Zeitschrift: Puls : Drucksache aus der Behindertenbewegung

Herausgeber: Ce Be eF : Club Behinderter und Ihrer FreundInnen (Schweiz) [1986-1992]; Anorma : Selbsthilfe für die Rechte Behinderter (Schweiz) [ab 1993]

Band: 30 (1988)

Heft: 2: Arzt - Patient

Artikel: Arzt, Patient, Sozialversicherung

Autor: Schuler, Constantin

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-157635

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: 08.07.2025

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

Arzt - Patient - Sozialversicherung

Von Dr. med. Constantin Schuler,
Chefarzt an der Medizinischen
Abklärungsstelle der
Invalidenversicherung St. Gallen

Während Jahrtausenden waren die Ärzte Priester und die Priester Ärzte. Sie behandelten ihre Kranken hauptsächlich mit Hilfe der Götter und zauberhafter Naturkräfte und es gelang ihnen oft, die Leiden der Menschen zu bessern oder wenigstens erträglicher und akzeptabler zu machen. Im letzten und in diesem Jahrhundert kam der ungeahnte Fortschritt der Naturwissenschaften, wovon auch die Medizin profitierte. Volksseuchen wie Pest, Tuberkulose, Syphilis und Kinderlähmung wurden nahezu ausgerottet.

Parallel mit der besseren medizinischen Versorgung ging, besonders seit 40 Jahren, der Ausbau des sozialen Netzes einher. Die Folge war, dass der Kranke und sein Doktor, früher ganz unter sich, jetzt einen Dritten zwischen sie treten sahen, die Kranken-, Unfall- und Sozialversicherung. Stets gerne gebraucht, aber nicht immer geliebt.

Dank besserer Apparate und ausgeklügelterer Technologie wurde die medizinische Diagnostik ständig sicherer, feiner und für den Kranken weniger belastend. Trotzdem stellt auch heute jede Abklärung, gleichgültig ob sie einen krankhaften Befund liefert oder nicht, für den Kranken immer noch einen Eingriff dar und hinterlässt Spuren. Viele Patienten fühlen sich auch bei negativem Resultat keineswegs gesünder, sondern kränker.

Besonders für intelligente und sensible Menschen ist es nicht gleichgültig, wie oft sie durch die diagnostische Mühle gedreht werden.

Anderen wiederum, welche familiäre und soziale Geborgenheit vermissen, bedeuten Spital und medizinische Behandlung eine Art Ersatz, Geborgenheit und Wärme. Wenn bei ihnen die Magenspiegelung normal ausfällt, dislozieren die Schmerzen in den Rükken, wenn hier nichts gefunden wird, in den Unterleib. Sogar Operationen nehmen solche Menschen auf sich, um nicht als geheilt in die kalte Einsamkeit zurückgeschickt zu werden. Aus dieser Erfahrung heraus hat sich die psychosomatische und Sozialme-

dizin entwickelt und nimmt sich der Behandung dieser Leidenden besonders an.

Doch nicht nur die Untersuchungen des Arztes sind heute praktisch schmerzlos, auch die Behandlungen sind viel humaner geworden. Noch vor wenigen Jahrzehnten war die Amputation eines verbrandeten Greisenbeines oder schon das Ziehen eines Zahnes eine grässliche Tortur. Was unsere Grosseltern an Leiden erdulden mussten, ist mit unseren Schmerzen nicht mehr zu vergleichen. Dazu kam bei jeder Krankheit noch die Not und Existenzangst für sich und die Familie.

Glücklicherweise hat die ungestüme Wirtschaftsentwicklung unserer Zeit neben dem Ausbau eines umfassenden Gesundheitssystems auch eine im allgemeinen gute finanzielle Absicherung gegen Krankheit und Alter ermöglicht. Man kann ruhig sagen, dass sich die soziale Vorsorge und Versorgung bei uns und in anderen westlichen Ländern in den letzten 5 Jahrzehnten schneller und weiter entwikkelt haben, als vorher in 5 Jahrhunderten.

Mit der unbestreitbaren Zunahme des allgemeinen Wohlstandes sind aber auch unsere Ansprüche an Lebensqualität und soziale Sicherheit gestiegen.

Fast über Nacht ist der Krankheitsbegriff erweitert und die Invaliditätsbedeutung verschwommener, bald nur noch Jugend und ungebremste Aktivität bis ins hohe Alter als gesund und normal betrachtet worden.

Natürliche Abnützungserscheinungen und Verlust der Jugend, die früher als Preis für längeres Leben angesehen und angenommen wurden, müssen jetzt behandelt und vielfach auch entschädigt werden.

Unsere Grossväter **mussten** aus Existenzgründen rasch und vollständig gesund und arbeitsfähig werden. Wir Heutige, nach allen Seiten versichert und abgesichert, brauchen uns damit nicht sonderlich zu beeilen. Krankheit birgt damit jetzt auch Positives in sich: sie bringt Entlastung von mühsamer Arbeit und erst noch Entschädigung. Die Versuchung zur Ausdehnung der «Leidenszeit» kann, je nach Höhe der Entschädigung, gross sein.

Solche Situationen rufen dann drin-

gend nach einem Richter. Die Sozialversicherung ginge sonst in kurzer Zeit Pleite.

Fast unbemerkt und ohne seinen Willen ist der Arzt vom Helfer und Heiler auch noch zu einer Art Gesundheitsinspektor avanciert. Man hat ihm die Schlüssel für Solidarleistungen der Gesellschaft in die Hand gedrückt.

Es soll zwischen den Wünschen und Forderungen seiner Patienten und dem Recht der Gemeinschaft aller Versicherten, also der Versicherung, entscheiden.

Leider hat diese neue zusätzliche Aufgabe des Arztes das früher gute zwischenmenschliche Vertrauensverhältnis oft gestört. Wie auch das immer stärkere Dazwischentreten von Organisationen und Medien sich auf die Partnerschaft selten günstig auswirkt. Je nach Programm in der Fernsehsprechstunde bevölkern Kopfweh- und Gallenpatienten, Krebsängstliche oder Hochdruckfürchtende die Wartezimmer, wobei es praktisch immer die gleichen sind, welche abwechselnd an allen diesen Krankheiten leiden. Und jeder weiss bereits, was ihm fehlt und wie sein Gebresten zu behandeln ist. Eine Unzahl unnötiger und unmöglicher Abklärungen wird verlangt. Der Arzt darf nicht sparen, bei ihnen nicht! Behandelt er die Grippe nur mit Aspirin und Tee, ist er geizig. Gibt er der Nachbarin Maximycim, verschwendet er das Geld der Kasse. Unterstützt er keine Badekur im Monte Paradiso, versteht er nichts von Gelenken. Heilt der Skibruch in Davos nur gerade, aber mit schräger Narbe, ist das Bein verpfuscht. Und der Schaden soll gefälligst durch eine lebenslange Rente, welche jene bezahlen, die nie auf Brettern standen, entschädigt werden!

Wenn die Versicherung nicht zahlt, ist der Mediziner schuld.

Er steht zwischen den Fronten.

Die Zeit, wo der gute Onkel Doktor Kranke heilte und damit basta, ist vorbei. Vom Sozialstaat wird er immer mehr in die Rolle des Gesundheitspolizisten gedrängt. Er soll seine Patienten nicht nur recht behandeln, sondern auch noch wie der Allwissende richtig beurteilen und verurteilen. Dabei hat jeder Mensch seine Stärken und Schwächen und ist auch mit feinster Computertechnologie nicht ob-

jektiv und ganzheitlich zu erfassen. Eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, z.B. bei Rückenschmerzen auf 3 oder 7% genau, wie sie unablässig von vielen Laien gefordert wird, ist und bleibt ein Ding der Unmöglichkeit. Kein Wunder, dass sich die meisten Ärzte von Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit, wenn immer möglich, drücken.

Daher hat die Invalidenversicherung, ähnlich wie die SUVA, seit 10 Jahren einen eigenen ärztlichen Dienst, sogenannte medizinische Abklärungsstellen (MEDAS) eingerichtet. Das sind Begutachtungskliniken, wo Versicherte, welche Leistungen beanspruchen, in körperlicher und psychischer Hinsicht eingehend abgeklärt und beurteilt werden. Aufgrund der erhobe-

nen Befunde haben die Mediziner den Gesundheitszustand und die noch zumutbare Arbeitsfähigkeit, welche die IV-Kommission zur Festsetzung des Invaliditätsgrades braucht, zu bestimmen.

Bekanntlich wird die Arbeitsleistung des Menschen nicht nur vom gesundheitlichen Befinden allein, sondern fast ebenso stark auch von der persönlichen Einstellung bestimmt.

Es gibt eine Flucht in die Krankheit, aber auch in die Arbeit. Das letztere sehen wir besonders bei Schwerbehinderten. Gerade sie hängen unheimlich an ihrem Arbeitsplatz und an ihrer beruflich-menschlichen Umgebung. Der Verlust des Arbeitsplatzes trifft sie deshalb besonders hart, vor allem in ihrem Selbstwertgefühl, und liefert sie menschlicher Vereinsamung und Isolation aus. Sie versuchen deshalb alles, um diesem Unglück auszuweichen. Durch Anpassung an ihre Behinderung lernen diese Menschen oft in erstaunlichem Masse, auf «eine gesunde Art krank zu sein».

Behinderte Schwerarbeiter sind der lebendige Beweis dafür, dass Arbeitsfähigkeit und Leistung ein grosses Stück weit vom Gesundheitsbewusstsein und vom Gesundheitswillen abhängen.

Leider tun wir moderne Menschen uns immer schwerer, Krankheit, Gebrechen und Alter als unabänderliches Schicksal zu akzeptieren und das Beste daraus zu machen. Eine neue und selbstbewusste Einstellung gegenüber unserer Gesundheit ist entstanden. Auch gegenüber der Medizin, den Krankenkassen und Sozialversicherungen. Allenthalben wird das Recht auf Gesundheit und vollständige Heilung gepredigt. Dass es auch eine Pflicht zu disziplinierter und vernünftiger Lebensführung und Selbstverantwortung gibt, wird gerne vergessen.

Gerade deshalb ist jeder Arzt, auch in unserer Zeit der stürmischen medizinischen Fortschritte dazu verpflichtet, ohne Schulmeisterei und Überheblichkeit die Gesundheitseinstellung seiner Patienten positiv zu beeinflussen.

Was uns in erster Linie heute fehlt,

sind nicht noch mehr medizinisch-technische Fortschritte, sondern ein neues oder besser gesagt wieder das alte Gesundheitsbewusstsein unserer Grosseltern. Das aus der Mottenkiste, mit mehr Willen zu Eigenverantwortung und Selbständigkeit, mit mehr Mut zu Unabhängigkeit und Risikobereitschaft, mit grösserem Selbstvertrauen und ruhig auch etwas mehr persönlichem Stolz.

Die so hochgelobte Selbstverwirklichung des Menschen lässt sich nicht durch totale staatliche Absicherung und Sozialabhängigkeit, sondern nur durch diese altertümliche Lebenseinstellung erreichen. Allein sie schafft zufriedene Menschen.

Krankenkassen und Sozialversicherungen sind nicht bequeme Ruhekissen, sondern als Hilfe für jene geschaffen, die gesundheitlich und sozial vom Schicksal getroffen, in Not geraten.

Wenn alle das einsehen und sich daran halten, brauchen wir Ärzte nicht mehr Richter zu spielen und können, wie in alten Zeiten, wieder Helfer sein, allein das, nichts anderes. ■