

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 88 (2017)
Heft: 4: Pflegekräftemangel : Zahlen, Strategien, Massnahmen

Rubrik: Kurznachrichten

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: 07.02.2026

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

Die Grenzen des Machbaren

Sollen Ärzte tatsächlich alles unternehmen, um Menschen nach Komplikationen bei einer Operation oder nach einem Schlaganfall zurück ins Leben zu holen?

Von Peter Weibel

Reanimation ja oder nein? Ich bin mit dieser psychologischen Un-Frage medizinisch aufgewachsen, als junger Spital-Assistent; Kreuz oder Nicht-Kreuz auf der Patienten-Dokumentation?

Die Frage wurde den Patienten am Eintrittstag gestellt, und sie wird in ihrer plumpen Direktheit immer noch gestellt – als könnten wir den Patienten eine Antwort zumuten, die sie gar nicht haben können, weil ihre Vorstellung irgendwo zwischen Unkenntnis und Machbarkeits(aber)glaube liegt. Können sie sich vorstellen, was sie bei einem «Ja zur Rea» erwartet?

Ins-Leben-Zurückholen: Sie wünschen sich ein Weiterleben, das sie kennen und das sie lieben. Aber sie können sich nicht vorstellen, dass dieses Leben auch bei besten Einsatzbedingungen (sekundenschnelle Präsenz der Rettungskräfte) nie mehr sein wird wie vorher.

Die Faktenlage spricht eine eindeutige Sprache: Wer als über 80-jähriger Mensch nach einer Reanimation das Glück (oder Unglück) hat, zu überleben, überlebt kaum je ohne leichtere, meistens aber schwere und bleibende neuropsychologische Einschränkungen. Genau das aber ist die grösste Angst, die Alternde vor dem Alter haben, das vor ihnen liegt.

Als Fachpersonen kommen wir nicht darum herum, unmissverständlich Stellung zu beziehen. In unserer machbarkeitsbesessenen Gegenwart, wo die Aussaat von Defibrillatoren bald jede

Dorfecke erreicht (von jedem Laien leicht zu bedienen), tut es gut, wenn sich immer mehr Institutionen dazu bekennen: Wir führen bei unseren Bewohnern in der Regel keine Reanimation durch, weil auf Grund aller Erkenntnisse die Gefahr bleibender Schädigungen zu gross ist.

Eine solche Positionierung ist – auch bezüglich Rechtslage – eindeutig. Und sie schliesst die Freiheit des Einzelnen zur Ausnahme von der Regel (die bewusste Inkaufnahme möglicher Reanimations-Folgen) nicht aus.

Der amerikanische Hausarzt Ken Murray (Fachzeitschrift Curaviva 12/2016 «Ärzte sterben anders als andere Menschen») hat recht: Es ist nicht wahrhaftig, unseren betagten Patienten eine medizinische Intervention zumuten zu wollen, die wir als Ärztinnen und Ärzte und Pflegende ablehnen, falls sie uns selbst betreffen sollte – weil wir die Chancen und Folgen kennen.

Peter Weibel, 69, ist Heimarzt im Alterszentrum Domizil Baumgarten in Bern.

Alter

Mehr Menschen mit Demenz

In der Schweiz leben mehr demente Menschen, als bisher angenommen. Die Schweizer Alzheimervereinigung ALZ geht von gegenwärtig 144 156 Betroffenen aus. Bislang wurde die Zahl mit 121 628 angegeben. Auch die Prognosen für die Zukunft korrigierte die ALZ nach oben. Aufgrund der Alterung der Gesellschaft sei der Trend klar steigend, aber auf einem höheren Niveau. Für das Jahr 2040 rechnet die ALZ mit knapp 298 000 statt 253 000 Menschen. Die neuen Zahlen dürften Konsequenzen haben. «Die Politik muss sich darauf einstellen, dass künftig mehr Menschen mit Demenz gepflegt und betreut werden müssen», sagt Stefanie Becker, ALZ-Geschäftsführerin. Dabei reiche es nicht, zusätzliche Pflegeplätze zu schaffen. «Es fehlt auch an Angeboten, die Demenzerkrankten ermöglichen, möglichst lange in der eigenen Wohnung zu bleiben.

SonntagsZeitung

Hausärzte als Sterbehelfer?

Das Basler Felix-Platter-Spital, eines der grössten Zentren für Altersmedizin, geht eine Kooperation mit der Sterbeorganisation Exit ein. Gemeinsam organisieren sie Weiterbildungen für Ärzte mit eigener Praxis. Diese sollen lernen, die Urteilsfähigkeit von Sterbewilligen einzuschätzen. Bei Dementen ist dies besonders schwierig. Heute muss ein Spezialist beigezogen werden. Exit geht davon aus, dass geschulte Hausärzte bei Fällen von leichter Demenz künftig allein entscheiden dürfen. Unter Psychiatern ist dies umstritten. Es bestehe die Gefahr, dass ein Hausarzt eine Depression übersehe. Exit will zudem erreichen, das Wissen über Suizidhilfe Teil der Mediziner Ausbildung wird.

Kinder & Jugendliche

Schwierige Inklusion

Inklusion von Kindern mit einer Behinderung in den Schulalltag nicht behinderter Kinder ist ein schönes Versprechen, in der Praxis aber zuweilen sogar schädlich für die Kinder, für die die Inklusion gedacht ist. Zu diesem Schluss kommt in Deutschland eine breit angelegte Untersuchung. Ein Drittel der Lehrerinnen und Lehrer ist nämlich davon überfordert und nennt die Umsetzung von Inklusion und Integration als grösstes Problem an ihrer Schule. Allerdings getrauten sie sich nicht, dies zu sagen, weil sie sich sonst dem Vorwurf ausgesetzt sähen, sich nicht mit beeinträchtigten Kindern auseinandersetzen zu wollen. Es mache aber einen grossen Unterschied, ob ein Kind das Downsyndrom hat, eine Verhaltensstörung oder das Asperger-Syndrom. Wenn am Ende allerdings alle dieselben Bildchen ausmalen müssen, weil der Lehrer an seine Grenzen stösst, ist das schädlich für das

Kind. Behinderte Schüler lernen zwar in inklusiven Klassen tatsächlich schneller, allerdings nur, wenn die Ausstattung stimmt, wenn die Zeit vorhanden ist, wenn die Lehrerinnen und Lehrer dafür ausgebildet seien. Hinter der Inklusion stecke der Wunsch nach Normalität. Gemeint sei die Normalität der anderen. Das Kind brauche jedoch seine eigene Normalität, sagen die inklusionsskeptischen Lehrerinnen und Lehrer. Es habe seinen ganz eigenen Blick auf die Welt. Den sollte man unterstützen – und nicht versuchen, das Kind wettbewerbsfähig zu machen.

«Die Zeit»

Behinderte Erwachsene

Behinderte drohen SBB mit Klage

Weil es die SBB wohl nicht schaffen, die Fernverkehrszüge fristgerecht rollstuhlgängig zu machen, prüfen die Schweizer Behindertenverbände, von ihrem Verbandsbeschwerderecht Gebrauch zu machen, um das 2004 in Kraft

gesetzte Behindertengleichstellungsgesetz durchzusetzen. Es sieht vor, dass bis Ende 2023 grundsätzlich alle Anlagen und Fahrzeuge des ÖV barrierefrei angepasst sein müssen. Im Regionalverkehr, wo die SBB und Privatbahnen viel Geld in neues Rollmaterial investiert haben, sei das Ziel zwar in Reichweite. Doch im überregionalen Bereich könne «nicht davon ausgegangen werden, dass die Barrierefreiheit bis zum Ablauf der Frist realisiert wird», schreibt die Fachstelle für Mobilitätsfragen des Bundesamts für Verkehr (BAV). Immerhin will das BAV erreichen, dass per Ende 2023 auf jeder Fernverkehrsstrecke mindestens ein Zug pro Stunde und Richtung fährt, der einen niveaugleichen Einstieg aufweist. Den Behindertenverbänden genügt dies nicht. Marc Moser, Sprecher von Inclusion Handicap, verlangt, dass «der gesamte ÖV komplett hindernisfrei zugänglich sein muss». Die Umsetzungsfrist sei mit 20 Jahren grosszügig bemessen gewesen.

Anzeige



Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit

Teilhabe bewerten und steuern Certificate of Advanced Studies CAS

Einrichtungen der Behindertenhilfe und Psychiatrie sollen ihren Klientinnen/Klienten gelingende und möglichst normalisierte Teilhabe ermöglichen. Der CAS-Kurs greift diese Herausforderung auf und zeigt, wie Teilhabe wirkungsorientiert konzeptualisiert, bewertet und gemessen werden kann.

Beginn/Dauer/Ort

Ab 5. Juli 2017 in Olten
25 Tage (generell in Blöcken à 3 Tage)

Leitung

Prof. Dr. Daniel Oberholzer

Information und Anmeldung

Hochschule für Soziale Arbeit FHNW
T +41 61 337 20 39, christina.corso@fhnw.ch

www.fhnw.ch/sozialarbeit/weiterbildung



Sie wollen im Gesundheitswesen eine Führungsposition wahrnehmen? Unsere stufengerechten Ausbildungen bereiten Sie sorgfältig und ganzheitlich darauf vor. Erweitern Sie mit einem anerkannten Abschluss Ihre Handlungskompetenz im persönlichen, sozialen und managementbezogenen Bereich.

wittlin stauffer
Unternehmensberatung und Managementausbildung
Schmelzbergstrasse 55
8044 Zürich

Telefon 044 262 12 86
info@wittlin-stauffer.ch
www.wittlin-stauffer.ch

wittlin stauffer

