

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

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

Band: - (2011)

Heft: [2]: Der Stadtarzt erzählt

Artikel: "Ich bin doch nicht deppert"

Autor: Wettstein, Albert

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-789884>

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: 15.02.2026

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

„Ich bin doch nicht deppert“

Ernst Wallisser bittet mich, einen Hausbesuch zu machen. Der 80-jährige pensionierte Grafiker berichtet über die Krankheit seiner Ehefrau Traudl. Sie habe bis zum Alter von 70 Jahren ein Schneideratelier geführt. In den letzten Jahren sei sie aber zunehmend vergesslich geworden, und er habe allmählich alle Hausarbeiten übernehmen müssen. Jetzt sei sie 78-jährig und völlig hilflos. Sie finde oft ihre Sachen nicht und schreie dann laut, störe die Nachbarn und beschuldige ihn massiv. Er halte es fast nicht mehr aus. Sie fühle sich nicht krank und wolle keinesfalls zu einem Arzt.

Bei meinem Hausbesuch ist die grosszügige, elegant eingerichtete Wohnung sauber geputzt und aufgeräumt. Die tirolerisch sprechende Ehefrau ist mir gegenüber sehr freundlich und kooperiert bei den Tests gut. Sie ist vollständig desorientiert und hat eine schwere Frischgedächtnisstörung. In einer der Aufgaben fordere ich sie auf, mit den Daumen beider Hände die kleinen Finger zu berühren. Das kann sie nicht korrekt nachahmen, was sie dermassen frustriert, dass sie beginnt, sich über die Tests zu beschweren: „Ich bin doch nicht deppert“. Sie sei völlig gesund und alles sei in bester Ordnung, sie brauche keinen Arzt. Sie weigert sich, weitere Fragen zu beantworten, geht schimpfend in der Wohnung umher und beklagt sich über meinen Besuch bei ihrem Ehemann.

Dieser ist sichtlich gestresst und entschuldigt sich für das Verhalten seiner Frau. Auch könne er nicht mehr mit ihr in die geliebte Ferienwohnung ins Tessin fahren, weil sie so desorientiert sei. Dort verirre sie sich jeweils, was hier in der Stadt noch nie passiert sei. Er wünscht, dass ich ihm und der Vormundschaftsbehörde eine Kopie meines Berichtes schicke, da er eine Scheidung erwäge. Fall es soweit komme, brauche seine Frau sicher einen gesetzlichen Vertreter.

Herrn Wallissers Angaben und mein Befund bestätigen den Verdacht einer Demenz bei völlig fehlender Krankheitseinsicht,

mangelnder Kooperation verbunden mit verbalen Aggressionen. Solange der Ehemann die Situation toleriert, sind keine Massnahmen nötig. Die wünschbare medikamentöse Behandlung und die üblichen Entlastungsangebote sind wegen ihrer fehlenden Kooperation leider nicht durchführbar. Dem Ehemann kann ich nur durch moralische Unterstützung und mit dem Verfassen des gewünschten Berichtes helfen.

Drei Monate später berichtet er der Vormundschaftsbehörde, die Situation sei schlimmer geworden. Seine demenzkranke Ehefrau beschimpfe ihn täglich und beschuldige ihn, sie zu bestehlen. Er sei nervlich völlig am Ende und deshalb in die Ferienwohnung ins Tessin geflüchtet. Seine Frau könne nur wenige Tage zuhause allein überleben, sie könne weder einkaufen, noch Essen zubereiten. Gleichzeitig lehne sie, in der Überzeugung alles allein erledigen zu können, jegliche Hilfe von Aussen ab. Er ertrage das nicht mehr und müsse sich deshalb, um selber gesund zu bleiben, von seiner Frau trennen. Sie müsse so schnell wie möglich in ein Heim eingewiesen werden und eine gesetzliche Vertretung bekommen.

Nach diesem Gespräch bittet mich der Vertreter der Vormundschaftsbehörde um einen dringlichen, gemeinsamen Hausbesuch.

Wir befragen Nachbarn, die seit langem eine gute Beziehung zum Ehepaar Wallisser pflegen. Sie schildern, die vergessliche Frau habe ihren Mann oft laut angeschrien. Seit er fort sei, habe sie wiederholt ohne ein klares Anliegen bei ihnen geläutet. Sie sei offenbar verwirrt und hilflos.

Traudl Wallisser öffnet die Wohnungstüre erst nach längerem Läuten und ist nur mit einer schmutzigen Unterhose und einem Pyjamaoberteil bekleidet. Die Wohnung ist noch immer aufgeräumt, aber im Schlafzimmer liegt schmutzige Unterwäsche am Boden,



auch das Leintuch ist verschmiert. Das vom Ehemann vor seiner Abreise gekochte Essen steht unberührt und bereits eingetrocknet in der Küche auf dem Kochherd. In der ganzen Wohnung finden wir keine frischen Lebensmittel wie Brot, Gemüse oder Früchte. Sie gibt an, seit Tagen nichts mehr gegessen zu haben und wirkt ausgetrocknet. Ein ihr angebotenes Glas Wasser trinkt sie sofort aus. Auf Nachfragen erklärt sie, alles sei bestens, sie brauche keine Hilfe, auch keine Unterstützung durch die Spitäler beim Einkaufen oder bei der Hausarbeit, das könne sie alles noch selber. Und wieder kommt „Ich bin doch nicht deppert“. Sie wisse nicht, wo ihr Mann sei, er komme sicher bald wieder. Sie glaubt auch nicht, dass er sich von ihr trennen will. An den Hausbesuch vor drei Monaten erinnert sie sich nicht.

Die uneinsichtige, jetzt allein lebende Demenzkranke ist ohne tägliche Hilfe, die sie vehement ablehnt, gefährdet. Sie ist bezüglich der zu treffenden Massnahmen nicht urteilsfähig und braucht deshalb dringend einen Beistand, was auch die Vormundschaftsbehörde so beurteilt. Bis die Beistandschaft eingerichtet ist, ist die nötige Fürsorge nicht gewährleistet. Es bleibt nur die Einweisung in ein Heim mittels fürsorgerischem Freiheitsentzug. Optimal wäre ein Pflegeheim mit Erfahrung in der Betreuung von Demenzkranken, in dem die Patientin auch längerfristig betreut werden könnte.

Glücklicherweise hat ein Pflegeheim mit einer Demenzabteilung einen freien Platz und ist bereit, die Patientin sofort aufzunehmen. Die gerufene Sanität kann Frau Wallisser trotz lautem verbalem Protest problemlos dorthin bringen.

Im Pflegeheim benötigt sie zur Beruhigung kurzfristig niedrig dosierte Neuroleptika. Innerst zwei Wochen wird von der Vormundschaftsbehörde ein Beistand ernannt, der ihre Interessen auch in der bevorstehenden Scheidung vertritt. Bereits nach einer Woche hat sich

die Patientin im Pflegeheim gut integriert und will nicht mehr nach Hause. Sie freut sich über den Kontakt mit anderen Heimbewohnerinnen und ist mit diesen sehr freundlich.

Auch wenn ich bemüht bin, den Willen von Demenzkranken möglichst zu respektieren, gibt es doch Grenzen. Wenn eine lebensbedrohliche Situation durch mangelnde Versorgung entsteht, ist eine Zwangseinweisung die beste Lösung. Zu so grossen Schwierigkeiten wie bei Ernst und Traudl Wallisser kommt es vor allem, wenn die in einer Paarbeziehung dominierende Person dement wird. Das Zivilgesetzbuch, das die Zwangseinweisung regelt, berücksichtigt dies, indem es vorschreibt: „Dabei ist auch die Belastung zu berücksichtigen, welche die Person für ihre Umgebung bedeutet“.

Hätte ich schon anlässlich meines ersten Besuches handeln sollen und damit verhindern können, dass sich die Situation so zusätzte?