

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: - (2013)

Heft: 1: Aufsuchende sozialmedizinische Angebote

Artikel: "Doktor Wettstein hat immer..." : die amtsärztlichen Aufgaben im Bereich Geriatrie

Autor: Bieri-Brüning, Gabriela

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-789937>

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>

«Doktor Wettstein hat immer...»

– Die amtsärztlichen Aufgaben im Bereich Geriatrie

Wie oft habe ich diese Worte im vergangenen Jahr schon gehört! Dr. Albert Wettstein ist seit einem Jahr im wohlverdienten Ruhestand, aber viele trauern der Ära Wettstein nach: Jederzeit telefonisch erreichbar sein, alles übernehmen und, wie mir letzthin erklärt wurde, sogar beim Nachtessen aufstehen und wenn nötig ausrücken.

Ich kenne meinen ehemaligen Chef gut und weiss, dass er äusserst kompetent und einsatzbereit ist. Nichtsdestotrotz nehmen die Abteilungen des neu organisierten Stadtärztlichen Dienstes wie der Geriatrie Dienst ihre amtsärztlichen Aufgaben sehr ernst. Denn wir sind der Meinung, dass sich die Qualität eines Gesundheitssystems an der Versorgung jener Menschen zeigt, die leicht durch die Maschen des sozialen Netzes fallen und tragen so die Errungenschaften von Doktor Wettstein weiter.

Gute Zusammenarbeit der Dienste

Bei Gefährdungsmeldungen ist die Informationssammlung äusserst wichtig. Bei der SAD-Anlaufstelle, wo die Meldungen eingehen, wird kontrolliert, ob bereits Informationen vorhanden sind. Gibt es ein altes Hausbesuchsprotokoll, wurde der Fall bereits von Wohnen im Alter oder Hausbesuche SiL bearbeitet? Besteht ein soziales Netz, gibt es einen Beistand oder einen Hausarzt?

Der amtsärztliche Einsatz erfolgt vor allem subsidiär, wenn Schwierigkeiten in der Regelversorgung auftreten und die Betreuung nicht mehr gewährleistet werden kann. Neu sind die amtsärztlichen Aufgaben nach dem Alter der Betroffenen in über und unter 65-Jährige aufgeteilt (vgl. auch Artikel auf Seite 2). Diese Grenze ist etwas willkürlich, aber die Zusammenarbeit mit dem neuen

SAD und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik ist so gut, dass ein Fall je nach Fragestellung auch gemeinsam bearbeitet werden kann.

Erkrankung als Ursache

Der Geriatrie Dienst ist für die amtsärztlichen Meldungen der über 65-Jährigen zuständig. Je nach Fragestellung erfolgt ein Hausbesuch von SiL oder ein amtsärztlicher Einsatz durch einen Psychiater oder eine Geriaterin.

Die Aufgaben haben sich in den letzten Jahren nicht wesentlich verändert. Meine retrospektive Analyse von 270 Hausbesuchen bei Patientinnen und Patienten zwischen 15 und 97 Jahren (Durchschnitt 66 Jahre) in den Jahren 2001, 2002, 2005 und 2006 zeigte, dass beinahe 99 Prozent der Patientinnen und Patienten eine Erkrankung als Ursache für ihre Schwierigkeiten in der Alltagsbewährung zeigten. Die Hauptdiagnose in der Gruppe der älteren Menschen war Demenz (52 %), gefolgt von Altersparanoid ohne Demenz (14 %). Zusammen decken diese beiden Diagnosen zwei Drittel der Fälle ab.

Bei den jüngeren Menschen hatten zwei Drittel eine psychiatrische Diagnose und ein Drittel ein Diogenes-Syndrom im engeren Sinn (d.h. ohne psychiatrische Erkrankung). Tritt im höheren Alter eine Messie-Symptomatik neu auf, so hat sie immer eine Ursache, meist eine Demenz.

Integrierte Versorgung

In den letzten zwei Jahren haben sich die amtsärztlichen Einsätze durch die Verbesserung der integrierten Versorgung verändert, nicht zuletzt auf Initiative von Dr. Albert Wettstein hin.

Angebote wie Kompass oder Hausbesuche SiL oder eine gute Zusammenarbeit mit Spitexorganisationen, den städtischen Memory-Kliniken, der Vormundschaftsbehörde und den Pflegezentren haben die Einsätze verändert. Sie ermöglichen eine kontinuierliche Betreuung über längere Zeit, was gerade in Zeiten der Fallpauschalen in den Spitälern (DRG) sehr wichtig ist.

Professor Frank Schulz-Nieswandt von der Universität Köln hob an der Jahresversammlung des Gesundheitsnetzes 2025 hervor, dass bei komplexen Patientinnen und Patienten d. h. bei chronisch kranken, oft älteren oder sozial schlecht integrierten Menschen, deutlich grössere Gefahr bestünde, dass sie unter DRG nicht adäquat betreut würden. Darum brauche es die gute Zusammenarbeit der Institutionen und ein funktionierendes ambulantes System. In der Stadt Zürich ist der amtsärztliche Dienst ein wichtiges Puzzleteil in diesem ambulanten Versorgungsnetz.

Dr. med. Gabriela Bieri-Brüning,
Stadtärztin
Chefärztin Geriatrie Dienst der Stadt Zürich

GDZ

