verändert.

Wie sehen Sie die Zukunft der Medizin in Ihrem Bereich, was glauben Sie wird sich noch alles verändert? Haben Sie sich dazu schon einmal Gedanken gemacht?

Gudrun Jobst-Überall: Ja, ich habe schon Sorge, dass die Pflege diese Anforderungen nicht mehr so durchstehen wird. Es sind die Anforderungen so hoch geworden, vor allem jetzt, in dieser Covid-Zeit. Ich kann mir vorstellen, dass meine Kollegen auf der Intensivstation ausgebrannt werden. Auch auf den Normalstationen ausgebrannt werden, wenn das alles so aufwendig wird mit der Hygiene. Hygiene ist unheimlich wichtig. Am wichtigsten ist aber für mich Hände waschen, richtig Hände waschen. Wenn ich richtig Hände wasche und ordentlich Abstand halte von gewissen Dingen, dann wird man nicht krank und das werde ich vermitteln: meinen Kindern, meinen Enkelkindern, meiner Familie. Die Pflege wird, glaube ich, kurzlebiger werden. Die Arbeitszeiten müssen gekürzt werden, weil das hält man sonst nicht mehr durch.

Ist Burnout damals schon ein Thema gewesen oder noch nicht?

Gudrun Jobst-Überall: Das war auch ein Thema, aber nicht in der normalen Pflege sondern eher in der Intensivpflege, in der Anästhesiepflege, im OP. Da gab es etliche, die Suizid gemacht haben aus meinem Bekanntenkreis.

Wie sind Sie persönlich mit starken Belastungssituationen umgegangen? Haben Sie für sich eine Strategie entwickelt?

Gudrun Jobst-Überall: Ja, habe ich schon. Ich war Radfahren mit dem Mountainbike. Wenn ich einen anstrengenden Dienst hatte, bin ich auf die Arzler Alm gefahren und hinuntergerauscht wie eine Irre. Das ist zwar nicht so gesund, wenn man hinfällt, ich habe es Gott sei Dank gut überlebt. In die Natur gehen und sporteln, das war mein Ausgleich.

Gibt es sonst noch ein Thema, das Sie ansprechen wollen oder über das Sie reden wollen?

Guðrun Jobst-Überall: Ich bin sehr dankbar, dass ich hier dieses Biotop gefunden habe und dass ich hier arbeiten durfte. Ich habe mich so wohlfühlt. Ich bin mit einem lachenden aber mit zwei weinenden Augen von hier weggegangen. Ich habe es nie bereut, dass ich nach Innsbruck gekommen bin und vor allem, dass ich auf der Hautklinik war.