

<b>Zeitschrift:</b>	Curaviva : Fachzeitschrift
<b>Herausgeber:</b>	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
<b>Band:</b>	80 (2009)
<b>Heft:</b>	12: Spiritualität : Kraftquelle in der Langzeitpflege
<b>Artikel:</b>	Geriatrischer Konsiliardienst in der Stadt Zürich : "Herzprobleme habe ich besser im Griff als Demenz"
<b>Autor:</b>	Leuenberger, Beat
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-804974">https://doi.org/10.5169/seals-804974</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### 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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### 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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 05.02.2026

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

## Geriatrischer Konsiliardienst in der Stadt Zürich

# «Herzprobleme habe ich besser im Griff als Demenz»

**Hausärztinnen und Hausärzte stoßen häufig an ihre Grenzen: wenn zu den vielen körperlichen Beschwerden der Betagten auch noch der Geist nachlässt. In solchen Situationen kommt der Geriatriespezialist Sacha Beck in die Altersheime und hilft. Ein Pilotprojekt der Stadt Zürich.**

Beat Leuenberger

«Ich bin so froh um ihn», entfährt es Cordula Haemmerli. Froh um ihren Arztkollegen vom Stadtspital Waid: Sacha Beck, Oberarzt in der Klinik für Akutgeriatrie. Haemmerli, Fachärztin für Allgemeine Medizin, betreut 40 bis 50 alte Menschen in Heimen medizinisch – die meisten im Altersheim Limmat in Zürich West, wo sich auch ihre Praxisgemeinschaft befindet.

In der ersten Zeit nach dem Eintritt ins Heim gehen viele der betagten Patientinnen und Patienten noch dort zu ihren Hausärzten, wo sie herkommen. «Später, wenn sie keine langen Strecken mehr bewältigen können, wechseln sie zu mir», sagt Cordula Haemmerli.

Manchmal stösst sie an die Grenzen ihres ärztlichen Wissens und Tuns. Denn: «Herzprobleme und andere körperliche Leiden habe ich besser im Griff als Demenz», gibt sie unumwunden zu. Exakt für diese Situationen hat die Stadt Zürich ihren 27 Altersheimen einen «geriatrischen Konsiliardienst» eingerichtet. Das Pilotprojekt läuft seit April 2008 und endet dieses Jahr.

### Konsiliardienst konnte Qualität der Betreuung verbessern

Der Schlussbericht liegt bereits vor und lässt eigentlich keinen Zweifel am Wert des Dienstes: «Aus Sicht der Altersheime der Stadt Zürich nahmen alle Beteiligten – Hausärzte und -ärztinnen, Betreuung, Pflege und Bewohnende – das Angebot des geriatrischen Konsiliardiensts sehr gut auf. Erfahrungen und Rückmeldungen sind durchwegs positiv.» Das heisst konkret:

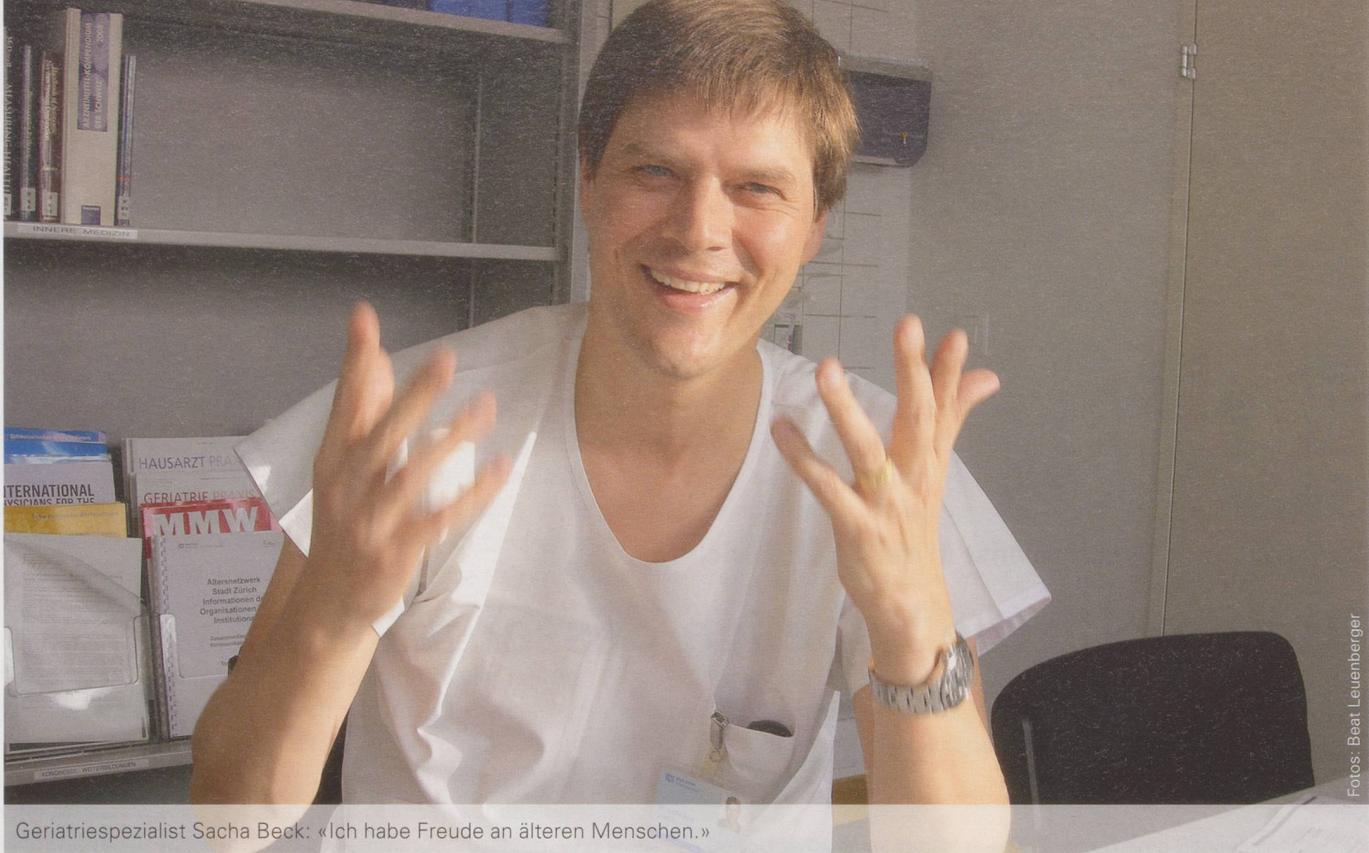
Der Konsiliardienst konnte die Qualität der Betreuung und Behandlung der Bewohnenden der Altersheime verbessern und das Fachwissen der Pflegepersonen und Hausärzte und -ärztinnen steigern. Die Geschäftsleitung der Altersheime der Stadt Zürich empfiehlt deshalb, «das Pilotprojekt ab 2010 in ein reguläres Angebot zu überführen». Bereits haben die verantwortlichen Gesundheitsbehörden die Fortführung beschlossen.

### Sie strapazieren den Pflegealltag massiv

Wenn bei Altersheimbewohnenden zu einer Reihe von körperlichen Beschwerden die Verwirrtheit dazukommt, nimmt Cordula Haemmerli den Rat des Geriatriespezialisten Sacha Beck noch so gern in Anspruch. Meistens waren es in den vergangenen knapp zwei Jahren Verhaltensauffälligkeiten bei den Betagten und Hochbetagten, die dazu führten, dass die Pflegenden an die Ärztin herantraten mit dem Vorschlag, den Konsiliardienst einzuschalten. Sie strapazierten den Pflege- und Betreuungsalltag massiv: «Menschen mit fortschreitender Demenz, die zunehmend depressiv oder aggressiv werden, aus dem Heim davonlaufen oder die immer gleichen ängstlichen Fragen im Zehnminutenrhythmus wiederholen», sagt Haemmerli. Sie schätzte es sehr, dass Sacha Beck nach ihren telefonischen Anfragen jeweils innert Wochenfrist im Heim erschien und als Erstes eine sorgfältige medizinische Untersuchung des Patienten oder der Patientin vornahm. Danach tauschte er seine Erkenntnisse und Überlegungen mit den Ärzten, Angehörigen, Pflegenden und Betreuenden aus. «Es ist eine enorme Erleichterung, dass der Konsiliararzt zu uns ins Heim kommt und wir nicht mit den Patienten zu ihm ins Waidspital fahren müssen», erklärt Cordula Haemmerli.

### Banal geniale Tipps mit verblüffender Wirkung

Sacha Becks Vorschläge und Empfehlungen fand Cordula Haemmerli nicht zuletzt deshalb besonders wertvoll, weil sie >>



Fotos: Beat Leuenberger

Geriatrispezialist Sacha Beck: «Ich habe Freude an älteren Menschen.»

über rein medikamentöse Verschreibungen und Anpassungen hinausgingen und sich nicht selten als «banal geniale Tipps» entpuppten mit verblüffender Wirkung. «So hängten wir einmal nach seiner Idee Zettel mit Pfeilen drauf an die Wände, die einen verwirrten Patienten, der im Heim auf Wanderschaft war, immer wieder zur Pflegestation zurückführten – fortan ging er nicht mehr verloren», berichtet Haemmerli. Einer anderen Frau, die nach mehreren Hirnschlägen beim Gehen immer wieder umfiel und Gefahr lief, die Knochen zu brechen, gab der Konsiliararzt den Rat, die Physiotherapie zu besuchen für den Aufbau und die Stabilisation der Muskeln. Und siehe da: Allmählich erreichte sie wieder mehr Sicherheit beim Gehen.

Hilfreich und erfreulich findet Cordula Haemmerli auch das unkomplizierte, unbürokratische Vorgehen im Bedarfsfall. «Weder zum Voraus noch im Nachhinein muss ich Briefe schreiben. Ein Telefon genügt, und Doktor Beck kommt zu uns und schlägt Massnahmen vor. Und wenn eine Verbesserung nicht auf Anhieb klappt, kann ich ihm wieder telefonieren.» Beck sei extrem kompetent ohne besserwisserische Allüren, und sie selbst gehöre sowieso nicht zu den Hausärztlinnen, die meinen, alles zu wissen – eine ideale Ausgangslage für eine fruchtbare Zusammenarbeit! Ebenso hilfreich beurteilen die Pflegenden den geriatrischen Konsiliardienst, ist Cordula Haemmerli überzeugt. «Schliesslich kommen die Anregungen, ihn einzuschalten, meist aus ihrer Mitte.» Unbedingt weiterführen sollte Zürich diesen Dienst, findet Haemmerli, denn «er erhöht den Service und die Qualität der Betreuung für die Ärzte, für die Pflege – und für die Menschen im Altersheim, gerade für Schwerkranke».

#### Hochkomplexe Krankengeschichten

Die gleiche Bilanz zieht auch der Internist Klaus Rüdy, der in Zürich-Leimbach als Hausarzt in zwei Altersheimen wirkt und

dort gegen 100 Patienten betreut. Auch für den erfahrenen Praktiker ist es eine grosse Erleichterung, vor allem bei gerontopsychiatrischen Problemen auf die Hilfe des geriatrischen Konsiliardiensts zählen zu können, vor allem wenn sie sich mit körperlichen Beschwerden mischen. «Menschen, die unzufrieden sind mit ihrer Situation, ihre Medikamente verweigern, ganz allgemein Mühe haben damit, dass sie krank sind, dass sie im Altersheim wohnen müssen und nicht mehr zu Hause leben können – solche Situationen sind schwierig und führen zu Konflikten mit den Pflegenden, aber auch mit dem Arzt», sagt Klaus Rüdy. «Und bei beginnender Demenz akzentuieren sich schwierige Charaktereigenschaften häufig noch.»

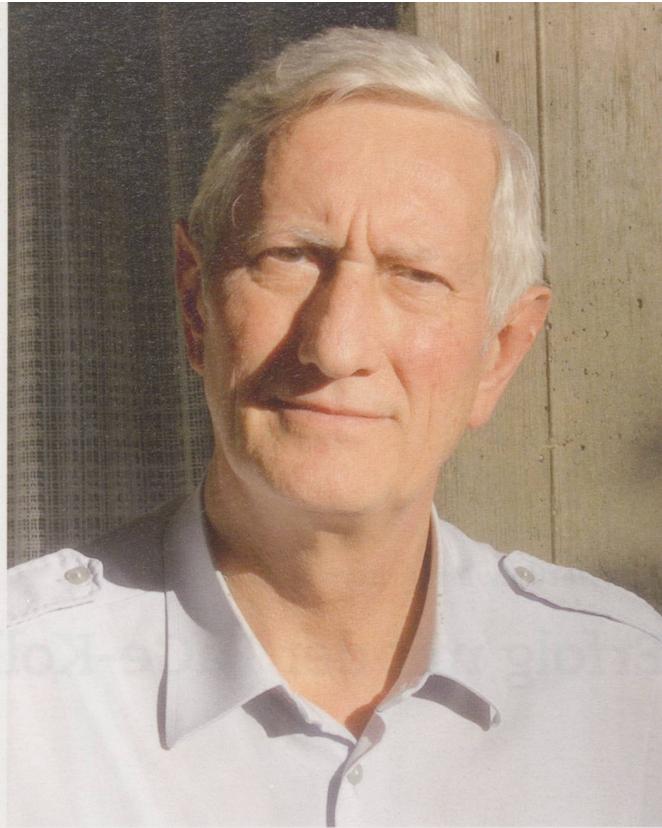
Die Krankengeschichten der Patientinnen und Patienten können hochkomplex sein: Rüdy erzählt von einer 88-jährigen Frau, die eine ganze Abteilung des Altersheims auf Trab hielt, inklusive Arzt. Immer wieder liess sie ihn kommen, beklagte sich über das versalzene Essen und ihr zu kaltes Zimmer. Natürlich bekam sie sofort Spezialdiät und einen zusätzlichen Heizkörper ins Zimmer. Doch bald rückte ein anderes Problem in den Vordergrund: Unterwäsche, Geld und Medikamente waren plötzlich weg. Unzählige Packungen der unterschiedlichsten Medikamente bunkerte sie unter anderem in ihrem Schrank. Für die Frau gabs nur eine Erklärung: Im Heim stiehlt jemand. Sie rief die Pflege auf den Plan.

#### Die Pflegenden auszuspielen verstand sie perfekt

Daneben war sie ein trauriger, unzufriedener Mensch. Nichts konnte sie erfreuen, was das Heim an Aktivitäten bot. Sie schotzte sich ab, hatte keinen Kontakt, unterhielt sich mit niemandem. Was sie dagegen perfekt verstand, war, die Pflegepersonen gegeneinander auszuspielen. Die einen hatten Erbarmen mit ihr,



Cordula Haemmerli: «Banal geniale Tipps.»



Klaus Rüdy: «Demenz akzentuiert schwierige Charaktere.»

Andere wollten eine strengere Linie fahren. «Wir versuchten, Programme für sie zu entwickeln», erzählt Klaus Rüdy. «Doch eines nach dem anderen schlug fehl.»

In solchen verfahrenen Situationen braucht es jemanden von aussen, der die Pflege und den Arzt unvoreingenommen unterstützt, ist Rüdy überzeugt. «Wir nahmen den geriatrischen Konsiliardienst in Anspruch und liessen Sacha Beck kommen.» Zweimal besuchte er die betagte Frau, bevor er seine Empfehlungen machte in ihrem Beisein, im Beisein der Pflegenden und des Arztes: Die Medikamentenhoheit sollte zukünftig beim Hausarzt liegen. Die Medikamente gaben ihr die Pflegenden bei Bedarf. Sie durfte keine eigenen Medikamente mehr in ihrem Zimmer aufbewahren. «Sacha Beck akzeptierte sie», sagt Klaus Rüdy. «Und seine Vorschläge auch.»

#### **«Wahrscheinlich muss Sacha Beck wiederkommen»**

Neuerdings tut ihr die linke grosse Zehe weh. Grauenhaft. Furchtbar. Die Pflegenden bädelen die Zehe und pflegen sie jeden Tag. Längst sind keine Spuren einer Entzündung mehr zu sehen. Doch der Schmerz ist nach wie vor furchtbar. «Ihre neue Masche,» konstatiert Klaus Rüdy lakonisch. «Wahrscheinlich muss Sacha Beck wieder kommen.»

Für Rüdy hat sich der geriatrische Konsiliardienst als rasch verfügbare, unkomplizierte Hilfestellung erwiesen in überfordernden Situationen für ihn als Arzt, aber auch für das Pflegepersonal. «Dass Zürich diesen wertvollen Dienst weiterführt, begrüsse ich sehr», sagt er, «er ist in keiner Art und Weise eine Konkurrenz für uns Hausärzte, sondern eine Ergänzung zum bisherigen Angebot.»

#### **«Ruhig, langsam, überlegt, erfahren – einfach wunderbar.»**

Es macht den Anschein, als wäre Sacha Beck die ideale Besetzung für den geriatrischen Konsiliardienst: Von seiner zugänglichen, hochkompetenten Art sind alle Beteiligten begeistert. Und er bringt nicht nur Fachwissen mit. «Ich habe Freude an älteren Menschen», sagt er. «Sie sind so anders als der Zeitgeist es vorgibt: ruhig, langsam, überlegt, erfahren – einfach wunderbar.» Daneben faszinieren ihn die komplexen medizinischen Fragestellungen bei Betagten, für deren Beurteilung und Therapie oft mehrere Disziplinen gefragt sind. Eine seiner Aufgaben als geriatrischer Konsiliararzt sei es nicht selten, die Hausärzte und Pflegenden auf ein und denselben Kurs zu bringen und sie zu stärken im Umgang mit allzu fordernden und misstrauischen Angehörigen. Zwar kann auch er keine Wunder vollbringen, «doch neue Richtungen einschlagen und Fronten aufweichen – das gelingt schon».

In aller Bescheidenheit windet Beck zunächst den Hausärzten und -ärztinnen und dem Pflegepersonal ein Kränzchen: «Die Langzeitpflege ist ihr Kerngeschäft. Das machen sie ausgezeichnet, und die Teams in den Heimen arbeiten immer professioneller.» Spezifisches geriatrisches Wissen sei dann nötig, wenn viele verschiedene Krankheiten und die dazu gehörenden Medikamente bei ein und demselben Patienten zusammenkommen. Wenn der Hausarzt kaum noch zwischen Wirkung und Nebenwirkung unterscheiden kann. Und tatsächlich: Bei etwa der Hälfte der in den vergangenen 20 Monaten des Pilotprojekts angeforderten rund 50 Konsilien standen Demenz und Verhaltensstörungen im Vordergrund. Damit bestätigt er die Erfahrungen von Cordula Haemmerli und Klaus Rüdy. ●