

# **Epilepsie kann bei jedem Menschen in jedem Lebensalter auftreten : Epilepsie : eine Krankheit des zentralen Nervensystems**

Autor(en): **Ritter, Erika**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **60 (1989)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-811148>

## **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.

## Epilepsie: Eine Krankheit des zentralen Nervensystems

Epilepsie ist keine geistige Behinderung und kein Zeichen verminderter Intelligenz. Epilepsie ist eine organische Krankheit des zentralen Nervensystems. Hirnzellen (Neuronen) erzeugen abnorme elektrische Spannungen, die zu Anfällen führen, während deren die Kontrolle über gewisse Körperfunktionen verlorenght. Dies äussert sich ganz unterschiedlich, zum Beispiel in Krämpfen der Muskulatur, geistiger Verwirrtheit, Bewusstseinsverlust, ziellosen Körperbewegungen. Jeder Mensch kann in jedem Lebensalter einen epileptischen Anfall erleiden. Zwischen den Anfällen ist der Epilepsiepatient ein Mensch wie jeder andere. Er denkt, empfindet und fühlt wie jeder Gesunde. Die Mitglieder der Schweizerischen Gesundheitsligen-Konferenz (Geliko) hatten an ihrer Frühjahrsversammlung in Zürich Gelegenheit, sich über Epilepsie zu informieren und die «Epi»-Klinik zu besuchen. Die Fachblatt-Redaktorin war mit dabei und hat Fakten über Epilepsie, die Epilepsie-Liga und die Epilepsie-Klinik zusammengetragen.

Epilepsie ist eine Krankheit des zentralen Nervensystems. Sie äussert sich in Anfällen, welche auf einer vorübergehenden abnormen Aktivierung der Gehirnnervenzellen beruhen. Beim gesunden Menschen ist die Tätigkeit von Millionen von Nervenzellen genau abgestimmt, beim Epilepsiekranken ist dieses Gleichgewicht manchmal gestört. Plötzlich entladen sich viele Nervenzellen gleichzeitig, es kommt zum Anfall. Das Areal mit den übererregbaren Nervenzellen, von welchen die Anfälle ausgehen, kann irgendwo im Gehirn liegen. Es ist meist so klein, dass es die

Hirnfunktionen nicht stört. Deshalb sind die meisten Epileptiker, abgesehen von den Anfällen, ganz gesund. Sie denken, empfinden und fühlen wie jeder Gesunde. Bei den Anfällen geht die Kontrolle über gewisse Körperfunktionen vorübergehend verloren. Dies kann sich in ganz verschiedenen Symptomen zeigen: *Verkrampfungen der Muskulatur, Verwirrungszustand, Bewusstseinsverlust, unkontrollierte oder ziellose Körperbewegungen.*

### Woher kommt Epilepsie?

Bei der Entstehung der Epilepsie sind zwei Hauptursachen wichtig:

- die angeborene Bereitschaft (Vererbung),
- eine erworbene Hirnschädigung.

### Die sogenannte Fernseh-Epilepsie

rr. Bei einem kleinen Teil der Bevölkerung besteht eine angeborene Empfindlichkeit gegenüber flackernden oder flimmernden Lichteinflüssen. Solchen sind wir im täglichen Leben nicht selten ausgesetzt: *Sonnenlicht, welches durch Blätter, die durch den Wind bewegt werden, fällt. Das Fahren durch eine Pappel-Allee* kann bei entsprechendem Sonnenstand zu intermittierenden Lichtreizen führen. Der Blick auf eine *sonnenbeschiedene, vom Wind gekräuselte Wasseroberfläche* usw. Die wichtigste Rolle spielen aber ohne Zweifel das *Fernsehen* und, bei Jugendlichen, die *«Lichterspiele» in den Diskotheken*. Die Empfindlichkeit auf Flimmerlicht ist im Kindesalter und in der Adoleszenz am grössten. Sie äussert sich in *Schwindelgefühl, Augenflimmern und Kopfschmerzen*. Um solche Störungen zu vermeiden, müssen einige Regeln beachtet werden. Beim Fernsehen soll der Raum nie ganz verdunkelt werden. Das Bild darf nicht zu kontrastreich sein. Die richtige Sehdistanz liegt zwischen drei und vier Metern.

Flimmerlicht kann auch zu epileptischen Anfällen führen, zu Absenzen, Zuckungen einzelner Körperteile (sogenannten Myoklonien) oder Krampfanfällen. Sie treten am häufigsten vor dem Fernsehschirm auf. *Besonders gefährlich sind Bildstörungen*. Kinder und Jugendliche mit dieser Epilepsieform dürfen nicht fernsehen, solange die Epilepsie nicht medikamentös unter Kontrolle gebracht ist. Aber auch dann müssen die oben erwähnten Vorsichtsmassnahmen eingehalten werden. Wichtig ist vor allem die Beschränkung der Fernsehzeit, welche ein bis höchstens zwei Stunden im Tag nicht überschreiten darf. Zusätzlich muss eine Sonnenbrille getragen werden, auch wenn sie den Bildgenuss schmälert.

Jede *Hirnerkrankung* kann schon im akuten Stadium, aber auch erst viel später – falls sie eine *Narbe* hinterlässt, – also nicht folgenlos heilt – zu epileptischen Anfällen führen. Ob es dazu kommt, hängt einerseits von der Schwere und Lokalisation der Hirnschädigung, andererseits von der angeborenen Bereitschaft zu epileptischen Anfällen ab. Es gibt eine kleine Gruppe von Menschen, welche schon auf eine sehr geringe Hirnschädigung mit epileptischen Anfällen reagieren, weil ihre angeborene Bereitschaft dazu gross ist, weil sie eine niedrige «Krampfschwelle» haben. Bei höchstens 7 Prozent aller Epilepsiekranken ist die Krankheit familiär bedingt.

Die Ursachen der Hirnschädigung, die zu Epilepsie führen, sind sehr verschieden. Weitaus am häufigsten handelt es sich um schädigende Einflüsse, welche das Gehirn während seiner Entwicklung treffen, also bereits vor der Geburt, während der Geburt und in den ersten Lebensjahren: *schwere Erkrankungen der Mutter während der Schwangerschaft, Sauerstoffmangel unter der Geburt, Stoffwechselstörungen*. In jedem Lebensalter können schwere *Hirnverletzungen durch Unfälle, Infektionen, Hirntumoren und Durchblutungsstörungen* zu epileptischen Anfällen führen. Es ist jedoch wichtig zu wissen, dass bei der überwiegenden Mehrzahl der Epilepsiekranken kein fortschreitendes Hirnleiden besteht, sondern dass die Narbe einer längst abgelaufenen Hirnschädigung verantwortlich ist für das Auftreten von Anfällen.

### Anfälle können in jedem Lebensalter auftreten

Epileptische Anfälle können bei jedem Menschen und in jedem Lebensalter auftreten. Ein einzelner epileptischer Anfall bedeu-



**Die Epi-Klinik in Zürich:** Die Klinik wurde 1886 als Heim für die «Ärmsten der Armen» gegründet.

tet noch lange nicht, dass eine Epilepsie tatsächlich vorliegt. Er kann als Folge einer akuten, vorübergehenden Hirnfunktionsstörung auftreten, zum Beispiel in der *akuten Phase einer Hirnentzündung, bei massivem Blutzuckerabfall, bei Vergiftungen und bei erheblichem Sauerstoffmangel*. Man schätzt, dass fünf bis zehn Prozent aller Menschen unter solchen Bedingungen ein- oder mehrmals in ihrem Leben epileptische Anfälle haben. Sie sind deswegen noch keine «Epileptiker». Bei 0,5 bis 1 Prozent der Bevölkerung aber treten Anfälle chronisch wiederkehrend auf. Hier spricht man von Epilepsie. *In der Schweiz gibt es 50 000 Epilepsiepatienten*. Über die Hälfte aller Epilepsien beginnen bereits im Kindesalter, mehr als zwei Drittel aller Epilepsiekranken haben ihren ersten Anfall vor dem 20. Altersjahr.

### Ist Epilepsie eine Behinderung?

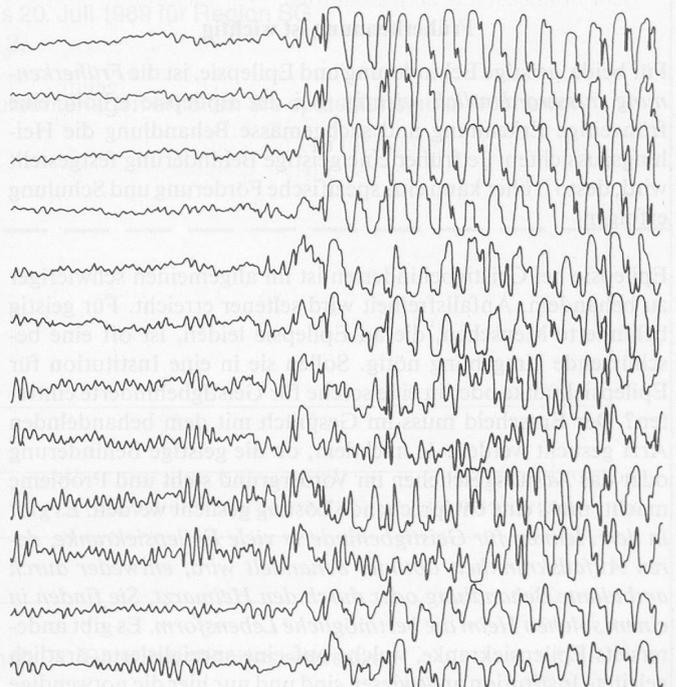
Ja, wenn man von den *bitteren Erfahrungen und Enttäuschungen* mancher Epileptiker weiss, welche sie wegen ihrer Krankheit in vielen Lebensbereichen hinnehmen müssen. Epilepsie ist auch eine Behinderung, wenn man sie gleichsetzt mit dem grossen epileptischen Anfall, der den Kranken unvermutet zu jeder Tages- oder Nachtzeit überfallen kann (nur die wenigsten Epilepsien verlaufen so schwer!). Die Frage muss auch bejaht werden, wenn man, wie leider immer noch *verbreitete Vorurteile* es wahr haben wollen, annimmt, *dass Epilepsie unheilbar sei, Epileptiker geistig minderbegabt seien oder zumindest einen Abbau der geistigen Fähigkeiten befürchten müssen*. Epilepsie kann nicht als Behinderung betrachtet werden, wenn man weiss, *dass zwei Drittel aller Epileptiker in den verschiedensten Berufen voll leistungsfähig sind und sich vom «Durchschnittsbürger» nicht unterscheiden*. Die Hälfte aller Epileptiker wird bei geeigneter Behandlung anfallsfrei, kann also geheilt werden.

*Und doch, viele Epilepsiekranken sind behindert. Sie stossen auf Unverständnis schon in der Schule, haben Schwierigkeiten bei der Berufswahl und Ausbildung und finden nur schwer eine Arbeitsstelle. Sie werden von manchen Mitmenschen, die von ihren Leiden wissen, gemieden. Sie haben grosse Schwierigkeiten, echte Freunde oder gar einen Partner fürs Leben zu finden. Die Mehrzahl von ihnen ist jedoch weder geistig noch körperlich behindert.*

*Aber sie werden von der Umwelt zu Behinderten gemacht. Unwissen und Vorurteile lassen sie schon früh zu Aussenseitern werden. Dies darf nicht so sein.*

Woher kommt dieses Misstrauen, diese Angst und Ablehnung, welche viele empfinden, wenn sie mit einem Epilepsiekranken konfrontiert werden? Zwei Gründe dürfen dafür vor allem verantwortlich sein.

1. Dem Anblick eines Menschen, der bewusstlos hinfällt und einen Krampfanfall erleidet, ist man hilflos ausgeliefert. Der Anfall lässt sich nicht unterbrechen. Die meisten Menschen geraten in Angst, sie reagieren mit Ablehnung und tun alles, um solche Situationen künftig zu vermeiden.



**Gestörtes Gleichgewicht:** Eine abnorme Aktivierung der Gehirnnervenzellen.

2. Wenn von Epilepsie die Rede ist, denken viele Leute ausschliesslich an schwer Epilepsiekranken, die geistig oder auch körperlich geschädigt sind und häufig Krampfanfälle haben. Sie setzen Epilepsie gleich mit Geistesschwäche.

Dazu ist zu sagen: *Der grosse Krampfanfall ist dank den heutigen Behandlungsmöglichkeiten selten geworden.* Die meisten Epileptiker haben nur noch seltene und viel milder ablaufende Anfälle. Krampfanfälle können prinzipiell bei jedem Menschen auftreten, dessen Gehirn plötzlich geschädigt oder durch eine akute Erkrankung in Mitleidenschaft gezogen wird. Nur ein kleiner Teil der Epilepsiepatienten ist geistig behindert. Diese Geistesschwäche führt nicht von den epileptischen Anfällen her, sondern von der Hirnschädigung, welche sowohl die Geistesschwäche als auch die Anfälle verursacht hat.

Der Epilepsiepatient leidet vor allem unter den Vorurteilen der Gesunden. Dies kann sich nur ändern, wenn die Öffentlichkeit richtig über die Krankheit informiert ist. Jeder unter uns kann zu jedem Zeitpunkt seines Lebens an Epilepsie erkranken. Denken wir daran, wenn wir einem epilepsiekranken Menschen begegnen.

### Verschiedene Anfallsformen

Mit «Epilepsie» bezeichnet man eine ganze Reihe von Anfallsformen: von der kaum beachteten *kurzen Bewusstseinstäubung (Absenz) bis zum grossen Krampfanfall; von einem kurzen Muskelzucken bis zum ausgedehnten Verwirrungszustand.* Zwischen den Anfällen unterscheidet sich der Epileptiker in nichts von seinen Mitmenschen. Wenn ein Mensch an Epilepsie und geistiger Behinderung gleichzeitig leidet, ist dieses Zusammentreffen, wie bereits erwähnt, zunächst einmal zufällig. Epilepsie verursacht nicht geistige Behinderung. Geistige Behinderung hat nicht epileptische Anfälle zur Folge. Hingegen haben Epilepsie und geistige Behinderung die gleiche Ursache: eine Hirnschädigung. Unter den geistig Behinderten hat es jedoch – gemessen an der Gesamtbevölkerung – verhältnismässig viele Epilepsiekranken. Ein Mensch, der an Epilepsie und an geistiger Behinderung leidet, ist somit doppelt benachteiligt.

### Früherkennung ist wichtig

Für beide, geistige Behinderung und Epilepsie, ist die *Früherkennung ausserordentlich wichtig.* Bei der Epilepsie erhöht eine frühzeitige Erkennung und sachgemässe Behandlung die Heilungsaussichten. Je früher eine geistige Behinderung festgestellt wird, desto früher kann eine spezifische Förderung und Schulung erfolgen.

Epilepsie bei Geistigbehinderten ist im allgemeinen schwieriger zu behandeln. Anfallsfreiheit wird seltener erreicht. Für geistig behinderte Menschen, die an Epilepsie leiden, ist oft eine beschützende Umgebung nötig. Sollen sie in eine Institution für Epilepsiekranken oder in eine solche für Geistigbehinderte eintreten? Der Entscheid muss im Gespräch mit dem behandelnden Arzt gesucht werden. Je nachdem, ob die geistige Behinderung oder das Anfallsgeschehen im Vordergrund steht und Probleme macht, muss eine entsprechende Lösung gesucht werden. *Es gibt in den Heimen für Geistigbehinderte viele Epilepsiekranken, deren Anfallskrankheit optimal behandelt wird, entweder durch ambulante Behandlung oder durch den Heimarzt. Sie finden in einem solchen Heim die bestmögliche Lebensform.* Es gibt andererseits Epilepsiekranken, welche auf eine spezialisierte, ärztlich geleitete Institution angewiesen sind und nur hier die notwendige Betreuung und Behandlung finden. Darum führen diese Epilepsieinstitutionen auch Langzeitabteilungen, die für diese Aufga-

## Die Schweizerische Liga gegen Epilepsie

rr. Die Schweizerische Liga gegen Epilepsie (SLgE) ist 1964 aus dem 33 Jahre zuvor gegründeten Schweizerischen Hilfsverein für Epileptische hervorgegangen. Sie bildet heute einen Fachverband der Schweizerischen Vereinigung Pro Infirmis, zugleich ist sie eine nationale Sektion von Epilepsy International, welche weltweit die Bekämpfung der Epilepsie und ihrer sozialen Auswirkungen zum Ziel hat.

Die Statuten halten als Zielsetzung fest:

- die Erforschung und Bekämpfung der Epilepsie auf wissenschaftlicher, insbesondere medizinischer Grundlage;
- die schulische und berufliche Förderung epilepsiekranker Menschen;
- die Linderung der sozialen und wirtschaftlichen Folgen der Epilepsie.

Diese Zeile will sie erreichen, indem sie

- Ärzten das Vademecum der Epilepsie auf Wunsch zur Verfügung stellt;
- Fortbildungskurse für praktische Ärzte, Pädagogen, Berufsberater, Sozialarbeiter und epilepsiekranken Menschen plant und durchführt;
- bessere Ausbildungsmöglichkeiten in Epileptologie anstrebt;
- Forschungsarbeiten über Epilepsie unterstützt;
- Informationsschriften und Anschauungsmaterial für verschiedene Zielgruppen erarbeitet und verteilt;
- die berufliche Situation von epilepsiekranken Menschen zu verbessern sucht;
- bei wesentlichen Eingaben an eidgenössische und kantonale Behörden die Bedürfnisse epilepsiekranker Menschen anmeldet;
- die Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Organisationen sucht;
- regelmässig das Informationsblatt EPILEPSI und die Epilepsie-Selbsthilfe-Zeitung «KONTAKTE» herausgibt. Das Abonnement für das Informationsblatt EPILEPSI kostet 15 Franken pro Jahr, die Selbsthilfe-Zeitung «KONTAKTE» ist vorläufig gratis.

Mitglied der Schweizerischen Liga gegen Epilepsie kann jede Person werden, die sich individuell oder als Kollektivmitglied mit der Bekämpfung der Krankheit und/oder der Betreuung Epilepsiekranker befasst oder die Ziele der Schweizerischen Liga gegen Epilepsie auf andere Weise unterstützt.

**Die Anschrift lautet:**

**Schweizerische Liga gegen Epilepsie (SLgE)**

**c/o Pro Infirmis**

**Postfach 129, 8032 Zürich**

**Telefon 01 251 05 31, jeweils am Montag und Dienstag**

ben eingerichtet sind. So auch die Epilepsie-Klinik in Zürich, im Volksmund «epi» genannt.

### Anfälle im Kindesalter

Viele Epilepsien beginnen mit Anfällen, die nicht immer richtig gedeutet werden, zu grossen Anfällen kommt es erst viele Monate oder gar Jahre später. Die für das Säuglingsalter typischen epi-

# Traditionen im Wertewandel der Zeit

## VSA-Kurs für alle, die in einem Heim tätig sind sowie für Vertreter von Heim-Trägerschaften

Leitung: Dr. Imelda Abbt

---

Ist unsere Zeit traditionslos geworden? Neue Aufbrüche lassen in kurzer Zeit gut Bewährtes vergessen. Woran kann sich ein Mensch am Ende des 20. Jahrhunderts noch orientieren?

---

**1. Kurstag:** Lebendige oder tote Tradition? Das jüdisch-christliche Erbe.

**2. Kurstag:** HoffnungsträgerInnen durch die Jahrhunderte

**3. Kurstag:** Tradition im Heimwesen trotz gewandelten Werten?

**Zeit:** Jeweils von 09.30 bis 16.00 Uhr

### Durchführungsorte und Termine, Region St. Gallen

Mittwoch, 23. August 1989	} Blindenheim Bruggwaldstrasse 37a 9009 St. Gallen
Mittwoch, 27. September 1989	
Donnerstag, 26. Oktober 1989	

**Kurskosten:** drei Kurstage, die nur en bloc besucht werden können (inkl. Verpflegung)  
Fr. 220.–

12 % Ermässigung für TeilnehmerInnen aus VSA-Heimen mit persönlicher Mitgliedschaft

9 % Ermässigung für TeilnehmerInnen aus VSA-Heimen

3 % Ermässigung bei persönlicher Mitgliedschaft

**Anmeldung:** Bis 20. Juli 1989 für Region GR/BE bzw. bis 20. Juli 1989 für Region SG  
an Kurssekretariat VSA, Seegartenstrasse 2,  
8008 Zürich.

Die Anmeldung wird nicht bestätigt. Die Kursunterlagen erhalten Sie spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

---

### Anmeldung (Traditionen im Wertewandel der Zeit)

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Tätigkeit, Funktion \_\_\_\_\_

Name und Adresse des Heims \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

VSA-Mitgliedschaft des Heims  Persönliche Mitgliedschaft  Bitte Zutreffendes ankreuzen

leptischen Anfälle werden als infantile Spasmen bezeichnet. Sie treten meist zwischen dem 2. und 8. Lebensmonat auf. Am häufigsten sind folgende Anfallsformen:

1. Arme und Beine werden blitzartig nach vorne und aussen geschleudert, Kopf und Rumpf gebeugt. Der Anfall gleicht einem schreckhaften Zusammenfahren.
2. Blitzartiges Zusammenzucken des ganzen Körpers, das in einen wenige Sekunden dauernden Krampfstadium übergeht.
3. Sogenannter Nickanfall: der Kopf fällt plötzlich nach unten. Charakteristisch für alle diese Anfälle ist, dass sie oft mehrmals hintereinander auftreten.

Epilepsien, welche im *Kleinkindesalter* beginnen, äussern sich meist in *Sturzanfällen*, *nächtlichen Krampfanfällen* (tonische Anfälle) und *Absenzen*.

Sturzanfälle sind ganz unterschiedlich geprägt. Manchmal kommt es nur zu einem leichten Einknicken in den Knien oder einer Nickbewegung des Kopfes. Es gibt aber auch heftige Stürze, welche auf einer Verkrampfung der Muskulatur der Körperachse beruhen und nicht selten zu Verletzungen führen.

Tonische Anfälle treten vor allem in der Nacht auf und dauern wenige Sekunden bis eine Minute, selten länger. Der ganze Körper ist verkrampft, die Beine werden gestreckt, die Arme meist gebeugt, die Augen nach oben gewendet.

Typisch für das *Schulalter* ist die *Absenzen-Epilepsie*. Die Absenz dauert einige Sekunden, das Kind ist nicht ansprechbar und nimmt die Umgebung nicht wahr. Es hält mitten in einer angefangenen Tätigkeit inne. Bei genauer Beobachtung sind aber nicht selten motorische Begleiterscheinungen zu sehen: *Rhythmische Lidschlagbewegungen (Blinzeln)*, *Blickwendung nach oben*, *leichte Rückwärtsneigung des Kopfes*, *manchmal verbunden mit leichten rhythmischen Zuckungen des Kopfes*.

Eine voll ausgebildete Absenz ist leicht zu erkennen. Schwieriger wird es, wenn die typischen motorischen Begleiterscheinungen, Blinzeln usw. fehlen. Solche Kinder wirken dann lediglich wie *«verträumt»*. Sie werden fälschlicherweise als unaufmerksam getadelt, wenn die wahre Ursache nicht erkannt wird.

Dank grossen diagnostischen und auch therapeutischen Fortschritten ist die Epilepsie-Behandlung sehr erfolgreich geworden. 70 Prozent aller Epilepsie-Patienten sind anfallsfrei oder haben nur noch wenig Anfälle. Sie führen ein normales Leben und sind in allen Berufen tätig.

Erika Ritter

Kultur ist: zu wagen.  
Lesen zu wagen,  
zu wagen, an eine eigne  
Ansicht zu glauben,  
sich zu äussern wagen.

PETER WEISS

## Die «Epi» in Zürich

rr. 1986 wurde die Epilepsie-Klinik 100 Jahre alt. Aus diesem Anlass wurde eine ausführliche Festschrift zusammengestellt mit der Geschichte der Klinik. Dr. Fritz Honegger verfasste die Einleitung «100 Jahre Schweizerische Epilepsie-Klinik». Honegger schrieb:

«Die Idee, in Zürich eine Anstalt für Epileptische zu bauen, entstand im Schosse des christlichen Vereins, der sich der Evangelischen Gesellschaft in Zürich zugehörig fühlte. Führender Kopf war Heinrich Bachofner, Direktor des Evangelischen Seminars Zürich-Unterstrass. Als Präsident des Gründerkomitees liess sich der spätere Kirchenrat Pfarrer A. Ritter gewinnen. Am 31. August wurde «auf der Rüti», im heutigen Quartier Riesbach gelegen, ein Haus für 40 bis 50 epileptische Kinder eröffnet.

Die Rubrik «Chef zu sein dagegen sehr . . .» fällt in dieser Nummer aus.

Es war ein Haus für die «Ärmsten der Armen». Die Anfälle der Patienten hinderten sie sehr oft daran, einen Beruf zu erlernen. In den psychiatrischen Anstalten jener Zeit sah man Epileptische nicht gerne. Sofern sie geistig schwer behindert waren, wurden sie in Heimen aller Art untergebracht. Für diejenigen, die bildungsfähig und für eine Berufslehre geeignet waren, gab es damals keinerlei Möglichkeiten sachkundiger Pflege und geeigneten Unterrichts. Das sollte sich ändern!

Es gelang, einige hervorragende Zürcher für die Idee einer Anstalt für Epileptische zu gewinnen. Oberst Fritz Locher, Baumeister, hat unermüdlich für die Anstalt gearbeitet. Oberst E. Usteri-Pestalozzi war lange Jahre Präsident und vertrat wirkungsvoll die Belange des neuen Werks. Der Quästor, Th. Hirzel-Sulzer, sorgte für einen reichen Spendeneingang zugunsten des Aufbaus der grossen Anstalt, in der Epileptische aufgenommen, betreut und zu heilen versucht wurden.

Um die Jahrhundertwende konnte die Anstalt bereits rund 300 Patienten beherbergen. Auf ungefähr 11 Hektaren Land, über welches die Anstalt verfügte, wurden Landwirtschaft und Gartenbau betrieben. Sieben verschiedene Werkstätten boten Ausbildungsmöglichkeiten und Arbeitsplätze für Patienten an.

Hinter diesen gewaltigen Anstrengungen stand der erste Direktor, Friedrich Kölle, Hausvater und Pädagoge aus Württemberg. Ihn unterstützte der Arzt, Dr. A. von Schulthess aus Zürich und nach ihm Dr. A. Ulrich. Es gelang der Anstalt immer wieder, gute Leiter zu gewinnen . . . (Heute amtierte Dr. M. Egli als Chefarzt.)

Ende der sechziger Jahre gelang es, in einem grossen Bauprogramm überalterte Häuser durch neue zu ersetzen. Damit gewann die Anstalt das neue Profil einer modernen Klinik, in der sich ein Spezialistenteam für die Behandlung der Epilepsie und für die Erforschung ihrer Ursachen einsetzt. Gegenüber früher stehen den Ärzten und ihren Mitarbeitern unvergleichlich wirksamere Mittel zur Bekämpfung der Anfälle zur Verfügung. Was die Gründer gehofft hatten, ist nun weitgehend Wirklichkeit geworden. Epilepsie wird heute wie irgendeine Krankheit behandelt. Die Heilungschancen haben sich nicht zuletzt durch die ständigen Bemühungen der Epilepsie-Klinik laufend verbessert. Damit hat die Jubilarin ein Stück weit das erfüllt, was den Gründern vor hundert Jahren vorschwebte.»