

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: - (1994-1995)

Heft: 45

Artikel: 10 Jahre Arzt im Krankenhaus Käferberg

Autor: Schönenberger, M.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-790138>

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: 01.04.2025

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

10 Jahre Arzt im Krankenhaus Käferberg

M. Schönenberger

Dr. Albert Wettstein hat mich eingeladen, vor meinem Uebertritt ins neue städtische Krankenhaus Gehrenholz einen Intercura-Artikel über meine Erfahrungen im Käferberg während der vergangenen zehn Jahre zu schreiben. Ich habe die Einladung gerne angenommen und werde den Intercura-Leserinnen und -Lesern im folgenden eine Mischung aus Anekdoten, Erinnerungen und Zahlen vorsetzen.

Begrüssung

Am ersten Arbeitstag im November 1983 hat mich die damalige Heimleiterin mit folgenden Worten empfangen: "Ich wünsche Ihnen alles Gute im Käferberg! Kürzlich haben wir dafür gesorgt, dass ein Stadtarzt den Käferberg nach einem halben Jahr wieder verlassen hat." Ich antwortete: "Solange an den Wänden des Krankenhauses nicht Sprayereien mit der Botschaft 'Schönenberger raus!' stehen werden, muss man mit mir vorlieb nehmen!" Gesprayt wurde im und am Käferberg in den letzten zehn Jahren nicht. Ich konnte mir aber eine grosse geriatrische Erfahrung aneignen, die sich - so ist zu hoffen - auch beim Aufbau des neu zu eröffnenden Krankenhauses Gehrenholz als brauchbar erweisen wird.

Patienten

Am Anfang war es nicht ganz leicht, einen Ueberblick über die 225 Patienten zu gewinnen. Die Patienten, die neu hinzukamen, waren mir anfänglich die vertrauteren. Mit der Zeit wurde es umgekehrt. Heute lebt nur noch ein gutes Dutzend der 225 Patienten, die ich beim Stellenantritt vorfand. Sie könnten wohl viel mehr und ganz anderes erzählen als ich! In den ersten Jahren waren meine Gefühle gegenüber den Patienten stärker als in den letzten, und zwar sowohl die angenehmen als auch die unangenehmen. Mit der Zeit wurden diese Gefühle ausgeglichener. Es ist schwer zu sagen, ob das ein Lernprozess oder eine Alterserscheinung ist. Vielleicht beides. Immer wieder bemerkte ich, dass ältere Pflegende manchmal mit Patienten sehr gut umgehen konnten, besonders wenn Probleme auftraten, während die jüngeren oft befähigt waren, eine fröhliche Stimmung zu schaffen.

Angehörige

Zufriedene Angehörige sind für das Klima im Heim und das Image ebenso wichtig wie zufriedene Patienten und zufriedenes Personal. Ich brauchte

lange, bis mir dies voll bewusst wurde. - Im Zug zwischen Florenz und Mailand war es dann aber soweit: Dr. Wettstein liess mich bei der Qualifikation vor einigen Jahren wissen, dass er eigentlich nur bei meinem Umgang mit Angehörigen ein Haar in der Suppe finde. Er hatte rückblickend recht, und ich habe das Haar aus der Suppe entfernt. Heute weiss ich, dass das Gespräch des Heimarztes mit den Angehörigen spätestens am Eintrittstag stattfinden muss und dass es für den nächsten Kontakt zu den Angehörigen sehr wichtig ist. Oft findet dieser erst Jahre später statt, wenn es dem Patienten schlechter geht. Dann ist es gut, wenn ich auf das Eintrittsgespräch verweisen kann und Angehörige nicht erst in einer schwierigen Situation erstmals kennenlernen.

Meine Stellung als Heimarzt bringt es auch heute noch mit sich, dass Beanstandungen, die gar nicht mich, sondern die Pflegenden betreffen, von Angehörigen an mich herangetragen werden. Oft konnte ich vermitteln, Verständnis schaffen und manchmal blieben Differenzen bestehen, manchmal bis zum Tod des Patienten. Danach waren aber mehrmals die kritischen und anspruchsvollsten Angehörigen die dankbarsten. Besonders gefreut hat es mich immer, wenn ich von Angehörigen beim Eintrittsgespräch folgendes zu hören bekam: "Wir kennen uns doch! Unsere Tante ist schon im Käferberg verstorben. Wir waren so zufrieden, dass wir für unsere Mutter auch wieder den Käferberg als Wunschheim angaben."

Personal

In den ersten Jahren dominierte der Personalmangel. Damals schon habe ich als Lehrer in den Schulstunden am Schulungszentrum des SAD Krankenpflegerinnen darauf hingewiesen, dass dies nicht immer so sein müsse, es könne plötzlich einmal arbeitslose Schwestern geben. Die Schülerinnen haben jeweils ziemlich verständnislos reagiert. In den letzten Jahren unterliess ich diesen Hinweis, denn die Möglichkeit wurde Realität. Der Hinweis war nicht mehr interessant.

Der Personalpolitik der Stadt und der Heimleitung ist es wohl zu einem grossen Teil zu verdanken, dass die Pflegequalität auch in den schwierigen Jahren des Personalmangels gewährleistet war, aber auch dem ausserordentlichen Einsatz vieler Pflegenden. Auch heute noch ist der Wechsel beim Personal erheblich. In einem Betrieb mit vielen jüngeren Mitarbeitern ist das auch normal, denn es gibt ja nicht nur die Sorge um die Alten, sondern auch die um den Nachwuchs. Bei all' diesem Wechsel war ich um langjährige Mitarbeiterinnen besonders froh. Die grösste Stütze war mir Schwester Marie-Louise Rieder, die in den letzten zehn Jahren mehr

Rapporte und Visiten mit mir bestritten hat als jede andere Oberschwester. Sie ist für mich auch eine Art "Käferberg-Gewissen". Sie hat sich für Ordnung, Konstanz und Qualität der Grundpflege eingesetzt und sehr viel Verständnis für Patienten und Angehörige gezeigt. Bis auf wenige Ausnahmen waren mir auch die vierzehn Assistenzärztinnen und -ärzte, die in den letzten zehn Jahren für kürzere oder längere Zeit im Käferberg arbeiteten, eine wichtige Hilfe.

Kinder

Besonders gefreut hat es mich immer wieder, wenn Angehörige mit Gross- und Urgrosskindern zu Patienten auf Besuch gekommen sind. Leider geschah dies nicht allzu oft. Viele alte Leute blühen auf, wenn sie Kinder sehen. Immer wieder haben auch Pflegende ihre Kinder in den Käferberg gebracht. Auch von meinen Kindern hatte jedes einmal eine Phase, in der es sehen wollte, was ich im Käferberg mache. Der Jüngste hat mit einem Schulkameraden sogar eine Reportage für die Schule über meine Arbeit im Käferberg gemacht.

Tiere

Ich bin selber kein Tierliebhaber. Nach anfänglichen Problemen wurden aber all' die Tiere, die es heute im und um den Käferberg gibt, sehr geschätzt. Vor zehn Jahren wäre das undenkbar gewesen. Sogar ich liess mich vor nicht allzulanger Zeit hinreissen, stolz drei rote lange Papagaien-Schwanzfedern nach Hause zu bringen, welche mir die Besitzerin, eine Patientin, geschenkt hatte. Ich kam mir schon fast vor wie ein Indianerhäuptling!

Nachbarschaft

Der Käferberg liegt so nahe am Waidspital, dass diese beiden Institutionen immer wieder als eine betrachtet werden. Im Käferberg-Alltag war die Distanz zu diesem Nachbarn aber eher gross. In den ersten Jahren war es viel schwieriger, Patienten ins Waidspital einzuweisen als in den letzten. Die Bettenknappheit hat doch etwas nachgelassen. Häufigster Grund für die Ueberweisung von Patienten aus dem Käferberg ins Waidspital waren Schenkelhalsfrakturen. Ich habe über diese Problematik schon zweimal in der Intercura berichtet. Es bereitet mir Sorge, dass Schenkelhalsfrakturen 1993 im Käferberg häufiger auftraten als früher. Der Grund ist noch unklar. Ich konnte mich bis heute aber nicht entschliessen, die Mobilität

der Patienten deswegen einzuschränken, denn die Mobilität ist für die Lebensqualität sehr wichtig.

Während der letzten Jahre war ich Mitglied der Arzneimittel-Kommission des Waidspitals. Den Gedankenaustausch in diesem Gremium habe ich sehr geschätzt.

Auch das Wohlwollen von Dr. Paolo Six hat mir in den Jahren, seit er die die Klinik für Geriatrie und Rehabilitation leitet, immer gut getan.

Ernährung

Auf Veranlassung von Dr. Six war es mir auch möglich, zusammen mit Dr. Irene Bopp eine grosse Ernährungsstudie durchzuführen, über die ich auch schon in der Intercura geschrieben habe. Die Fortsetzung dieser Arbeit zeigte mir dann auch, dass die Ernährung für die Decubitusprophylaxe sehr wichtig ist (vgl. dazu Intercura Nr. 42). Es bedarf dauernder grosser Anstrengung der Pflegenden, dass Decubiti nicht häufiger und grösser werden. Dies darf auch in Zukunft nicht vernachlässigt werden.

Medikamente

1983 umfasste das Medikamentensortiment im Käferberg über 500 Darreichungsformen, heute weniger als 200. Dank Sortimentsbereinigung und guter Lagerbewirtschaftung sind die Kosten für Medikamente im Käferberg in den letzten zehn Jahren trotz der Teuerung nicht angestiegen. Noch grösser dürfte die Ersparnis jedoch bei der damit verbundenen Einsparung an Arbeitszeit sein. Die Pflegenden brauchen heute höchstens halb so viel Zeit für das Medikamente-Richten wie vor zehn Jahren. Ich habe besonders darauf geachtet, dass keine Neuroleptika mehr gebraucht werden, weil diese den Parkinsonismus (d.h. vor allem die Unbeweglichkeit der Patienten) verstärken und damit den Pflegeaufwand erhöhen. In den letzten Jahren wurden jeweils durchschnittlich nur etwa bei fünf Patienten Neuroleptika verordnet. Damit bin ich den Ansprüchen, die in der Fachliteratur an eine moderne Geriatrie gestellt werden, längst gerecht geworden. Möglich wurde dies unter anderem auch dadurch, dass der Umgang mit weglaufgefährdeten Patienten in den letzten Jahren unter anderem dank der Piepser und dem damit verbundenen Türschliessmechanismus verbessert wurde. Schlaf- und Abführmittel werden jedoch nach wie vor häufig gebraucht und ich konnte diese Gewohnheiten kaum beeinflussen. Gerade was Schlafmittel betrifft, halte ich dies bei hochbetagten Patienten auch nicht für so wichtig. Ich habe diese Meinung vor bald zwei Jahren in

einem Gutachten auch gegenüber der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel vertreten.

Katheter

Vor 10 Jahren trugen durchschnittlich noch 80 Patienten im Käferberg Blasenkatheeter, in den letzten zwei Jahren jeweils nur noch fünf. Dies war nur möglich, weil ich pro Jahr bei etwa 20 Patienten schon bei Eintritt den Katheter entfernen liess. Die früher häufigen Blasenblutungen und hartnäckigen Blaseninfekte wurden damit seltener. Praktisch alle Pflegenden stehen heute zu diesem Vorgehen, während ich in den ersten Jahren gegen jeden Katheter einzeln und mit grossem Aufwand vorgehen musste! Meine diesbezügliche Strenge muss sich herumgesprochen haben: Eine Hausärztin bat mich einmal schriftlich, bei einer neueintretenden Patientin den Katheter ja nicht zu entfernen, denn sie schätze ihn sehr.

Pflegeplanung

Jahrelang habe ich Pflegeplanungen im Käferberg propagiert und durchgeführt und nach Jahren haben dann die Pflegenden immer mehr die Initiative für Pflegeplanungen selber übernommen. Die Kompetenz zur Bewältigung schwieriger Situationen dürfte dabei grösser geworden sein. Oft habe ich die Erfahrung gemacht, dass kleine Pflegeplanungsrunden effizienter arbeiten als grosse. Manchmal gab es hier Ueberraschungen: Einmal hat eine Patientin wider alles Erwarten klar den Wunsch geäussert, mit ihrem Ehemann, der Jahre nach ihr ins Krankenhaus kam, ein gemeinsames Zimmer beziehen zu können. Sie wohnt bis heute mit ihm zusammen. Dies ist nur ein Beispiel, wo die Erkundung des Willens einer Patientin der zentrale Punkt der Pflegeplanung ist. Ich war auch immer wieder beeindruckt, wie gewisse Patienten das Gespräch in einer Pflegeplanungsrunde selber lenken und leiten konnten.

Wissenschaft

Während meiner Tätigkeit im Käferberg habe ich dreissig Publikationen verfasst, meist in der Abend-, Nacht- und Ferienzeit. Acht davon sind in der Intercura erschienen. Es ist schwer zu sagen, wieviel solche Publikationen bewirken. Sie haben mich jedoch gezwungen, immer auf verschiedenen Gebieten auf dem neuesten Wissensstand zu bleiben und die Leistungen im Krankenhaus Käferberg mit den Leistungen anderer Institutionen zu vergleichen. Besonders freut es mich, dass eine Publikation - obschon in deutscher Sprache erschienen - heute auch ab und zu in der amerikani-

schen Fachliteratur zitiert wird! Typisch schweizerisch ist es auch, dass diese Publikation hierzulande nur bei wenigen Leuten ein Echo gefunden hat.

Archiv

In den letzten zehn Jahren hat sich kubikmeterweise Papier aus Krankengeschichten und Kardexblättern angesammelt. Dabei ist in dieser Zeit vor lauter grünen Ideen sogar das Intercura-Papier grau geworden, so dass die Gedanken, die ich jetzt niederschreibe, nicht mehr gleich gut auf Papier konserviert werden können wie früher. - Ich frage mich je länger je mehr, ob es so viel Papier braucht, nur damit wir Usanzen Genüge tun und bei den seltenen kritischen Nachfragen Beweise gegenüber Versicherungen und Patientenvertretern haben.

Beurteilung

Insgesamt beurteile ich meine Käferberg-Jahre als gute, aber auch als sehr arbeitsreiche Zeit. Es gab ab und zu auch Enttäuschungen, sei es mit dem Personal, sei es mit dem eher ärztekritischer gewordenen Zeitgeist. Allgemein ist in den zehn Jahren einerseits meine Distanz zur Institution grösser, zu Patienten und Angehörigen jedoch kleiner geworden. Lange Zeit hatte ich mit dieser Entwicklung Mühe. Heute beurteile ich sie als überwiegend positiv und mit vielen Vorteilen verbunden. Es ist wahrscheinlich, dass in einer Institution wie dem vor der Eröffnung stehenden Krankenhaus Gehrenholz diese Entwicklung noch mehr im Vordergrund sein wird als in einem Haus mit der Tradition eines Krankenhauses Käferberg. - Für die Mitarbeiter eines Hauses haben diese Gesichtspunkte ihre Wichtigkeit. Für den einzelnen Patienten aber hat wohl seine ganze Lebensgeschichte, sein persönliches Schicksal, seine Familie, seine Krankheit und die Auseinandersetzung mit dem Sterben eine grössere Bedeutung. Aus gesellschaftlicher Sicht erachte ich nicht die Verbesserung von Institutionen für alte und kranke Leute als das vordringlichste Problem. Wichtiger scheint mir, dass der alte Mensch in unserer Gesellschaft wieder mehr geachtet werden sollte, dass er in vielen Belangen - sei es in erzieherischen oder religiösen - wieder mehr Vorbild wird. Dies gelingt aber nur dann, wenn junge und alte Menschen ihre Einstellung ändern.

Dank

Allen, die mir bei meiner Arbeit im Käferberg Unterstützung und Vertrauen entgegengebracht haben, danke ich.