

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

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2011)

Heft: [2]: Der Stadtarzt erzählt

Artikel: Obdachlos auf der Werdinsel

Autor: Wettstein, Albert

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-789882>

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: 22.05.2025

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

Obdachlos auf der Werdinsel

Die Sozialarbeiterin der Kirchgemeinde eines Zürcher Aussenquartiers bittet mich um stadtärztliche Unterstützung. Sie betreue seit 3 Jahren eine 48-jährige IV-Rentnerin, Frau Kohler, die früher im Quartier gewohnt habe und jetzt obdachlos sei. Sie sei verwahrlost, rieche nach Urin und jemand habe ihr die monatliche Unterstützung des Sozialamtes gestohlen. Frau Kohler habe bitter geweint, sei lebensmüde und wolle sterben. Sie habe dem Bundesrat geschrieben, damit dieser ihr eine Spezialbewilligung für eine Todesspritze gebe. Die Sozialarbeiterin berichtet, mit einigen Migros-Gutscheinen habe die akute Not überbrückt werden können, aber Schlimmes sei zu befürchten.

Wir beschliessen, Frau Kohler gemeinsam am Nachmittag zu besuchen, wo sie seit längerem lebt, im WC-Häuschen auf der Werdinsel. Es ist ein warmer, sonniger Frühlingstag. Zuerst suchen wir sie ohne Erfolg im Häuschen, dann auf dem mit Büschen und Bäumen überwachsenen Teil der Insel. Plötzlich fragt mich die Sozialarbeiterin: „Ist das ein Pferd dort hinten im Gebüsch?“ Beim Näherkommen stellt sich heraus, dass tatsächlich vier Beine im Gebüsch stehen. Aber es ist ein eng umschlungenes Männerpaar und kein Pferd. Nach einigem Suchen finden wir Frau Kohler am Sandufer der Limmat am Rande des Nudistenparadieses. Sie sitzt auf einem Campingstuhl und hat all ihre Habseligkeiten in einem Rollkoffer und einer Papiertragtasche bei sich. Dankbar für die Anteilnahme erzählt sie uns ihre Lebensgeschichte. Von der nahen Kläranlage kommen Schwaden übel riechender Abluft über den Fluss.

Ihre zehn Jahre dauernde, zum Glück kinderlos gebliebene Ehe sei vor 12 Jahren geschieden worden. Sie habe danach bei einer alten Frau als Hauspflegerin gearbeitet, die ihr auch eine Wohnung vermietet habe. Wegen Streitereien über die Bezahlung des Mietzinses sei ihr gekündigt worden – zu Unrecht, wie später das Mietgericht festgestellt habe. Sie sei deshalb zum ersten Mal obdachlos gewor-

den und habe auf der Werdinsel unter der Brücke und im WC-Haus leben müssen. Auch vom Sozialzentrum sei sie schlecht behandelt worden. Sie habe sich aus diesem Grund bei der Leitung des Zentrums beschwert. Daraufhin sei sie in eine psychiatrische Klinik eingewiesen worden. Nach einem längeren Klinikaufenthalt habe man sie an eine Pension vermitteln wollen. Zum Glück habe eine Mitpatientin sie vorgewarnt, dass dort militärische Zucht und Ordnung herrsche. Sie brauche eine eigene Wohnung, aber keine Erziehungsanstalt. Deshalb habe sie beschlossen, lieber wieder obdachlos auf der Werdinsel zu sein. Das Sozialzentrum habe ihr danach einen Platz im betreuten Wohnen vermitteln wollen. Auch das lehne sie aber ab, denn sie brauche nur eine Wohnung, keine Betreuung. Obwohl sie gerne arbeiten würde, habe sie im Amt eine IV-Anmeldung unterschreiben müssen. Der Psychiater der Klinik habe ihr die Diagnose eines Verfolgungswahns angehängt. Sie sei jedoch nicht paranoid, sondern Opfer von Machenschaften, die tatsächlich passiert seien.

Sie habe sich schliesslich eine Arbeit als Aufsicht in einem Waschsalon organisiert. Auf eigene Rechnung habe sie dort begonnen, gegen Entgelt Kaffee auszuschenken und für Kunden zu bügeln. Vorschriftsgemäss habe sie dem Sozialzentrum den geringen Nebenverdienst, wenige 100 Franken im Monat, gemeldet. Die Gewerbepolizei habe ihr dann leider die Arbeit, die sie wegen der vielen mitmenschlichen Kontakte sehr geschätzt habe, verboten und sie habe in der Folge auch ihren Job im Waschsalon verloren.

Wegen einer angeborenen Missbildung habe sie auf der Rückseite ihrer linken Seite eine künstliche Harnableitung, die mit einem Stomasack versorgt werden müsse. Dazu brauche sie einen Spiegel wie den im WC-Häuschen und diverse Materialien, die sie ständig mit sich herumführe.

Frau Kohler ist zwar eine sozial auffällige Person, aber nicht psychotisch oder wahnhaft. Sie scheint mir Opfer einer langen Kette

misslicher Ereignisse, die sie als körperlich behinderte Frau obdachlos gemacht haben. Sie ist trotz viel Kampfgeist am Verzweifeln. Meiner Meinung nach benötigt sie weder eine Klinik noch Medikamente gegen depressive Verstimmung, sondern eine Wohnung. Ich kontaktiere deshalb noch von der Werdinsel aus den verantwortlichen Leiter des Bereiches Wohnen und Obdach des von Frau Kohler so verhassten Sozialdepartementes. Er stellt in Aussicht, bald eine zwar renovationsbedürftige, aber günstige Wohnung zur Verfügung stellen zu können. Die Sozialarbeiterin verspricht, Frau Kohler zur Wohnungsbesichtigung zu begleiten.

Tatsächlich kann Frau Kohler zwei Wochen später in eine Wohnung einziehen und diese mit Möbeln, die sie im Lager des Sozialdepartementes eingelagert hat, einrichten. Sie ist glücklich, hat wieder Lebensmut und Lebensfreude, wie ich mich bei einem Kontrollbesuch überzeugen kann. Ich bin beeindruckt, wie liebevoll, schön eingerichtet und blitzblank die Wohnung ist. Keine Spur mehr von Uringeruch!

Bei Menschen in Not ist oft ein ungewöhnliches Verhalten sichtbar und eine Diagnose schnell zur Hand. Erst bei näherem Hinsehen erkennen wir erlittene Kränkungen und können die Reaktionen darauf verstehen. Was vorher pathologisch erschienen ist, wird verständlich und einfühlbar. Abhilfe kann gezielt in die Wege geleitet werden.

Das schulmedizinische Axiom „ohne präzise Diagnose keine Therapie“ darf nicht dazu verleiten, nur die medizinischen Aspekte zu betrachten. Nicht selten sind diese vernachlässigbar im Vergleich zu den entscheidenden sozialen Problemen.