

# **Doppeltes Leiden : wenn Menschen als Opfer einer Demenz zu Tätern werden : zwei Beispiele aus der Praxis des Städtärztlichen Dienstes**

Autor(en): **Wettstein, A.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(1996-1997)**

Heft 53

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-790319>

## **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.

## Doppeltes Leiden

*Wenn Menschen als Opfer einer Demenz zu Tätern werden. Zwei Beispiele aus der Praxis des Städtärztlichen Dienstes von A. Wettstein*

*Herr Manuale, geb. 1934, ist in den Sechzigerjahren mit seiner Ehefrau von Mittelitalien in die Schweiz emigriert und arbeitet seither als Hilfsarbeiter in Zürich. Die kinderlose Ehe ist seit Jahren durch gelegentlich handgreifliche Auseinandersetzungen geprägt. Die Ehefrau sagt aus, seit ihr Mann 1986 impotent geworden sei, habe dies zugenommen. Seit 1989 leide er unter zunehmender Vergesslichkeit, was häufig zu Anschuldigungen und Schlägen geführt habe. Wiederholt musste die Frau wegen Weichteilverletzungen durch Schläge ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Einmal ist es zu gefährlichem Würgen mit späteren Würgmalen am Hals beidseits gekommen. Als Vergesslichkeit und Agitiertheit des Ehemannes ihr gegenüber zunehmen, sucht Frau Manuale eine Rechtsberatungsstelle auf, wo man ihr empfiehlt, die Eheschutzrichterin des Bezirksgerichts aufzusuchen und dort die Zwangshospitalisation ihres Ehemannes wegen Gewalttätigkeit zu verlangen. Die Richterin - der ärztliche Atteste mit Fotos, welche die obige Aussage belegen, vorgelegt werden - bittet den zuständigen Bezirksarzt zu prüfen, ob eine fürsorgliche Freiheitsentziehung auszusprechen sei.*

*Beim noch gleichentags durchgeführten Hausbesuch im Beisein einer deutschsprechenden Nichte findet sich eine saubere und reichhaltig mit Nippes ausgestattete Wohnung, und beide Eheleute sind in gutem Allgemein- und Ernährungszustand.*

*Frau Manuele ist um einen Kopf grösser und um 20 kg schwerer als ihr Ehemann, jedoch durch ca. 20 Operationen, vor allem der oberen Extremitäten, motorisch behindert und IV-Rentnerin. Herr Manuele ist zwar örtlich desorientiert, findet sich aber in der Wohnung gut zurecht. Im MMS erreicht er 3 von 10 Punkten im mnestischen- und je 7/10 Punkte im sprachlichen- und räumlich-praktischen Subscore, insgesamt 17/30 Punkte.*

*Frau Manuele fleht den Arzt an, ihren Mann zu hospitalisieren, sie habe Angst, dass er sie wieder misshandle. Da bei der klinischen Untersuchung der Verdacht auf Aggravation der neuropsychologischen Störung aufkommt, erfolgt eine Einweisung am nächsten Tag in die Neurologische Universitätsklinik, um nach einer detaillierten*

neuropsychologischen Abklärung mittels Emissionstomogramm eine eventuell vorhandene organische Grundlage der neuropsychologischen Ausfälle zu dokumentieren. Nachdem die PET-Untersuchung den für M. Alzheimer typischen biparieto-temporalen Hypometabolismus nachweist und die neuropsychologische Untersuchung auch in Abwesenheit der Ehefrau persistierend schwerwiegende Ausfälle zeigt, wird der Patient in ein Krankenhaus verlegt und es wird versucht, ihn in eine Wohngemeinschaft für mobile Demente zu integrieren.

Herr Bunt, geboren 1914, hat in seiner kinderlosen Ehe seit eh und je den Ton angegeben. Er managt sein eigenes Malergeschäft und die eigenen Finanzen, ohne seine Frau auch nur darüber zu informieren. Die Eheleute entfremden sich und Frau Bunt empfindet sich zunehmend als Magd ihres Mannes.

Die Belastung spitzt sich in den letzten Jahren massiv zu, als Herr Bunt langsam immer vergesslicher, agitierter und unkommunikativer wird. Er kann fällige Rechnungen nicht mehr bezahlen und hat keine Übersicht mehr über die Familienfinanzen. Der Hausarzt stellt ein Zeugnis für die Bank aus, das eine völlige demenzbedingte Urteilsunfähigkeit von Herrn Bunt im Finanzbereich festhält, worauf die Bank nur noch der Ehefrau Auszahlungen macht, die jedoch mangels Übung überfordert ist. Im Winter 1995/96 kommt es zu zunehmender Agitiertheit des Patienten, er ist innerlich angetrieben und läuft den ganzen Tag ziellos in der Wohnung auf und ab, auch nachts, wobei er seine Frau jeweils weckt. Ende Januar weigert er sich, die verordneten Beruhigungsmittel weiter zu nehmen, was die Agitation zusätzlich verstärkt. - Zur gleichen Zeit stirbt die einzige Bezugsperson von Frau Bunt, was diese in melancholische Verstimmung versetzt. Sie sieht in ihrem Leben keinen Sinn mehr: sie habe nur noch für ihren sie wie eine Magd behandelnden Ehemann dazusein, führe kein Eigenleben mehr. Die vom Hausarzt aufgebotene Spitexmitarbeiterin schickt sie weg, setzt die von ihm verordneten Antidepressiva ab und denkt aus depressiver Verzweiflung nur noch ans Sterben.

In dieser Situation benachrichtigt der Hausarzt den Bezirksarzt mit der Bitte um Erwägung einer fürsorglichen Freiheitsentziehung für den Ehemann zur Entlastung der psychisch misshandelten Ehefrau.

*Der Bezirksarzt macht gemeinsam mit einem Mitglied der Vormundschaftsbehörde einen Hausbesuch. Die Wohnung ist in tadellosem Zustand. Herr Bunt wandert ständig ziellos in der Wohnung umher. Er ist kaum in der Lage, konkrete Fragen zu beantworten, spricht in Floskeln. Im Mini-Mental-Status erreicht er insgesamt 4 von 30 Punkten. Einmal ist er mit zwei brennenden Zigaretten anzutreffen, die eine raucht er, die andere hält er in der Hand: er raucht vier Päckli im Tag.*

*Frau Bunt ist in verzweifelter Stimmung, weint und spricht vom Sterben. Als ihr eröffnet wird, dass ihr Mann kurzfristig per fürsorgerische Freiheitsentziehung hospitalisiert wird und später in ein Krankenhaus verlegt werden könnte, ist sie in der Lage, sich von ihren depressiven Gedanken zu lösen und Zukunftspläne zu entwickeln. Sie erwägt, in eine nahegelegene Altersresidenz zu ziehen, wo bereits eine Freundin von ihr lebt. Sie ist froh, dass ihr vorgeschlagen wird, für sie und ihren Mann eine Beistandschaft für die Regelung der Finanzen zu errichten. Sie ist sehr erleichtert, als Herr Bunt wegen Fremdgefährdung per fürsorgerische Freiheitsentziehung in die Psychiatrische Klinik eingewiesen wird und von dort aus schon bald in ein Krankenhaus verlegt werden kann. Sie äussert, dass sie ihn nicht besuchen wird, sie habe genug unter ihm gelitten.*

#### Kommentar:

Herr Bunt und Herr Manuale sind beides: Opfer und Täter. Sie sind Opfer der Alzheimer'schen Krankheit und werden - bedingt durch ihre organische Hirnleistungsschwäche - zum Täter, indem ihre frühere bloss gleichgültige, schlechte Behandlung der Ehefrau zur eigentlichen Misshandlung wird, bei Herrn Manuale durch Schläge und Würgen und bei Herrn Bunt durch psychische Misshandlung. In beiden Fällen konnten nach entsprechender Meldung an den Amtsärztlichen Dienst Sofortmassnahmen (Klinikeinweisung) in die Wege geleitet werden und so der Misshandlung unmittelbar Einhalt geboten werden. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass aufgrund der gesetzlichen Situation in Zürich auch die Hausärztin oder der Hausarzt eine Klinikeinweisung mittels fürsorgerische Freiheitsentziehung durchführen könnten. Wichtig ist das Wissen, dass betagte Demente nicht nur Opfer, sondern auch Täter von Betagtenmisshandlung sein können. Frühzeitige fachkundige Beratung, z.B. durch die Memoryklinik Entlisberg (siehe das entsprechende Inserat

auf Seite 23 dieser Intercura-Ausgabe) kann oft Überforderung und so Übergriffe und Misshandlungen verhindern.

-----

## **Alzheimer - Ferien 1996**

in der Clinica Monte Brè, Ruvigliana-Lugano

## **Spitex-Ferienwochen 1996**

- Wer?** Mobile Demenzkranke aller Schweregrade von Demenz (müssen mindestens ein Stockwerk zu Fuss meistern)
- Ziel:** Entlastung der Betreuer
- Wann?** Montag, 16. September bis Freitag, 4. Oktober 1996
- Betreuung:** durch Pflegegehilfen der Sanitätsformation des Zivilschutzes Zürich mit Erfahrung in der Betreuung von Chronischkranken, unter Anleitung von Dr. A. Wettstein, Chefarzt Stadtärztlicher Dienst
- Übergabe:** Die Angehörigen übergeben ihre Patienten am Montag, 16.9. um 10 Uhr dem persönlichen Zivilschutz-Betreuer
- Kosten:** noch abhängig von Verhandlungen mit den Krankenkassen, für Patienten mindestens Fr. 100.-/Tag
- Anzahl:** max. 60 Teilnehmer aus der ganzen Schweiz. Anmeldungen aus der Stadt Zürich werden bis 15. August bevorzugt berücksichtigt.

*Anmeldungen an Frau I. Kofler, Stadtärztlicher Dienst Zürich, Walchestrasse 33, 8035 Zürich, Tel. 216 43 58 (nur vormittags)*