Zeitschrift: Puls : Monatsheft der Gruppen IMPULS + Ce Be eF

Herausgeber: IMPULS und Ce Be eF : Club Behinderter und Ihrer FreundInnen (Schweiz)

Band: 20 (1978)

Heft: 6: Rehabilitation

Artikel: Das Schweizerische Paraplegiker-Zentrum in Basel

Autor: Steiner, Josef

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-155004

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: 13.07.2025

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

Die biographien der rehabilitierten kinder spiegeln offen das helfende oder hemmende verhalten der näheren und weiteren umwelt. Jeder tag bietet sich dar für erneutes, menschliches bemühen.

Frau Dr. J. Friderich
Leiterin der rehabilitationsstation Affoltern

Das schweizerische paraplegiker-zentrum in Basel ist eine spezialklinik mit 80 betten zur betreuung von querschnittgelähmten aus der ganzen Schweiz. Seit der eröffnung am 6. juni 1967 wurden hier über 1200 paraplegiker behandelt. Ausser dem bettentrakt mit der intensivpflegestation stehen eine spezialisierte physiotherapeutische und ergotherapeutische abteilung zur verfügung.

Der verlauf des schicksals der paraplegiker war während jahrtausenden von ihrem scheinbar unauslöschlichen stigma der hoffnungslosigkeit geprägt. Ebenso lange dauerte der kampf der wissenschaft gegen das grausame gebrechen.
Die genialität neuzeitlicher medizin verband die zuvor sir Ludwig Guttmann verwirklichten ganzheitlichen rehabilitation. Sie ermöglichte seit dem zweiten weltkrieg die erhaltung spinalen lebens und damit die erfüllung dieses von den paraplegikern seit alters an die wissenschaft gerichteten fundamentalen anliegens.

Sir Ludwig Guttmann bewies, dass querschnittgelähmte in eigens für sie errichteten zentren optimal wiedereingegliedert werden können, und die seit "Stoke Mandeville" in 38 paraplegikerzentren rund um die welt erzielten heilergebnisse begründen die heute in lehre und praxis einhellig vertretene ansicht der unabdingbaren notwendigkeit solcher spezialkliniken.
Einen wesentlichen aspekt im bemühen um ganzheitliche rehabilitation bildet sodann das ebenso berechtigte anliegen der querschnittgelähmten nach einem menschenwürdigen, sinnvollen leben und nach hinreichendem schutz vor sozialen härten jeder art.

Begriff, ursachen und häufigkeit der paraplegie

Ein grossteil der funktionen des menschlichen körpers wird vom gehirn aus über die nervenbahnen gesteuert. In dieser einsatzzentrale werden aber auch ununterbrochen eine fülle von informationen registriert und verarbeitet, die über die nervenstränge aus der peripherie dorthin gelangen. Gehirn und rückenmark bilden zusammen das zentralnervensystem. Das rückenmark ist der hauptnervenstrang. In diesem organ sind millionen von nervenbahnen zusammengefasst. Als paraplegie oder querschnittlähmung wird der zustand nach erfolgter schädigung oder durchtrennung des rückenmarks bezeichnet.

Die paraplegie oder querschnittlähmung ist also gekennzeichnet durch

- den ausfall der vom gehirn aus über das rückenmark nervlich gesteuerten muskelbewegungen. Der paraplegiker verliert dadurch die fähigkeit zu stehen und zu gehen. Er weist, je nach der höhe der rückenmarkverletzung, ausfälle der bauch- und rückenmuskulatur auf. Der tetraplegiker, also der halsmarkverletzte mit lähmungserscheinungen an allen vier gliedmassen, ist darüber hinaus der atemmuskulatur sowie der arme und hände nicht mehr mächtig;
- den wegfall des empfindungsvermögens für schmerz, berührung, temperatur und lagesinn. Solche wahrnehmungen werden normalerweise von der peripherie über das rückenmark zum hirn geleitet. Beim paraplegiker ist das nicht mehr möglich;
- den wegfall der nervlichen steuerung des kreislaufes, insbesondere der gefässregulation, der darmtätigkeit sowie der sexual- und harnblasenfunktion. Dieser funktionsausfall lässt sich durch langwierige und anstrengende rehabilitations-massnahmen wenigstens teilweise beheben.

Bei der kompletten paraplegie sind sämtliche funktionen des rückenmarks unterbrochen. Bei der inkompletten schädigung oder paraparese treten nur partielle ausfälle ein, da ein teil der rückenmarkbahnen funktionstüchtig bleibt.

Was sind die ursachen der paraplegie?

90 von 100 patienten des schweiz. paraplegiker-zentrums erleiden ihre querschnittlähmung durch einen unfall. Dabei handelt es sich bei 30 % um verkehrsunfälle. Unter den querschnittgelähmten verkehrsopfern sind die autofahrer, die beifahrer sowie die moped- und motorradfahrer anzahlmässig gleich stark vertreten. 30 % sind arbeitsunfälle, wie z.b. von der leiter, 20 % erleiden ihre querschnittlähmung durch sportunfälle (z.b. skifahren). 10 % der querschnittlähmungen verteilen sich auf die verschiedensten unfallarten, unter anderem schuss- und stichverletzungen sowie operationsfolgen. Bei 10 % der patienten wird die paraplegie durch eine krankheit hervorgerufen: entzündungen oder geschwülste des rückenmarks, angeborene missbildungen, bandscheiben- oder wirbelkörperverschiebungen und gefässleiden.

Wie häufig ist die paraplegie?

Rund 5000 querschnittgelähmte leben zurzeit in der Schweiz. Jährlich erleiden etwa 180 mitmenschen neu das schicksal einer paraplegie.
Die tetraplegiker (halsmarkgelähmte mit lähmungen am ganzen körper) sind einem drittel, die paraplegiker mit lähmungserscheinungen an der untern körperhälfte mit zwei dritteln vertreten. Bestürzende tatsache ist, dass die altersgruppe der 15- bis 24jährigen mit 48 %, gefolgt von den 25- bis 34jährigen am stärksten betroffen ist. Drei viertel der querschnittgelähmten haben an ihrem das ganze zukünftige dasein entscheidenden unglückstag ihr 35. altersjahr noch nicht erreicht.

Berufsaussichten

Lückenhaft und überaus bedrückend ist sodann die für tetraplegiker geltende versorgungspraxis. Die invalidenversicherung übernimmt nämlich für paraplegiker, die beruflich nicht eingegliedert werden können, im rahmen der medizinischen eingliederung einen rehabilitationsaufenthalt auf die dauer von höchstens einem jahr zum erlernen der verrichtungen des täglichen lebens und der selbstsorge. Das bedeutet in der praxis, dass tetraplegiker, also halsmarkgelähmte mit lähmungserscheinungen an allen vier extremitäten, bei normaler intelligenz und psyche, teils in altersheimen oder in psychiatrischen kliniken leben müssen, wo sie erfahrungsgemäss seelisch zugrunde gehen. Wie notwendig es ist, für solche menschen eine geeignete sozialfürsorge einzurichten, mag das beispiel jenes tetraplegikers erhellen, der wegen fehlender fürsorge während 11 jahren anspruch auf eine hilflosenentschädigung zur invalidenrente hatte, sie jedoch niemals ausbezahlt erhielt.
Sodann beabsichtigt die stiftung, die am 12.3.75 in Basel gegründet wurde, schulungs- und wohnheime für paraplegiker zu subventionieren, da in der heutigen zeit der rezession eine spürbare tendenz besteht, körperbehinderte mit sozialen anpassungsschwierigkeiten zu entlassen. In solchen fällen ist es erfahrungsgemäss schwierig, neue stellen zu vermitteln, wobei ein grosser teil solcher stellenloser behinderter weder von der arbeitslosenversicherung noch von der invalidenversicherung hinreichend unterstützt wird. Zudem schränken die geschützten werkstätten ihre neueinstellung ein, weil sie weniger arbeitsaufträge erhalten, so dass manchen nichts übrig bleibt, als sich an die armenpflege zu wenden. Solche und andere härtefälle will die stiftung lindern. Sollte sich inskünftig zeigen, dass es in diesem bereich am erforderlichen verständnis für die behinderten fehlt, so wird die stiftung prüfen, ob es zweckdienlich ist, etwa nach deutschem vorbild zu veranlassen, dass jedes unternehmen einen bestimmten prozentsatz behinderter einstellen muss, sofern es nicht ersatzleistungen zahlen will. Ausserdem benötigt die stiftung beträchtliche mittel für den freibettenfonds, zum ausbau der röntgenabteilung des zentrums und für sportanlagen, die den bedürfnissen der querschnittgelähmten anzupassen sind. Ferner lassen etwa die richtlinien der invalidenversicherung zur motorisierung von paraplegikern, die in zahlreichen andern ländern überaus grosszügig gefördert wird, zu wünschen übrig und sind revisionsbedürftig. Denn entsprechende versicherungsleistungen sind erst zu er-

warten, wenn die berufliche eingliederung bei nachgewiesenem wohnungsbezug in der vorgeschriebenen distanz vom arbeitsplatz bereits erfolgt ist. Da sich jedoch pflegefälle verhältnismässig früh abzeichnen, ist das risiko von fehlinvestitionen der invalidenversicherung unbedeutend.

Zu einem früheren zeitpunkt, gewissermassen als vorschussleistung an die motorisierung gewährte versicherungsbeiträge könnten beitragen, die möglichkeiten sowohl bei der wohnungssuche wie eines geeigneten arbeitsplatzes erheblich zu erleichtern. Im weitern wird die stiftung mit allen anderen privaten und öffentlichen fürsorgeinstitutionen zusammenarbeiten, soweit sie von den zuständigen behörden anerkannt sind, und sich vor allem auch für die beseitigung der eingliederung querschnittgelähmter oft hinderlicher "architektonischer barrieren" einsetzen.

Wenn sie sich über die Schweizerische Paraplegiker Stiftung näher informieren möchten, erhalten sie unter der anschrift: Postfach 84, 4012 Basel, einiges informationsmaterial. Spenden können auf das postcheckkonto: Paraplegiker Stiftung Basel PC 40-8540 einbezahlt werden. Zum voraus besten dank für ihre tatkräftige unterstützung.

Josef Steiner

GEDANKEN ZUR REHABILITATION EINES PARAPLEGIKERS

Als ich 2 wochen nach dem unfall in das paraplegikerzentrum in Basel verlegt wurde, ahnte ich kaum, dass die kommende zeit viele veränderungen mit sich bringen sollte. Während den 12 wochen, die ich im drehbett verbringen musste, hatte ich viel zeit zu überlegen, wie sich mein leben gestalten sollte, nachdem die bewegungsfähigkeit durch den unfall eingeschränkt worden war. Solange ich noch nicht im rollstuhl war, war mir nur sehr schwach bewusst, welche umstellung dies mit sich bringen sollte und wieviel kraft und mut es braucht, nicht aufzugeben. Sehr wichtig und wertvoll ist während dieser ersten phase, die unterstützung und hilfe von familie und bekannten.
Bedauern ist leider die häufigste reaktion, ist aber sicher fehl am platz. Das beste ist, wenn man den tatsachen objektiv entgegentreten kann, d.h. sich weder illusionen hingibt noch resigniert.
Die ärzte und das pflegepersonal arbeiten gemeinsam daran, den patienten so schnell und so gut wie möglich an die neuen lebensumstände zu gewöhnen, das beste aus der neuen situation zu machen. Bei mir stellten die ärzte bald fest, dass ich nur eine inkomplette lähmung erlitten hatte, d.h. dass ich nach entspre-