Die bezirksärztlichen Hausbesuche des Stadtärztlichen Dienstes : eine retrospektive Auswertung der Jahre 2005 bis 2009

Autor(en): **Cesal, Martina / Wettstein, Albert**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2011)**

Heft [1]: **Gemeindeintegrierte und mobile psychiatrische Angebote**

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-789868

Nutzungsbedingungen

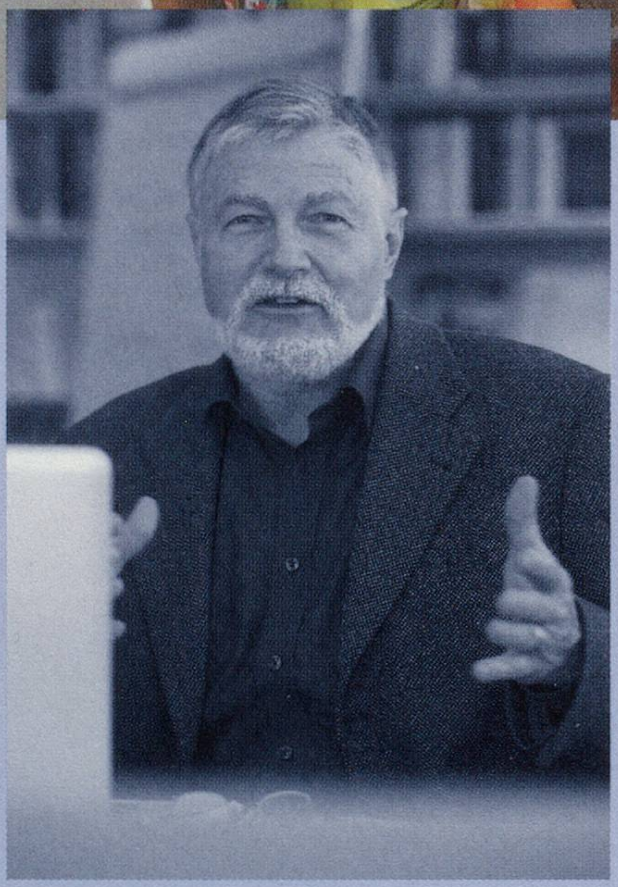
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung 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



PD Dr. med. Albert Wettstein, Chefarzt Stadtärztlicher Dienst

Martina Cesal und Albert Wettstein

Die bezirksärztlichen Hausbesuche des Stadtärztlichen Dienstes

Eine retrospektive Auswertung der Jahre 2005 bis 2009[1]

In den Jahren 2005 bis 2009 unternahm der Stadtärztliche Dienst (SAD) 624 bezirks- oder amtsärztliche Hausbesuche bei 568 verschiedenen Personen. Ausgeführt wurden die Besuche hauptsächlich durch den Chefarzt Albert Wettstein und bei seiner Abwesenheit durch die Psychiater und Stadtärzte Christoph Held und Ulrich Erlinger.

Meldungen

Mindestens zweimal pro Woche erhält der Stadtärztliche Dienst einen Anruf von verunsicherten Nachbarn, besorgten Angehörigen, von der Polizei oder auch der Vormundschaftsbehörde. Sie bitten in der Regel um Hilfe für eine Person, die ihrer Ansicht nach in Not ist, sich aber selber keine Hilfe holen kann oder eine Unterstützung ablehnt. Es ist Aufgabe des Stadtarztes, sich gegebenenfalls an Ort und Stelle genauer über das Problem zu informieren und abzuklären, inwiefern Handlungsbedarf besteht.

1 Gekürzte Version einer Masterarbeit im Rahmen des Medizinstudiums an der Universität Zürich

Tabelle 1 zeigt die Meldeinstanz und den Meldegrund in Abhängigkeit der Altersgruppe.

Alter	< 65-jährig	> 65-jährig
Anzahl	224	344
Meldeinstanz	**in %**	**in %**
Vormundschaftsbehörde	24	21
Angehörige	11	12
Arzt	5	12
Soziale Einrichtung	13	11
Vermieter	13	10
Polizei	7	9
Spitex	3	7
Beistand	7	4
Übrige	17	14
Auslöser	**in %**	**in %**
ungenügende Betreuung	11	23
Verwahrlosung	12	23
Verwirrtheit	0	10
Verhaltensstörungen	22	6
Betagtenmisshandlung	2	5
Wohnungsausweisung	8	5
Wahnvorstellungen	11	4
Aggressionen	4	4
Alkoholismus	3	2
Suizidalität	4	2
Übrige	23	16

Kommentar: Die Betagtenmisshandlung als Auslöser kommt auch bei den unter 65-jährigen vor. In diesem Fall sind sie Täter. Die über 65-jährigen sind die Opfer.

Tabelle 2 zeigt die Diagnoseverteilung und die durchgeführten Interventionen.

Alter	< 65-jährig	> 65-jährig
Anzahl	224	344
Diagnose (ICD-10)	**in %**	**in %**
F0 organisch, Demenz	6	60
F1 Abhängigkeitserkrankung	19	5
F2 Schizophrenie	40	9
F3 Affektive Störung	12	5
F4 neurotisch, Zwang	3	4
F6 Persönlichkeitsstörung	4	1
F7 Intelligenzminderung	4	1
Keine	12	15
Intervention	**in %**	**in %**
Beistandschaft	13	28
Spitexeinsätze	7	19
FFE	27	12
Heimeinweisung	2	10
Keine	12	9
Ambulante Behandlung	13	5
Informelle Betreuung	1	4
Spitaleinweisung	3	3
Beratung	3	2
Betreuung Sozialdienst	5	1
Übrige	14	7

Diagnosen und Interventionen

Bei den unter 65-jährigen wurden am häufigsten eine Diagnose aus dem schizophrenen Formenkreis gestellt, gefolgt von Abhängigkeitserkrankungen (vgl. Tab. 2). Bei knapp einem Drittel der unter 65-jährigen musste eine Fürsorgerische Freiheitsentziehung (FFE) ausgesprochen werden

Ein grosser Teil der über 65-jährigen erhielt eine Beistandschaft aufgrund einer Demenz. Bei jeder fünften Person musste die Spitex eingeschaltet werden, um die Pflege zu Hause sicherzustellen.

Diskussion

Dieser Überblick illustriert, mit welchen Problemen der Stadtärztliche Dienst konfrontiert wird. Die betagte demenzkranke Frau, die in ihrer Wohnung nach und nach verwahrlost, ist ebenso auf einen Besuch des Stadtarztes angewiesen wie der seine Nachbarn störende Alkoholiker und die psychotische Mutter mit ihrem kleinen Kind. Viele dieser Patienten lehnen fremde Hilfe ab, können aber nicht einfach ihrem Schicksal überlassen werden.

Der Stadtarzt kümmert sich nebenamtlich um solche Personen, obschon deren Behandlung eigentlich im Aufgabenbereich der kantonalen Psychiatrie läge.

In einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium sind viele Patienten nicht mehr in der Lage, medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Einigen bleibt auch wegen unbezahlter Rechnungen oder wegen ihres unangepassten Verhaltens der Zugang zum Gesundheitswesen verwehrt.

In solchen Fällen wäre es wichtig, dass die vorbehandelnde Stelle den Kontakt aufrecht erhält, und zwar auch dann, wenn eine gefährdete Person meint, ohne fremde Hilfe auskommen zu können. So könnten viele Notfallsituationen und eine Entwicklung bis hin zum «point oft no return» verhindert werden. Wenn der Stadtarzt gerufen wird, ist der Zustand einer Person oft schon so prekär, dass freiheitseinschränkende Massnahmen nicht mehr zu verhindern sind. In weniger gravierenden Fällen kann der bezirksärztliche Dienst soziale oder pflegerische Stellen einschalten und so die Grundbedürfnisse der Patienten sicherstellen.

Die steigende Patientenzahl des SAD und des PPD zeigt deutlich, wie gross der Bedarf nach aufsuchender ärztlicher Hilfe im kommunalen Umfeld ist.