



**Die Versorgung von Patienten mit  
«low vision»**

*Ein Appell an die Schweizer Ophthalmologinnen  
und Ophthalmologen*

Diese Ausführungen schreibe ich als selbstbetroffener Kollege in der Hoffnung, Ophthalmologinnen und Ophthalmologen für einen besonderen Aspekt der Betreuung von Patienten mit «low vision» zu sensibilisieren.

Aufgrund einer vor rund 10 Jahren diagnostizierten Retinaaffektion weise ich einen Visus von noch knapp 0,2 auf. Ich wurde von mehreren prominenten Ophthalmologen hervorragend abgeklärt, informiert und betreut. Aber nicht ein einziger hat mich darauf hingewiesen, dass Beratungsstellen und Patientenverbände für sehbehinderte Patienten existieren, die geeigneten Patienten mit «low vision» oft Hilfsmittel beschaffen können, mit denen eine weitere berufliche Tätigkeit möglich wird. So kann ich selber trotz schlechtem Visus lesen und diesen Artikel schreiben (dank Lupenbrille und guter Beleuchtung), mich in fremden Städten und Bahnhöfen zurechtfinden (dank Fernglas) und mit dem PC umgehen (dank Vergrößerungsprogramm). Leider treffe ich aber laufend Mitbetroffene an, die von den vorhandenen Möglichkeiten nicht Gebrauch machen können, weil sie davon keine Ahnung haben. Fast stereotyp äussern solche Patienten den Satz: «Mein Augenarzt hat mir gesagt, man könne nichts mehr machen.» Obschon diese Aussage im wissenschaftlich engeren Sinn richtig ist, trifft sie doch häufig nur auf die eigentliche Domäne der Ophthalmologin/des Ophthalmologen und deren/dessen medikamentöse und operative Möglichkeiten zu. Das ganze Gebiet der optischen Hilfsmittel wird dabei ausser acht gelassen, und Patienten bleiben schlechter versorgt, als dies wünschenswert und möglich wäre. Ebenso verpasst man die Chance, vielen Kranken, die sich wegen ihrer Behinderung zurückziehen und zu vereinsamen drohen, mit Hilfe der Blinden- und Sehbehindertenverbände ein soziales Umfeld zu vermitteln.

Deshalb richte ich diesen Appell an die Schweizer Ophthalmologinnen und Ophthalmologen: Integrieren Sie doch bitte in Ihr Fachwissen die Tatsache, dass es Beratungsstellen und Vereinigungen für Sehbehinderte gibt; fordern Sie Ihre Patienten auf, sich an diese Institutionen zu wenden, oder noch besser: melden Sie sie dort gleich selber an! (Zur Erleichterung Ihrer Arbeit ist diesem Text eine Liste wichtiger Stellen beigefügt.) Natürlich werden nicht alle Betroffenen profitieren können, einen Versuch ist es aber allemal wert.

Wie sagte doch schon Corvisart: «La médecine est une science et un art», die «art» liegt doch wohl auch darin, dem Patienten über die reine «science» hinaus beizustehen.

*Alfred Blumberg, Sigriswil*

**Beratungsstellen nach Ort (Auswahl)**

*Basel*

Beratungsstelle der Region Nordwestschweiz (SBV, SBb), St. Galler-Ring 79, 4055 Basel  
Tel. 061 307 91 00 (SBV),  
E-Mail: beratungsstelle.basel@sbv-fsa.ch  
Tel. 061 307 91 01 (SBb),  
E-Mail: basel@blind.ch (SBb)  
Fax 061 307 91 07

*Basel*

Beratungs- und Reha-Zentrum der Sehbehindertenhilfe Basel-Stadt und -Land (SBH), Sevogelstrasse 79, 4052 Basel,  
Tel. 061 378 97 77, Fax 061 378 97 78,  
E-Mail: brz@sbhz.ch, Website: www.sbhz.ch

*Bern*

BRSB des Kantons Bern, Service spécialisé pour Handicapés de la vue du canton de Berne, Neufeldstrasse 97, 3012 Bern,  
Tel. 031 306 36 36, Fax 031 306 36 99,  
E-Mail: info@brsb.ch

*Bellinzona*

Servizio di consulenza per mezzi ausiliari ottici UCBC, Centro Cervo, Via Magoria 8, 6500 Bellinzona,  
tel. 091 835 53 32, fax 091 835 53 31,  
e-mail: otticocervo@swissonline.ch

*Brig*

Vereinigung emera, Beratungsstelle für Sehbehinderte (EMERA), Spitalstrasse 5, Postfach 711, 3900 Brig, Tel. 027 922 38 00 (Dienstag, 9–11 Uhr), Fax 027 924 55 43, E-Mail: sekretariat@emera.ch

*Chur*

Beratungs- und Rehabilitationsstelle für Blinde und Sehbehinderte des Kantons Graubünden (SBV) OBV, Gürtelstrasse 4, Postfach, 7001 Chur, Tel. 081 257 10 00, Fax 081 257 10 09

*Delémont*

CIMA (SBV), Centre d'information pour malvoyants et aveugles, Rue de la Molière 13, 2800 Delémont, tél. 032 422 66 33, fax 032 422 72 41, e-mail: cima@sbv-fsa.ch

*Fribourg*

CIRMA (SBV), Centre d'information et de réadaptation pour malvoyants et aveugles, Rue Georges-Jordil 2, Case postale 5, 1705 Fribourg, tél. 026 322 10 50, fax 026 322 36 22, e-mail: cirma@sbv-fsa.ch

*Lausanne*

SIAMOA (SBV), Service d'information et d'animation pour malvoyants ou aveugles, Chemin de Rovéréaz 5, 1012 Lausanne, tél. 021 651 60 60, fax 021 651 60 69, e-mail: siamoa@sbv-fsa.ch

*Luzern (OW, NW, ZG, UR, LU)*

Beratungs- und Rehabilitationsstelle für Blinde und Sehbehinderte, SBV Region Zentralschweiz (SBV), Alpenstrasse 5, 6004 Luzern, Tel. 041 417 10 00, Fax 041 417 10 01, E-Mail: beratungsstelle.luzern@sbv-fsa.ch

*St. Gallen*

Zürcher Sehhilfe, Beratungs- und Rehabilitationsstelle für Sehbehinderte und Blinde, Brühlgartenstrasse 1, Haus Pro Senectute, 8400 Winterthur, Tel. 052 202 25 80, Fax 052 202 25 81

*Zürich*

Beratungsstelle Zürich (SBV) (SH, ZH), Ausstellungsstrasse 36, 8005 Zürich, Tel. 01 444 10 60, Fax 01 444 10 70, E-Mail: beratungsstelle.zuerich@sbv-fsa.ch

**Patientenvereinigungen**

Schweizerischer Blinden- und Sehbehindertenverband, Laupenstrasse 4, 3008 Bern, Tel. 031 390 88 38

Schweizerischer Blindenbund, Friedackerstrasse 8, 8050 Zürich, Tel. 01 317 90 00

Schweizerische Caritasaktion der Blinden, Schrennengasse 26, 8003 Zürich, Tel. 01 462 13 00

Retina Suisse (Netzhauterkrankungen), Ausstellungsstrasse 36, 8005 Zürich, Tel. 01 444 10 77



**Gesundheitskosten steigen:  
Wer fängt den Ball der Rationierung?**

Die Begegnung mit Kranken und die Möglichkeit, helfen zu können, ist für Personen in Medizinalberufen, so meine ich zu wissen und erlebe es täglich, Motivation und Befriedigung. Nicht (mehr) zu jedem Preis. Die Zeiten haben sich geändert. Tatsache bleibt, dass Spitäler, viele diese hohe Motivation weg, schnell in sich zusammenbrechen würden.

Die wachsenden Spitalkosten sind aktuelles Thema (u.a. NZZ vom 13.4.2002). Die angestrebten Spareffekte scheinen durch Spitalzusammenlegungen und Rationalisierung erreicht zu sein. Steuerungsinstrumente wie Leistungskodierung sind ausgereizt; mit entsprechenden Stellen für Kodierverantwortliche haben die Spitäler die bereits früher erbrachten Leistungen in eine gemeinsame Sprache gefasst. All dies scheint ausgeschöpft.

Jetzt müssen Kranke, die eine Behandlung wollen, kürzer gehalten werden.

Wie geschieht das?

Patienten und Patientinnen werden auf Wartelisten gesetzt, wenn es nicht um lebensbedrohliche Situationen geht. Die Frage stellt sich: Wer teilt dies, zum Beispiel im Spital, den Betroffenen mit? Meldet ein Hausarzt eine Patientin oder einen Patienten an, wird die Anmeldung gesichtet und es werden der Dringlichkeit und den Möglichkeiten entsprechend Termine gesucht. Die Reaktionen der Zurückgestellten sind verständlich: Sie richten sich gegen das Spital, die Ärzte und Ärztinnen, die Angestellten. Die Suche nach Möglichkeiten in andern Spitälern, nach andern Therapien geht los. (Beziehungsnetze, wie in südlicheren Ländern, bekommen Gewicht.)

Solange die Kontakte zu Patienten unpersönlich sind, lässt sich für die Spitalangestellten einiges, bis zu einem gewissen Mass auch der Imageverlust der eigenen Institution, verkraften. Von Angesicht zu Angesicht mit dem Patienten und der Patientin bricht der Konflikt zwischen Berufsmotivation und Realität auf. Von den Spitalangestellten werden die zeitaufwendigen administrativen Auflagen, die Vermehrung von Verwaltungsstellen, der praktische Zwang, nicht zu handeln, und die eigene Welt nicht mehr in Einklang gebracht. Die Rationierung, so das Gefühl, wird auf ihrem Rücken ausgetragen.

Der Ball der Rationierung, schwer wie ein Medizinball, ist aufgeworfen. Kaum jemand mutet den betroffenen Kranken zu, ihn aufzufangen. Soll der Ball wirklich auf den Köpfen der mit der Pflege und Versorgung der Kranken Beschäftigten niedergehen? Sind die Gesunden, die am Ende das Wort und die Kraft der Politik geben, von diesem ernststen Spiel dispensiert?

Es bleibt die Frage, ob sich der Wille der Gesunden bilden und artikulieren kann. Anders lässt sich das Mass der Gesundheitsleistungen nicht finden. Der aufgeworfene Ball der Rationierung bedrängt heute eine kleine Gruppe hochmotivierter Personen im Gesundheitswesen. Er könnte auch unseren gesellschaftlichen Zusammenhalt treffen. Es ist aber nicht zu spät, ihn wahrzunehmen und zum Beispiel mit der Überzeugung (und im Bewusstsein der Konsequenzen) aufzufangen, dass wir uns die heutige Gesundheitsversorgung leisten wollen.

*Prof. Dr. med. Urs Martin Lütolf, Zürich*



**Standesrechtliches Raubrittertum**

Ich bin Chirurg, habe vor geraumer Zeit meinen FMH-Titel erlangt und in den Jahren seither gewissenhaft und meist auch mit Freude gearbeitet und mich nebenher ständig weitergebildet. Und dann hatte ich vor kurzem diesen schrecklichen Traum: Meine Standesorganisation will die Anwendung meiner Instrumente reglementieren und einer Prüfung unterziehen. Als langjähriger Spezialist komme zwar in den Genuss von grosszügigen Übergangsregelungen: Für mein Gesuch, weiterhin mit meinen Instrumenten operieren zu dürfen, muss ich aber dennoch 500 Franken einzahlen. Dazu kommen 200 Franken, wenn ich eine Präparierschere verwenden will. Weitere Beträge werden für Skalpelle verlangt, wobei die 10er- und die 15er-Klinge je mit 200 Franken verrechnet werden. Will ich diese Messer sogar noch dazu verwenden, eine Hämorrhoidal thrombose zu inzidieren, kostet mich das nochmals 200 Franken Gebühr. Schliesslich muss ich weitere 200 Franken zahlen, wenn ich zur Blutstillung kleine Gefässklemmen verwende. Macht also 1500 Franken, die ich dem standesrechtlichen Raubritter geben muss, damit er mich in Ruhe meine Basisoperationen weitermachen lässt. Ich zahle schnell und hoffe, dass niemand merkt, dass ich auch noch Wundhaken, Pinzette und Nadelhalter verwende, die ja dann wiederum je 200 Franken ...

Ein Alptraum? Aber gar nicht so weithergeholt, wie das Beispiel des Fähigkeitsausweises für Laserbehandlungen zeigt. Diverse Laser sind zu Geräten meiner täglichen Arbeit geworden. Dass dazu nächstens ein Fähigkeitsausweis erforderlich wird, kann ich noch verstehen, denn der Patient soll ja eine Gewähr haben, dass ich mit diesen Geräten auch umgehen kann. Und ich kann schliesslich von den Übergangsbestimmungen profitieren, weil ich diese Maschinen schon etliche Jahre anwende. Aber gerade hier setzt der Raubritter an. Anmeldegebühr 500 Franken. Will ich mit dem Laser in die Haut schneiden: 200 Franken. Ist diese Haut zufällig im Urogenitalbereich: weitere 200 Franken. Will ich mit dem gleichen Laser einen Pigmentfleck behandeln: 200 Franken. Brauche ich diesen Laser gar, um Gesichtsfältchen zu glätten: weitere 200 Franken. Behandlung kleiner Besenreiser mit dem Laser: nochmals 200 Franken. Oder war das auch nur ein böser Traum?

*Claude Oppikofer, Montreux*

P.S. Immerhin darf ich bei meinen Vorträgen den Laserpointer noch gratis gebrauchen – bis auf weiteres!



### **Jeder Mensch hat Christus in sich**

Diese Feststellung des Autors [1] entspricht *nicht* der biblischen Aussage! Wenn es so wäre, wieso fordert uns dann Jesus Christus auf: «Kommet her zu mir, alle, die ihr mühselig und beladen seid. Ich will euch erquicken.» (Mt. 11/28)?

Es braucht also eine *willentliche* Hinwendung und eine persönliche Inanspruchnahme dieses Liebesangebots von Jesus Christus: «Ich stehe vor der Tür (deines Herzens) und klopfe an. Wenn jemand meine Stimme hören wird und die Tür (seines Herzens) öffnet, zu dem werde ich hineingehen und Wohnung nehmen.» (Off. 3/20).

«Gott will, dass allen Menschen geholfen werde und sie zur Erkenntnis der Wahrheit kommen!» (1. Tim. 2/4). «Wer zu mir kommt, den werde ich nicht hinausstossen.» (Joh. 6/37). Jedem Menschen gilt also dieses Angebot, aber, ich muss dieses Geschenk (= Gnade) für mich selbst in Anspruch nehmen!

Nicht ich kann mich durch eigene Anstrengung verändern (verbessern), sondern Gott hat es bereits vollbracht durch das, was Jesus Christus für mich am Kreuz von Golgatha gelitten hat. «Die Strafe liegt auf Ihm (Christus), auf dass wir (ich!) Frieden hatten und durch Seine Wunden (Christus) sind wir (ich) geheilt.» (Jes. 53/5). Die richtige Aussage des obigen Titels wäre demnach: *Jeder Mensch kann das göttliche Liebesangebot in Jesus Christus erfahren und so zum Träger seines Heiligen Geistes werden!* – Aber zuvor muss er sich dafür öffnen!

Bevor diese meine persönliche Hinwendung zu Jesus Christus geschieht, gilt für mich, was Paulus den Christen in Ephesus (Kleinasien) sagte: «Auch ihr ward tot durch eure Übertretungen und Sünden!» (Eph. 2/1). Zu den sich zu Jesus Christus *bekehrten* Korinthern (und erst dann hat «ein Mensch Christus in sich!») sagt Paulus: «Wisset ihr nicht, dass euer Leib ein Tempel des Heiligen Geistes ist, der in euch ist und den ihr von Gott habt!?» (1. Ko. 6/19).

*Dr. med. M. Bourquin, Uitikon*

1 Staehelin B. Jeder Mensch hat Christus in sich. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(15):725-7.