

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: 1: Contra-Pro-Thesen

Artikel: Der gute Orthopädist möchte es gut machen... : Gespräch mit dem Orthopädisten Bähler
Autor: Stirnimann, Daniel / Bähler
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-157622>

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: 26.04.2025

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

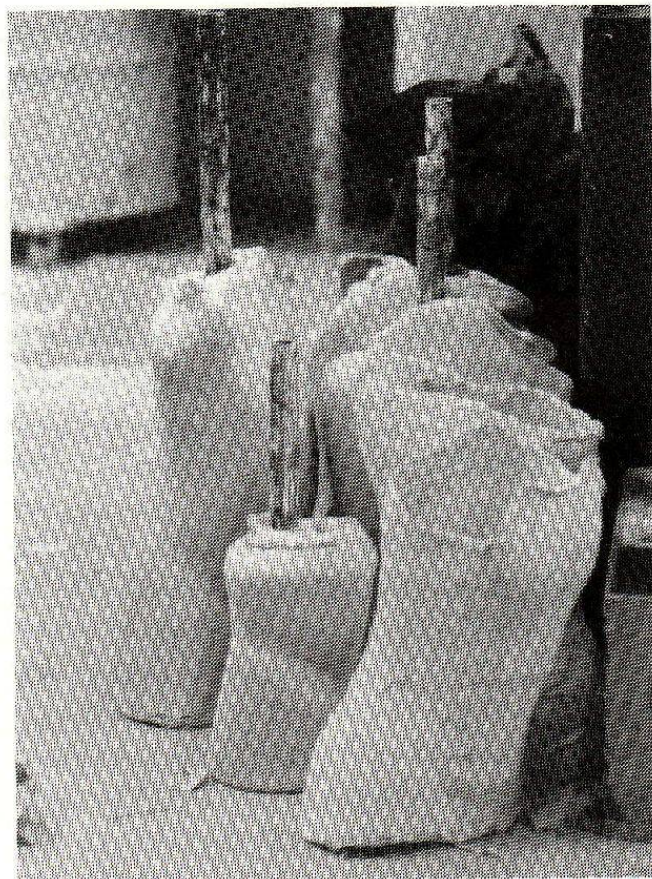
Der gute Orthopädist möchte es gut machen...

Daniel Stirnimann sprach mit dem Orthopädisten Bähler

☺ *Sie sind Chef eines weithin bekannten Orthopädie-Geschäftes. Wie ist dieses entstanden und wie hat es sich entwickelt?*

Bähler: Meine erste Ausbildung zum Orthopädisten absolvierte ich bei der Firma Rütschi. Diese arbeitete mit Prof. Françillon, dem damaligen Chef der Klinik Balgrist, zusammen. Er war ein berühmter, hochintelligenter, aber sehr fordernder Arzt. Als ich in der Lehre war, wollte die Angestellte unseres Geschäfts nicht mehr zu ihm gehen. Alle hatten Angst vor ihm. Da schickten sie mich, und ich verstand mich mit ihm ausserordentlich gut. Verschiedene Umstände, auf die ich jetzt nicht näher eingehen will, führten schliesslich dazu, dass ich sehr früh selbst ein Geschäft eröffnete. Ich war damals 21-jährig. Prof. Françillon war derart auf mich eingestellt, dass er mir sehr viele Patienten überwies und mich überall empfahl. So hatte ich gleich von Anfang an sehr viel Arbeit. Dabei handelte es sich in erster Linie um ganz einfache orthopädische Behelfe.

☺ *Was heisst das?*



Bähler: Einlagen, Unterschenkel- oder Handschienen etc., einfach das Alltägliche.

Dann geschah jedoch folgendes: Weil die Aussenstation des Kinderspitals Zürich gerade über keinen kompetenten Orthopädisten verfügte, wurde ich angefragt.

☺ *War das zur Zeit von Frau Dr. Friedrich?*

Bähler: Nein, die war noch nicht dort. Es bestand überhaupt keine feste Leitung. Sie wechselte häufig. Der Ein-

stieg dort war sehr harzig. Die Physiotherapeutinnen wollten immer alles besser wissen. Aber ich kam mit ihnen zuschlag. Dann überschwemmte uns plötzlich diese Welle von Polio- (Kinderlähmung) Patienten. Mit Frau Dr. Friedrich wurde das Kinderspital Zürich für die Behandlung von Polio berühmt. Wir wurden von Patienten aus allen Ländern bestürmt. Ich hatte in meinem Atelier allein ein Zimmer voll mit Gipsvorlagen, alles unerledigte Arbeit. Qualifizierte Orthopädisten fand ich keine, so schwammen wir buchstäblich in der Arbeit.

 *War der Markt für Orthopädisten zu der Zeit ausgetrocknet?*

Bähler: Überhaupt nicht. Aber es gab wenige, die den Job verstanden. Und dann kam von einem Tag auf den anderen diese Impfung gegen Polio. Die Krankheitsfälle gingen schlagartig zurück. So schaute ich mich nach einem neuen Betätigungsfeld um. Es folgten Fälle von Skoliose (Rückgratverkrümmung) und andere Rückenleiden. In dieser Zeit lernte ich Herrn Dr. Gschwend von der Klinik Wilhelm Schulthess kennen. Ich arbeitete mit ihm und Herrn Prof. Scheier, der sich ebenfalls auf Rücken spezialisierte, zusammen. Jahrelang hatten wir massiv viele Rücken zu behandeln, dann flaute auch das wieder ab. Später

wurde das Knie sehr aktuell, wegen der vielen Sportunfälle. Dann begannen wir uns immer mehr mit der Prothetik, der Versorgung von Patienten mit künstlichen Gelenken, zu befassen. Das betrifft besonders die älteren Leute. Wichtig sind zur Zeit auch die MMC (Meningomyelocele)-Patienten. Heute umfasst das Geschäft verschiedene, spezialisierte Abteilungen, für die verschiedene Herren zuständig sind. Eine stellt Prothesen her, eine MMC-Apparate, eine andere Korsetts. Wieder andere fabrizieren Apparate oder eben ganz normale Behelfe. Schliesslich möchte ich auf unsere neuste Abteilung verweisen, die spezialisiert ist auf Patienten mit Fixateur intern (eine in die Wirbelsäule implantierte Verfestigung). Für diese Fälle machen wir besondere Korsetts, damit die Wirbelsäule nach der Operation zwei bis drei Monate ruhiggestellt ist. So kann das Implantat mit dem Knochen verwachsen.

 *Wieviele Leute beschäftigen Sie heute?*

Bähler: Ohne Sekretariat und Lehrlinge sind es zehn Personen.

 *Ich möchte bei der Gelegenheit auf das Sekretariat zu sprechen kommen. Mit ihm hat der Patient ja zuerst Kontakt. Was gibt es da zu tun?*

Bähler: Da muss zuerst einmal alles aufgeschrieben werden: das ärztliche Rezept und die Daten des Patienten. Dann werden Kostenvoranschläge erstellt. Anschliessend wird der Arbeitszettel geschrieben, damit der Mitarbeiter in der Werkstatt weiss, was sein Auftrag ist. Weiter müssen Daten für die Anprobe vereinbart werden. Nach Auftragserfüllung erfolgt die Rechnungsstellung. Schliesslich arbeite ich für das Geschäft sehr viel wissenschaftlich. Ich habe weit über 100 Artikel für Fachzeitschriften geschrieben und halte viele Vorträge. Das gibt ebenfalls Schreibarbeit. Momentan beschäftige ich mich stark mit biomechanischen Fragen, weil ich in der Endoprothetik tätig bin.

 *Was bedeutet Endoprothetik?*

Bähler: Das handelt von Problemen rund um alle die Dinge, die in den Körper hineinoperiert werden. Ich erstelle Prototypen für die Schulthess-Klinik, zusammen mit den Professoren Gschwend und Schreier. Das ist ein ganz spezielles Arbeitsgebiet. Beispielsweise stellen wir ein künstliches Knie her, das in der ganzen Welt verkauft wird. Zur Zeit entwickeln wir eine ganz neue Schulter und ein neues Handgelenk. Das ist aber noch nicht reif. Ich konstruiere die Sachen, dann machen wir auch Versuche damit.

 *Nach diesem interessanten Abstecher in Ihre Forschungs- und Entwicklungstätigkeit möchte ich ein weiteres Thema ansprechen. In Ihrem Wartezimmer fällt mir die Spannung zwischen extravaganteren Modezeitschriften wie «Harper's-Bazaar» und gewöhnlich-alltäglichen Heftli auf. Es hat auch eine Kinder-ecke mit Spielzeugtelefon und «Mik-kymaus». Wer ist Ihre Klientel?*

Bähler: Ehrlich gesagt gefällt mir die Zeitschriftenauslage nicht. Ich schmeisse immer wieder welche weg. Ich möchte ein geordnetes Wartezimmer mit geordneten Publikationen wie «National-Geography» und vielleicht auch die «Schweizer Illustrierte». Aber immer wieder bringt mir mein Putz-perrsonal Romanheftli ins Haus, die nicht meinem Stil entsprechen. Weil sehr viele Kinder zu unseren Patienten gehören, haben wir seit Neuem auch ein Märchen-Telefon. In Bezug auf meine Klientel habe ich keinerlei Präferenzen.

 *Kommen wir zu den Behandlungskabinen. Hier probiert der Patient das Hilfsmittel an. Sie beurteilen gemeinsam mit ihm Ihre Arbeit: passt die Schiene oder passt sie nicht. Welche Patienten erleben Sie dabei als schwierig, mühsam?*

Bähler: Meiner Meinung nach gibt es nur unfähige Orthopädisten, die den Klienten nicht bedienen können. Man muss auf jeden eingehen können. Das einzige Problem, das wir hier vielleicht kennen, ist das, dass wir bei Patienten, die neben dem körperlichen noch ein seelisches Gebrechen haben im wirklichen Sinne, also beispielsweise eine schwere psychische Krankheit, nicht die nötige Geduld aufbringen. Ich behandle nie einen Patienten schlecht. Mein Rezept, mit dem ich bisher sehr erfolgreich war, ist das Zuhören. Ich höre mir zuerst einmal an, was der Klient für Klagen hat. Ich be-reue nur, dass ich oft so wenig Zeit habe, aber ich behandle alle gleich.

 *Ich denke, es gibt Patienten, die ein Hilfsmittel brauchen, sich aber innerlich dagegen sträuben. Wie gehen Sie damit um?*

Bähler: Da liegt das Problem eher beim Arzt, der falsch oder ungeschickt informiert. Vielleicht auch in der Familie. Im Gegensatz zu früher macht man heute Behelfe ganz anders. Man stützt sich viel mehr auf sachliche Gesichtspunkte, auf die Biomechanik. Wir machen nicht einfach schöne Apparate. Wir klären zuerst ab, wieviel der Patient minimal braucht, damit er beispielsweise gehen kann.

 *Gehen Sie dabei nach technischen Kriterien vor?*

Bähler: Ja, auch nach medizinischen Gesichtspunkten. Wichtig ist hier eben, dass der gute Orthopädist diese Kriterien kennt, der schlechte eben nicht. Er trägt zu dick auf, macht zu viel.

 *Das heisst, er macht klotzige Apparate?*

Bähler: Nicht unbedingt, aber er macht mehr, als nötig wäre. Wer mit einer gut durchdachten Unterschenkel-schiene gehen kann, braucht keine bis an die Hüften.

 *Eine andere Frage: Wie erleben Sie den Umgang mit körperlich entstellten Patienten?*

Bähler: Kein Problem. Der gute Orthopädist möchte es gut machen, möchte gerne helfen. Daraus resultiert im negativen Sinn vielleicht das, dass man zuviel macht. Aber grundsätzlich will man dem Patienten helfen, egal, welches Leiden dieser hat.

 *Was war Ihr Motiv, Orthopädist zu werden?*

Bähler: Soll ich Ihnen meine ehrliche Antwort geben?

 *Ja, klar.*

Bähler: Mein Grossvater hatte durch einen Unfall ein Bein verloren. Ich wollte ursprünglich Elektroingenieur studieren. Meine Eltern zogen weg und ich sass von einem Tag auf den andern im Nichts, weil's finanziell nicht reichte. So musste ich schnell einen Beruf erlernen und die einzige freie Lehrstelle fand ich bei einem Orthopädisten. Während einem oder zwei Jahren hatte ich eine ganz schlechte Lehre. Ich sah nie einen einzigen Patienten. So wechselte ich und beim neuen Lehrmeister ging's dann vorwärts. Nach der Lehre fand ich keine Stelle, an der ich tagsüber so wenig hätte arbeiten können, dass ich abends Musik, mein zweites Berufsziel, hätte studieren können. So blieb ich im Geschäft des Lehrmeisters und weil ich, wie ich bereits erwähnte, viel Erfolg hatte, blieb ich dabei.

 *Sie wollten Musik studieren. Haben Sie eine künstlerische Ader und hat der Beruf des Orthopädisten damit etwas zu tun?*

Bähler: Ja, das habe ich. Ein Orthopädist braucht zwar nicht unbedingt künstlerisches Flair, aber er muss auf alle Fälle gestaltend wirken.

 *Auch im ästhetischen Sinne?*

Bähler: Ganz eindeutig. Es werden zwar Gipsvorlagen angefertigt, aber

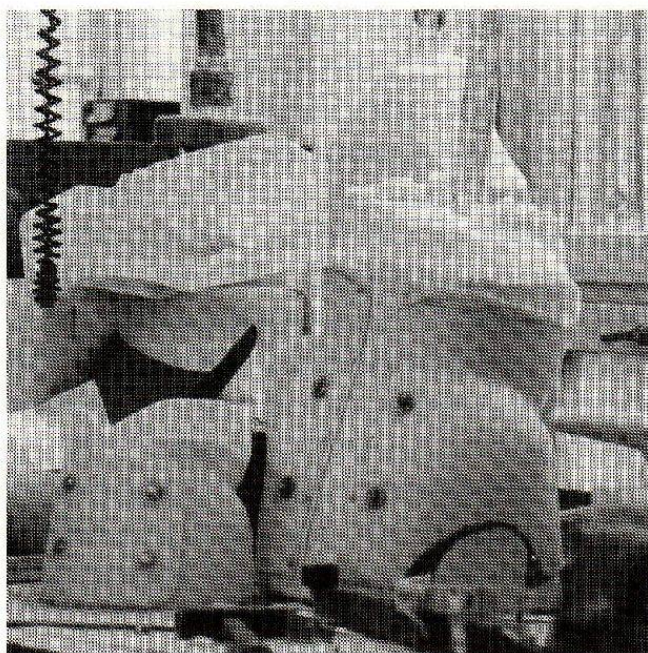
damit allein können Sie das Hilfsmittel nicht herstellen. Sie müssen immeran einer Stelle auftragen, an einer anderen abtragen. Das können Sie weder messen noch in einem Buch nachlesen. Dazu brauchen Sie Gespür und Erfahrung.

 *Gehen wir einen Schritt hinter die Kulissen. was ist der Ausgangspunkt für die Herstellung eines Hilfsmittels?*

Bähler: In erster Linie das Gipsmodell. Man kann auch genaue Masse nehmen. In Amerika machen sie das. Aber mit wenigen Ausnahmen steht bei uns der Gips am Anfang.

 *Ich möchte noch auf die Entwicklungen in Ihrer Branche zu sprechen kommen. Sie beschäftigen sich heute stark mit Biomechanik. Da spielen wahrscheinlich neue Materialien eine wichtige Rolle?*

Bähler: Orthopädie ist heute weltweit gesehen für viele Firmen im Materialsektor eine sehr einträgliche Sache, so dass viele neue Materialien zum Testen an uns herangetragen werden. Wenn sich diese in der Praxis bewähren, werden sie weltweit in grossen Massen verkauft, weil dann überall die gleichen verwendet werden. Heute machen wir Schienen aus extraleichtem Kohlenstoff und anderem.



☺ *Möchten Sie zum ganzen Thema noch etwas ergänzen?*

Bähler: Ja. Solange der Idealismus in der Orthopädie noch beheimatet ist, wird sie den Patienten viel dienen können. Sobald aber die Geschäftlichkeit zu gross wird und der Verdienst an erster Stelle steht, ist die Zukunft nicht mehr so rosig. Das sehen Sie heute schon teilweise in Amerika. Wenn das Geschäft obenauf trumpft, geht die Individualität des Patienten total verloren. Was schnell geht und guten Verdienst erlaubt, wird gemacht, das andere nicht.

☺ *Ihr Geschäft ist für individuellen, schnellen Service bekannt.*

Bähler: Ja, das gehört zur guten Einstellung. Wenn einem Patienten der Schuh drückt, dann helfen wir, manchmal sogar sonntags.

☺ *Eine fast ärztliche Einstellung.*

Bähler: Nein, so möchte ich das nicht sagen. Aber es ist wichtig, dass man helfen will. Dass wir davon natürlich auch leben müssen, ist klar. Wir haben grosse Unkosten. Unsere Preise sind hoch, weil heute alles so teuer ist. Früher haben uns Firmen Schienen zu einem guten Preis zur Verfügung gestellt. Dadurch haben alle Orthopäden aufgehört, Schienen selber zu schmieden, praktisch weltweit. Dann, als sie keine eigene Schmiede mehr hatten, gingen die Preise steil in die Höhe, auch für Bestandteile. Dadurch stieg natürlich auch der Preis des Endprodukts.

☺ *Sind Hilfsmittel eine kostspielige Angelegenheit?*

Bähler: Ja. Aber da heute das Sozialversicherungsnetz gut ausgebaut ist, ist das kein Problem. Die Versicherungen kontrollieren natürlich auch die Preise ganz genau. Wir müssen alle Unterlagen über die Arbeitsstunden, die Materialien, die Anzahl Konsultationen etc. einsenden.

☺ *Danke für das Gespräch.* ■