

Das EGK-Gesundheitsmagazin

Vivere

04
2016

Zum Schluss
Palliativmedizin
in der Schweiz 13

Expertenwissen
Vertrauensärzte beraten
in schwierigen Fällen 04

Selbstverantwortung
Der Patientenkompass
hilft mitzuentcheiden 22

Inhalt

04

Expertenwissen
Vertrauensärzte beraten
in schwierigen Fällen



20

Ausflug
Winterfreuden im
Appenzellerland



18

«Ich bin nicht behindert»
Für Familie Estermann ist Spina
bifida kein Hindernis



24

Veranstaltungen
Die EGK Begegnungen
werden zu Themenspazier-
gängen



25

Und das meint ...
Im Gespräch mit Heidi
Hanselmann, Regierungsrätin

13

Zum Schluss
Palliativmedizin in der Schweiz



Editorial Liebe Leserin, lieber Leser 03

Meine Versicherung Umweltabgaben fliessen zurück an die Bevölkerung 06

Meine Versicherung EGK-Botschafterin Simone Niggli-Luder 07

Meine Versicherung Das EGK-Jahr in Bildern 08

Meine Versicherung News aus der EGK 10

Schul- und Komplementärmedizin Entscheiden Sie mit 22

Schul- und Komplementärmedizin Veranstaltungen 24

Kehrseite Rindssteak mit Wacholder-OrangensaUCE 28

LIEBE LESERIN  LIEBER LESER

Palliative Care ist mehr als nur Sterbebegleitung



Im Herbst und in der vor uns liegenden Weihnachtszeit denken viele Menschen über das zu Ende gehende Jahr nach. Über viele

schöne Erlebnisse und manchmal auch über traurige Momente, zum Beispiel den Verlust eines geliebten Menschen. Sterben, das ist etwas, womit wir uns in unserer modernen, jugendlichen und leistungsorientierten Gesellschaft nicht gerne beschäftigen. Trotzdem gehört der Tod zum Lauf des Lebens, und in Würde Abschied nehmen zu können, hat dabei eine grosse Bedeutung.

Wenn es um die Themen Selbstbestimmung und Tod geht, kommt man um ein Behandlungskonzept nicht herum, das in der Schweiz zunehmend an Bedeutung gewinnt: Palliative Care. Palliative Care ist mehr als nur Begleitung auf dem letzten Weg. Es geht dabei auch darum, den Angehörigen Halt zu bieten, die richtigen Behandlungswege für die Erkrankten zu finden und darum, den Tod nicht mehr als Tabu zu sehen. Deshalb widmen auch wir

uns in dieser Ausgabe unseres Gesundheitsmagazins Vivere diesem wichtigen Thema. Mehr darüber erfahren Sie ab Seite 13.

Auch die EGK schaut zum Jahresende zurück. Wir hatten ein spannendes, buntes und diesmal vor allem sportliches Jahr. Nicht nur haben wir den Gesundheitsclub Vituro aus der Taufe gehoben, auch waren wir bei zahlreichen Sportveranstaltungen präsent und haben so versucht, unseren Teil zu einer gesünderen Schweiz beizutragen. Eindrücke von unseren Einsätzen im 2016 finden Sie in unserem Jahresrückblick auf den Seiten 8 und 9.

Damit wünsche ich Ihnen viel Vergnügen beim Lesen dieser Ausgabe des EGK-Gesundheitsmagazins Vivere.

Reto Flury
Geschäftsleiter



«Wir sind nicht der Kassenwart»

Wenn unklar ist, ob der Krankenversicherer Behandlungskosten übernehmen muss, beziehungsweise darf, beraten sie: die Vertrauensärzte. Ein Beruf im Spannungsfeld zwischen Prämienzahlern, Patienten, Krankenversicherern, Ärzten, Gesetz und Empathie.

«Unter den Medizinern geniessen Vertrauensärzte nicht den besten Ruf», sagt Dr. med. Arthur Krähenbühl. «Unsere Unabhängigkeit vom Krankenversicherer wird oft angezweifelt.» Seit zwölf Jahren gehört der ehemalige Hausarzt jener Gruppe von «Verrufenen» an. Einer Gruppe, die stets unter Generalverdacht steht. Denn Vertrauensärzte treten immer dann aufs Parkett, wenn medizinische Behandlungen aus der Reihe tanzen und die Krankenversicherer nicht wissen, ob sie eine Leistung übernehmen dürfen.

«Der Vertrauensarzt ist der Anwalt des einzelnen Versicherten. Er sorgt dafür, dass der Patient bekommt, was ihm an Kostenübernahme zusteht», sagt Krähenbühl. Gleichzeitig dürfe der Vertrauensarzt aber auch das Kollektiv nicht aus den Augen verlieren: «Wir entscheiden bei Leistungen der obligatorischen Grundversicherung und sind darum auch die Anwälte der Solidargemeinschaft. Wir kontrollieren, dass die Prämienzahler nicht Leistungen im Kollektiv zahlen, die sie laut Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) nicht bezahlen müssten.»

Sobald es um Geld geht, befürchten alle Parteien, benachteiligt zu werden. Vertrauensärzte sind also Gratwanderer. Entscheidungsgewalt haben sie zwar keine – sie treten ausschliesslich in beratender



«Viele denken, Vertrauensarzt sei ein Job für abverheite Hausärzte. Dabei ist es eine weitere Spezialisierung.»

Dr. med. Arthur Krähenbühl
Vertrauensarzt

Funktion auf –, «aber kaum ein Leistungschef sagt Nein, wenn der Vertrauensarzt in seiner Beurteilung Ja sagt. Das könnte zu sehr grossen Problemen führen», sagt Jürg Zollikofer, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft der Vertrauens- und Versicherungsärzte (SGV).

Hohe Frustrationstoleranz

Seine Entscheidung, Vertrauensarzt zu werden, hat Arthur Krähenbühl trotz des mässigen Rufs seines Berufsstands kein einziges Mal bereut. Ganz im Gegenteil: Noch immer ist der 67-Jährige als Vertrauensarzt tätig. Zu faszinierend seien die Gebiete, in die er Einblick erhält, über die er Studien und Analysen liest, recherchiert und sich mit Kollegen austauscht, um aus den einzelnen Puzzleteilen der modernen Medizin ein Bild der Zukunft zu gestalten. Zu spannend auch die einzelnen Fälle, die er begutachtet, als dass er seine zweite Karriere jetzt schon an den Nagel hängen wollte. Doch was beinhaltet diese zweite

Karriere – was macht Arthur Krähenbühl, der Vertrauensarzt, tagesin, tagaus?

Stellen wir uns Herrn X vor. Herr X war ein molliges Kind, das zu einem übergewichtigen Erwachsenen herangewachsen ist. Sein Body-Mass-Index (BMI) kletterte trotz Ernährungsberatung auf einen Wert von 37. Der Fall war klar: Ab einem BMI von 35 werden die Kosten für einen Magenbypass vom Versicherer übernommen. Nach der Operation purzelten die Pfunde und bald wog der junge Mann statt 180 noch 90 Kilo. Zufrieden im Spiegel anschauen konnte er sich aber nicht, denn seine Haut, einst prall um den voluminösen Körper gespannt, hing in Lappen an ihm herunter. Wenn er schwitzte, schwitzte er zwischen den Hautlappen, die sich bald entzündeten. Herr X verfiel in eine Depression. Die Lösung: Ein Schönheitschirurgischer Eingriff. Die Kosten dafür sind hoch und so wandte der Arzt von Herrn X sich an Vertrauensarzt Krähenbühl. «Als Basis unse-



Die Aufgabe von Vertrauensärzten ist, dafür zu sorgen, dass ein Patient das bekommt, was ihm gemäss Krankenversicherungsgesetz zusteht. Dabei dürfen sie aber auch nicht das Kollektiv der Prämienzahler aus den Augen verlieren.



«Wenn es um Geld geht, fürchten alle Parteien, benachteiligt zu werden. Deshalb sind Vertrauensärzte immer Gratwanderer.»

Dr. med. Jürg Zollikofer
Präsident Schweizerische Gesellschaft der Vertrauens- und Versicherungsärzte

rer Empfehlung haben wir den Bericht des antragstellenden Arztes. Wir bekommen aus Datenschutzgründen nie die gesamte Krankenakte.» Zusätzlich fragt Krähenbühl bei Kollegen – im Fall von Herrn X bei einem Psychologen und einem Dermatologen – nach, wie sie die Situation einschätzen.

Auf eine zusätzliche Kontrolluntersuchung von Herrn X verzichtete Krähenbühl – die Antwort stand bereits fest: Die Kosten werden nicht übernommen. «Damit die Versicherung diese Behandlung übernimmt, muss ein sekundäres Leiden mit Krankheitswert vorliegen. Das heisst, man muss entweder massive physische Schäden und Einschränkungen haben oder psychisch nachweislich aus diesem Grund sehr stark leiden und behandlungsbedürftig sein», erklärt Krähenbühl. Er verstehe den jungen Mann nur zu gut und hätte gerne Ja gesagt, «aber ich muss mich an die gesetzlichen Vorgaben und an die Rechtsprechung halten. Ich muss nicht nur den

einen Patienten, sondern auch das Kollektiv der Prämienzahler im Auge haben.» Den Entzündungen zwischen den Hautlappen sei einfach beizukommen und die Depression werde Herr X mit Hilfe eines Psychologen überwinden können. «Frustrationstoleranz entwickelt man schon eine hohe», sagt Krähenbühl. Eines müsse einem angehenden Vertrauensarzt darum klar sein: «Unsere Emotionalität ist nicht gefragt – Empathie aber immer.»

Über den Tellerrand hinaus

«Ein guter Vertrauensarzt ist jemand, der über den Tellerrand hinausschauen will und der bereits genug praktische Erfahrung gesammelt hat, auf die er bei seinen Entscheidungen zurückgreifen kann», sagt Zollikofer. «Und neugierig muss man sein», fügt Kollege Krähenbühl an. «Man muss sich gerne über die neusten Erkenntnisse auf den verschiedensten Gebieten informieren. Wer am Analysieren und kritischen Recherchieren Freude hat, der ist

hier richtig.» Wenn es noch keine vergleichbaren Fälle gab, liegt der Entscheid beim Vertrauensarzt, welche Meinung aktuell vertretbar ist. «Man muss bereit sein, mehr als nur Arzt zu sein.»

All das, was über das Arztsein hinausgeht, lernen die angehenden Vertrauensärzte in einer aufwändigen Weiterbildung. «Dabei geben wir den Vertrauensärzten mit, dass die medizinische Perspektive immer Vorrang hat. Wir entscheiden, ob die angesteuerte Behandlung wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich ist», sagt Jürg Zollikofer. Auf den letzten Punkt, die Wirtschaftlichkeit, schauen die Vertrauensärzte aber erst, wenn sie sich zwischen zwei gleichwertigen Methoden entscheiden müssen.

«Viele denken, das ist ein Job für abverheite Hausärzte. Dabei ist es eine weitere Spezialisierung», sagt Krähenbühl und Zollikofer fügt an: «Wir sind nicht nur Ärzte, sondern auch ein wenig Juristen und Versicherungsfachleute, aber auch Steuer- und Prämienzahler und immer Menschen.»

Nadine A. Brügger

Umweltabgaben fliessen an die Bevölkerung zurück

Der Bund erhebt Lenkungsabgaben auf umweltbelastende Stoffe. Diese Gelder fliessen über die Krankenversicherungen an die Bevölkerung zurück. 2016 werden es über 520 Millionen Franken sein.

Seit 2008 erhebt der Bund auf fossile Brennstoffe wie Heizöl oder Erdgas eine CO²-Abgabe. Die CO²-Abgabe ist keine neue Steuer, sondern eine Lenkungsabgabe, die den sparsamen Umgang mit fossilen Brennstoffen fördern soll. Die Einnahmen bleiben nicht in der Staatskasse, sondern werden nach Abzug der Finanzhilfen für Gebäudeprogramm und Technologiefonds an die Bevölkerung und die Wirtschaft zurückverteilt. Aus der CO²-Abgabe steht 2017 ein Betrag von 451 Millionen Franken für die Bevölkerung bereit. Damit profitieren jene Haushalte, die weniger klimabelastende Brennstoffe verbrauchen als der Durchschnitt. Hinzu kommen 122 Millionen Franken aus der VOC-Abgabe (flüchtige organische Verbindungen). Diese Gase entstehen bei der Verwendung von Lösungsmitteln. Sie sind mitverantwortlich für die hohen Ozonwerte im Sommer. Insgesamt verteilt der Bund damit im kom-

menden Jahr 573 Millionen Franken aus Umweltabgaben an die Bevölkerung zurück. Pro Person sind dies 67.80 Franken. Das Bundesamt für Umwelt (BAFU) sorgt für die Verteilung der Umweltabgaben an alle Versicherten, und zwar über die Krankenversicherer. Der Betrag wird von den Prämienrechnungen 2017 abgezogen.

Wer die Umwelt schont, wird belohnt

Der Grundgedanke hinter dieser Umverteilung ist einfach: Die Umweltbelastung soll unserer Gesundheit und der Umwelt zuliebe gesenkt werden. Umweltabgaben verteuern umweltschädigende Stoffe und schaffen damit einen Anreiz, sparsamer damit umzugehen. Zugleich sind sie verursachergerecht, wie es das Umweltgesetz verlangt: Wer wenig solcher Stoffe verbraucht, erhält unter dem Strich mehr zurück, als er oder sie an Abgaben bezahlt hat. Die Vergütung der Umweltabgaben über die obligatorische Krankenpflegeversicherung hat sich bewährt. Sie hat sich als transparent und kostengünstig erwiesen. Grundlage für das Vergütungssystem ist eine Vereinbarung zwischen dem Krankenkassenverband santésuisse und dem Bundesamt für Umwelt (BAFU).



Weitere Informationen

Weitere Informationen zum Thema finden Sie im Internet unter www.bafu.admin.ch/co2-abgabe sowie www.bafu.admin.ch/voc.

Kolumne



Von EGK-
Botschafterin
Simone Niggli-Luder

Vituro bis August 2017 kostenlos testen

Die EGK-Gesundheitskasse kann als Krankenversicherer oft erst dann handeln, wenn es bereits zu spät ist, und nur noch dabei helfen zu reparieren, was sich noch reparieren lässt. Als Gesundheitskasse möchte die EGK jedoch mehr tun und Krankheiten frühzeitig verhindern. Deshalb hat sie die interaktive Plattform Vituro ins Leben gerufen, um Menschen mit der Vision eines gesunden Lebensstils zusammenzubringen und aus Überzeugung ein lustvolles und bewusstes Gesundheitsleben zu fördern.

Vituro steht allen offen und hilft auch Ihnen, Ihr eigener Gesundheitsexperte zu werden. Mitglieder profitieren dabei von exklusiven Inhalten und Angeboten, die individuell auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind. Eine Jahresmitgliedschaft kostet 75 Franken. Da der EGK die Gesundheit ihrer Versicherten am Herzen liegt, schenken wir Ihnen eine kostenlose Mitgliedschaft bis 31. August 2017. Am besten melden Sie sich noch heute an: www.vituro.ch.

Ich laufe gern. Und Sie?

Ich hatte nie wirklich Schwierigkeiten, mich zum Sport aufzuraffen. Im Gegenteil: Ich habe eher Mühe, wenn ich mich einmal einen oder mehrere Tage nicht genügend draussen bewegen kann. Ich werde immer wieder gefragt, wie ich das mache. Eigentlich habe ich auf diese Frage nicht wirklich eine Antwort. Vielleicht ist es Gewohnheit. Vielleicht mag ich Anstrengung lieber als andere. Und vielleicht habe ich mir einfach die Bewegungsfreude bewahrt?

Ich weiss, dass das mit der Bewegung nicht allen so leicht fällt wie mir. Und dann sind da noch all die Empfehlungen von Experten, die einem nicht gerade Lust auf mehr machen. 10 000 Schritte am Tag gehen? Im ersten Moment hört sich das nach demotivierend viel an. Besser geht es oft mit Unterstützung. Diese bietet jetzt die EGK mit einer einzigartigen Initiative, dem interaktiven Portal Vituro.

Das Spezielle an Vituro ist, dass nicht der Sport an sich im Zentrum steht, sondern die Freude an einem genussvollen und aktiven Lebensstil. Sie müssen also kein schlechtes Gewissen haben, wenn Sie nicht gerne rennen, wie ich es tue: Wie überall sind Vorlieben auch beim Sport sehr unterschiedlich und genau darauf geht Vituro ein. Das Ziel ist, dass Sie selber Ihr eigener Bewegungsexperte werden und dabei merken, wie Sie Ihrem Körper etwas Gutes tun können – und wie Sie das sogar noch gern machen. Am besten probieren Sie es unter www.vituro.ch gleich selber aus!

Nutzen auf Sie Ihren Vorsprung!

Simone Niggli-Luder

Simone Niggli-Luder

Das EGK-Jahr 2016 in Bildern

2016 war die EGK ausserordentlich sportlich unterwegs. Mit unserem Engagement an einer internationalen und mehreren nationalen Veranstaltungen konnten wir unzählige spannende Kontakte knüpfen und haben es dabei genossen, auch mit vielen von unseren Versicherten wieder einmal ins Gespräch zu kommen. Hier ist der Rückblick auf ausgewählte Events im 2016.



Vivere-Führung in Basel

Es ist schön, auch einmal die Leser unseres Gesundheitsmagazins Vivere kennenzulernen. Das wurde am 5. März 2016 möglich, als die Vivere-Redaktion die Gewinner des Vivere-Wettbewerbs «Quacksalber» zur medizinhistorischen Stadtführung in Basel einladen konnte. Ein spannender Tag, der viel Inspiration für künftige Vivere-Ausgaben brachte.



Winterthurer Frauenlauf

Nicht nur beim Sponsoring setzt die EGK auf Bewegung, auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern steht Sport hoch im Kurs. Das bewiesen die beiden Läuferinnen-Teams der Agentur Zürich, die am Winterthurer Frauenlauf den ersten und den zweiten Rang im Gruppenlauf über zehn Kilometer belegten. Herzliche Gratulation!



Seeüberquerung Zürich

Nicht nur beim Laufen und Velofahren sind wir auf Trab, auch das Wasser hat es uns angetan. Aus diesem Grund hat die EGK-Gesundheitskasse dieses Jahr zum ersten Mal die Luzerner Seeüberquerung und das Aareschwimmen in Solothurn unterstützt. Beinahe einen Teilnehmerrekord verzeichnete aber auch dieses Jahr wieder die Zürcher Seeüberquerung am 24. August, bei der wir 8606 Schwimmer begrüßen durften.

slowUp

Aller Anfang ist schwer – das bemerkte auch die Agentur Bellinzona, die den ersten Auftritt der EGK als nationale Sponsorin der slowUp-Bewegungstage absolviert hat: Das Wetter war grau und feucht. Den Spass liess sich unser Tessiner Agenturteam aber trotzdem nicht verderben und weihte das Cargo-Bike ein, mit dem die EGK Sonnenschutz an die Bewegungsbegeisterten verteilte. Andere Agenturen hatten mehr Glück: Sie konnten ihre slowUp-Auftritte bei strahlendem Wetter geniessen.



JWOC 2016

Einen internationalen Sportevent zu organisieren, braucht eine lange Vorlaufzeit. Auch für die EGK, die als Presenting Partner der Junioren-Weltmeisterschaften im Orientierungslauf im Engadin auftrat, die von unserer Gesundheitsbotschafterin Simone Niggli-Luder organisiert wurden. Im Rahmen des Wohltätigkeits-OL «EGK-Charity: Run for HIF» konnten wir zudem einen riesigen Erfolg verzeichnen und dank 670 Teilnehmern 14 740 Franken zugunsten der Sportklasse des Hochalpinen Instituts Ftan spenden.



Axpo Fussballcamps

4000 Kinder haben in diesem Europameisterschaftsjahr an 31 Axpo Fussballcamps jeweils eine Woche lang trainiert – und die EGK-Gesundheitskasse hat sie als Sponsorin unterstützt. Und wer weiss, vielleicht hat sogar der eine Agenturmitarbeiter oder die andere Agenturmitarbeiterin einen Tritt gegen das runde Leder gewagt?

News aus der EGK

Bleiben Sie auf dem neusten Stand! Wir versorgen Sie regelmässig mit den wichtigsten Neuigkeiten über die EGK-Gesundheitskasse, das Krankenversicherungssystem und das Gesundheitswesen.

Umstellung auf die Swiss Health Platform

Per Ostern dieses Jahres hat die EGK-Gesundheitskasse ihren ganzen Betrieb von der in die Jahre gekommenen Software-Lösung Sirius SE auf die Swiss Health Platform umgestellt, einer etablierten Standardsoftware, auf die viele Schweizer Krankenversicherer setzen. Trotz minutiöser Planung und Vorbereitung haben verschiedene Kinderkrankheiten im System, die zuerst erkannt, analysiert und behoben werden mussten, dazu geführt, dass die Anzahl der zu bearbeitenden Leistungsabrechnungen unverhältnismässig stark angestiegen ist. Da gleichzeitig täglich rund 4500 neue Rechnungen hereinkommen, die alle gleich dringlich sind, konnte die Anzahl der Belege, die es zu bearbeiten galt, nur langsam abgebaut werden.

Mittlerweile konnte dieser Rückstand wieder abgebaut werden, und die EGK-Gesundheitskasse verarbeitet Ihre Belege und Rechnungen tagesaktuell, sodass Ihre Rückerstattungen in der gewohnt kurzen Frist überwiesen werden können.

Prämienkorrektur ist fast abgeschlossen

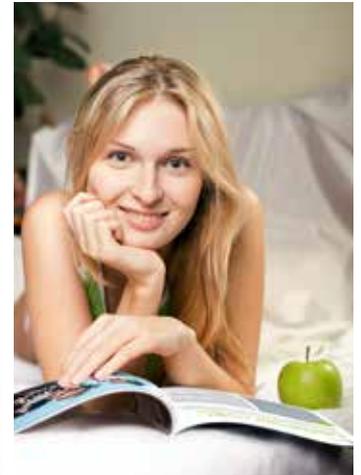
Im März 2014 hat das eidgenössische Parlament beschlossen, die in den Jahren 1996 bis 2013 aufgelaufenen kantonalen Prämienungleichgewichte in der sozialen Krankenversicherung teilweise auszugleichen. Das Ungleichgewicht bei den Prämieinnahmen wird zwischen 2015 und 2017 abschliessend ausgeglichen. Insgesamt müssen in diesen drei Jahren durch den Bund, die Krankenversicherer und die Versicherten jener Kantone, die zwischen 1996 und 2013 zu wenig Prämien bezahlt haben, CHF 800 Mio. ausgeglichen werden.

Ausschlaggebend für die Berechnung der Prämienkorrektur ist der Wohnsitz am 1. Januar 2017. Wo der/die Versicherte vorher gewohnt hat oder nachher wohnt, wird bei der Umverteilung nicht berücksichtigt.



Von der Prämienkorrektur 2017 betroffene Kantone

- Versicherte mit Wohnsitz in den Kantonen ZH, ZG, FR, AI, GR, TG, TI, VD, GE werden ihren Anteil im Juni 2017 zurückerhalten. Wie hoch dieser Betrag ausfällt, kann das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erst im Februar 2017 bekannt geben.
- Versicherte mit Wohnsitz in allen anderen Kantonen sind von der Prämienkorrektur nicht betroffen.



Nur Flyern ist schöner!

Sie haben es schon im Jahresrückblick gesehen: Die EGK-Gesundheitskasse hat ein sportliches Jahr hinter sich. Immer mit dabei unsere beliebten Sonnencreme-Tuben von Daylong, die bei Seeüberquerungen, slowUp-Bewegungstagen und Volksläufen zahlreiche Hobby-Sportler und -Sportlerinnen vor einem Sonnenbrand bewahrt haben. Auch in Zukunft sportlich unterwegs ist die Gewinnerin unseres Flyer-Wettbewerbs. Rita Hofer aus Egnach hat ein E-Bike von Flyer im Wert von 4000 Franken gewonnen. Herzliche Gratulation und viel Spass auf den zukünftigen Velotouren! Ebenfalls gratulieren wir der Gewinnerin der Reka-Card im Wert von 1000 Franken, Tamara dell'Olivio aus Muhen.

Optimieren Sie Ihre Prämie!

Die Prämien, welche die Kunden der EGK-Gesundheitskasse in der Grundversicherung bezahlen, sind ein Abbild der Gesundheitskosten. Denn in der Grundversicherung müssen Einnahmen und Ausgaben im Gleichgewicht sein. So lange die Gesundheitskosten steigen, sind deshalb auch Prämien erhöhungen nicht ganz zu umgehen. Über Ihre Prämie 2017 haben wir Sie bereits per Post informiert.

Sie haben trotzdem die Möglichkeit, Ihre Prämie so zu optimieren, dass sie zu Ihren individuellen Bedürfnissen passt. Ihre Agentur hilft Ihnen gerne dabei, Ihre Prämie Ihrer persönlichen Lebenssituation anzupassen. Die Adresse finden Sie auf unserer Website unter www.egk.ch/egk/unsere-agenturen.

Das Vivere wird gern gelesen

Mit der Ausgabe 1/2016 des EGK-Gesundheitsmagazins Vivere haben wir erstmals eine Leserumfrage durchgeführt. Wir waren überwältigt vom Ergebnis: 1540 Leserinnen und Leser haben teilgenommen und uns ihre Meinung zum Magazin mitgeteilt. Besonders hat uns gefreut, dass unser Gesundheitsmagazin von Ihnen gern gelesen wird: 74 Prozent der Befragten finden das Magazin gut oder sogar sehr gut, nur acht Prozent gefällt es nicht so sehr. Dabei haben wir auch erfahren, dass Sie die Rubrik «Schul- und Komplementärmedizin» am meisten interessiert. Deshalb suchen wir jetzt eine Möglichkeit, diese Rubrik auszubauen. An Ideen mangelt es uns nicht, bei den vielen Vorschlägen, die wir von Ihnen erhalten haben.

Auch weiterhin freuen wir uns über Ihre Anregungen und Rückmeldungen. Am besten erreichen Sie die Redaktion per E-Mail: vivere@egk.ch

Gute Risiken kosten

Immer wieder wird der Vorwurf laut, die Krankenversicherer würden Jagd auf gute Risiken machen – insbesondere wenn die Makleranrufe im Herbst zunehmen. Deshalb tritt 2017 der verfeinerte Risikoausgleich in Kraft: Dieser soll mit zusätzlichen Indikatoren dafür sorgen, dass es keine Rolle mehr spielt, wie jung oder alt, wie gesund oder krank eine versicherte Person ist.

Es ist das klassische Dilemma bei einer obligatorischen Versicherung wie der Krankenkasse: Wer gesund ist, möchte so wenig bezahlen wie nur möglich, wer krank ist, möchte die bestmögliche Leistung erhalten. Und diese ist oft sehr teuer. Für Krankenversicherer mit vielen Versicherten, deren Gesundheitszustand nicht so gut ist, kann das schnell ein Problem werden: Die Prämien steigen, die gesunden Versicherten wechseln deshalb zur Konkurrenz – und irgendwann können die laufenden Kosten nicht mehr bezahlt werden. Der Risikoausgleich zwischen den Schweizer Krankenversicherern soll das verhindern. Bereits vor der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes trat 1993 der erste Risikoausgleich in Kraft. Dieser beruhte in einer ersten Stufe auf Alter und Geschlecht der Versicherten. So werden auf Basis des Vorjahres pro Kanton die Durchschnittskosten pro Versicherten pro Risikogruppe mit den Durchschnittskosten aller Versicherten verglichen. Liegt der so ermittelte Betrag bei einem Krankenversicherer unter dem Durchschnitt aller Versicherer, muss er die Differenz in den Risikoausgleichstopf einbezahlen. Jene Versicherer, deren Betrag über dem Durchschnitt liegt, erhalten dann aus diesem Topf die Differenz ausbezahlt.

Verfeinerungen im Lauf der Zeit

In einem zweiten Schritt wurde der Risikoausgleich 2012 verfeinert: Es wurde nun auch berücksichtigt, ob eine versicherte Person im Vorjahr mindestens drei Nächte am Stück in einem Spital oder Pflegeheim verbracht hat. Per 1. Januar 2017 steht nun eine weitere Verfeinerung an, die der Bundesrat vor rund zwei Jahren beschlossen hat und durch die man auch nicht stationär behandelte, kostenintensive Versicherte erkennen kann. In Zukunft werden also auch die Arzneimittelkosten des Vorjahres mit einfließen, sofern diese mehr als 5000 Franken betragen und nicht in einer Pauschale enthalten sind. Auf diese Weise kann der Unterschied zwischen den verschiedenen Versichertenkollektiven der unterschiedlichen Krankenkassen ausgeglichen werden.

Durchgeführt wird der Risikoausgleich prospektiv durch die gemeinsame Einrichtung KVG (siehe Kasten), also im Voraus auf Basis der erwarteten Risikounterschiede. So soll verhindert werden, dass bei einzelnen Krankenversicherern falsche Anreize bestehen, indem sie mehr Kosten verursachen, damit sie Ende des Jahres mehr Ausgleich erhalten.

Tina Widmer

Gemeinsame Einrichtung KVG

Die gemeinsame Einrichtung KVG ist eine privatrechtliche Stiftung, die im Gesundheitswesen hoheitliche Aufgaben wahrnimmt. Heute ist ihre Hauptaufgabe neben der Durchführung des Risikoausgleichs die Abwicklungen von medizinischen Leistungen, die Versicherte aus EU- und EFTA-Staaten in der Schweiz beziehen, sowie die Vereinfachung des Leistungsbezugs von Schweizerinnen und Schweizern im Fall eines medizinischen Notfalls in ebendiesen Staaten.



Zum Schluss

Wahrscheinlich wünscht sich jeder Mensch, am Ende seines Lebens einfach friedlich einschlafen zu können. Davor, am Lebensende leiden zu müssen, haben wir Angst. Oft fällt in diesem Zusammenhang das Wort Sterbehilfe. Was vielen nicht bewusst ist: Palliative Care bietet eine Möglichkeit, die weder die sterbende Person, noch deren Angehörige im Stich lässt.

Es muss eine schwere Nacht für Gabriela Rüegg-Bächler gewesen sein, als sie vor einigen Jahren am Bett einer über 90-jährigen Dame sass, die im Sterben lag. «Stunde um Stunde hat sie nach ihrer Mutter gerufen», erzählt Gabriela Rüegg-Bächler. «Nichts konnte sie beruhigen – kein Gebet, kein Gesang, keine Nähe, keine Berührung, einfach nichts.»

Gabriela Rüegg-Bächler hat eine nicht alltägliche Tätigkeit: Sie begleitet sterbende Menschen. Als Freiwillige vom Verein HOSPIZ ZUG entlastet sie nachts Angehörige von schwerkranken oder sterbenden Menschen. «Durch die Anwesenheit von Begleitenden sind einerseits Sterbende nicht alleine und andererseits können Angehörige entlastet werden, indem sie wieder einmal eine Nacht schlafen können.» Oder sich mit ihren Fragen, Ängsten und ihrer Trauer an die Sterbebegleiterin wenden können. Denn Palliative Care ist viel mehr als nur die Begleitung von schwerkranken oder hochbetagten Personen während ihres Sterbeprozesses.

«Palliative Care ist ein Behandlungs- und Betreuungskonzept, das auch die Möglichkeit bietet, zusammen mit Angehörigen und Fachleuten ein würdiges Ende zu gestalten», sagt Walter Brunner, Geschäftsleiter und Vorstandsmitglied von palliative.ch, der gesamtschweizerischen Fachgesellschaft für Palliative Care. Palliative Care ist nicht nur ein Behandlungs- und Betreuungskonzept für die terminale Phase eines Lebens. Sie beginnt bereits bei der Diagnose einer chronischen oder unheilbaren Krankheit und wird daher nach Möglichkeit vorausschauend miteinbezogen, bereits bevor die betroffene Person im Sterben liegt. «Der Schwerpunkt von Palliative Care liegt aber in der Zeit, in



«Schmerz und Leiden auszuhalten und nichts tun zu können, ist manchmal unglaublich schwer.»

Gabriela Rüegg-Bächler
Sterbebegleiterin, Verein HOSPIZ ZUG

der die Heilung der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird oder kein primäres Ziel mehr darstellt.» Dann wird versucht, den Patientinnen und Patienten eine optimale Lebensqualität bis zum Tod zu bieten – was Lebensqualität bedeutet, bestimmt dabei jeder Patient selbst.

Schweiz hinkt hinterher

Heute sind die primäre Zielgruppe für Palliative Care aufgrund der demografischen Entwicklung vor allem betagte Personen. Ihre Wurzeln hat sie aber in der Onkologie. 1976 griff die britische Krankenschwester Cicely Saunders die uralte Tradition der Hospize wieder auf und gründete das St. Christopher's Hospice in London, wo unheilbar kranke und sterbende Menschen spezialisierte ärztliche und pflegerische Betreuung aber auch emotionale, spirituelle und soziale Unterstützung erhielten – das, was heute das wichtigste Standbein der Palliative Care ist.

Das St. Christopher's Hospice wurde zum Vorbild für das Behandlungskonzept der Palliativmedizin rund um den Globus. Insbesondere in Grossbritannien stösst das Konzept somit auf grosse Akzeptanz. In der Schweiz hingegen spielt Palliative Care nach wie vor eine eher untergeordnete Rolle. «Hierzulande liegt der Fokus des medizinischen Systems eher auf Heilung und Akutmedizin», begründet Walter Brunner von palliative.ch diesen Umstand. «Wir haben in der Schweiz Zugang zu den teuersten und technologisch modernsten lebensverlängernden Massnahmen. Dem Bereich chronische Krankheiten und Langzeitpflege wird hingegen noch zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt.»

Verbesserung seit 2010

Immerhin: Seit die Palliative Care im Rahmen der Nationalen Strategie Palliative Care 2010-2015 von Bund und Kantonen aktiv gefördert wird, hat sich einiges getan. Vergangenes Jahr zeigte ein Bericht



des britischen Magazins The Economist zur Qualität des Sterbens, dass sich die Schweiz verbessert hat: Sie hat seit der ersten Befragungswelle im Jahr 2010 vier Plätze gut gemacht und ist unter den untersuchten 80 Nationen auf Position 15 vorgerückt.

Das zeugt davon, dass das medizinische Personal und medizinische Institutionen für das Thema zunehmend sensibilisiert sind. Das ist wichtig, denn für eine gute palliative Begleitung benötigt es mehr als nur engagierte Einzelpersonen. «Gerade bei Privateinsätzen wird im Vorfeld mit der oder dem Betroffenen, den Angehörigen, der Spitex oder dem Hausarzt jeder Einsatz besprochen und alle relevanten Informationen geklärt», schildert Sterbebegleiterin Gabriela Rüegg-Bächler vom HOSPIZ ZUG das Vorgehen. Palliative Care ist also in höchstem Masse Teamarbeit.

Erster Gedanke: Sterbehilfe

Trotz dieses Fortschritts wird, wenn es um unheilbare Krankheiten geht, in der Schweiz aber nach wie vor weniger über palliative Massnahmen diskutiert, sondern eher über Sterbehilfe. Gemäss einem Grundlagenpapier des Verbandes für Heime und Institutionen CURAVIVA herrscht die Tendenz, das Leben hochbetagter, pflegebedürftiger und behinderter Menschen abzuwerten und als einen der Hauptfaktoren für die Steigerung der Gesundheitskosten anzusehen. Das übt Druck auf die Betroffenen aus. Viele Betroffene haben das Gefühl, sie hätten lediglich die Wahl zwischen unter Umständen langem Leiden und dem assistierten Suizid.

Dass die legale, organisierte Suizidbeihilfe in der Schweiz ihre Daseinsberechtigung hat, ist unbestritten: Die Freiheit, auch im hohen Alter selbst darüber zu entscheiden, wie das Leben weitergehen soll, wird sehr hoch gewichtet. «Selbstbestimmung entspricht einem Bedürfnis unserer Gesellschaft. Auch bei schwerer Krankheit, auch am Lebensende, möchten wir in Bezug auf die Behandlung und Betreuung selber entscheiden und mitbestimmen. Indem Palliative Care Leiden lindert und unheilbar kranken Menschen ein



«Meine krebserkrankte Mutter zu pflegen und bis in den Tod zu begleiten, war – neben der Geburt unseres Sohnes – das einschneidendste Lebensereignis.»

Gabriela Rüegg-Bächler
Sterbebegleiterin, Verein HOSPIZ ZUG



stabiles Betreuungsnetz bietet, trägt sie dazu bei, die Selbstbestimmung am Lebensende zu stärken», betont Walter Brunner. Denn Selbstbestimmung heisst nicht einfach nur, sich für assistierten Suizid entscheiden zu dürfen. Selbstbestimmung kann auch heissen, sich bewusst für einen natürlichen Tod zu entscheiden – und für die Massnahmen, die diesen so würdevoll und erträglich wie nur irgend möglich machen.

Aus diesem Grund hat auch der Bundesrat 2011 entschieden, die Sterbehilfe nicht zu verbieten, sondern stattdessen Palliative Care und Suizidprävention zu fördern. Denn Palliative-Care-Fachleute betonen immer wieder, dass eine Aufklärung über die Möglichkeiten der Palliativpflege den Suizidwunsch bei Hochbetagten oder unheilbar Kranken reduzieren kann. Dafür müssen jedoch die nötigen Ressourcen zur Verfügung stehen.

Keine neuen Strukturen nötig

Dafür sind laut dem Bericht des Bundesamtes für Gesundheit BAG zur allgemeinen Palliative Care vom vergangenen Jahr mitnichten neue Strukturen oder Leistungserbringer notwendig. Stattdessen muss Palliative Care als Grundeinstellung in den bestehenden Angeboten und beim Fachpersonal verankert werden, denn die Begleitung von Menschen am Lebensende sei eine genauso wichtige Aufgabe wie die Prävention, Kuration und Rehabilitation.

Die stärkere Verankerung der Palliative Care wird unser Gesundheitssystem vermutlich stark beeinflussen. Verschiedene Studien aus dem Ausland weisen darauf hin, dass Palliative Care wahrscheinlich auch in der Schweiz zu Kosteneinsparungen führen wird. Auch, weil dadurch unnötige und zum Teil sogar ungewünschte Behandlungen zum Lebensende verhindert werden – und stattdessen der Fokus auf die Qualität für die verbleibende Lebenszeit gesetzt wird.

Um dies zu erreichen, müssen bei allen Beteiligten Berührungsängste mit dem Thema Tod abgebaut werden. Palliative-ch-Geschäftsführer Walter Brunner beobachtet hier schon seit einiger Zeit eine Veränderung: «Medien und Politiker thematisieren je länger je mehr verschiedene Dimensionen von Tod und Sterben. Das Lebensende ist in den letzten Jahren kein so grosses Tabuthema mehr, wie es lange der Fall war.»

Angst und Berührungsängste

Dass wir uns ungern mit dem Tod beschäftigen, hat sicher auch mit Ängsten zu tun, die mit dem Sterben verbunden sind. Auch die Sterbebegleiterin Gabriela Rüegg-Bächler kennt diese nur zu gut. Gemeinsam mit ihren beiden Schwestern hat sie ihre krebserkrankte Mutter bis hin zu deren Tod gepflegt. «Nebst der Geburt unseres Sohnes war das für mich das einschneidendste Lebensereignis», sagt sie heute. «Von der Krebsdiagnose bis hin zum letzten Atemzug wurde ich mit so viel Hoffnung und Enttäuschung, mit komplizierter Technik und Unwissen, mit unbändigem Tatendrang und Mutlosigkeit, inbrünstigem Gebet und Hilflosigkeit konfrontiert.»

Diese eigene Erfahrung hat Gabriela Rüegg-Bächler dazu gebracht, als Sterbebegleiterin andere auf dieser Reise zu unterstützen, die für die Angehörigen mit dem Tod nicht aufhört. Für sie nämlich geht das Leben weiter, und deshalb ist es wichtig, sie mit



«Das Lebensende ist kein so grosses Tabu mehr, wie es lange der Fall war.»

Walter Brunner

Geschäftsleiter und Vorstandsmitglied palliative.ch

einzubinden und weiterhin zu unterstützen. Auch Walter Brunner betont, dass die Unterstützung der Angehörigen ebenso wichtig ist, wie die Unterstützung der sterbenden Person – auch wenn hier leider heute die finanziellen Ressourcen grösstenteils fehlen würden. «Je besser die Kommunikation, das gegenseitige Kennen und Vertrauen und die Vorbereitung auf den Tod, desto weniger Stress entsteht für alle Beteiligten im Moment des Todes und in der unmittelbaren Zeit danach.»

Gabriela Rüegg-Bächler hat die Erfahrung gemacht, dass die Hilfe beim Zurechtmachen der verstorbenen Person den Angehörigen helfen kann loszulassen. Ein Patentrezept beim Umgang mit dem Sterben und dem Tod hat jedoch auch sie nicht. «Jeder Sterbeprozess ist einzigartig», sagt sie. Neben einem sterbenden Menschen zu sitzen, achtsam und bedacht zu sein und festzustellen, wie der Sterbeprozess sich verändern kann, mache sie unglaublich reich, sagt die Sterbebegleiterin. «Seit ich diese Aufgabe übernommen habe, fühle ich mich irgendwie dem Leben näher.»

Tina Widmer

Palliative Care: Leistungen der Krankenversicherer

Im Rahmen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) ist die Palliative Care nicht speziell geregelt und die Kostenübernahme erfolgt daher nach den allgemeinen Grundsätzen des KVG: Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen.

Seit der Neuordnung der Pflegefinanzierung per 1. Januar 2011 leistet die obligatorische Krankenpflegeversicherung zudem einen nach Zeitaufwand abgestuften Beitrag an die Pflegeleistungen, die im Pflegeheim und zu Hause erbracht werden.



«Ich bin nicht behindert!»

Als Doris Estermann während ihrer zweiten Schwangerschaft erfahren hat, dass ihr Sohn mit einem offenen Rücken zur Welt kommen wird, war ihre erste Reaktion: «Das kann gar nicht sein, ich habe doch Folsäure genommen!» Dass dieser Defekt bei der Schliessung des Nervenkanals im Rücken in vielen Fällen genetisch bedingt ist, wusste sie damals nicht.



«Es fällt mir schwer, nicht einzugreifen, wenn Frederik von anderen Kindern ausgeschlossen wird, weil er körperlich nicht mithalten kann.»

Doris Estermann

In der 22. Schwangerschaftswoche bekamen Doris und Pascal Estermann die Diagnose, vor der sich viele werdenden Eltern fürchten: Spina bifida. Dass ein Schwangerschaftsabbruch gar nicht erst in Frage kam, hatte nicht zuletzt mit dem Arzt zu tun, der am Inselspital in Bern für sie zuständig war: «Beim ersten Ultraschall nach der Diagnose hat er ein Standbild von Frederiks Kopf im Profil auf eine Leinwand projiziert», erinnert sich Pascal Estermann. Und dann habe er zu den aufgewählten Eltern gesagt: «So, und diesem kleinen Kerl helfen wir jetzt.» Da sei ihnen beiden klar gewesen: «Jawohl. Das machen wir.» Die enge Betreuung von allen Beteiligten, von Ärzten, Pflegepersonal, der Kinderspitex und der IV hätten ihnen den Start auch viel einfacher gemacht, als sie ursprünglich erwartet hatten.

Doris und Pascal Estermann war schon damals bewusst, dass ein Kind mit eingeschränktem Bewegungsapparat einige Veränderungen für ihre Familie mit sich bringen wird. Frederik ist jetzt fünf Jahre alt und Spina bifida heisst für die Estermanns heute vor allem eines: Organisation. Was zuhause zum Alltagsbestandteil geworden ist, ist vor allem unterwegs eine grosse Herausforderung. Weil Frederik nur kurze Strecken gehen kann, ist er auf den Rollstuhl angewiesen. Zudem sind die Funktionen von Blase und Enddarm eingeschränkt, weshalb sich die Eltern unterwegs immer überlegen müssen, wo und wann sich Gelegenheit bietet, einen Blasenkateter zu setzen.

Das führt manchmal zu absurden Situationen: «Als ich diesen Frühling mit Frederik allein nach Fuerteventura geflogen bin, habe ich ein behindertenfreundliches und

barrierefreies Hotel gesucht», erzählt Pascal Estermann und seine Mundwinkel zucken dabei amüsiert. Als er nämlich bei der Suchmaske im Internet zusätzlich «kinderfreundlich» angeklickt habe, erschien kein einziges Hotel mehr. ««Barrierefrei» heisst bei Hotels immer noch, dass man vor allem auf Senioren ausgerichtet ist.»

Einschränkungen in den Hintergrund rücken

Dadurch lässt sich die Familie Estermann aber nicht vom Reisen abhalten. Eben sind sie aus den allsommerlichen Familienferien zurückgekehrt und sind schon fast wieder auf dem Sprung: Mutter Doris Estermann fliegt mit Frederiks achtjährigem Bruder Sebastian noch einige Tage zu dessen Götti nach Wien. Diesmal allein, wie dies ein-, zweimal jährlich auf dem Programm steht: Auch Sebastian soll hin und wieder die ungeteilte Aufmerksamkeit bekommen. Denn im Alltag kommt der ältere der beiden Jungen oft etwas zu kurz. «Obwohl Sebastian seinen Bruder abgöttisch liebt und die beiden ein enges Verhältnis haben, kommt es vor, dass er uns vorwirft, wir hätten Frederik lieber als ihn, weil wir mehr Zeit für seinen Bruder hätten», sagt Doris Estermann.

Deshalb versucht die Familie auch, Frederiks Geburtsgebrechen so weit wie möglich zurückzustellen, sich das Familienle-



Für Familie Estermann ist es eine Herausforderung, dass der ältere Sohn Sebastian (Mitte rechts) wegen des Geburtsgebrechens von Frederik (Mitte links) nicht zu kurz kommt.

ben nicht davon diktieren zu lassen. Sie treffen sich zum Beispiel kaum mit anderen betroffenen Familien, und obwohl sie Mitglied in der nationalen Spina-bifida-Vereinigung sind, geht ein Elternteil mit Frederik jeweils allein zu den Veranstaltungen. Und wer weiss, wie viel anders das Familienleben ohne diese Gegebenheiten wäre: «Wir haben sowieso zwei vollkommen unterschiedliche Kinder», sagt Pascal Estermann. Sebastian erinnere ihn immer ein bisschen an Woody Allen; er sei der Sensible und Intellektuelle, der immer alles hinterfrage. Frederik hingegen sei ein Charmeur wie George Clooney und das habe ihm bisher noch jede Tür geöffnet.

Mitleid ist nicht angebracht

Seit diesem Sommer besucht Frederik den Kindergarten in Solothurn und Doris Estermann hofft, dass ihm genau dieser Charme hilft, seinen Platz unter den neuen Gspänli zu finden. Für sie ist es immer hart, wenn der Fünfjährige beim Spielen von anderen Kindern ausgeschlossen wird, weil er körperlich nicht mithalten kann. Sie nehme sich zwar immer vor, in solchen Situationen nicht eingzugreifen, gelingen tue ihr das aber nicht immer. «Wenn Frederik jetzt nicht lernt, sich selber zu wehren, wann soll er es dann lernen?», sagt auch Pascal Estermann. Auch Sebastian müsse sich durchboxen, weil er ein empfindsames Kind sei. Da mache Frederiks Handicap nun wirklich keinen Unterschied.

«Dass meiner Frau Mitleid und mir Bewunderung entgegengebracht wird, finde ich absolut unangemessen.»

Pascal Estermann

Und nicht nur da. Frederik macht es Mühe, wenn er merkt, dass jemand denkt, er sei anders. Und deshalb erklärt er auch lautstark: «Ich bin nicht behindert!» Seit er für längere Strecken vom Buggy in den Rollstuhl umgestiegen ist, komme es aber leider öfter vor, dass die Familie mitleidige Blicke ernte. «Kürzlich sagte Sebastian deswegen zu mir: «Jetzt weiss ich, warum die Leute uns immer anschauen: Wegen dem Rollstuhl!», erzählt Doris Estermann

Die Familie ist sich einig, dass dieses Mitleid eine unangemessene Reaktion ist. Noch unangemessener findet Pascal Estermann eigentlich nur noch, dass ihm als Vater Bewunderung entgegengebracht werde, wenn er mit Frederik unterwegs ist, während seine Frau eher bemitleidet werde. «Dass sich ein Vater im 21. Jahrhundert um seine Kinder kümmert, sollte ja mittlerweile eigentlich normal sein.»

Tina Widmer

Sie stehen im Mittelpunkt

Liebe EGK-Versicherte, an dieser Stelle geben wir Ihnen Gelegenheit, über Ihren Beruf, Ihr Hobby oder Ihr Engagement für eine gemeinnützige Organisation im sozialen oder naturschützerischen Bereich zu berichten. Wenn wir in einer der nächsten Ausgaben ein Porträt über Sie schreiben dürfen, dann melden Sie sich unverbindlich unter:

Redaktion «Vivere» 061 765 51 11 oder schreiben Sie uns eine E-Mail: vivere@egk.ch

In dieser Rubrik können wir leider keine Therapieformen vorstellen. Wir bitten um Verständnis.

Winterfreuden im Appenzellerland

«Wenn si mer z Urnäsch?», fragt mein bald dreijähriges Gottmeitschi. «Äs heisst Urnäsch», korrigiert meine Fünfjährige. Ich zwinkere meiner Schwester amüsiert zu. Voller Vorfreude begeben wir uns auf die Reise ins Appenzellerland und sind gespannt, was uns dort im Winter erwartet.



Majestätisch erhebt sich der Säntis aus den umliegenden Hügeln. «Schau, dort wo der hohe Berg ist, da ist Urnäsch», sage ich zu meinem Gottmeitschi, als wir Richtung Gossau fahren. Sie hört mich nicht, denn sie ist eingeschlafen in ihrem Kindersitz.

Dorf im Dorf

Eine halbe Stunde später weist das Strassenschild mitten im Dorf Urnäsch nach links, dann nochmals links, und wir sind angekommen im Reka-Ferierendort. An der Rezeption begrüsst uns Gastgeberin Lisbeth Frischknecht herzlich. Zusammen mit ihrem Mann Hanskoni ist sie um das Wohl der Gäste besorgt. Die Mädchen möchten natürlich sofort ins Hallenbad. Meine Schwester und ich verträsten die beiden auf «nach em Zvieri». Der Weg zu unserer Ferienwohnung führt am Stall vorbei. Hier leben Zwergziegen, Kaninchen, Hühner, Meerschweinchen, Zwergponys und Pferde. Das Ferierendort steht denn auch unter dem Motto «Bei Tieren und Bauern».

Zum Glück haben wir die Betten beziehen lassen, so können wir nach dem Baden unbeschwert den Willkommensapéro geniessen. «Diese Küche möchte ich am liebsten mit nach Hause nehmen», kommentiert meine Schwester später in der Ferienwohnung. Die ganze Wohnung ist mit einheimischem Holz ausgekleidet und modern eingerichtet. Es sind Minergie-Eco-Häuser, lese ich in der Informationsbroschüre.

Snowland und Schlittelparadies

Am nächsten Tag stehen wir in voller Montur am Ponylift. Hier fahren wir uns ein, bevor wir uns auf den grösseren Skilift wagen. Anderntags fahren wir mit dem Auto Richtung Jakobsbad. In nur fünf Minuten erreichen wir die Talstation Kronberg. Hier könnte man Schneeschuhe und Stöcke mieten. Die Kinder wollen aber ins Snowland. An einem der Ferientage lassen wir die Skiausstattung mit Ausnahme der Helme im Ferierendort und nehmen den sieben

Wettbewerb

Wir verlosen einmal einen Reka-Feriengutschein im Wert von 300 Franken sowie zweimal Reka-Checks im Wert von je 100 Franken.

Der Feriengutschein ist für ausgewählte Reka-Ferien in der Schweiz oder im Ausland einlösbar und ist ab Aussteldatum zwei Jahre lang gültig. Die Reka-Checks können schweizweit an 9000 Annahmestellen eingesetzt werden.

Bitte schicken Sie Ihre E-Mail oder Ihre Postkarte mit dem Vermerk «Winterfreuden» an:

vivere@egk.ch oder EGK-Gesundheitskasse, Wettbewerb, Brislachstrasse 2, 4242 Laufen. Auch bei E-Mails gilt: Absender nicht vergessen! Einsendeschluss ist der 31. Dezember 2016.

Viel Glück!

Über den Wettbewerb wird keine Korrespondenz geführt, die Gewinner werden direkt benachrichtigt.

Vivere 04/2016

Mitten im Leben Ausflug

Weitere Informationen

Schweizer Reisekasse Reka: reka.ch

Reka-Feriedorf Urnäsch: reka.ch/urns

Reka-Ferien zum Schnuppern: reka.ch/kurzferien

Online Reka-Guide: reka-guide.ch

Appenzellerland Tourismus: www.appenzellerland.ch

Sämtliche Reka-Ferienangebote sind mit vergünstigtem Reka-Geld zahlbar. Es ist erhältlich bei vielen Arbeitgebern, Arbeitnehmerorganisationen und bei Coop. Die rund 9000 Reka-Geld Annahmestellen in der Schweiz sind online unter reka-guide.ch und in der Reka-Guide-App aufgeführt.

Kilometer langen Schlittelweg vom Kronberg nach Jakobsbad unter die Kufen. Unterwegs winken wir den Winterwanderern fröhlich zu und sausen an ihnen vorbei.

In der zweiten Wochenhälfte stossen auch die Papas dazu. Am Mittwochabend wollen die Mädchen in den Kids-Club: Während der ganzen Woche bietet das Reka-



Bild oben: Verschneite Berge und Wälder verzaubern das Appenzell in der kalten Jahreszeit in ein Winterwunderland. Bild unten: Zur Jahreswende und am 13. Januar ziehen auch in Urnäsch die Silvesterchläuse von Hof zu Hof und von Haus zu Haus, um ein gutes Jahr zu wünschen.



Feriedorf ein abwechslungsreiches Familienprogramm. Die Kinder kochen und essen gemeinsam mit den Rekalino-Betreuerinnen, und wir Eltern geniessen einen freien Abend. Diesen verbringen wir zuerst in der Sauna und danach gönnen wir uns ein Nachtessen auswärts.

Winterferien abseits von Rambazamba

Wenn man nicht gerade am normalen oder Alten Silvester (13. Januar) in Urnäsch ist, geniesst man vornehmlich Ruhe und Natur. An Silvester aber ziehen die schönen, schönwüsten und wüsten Chläuse, geschmückt mit kunstvoll bestickten Hauben, behängt mit Schellen und Treicheln und allesamt maskiert, von Hof zu Hof, Beiz zu Beiz und geben jeweils ein «Zäuerli» (Na-

turjodel) zum Besten. Als Lohn gibt es einen oder mehrere Schlucke Schnaps aus dem Röhrl.

Es gäbe noch vieles zu unternehmen in der Region. So zum Beispiel einen Spaziergang auf dem Latärnliweg auf der Schwägalp, beleuchtet von unzähligen Petroleumlampen. Oder wir könnten ein Appenzeller Fondue geniessen unter freiem Sternenhimmel und dabei in einem mit Quellwasser gefüllten und mit Feuer beheizten Hot Pot sitzen. Für einen Streifzug mit den Schneeschuhen hat die Zeit auch nicht gereicht. Wir müssen auf jeden Fall wiederkommen.

Julia Scheidegger

Entscheiden Sie mit

Google macht aus jedem Spannungskopfschmerz früher oder später einen Hirntumor. Diesen Eindruck könnte man zumindest erhalten, wenn man bei gesundheitlichen Beschwerden im Internet recherchiert. Dabei ist es wichtig, dass sich Patienten informieren. Die Frage ist nur: Wie macht man das richtig?



«Wenn Ärzte selber zu Patienten werden, fühlen sie sich selber ausgeliefert. Auch sie lassen manchmal einfach den Arzt entscheiden.»

Barbara Züst
Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz

Gesundheitliche Beschwerden im Internet zu recherchieren, das tut mittlerweile mehr als die Hälfte der Schweizerinnen und Schweizer – oft ohne es zuzugeben. Dabei kann das Internet ein wichtiges Hilfsmittel für Patienten sein. «Vorabinformationen aus dem Internet können dazu beitragen, dass die Entscheidung über die richtige Behandlung nicht mehr allein vom Arzt getroffen wird, sondern dass der Patient sich aktiv an der Entscheidungsfindung beteiligt», sagt Yvonne Gilli, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Mitglied des Zentralvorstands FMH. Es sei aber wichtig, dass im Gespräch beurteilt werde, ob eine Informationsquelle wertvoll ist oder nur Werbung, die den Patienten einseitig beeinflussen soll. «Google kann helfen und auch verunsichern», so Yvonne Gilli. Gerade bei verzweifelten Patienten bestehe deshalb die Gefahr, dass sie Opfer unseriöser Angebote werden, die unrealistische Heilerfolge versprechen oder gar gefährliche Behandlungen anbieten.

Aus diesem Grund sollten Patienten auch nicht verheimlichen, auf welche Informationen sie online gestossen sind. Denn dass Patienten fähig sind, eigenverantwortlich zu handeln und bei ihrer Behandlung mitzuentcheiden, ist enorm wichtig, sagt Barbara Züst von der Schweizerischen Stiftung SPO Patientenschutz. Manchmal legten wir aber als Konsumenten zu viel

Bequemlichkeit an den Tag und würden uns deshalb gar nicht beteiligen wollen. «Ich sehe Männer, die mit Inbrunst Autopspekte studieren. Wenn sie aber eine neue Hüfte benötigen, interessiert sie nicht, was genau ihnen der Arzt einsetzen möchte», sagt Barbara Züst.

Bedürfnisse sind wichtig

Der Hauptgrund für das eher passive Verhalten sei aber ein anderer: Patienten fühlen sich im Zusammenhang mit Arztkonsultationen oft nicht fähig mitzuentcheiden. Das hat nicht nur mit dem fehlenden medizinischen Wissen zu tun, sondern auch mit der Rolle, die dem Patienten in einer solchen Situation zukommt. «Wenn Ärzte selbst zu Patienten werden, fühlen sie sich ähnlich ausgeliefert. Auch sie lassen manchmal einfach den Arzt entscheiden», sagt Barbara Züst. Dabei wäre es wichtig, dass Patienten ihren Wünschen, Bedürfnissen und Erwartungen Ausdruck geben – denn diese sind entscheidend für die Wahl der richtigen Behandlung. «Wenn ein Krebspatient seine Lebensqualität höher gewichtet als seine Lebensdauer, dann ist es vermutlich nicht ratsam, eine aggressive Chemotherapie zu machen. Vielleicht möchte er stattdessen einfach die ihm verbleibende Zeit so gut es geht geniessen.»

Lesetipp



Barbara Züst

Der Patientenkompass

Der Weg zum selbstbestimmten Entscheid während der medizinischen Behandlung

Zürich: Xanthippe-Verlag, 2015

114 Seiten, broschiert. 29.90 CHF (E-Book 19.90 CHF).

ISBN 978-3-905795-40-0



«Die Fähigkeit der Partizipation empfinde ich nicht als Einmischung, sie verbessert die Behandlung.»

Dr. med. Yvonne Gilli

Fachärztin für Allgemeinmedizin, Mitglied des Zentralvorstands FMH

Um Patienten ihre Möglichkeiten zu zeigen, auf ihre medizinische Behandlung Einfluss zu nehmen, hat Barbara Züst im vergangenen Jahr den Patientenkompass der Stiftung SPO Patientenschutz veröffentlicht, der diesen Herbst auch auf Französisch erscheinen wird. «Ich hatte das Gefühl, dass es in der Praxis keinen kurzen, verständlichen Ratgeber gibt, der alle wichtigen Themen anspricht», sagt die Juristin und gelernte Pflegefachfrau Anästhesie. Ihr Ratgeber sei dabei keine konkrete Handlungsanleitung, denn jeder Betroffene gehe in seiner individuellen Situation anders vor. Es sei eher ein Fahrplan, der die wesentlichen Schritte zeigt, um im Behandlungsverlauf besser eigenverantwortliche Entscheidungen treffen zu können.

Was, wenn es zum Streit kommt?

Der Patientenkompass ist in fünf Kapitel gegliedert. Im ersten Kapitel geht er dar-

auf ein, wie man unabhängige Informationen sammelt und sich auf ein Beratungsgespräch vorbereitet. Dabei weist die Autorin natürlich auch auf Google hin und gibt Tipps, wie man die Qualität der Informationen bestimmen kann. Der zweite Teil zeigt, wie man die Informationen, auch die vom Arzt, bewertet. Sie erklärt dabei ebenfalls, wie man Erkrankungswahrscheinlichkeiten und Heilungschancen deutet, die gerne in abstrakten Prozentzahlen angegeben werden – und bei genauer Betrachtung oft weit weniger dramatisch sind, als sie im ersten Moment erscheinen.

Das dritte Kapitel wiederum widmet sich dem Schwerpunkt, wie ein Patient informiert entscheidet; das vierte Kapitel greift auf, wie man sich während der Behandlung weiterhin informiert verhält. Am umfangreichsten ist der fünfte und letzte Teil, der sich den Konfliktsituationen widmet, die jeder Patient natürlich zu vermeiden sucht

– und deshalb oft nicht weiss, wie er sich in einem solchen Fall verhalten soll und wie er richtig handelt und vorgeht.

Gerade diese Konfliktsituationen sind es, denen Barbara Züst als Co-Geschäftsführerin der Stiftung SPO-Patientenschutz täglich begegnet – und die man mit selbstverantwortlichem Handeln als Patient zumindest teilweise zu verhindern versuchen kann. Auch Allgemeinmedizinerin Yvonne Gilli ist der Meinung, dass selbstverantwortliches Mitwirken von Patienten die Behandlung nur verbessern kann: «Die Fähigkeit der Partizipation empfinde ich nicht als Einmischung.» Wichtig sei auch, dass der Arzt den Patienten anhört und dessen Meinung respektiert. Und Gilli bestärkt Patienten, zu reagieren, wenn sie sich nicht ernst genommen fühlen: «Wenn ein Patient das Gefühl hat, der Arzt würde seine Bedürfnisse nicht respektieren, sollte er diesen direkt darauf ansprechen.» Schliesslich sei eine falsche Behandlung – gerade wenn es um Über- oder Unterbehandlungen geht – in Niemandes Interesse: Diese verursachen neben viel Ärger nämlich nicht nur unnötige Kosten, sondern würden vor allem auch die Behandlungsqualität verschlechtern.

Tina Widmer

Veranstaltungen

Schon im alten Griechenland spazierten die grossen Philosophen auf und ab, wenn sie einer Sache denkend auf den Grund gehen wollten. Nicht nur, dass es sich beim Gehen besser denken lässt – auf diese Weise kann man gleichzeitig etwas für sein Wohlbefinden tun.

Diesen Weg will nun auch die EGK-Gesundheitskasse einschlagen. Deshalb werden die bisherigen «Begegnungen» im kommenden Jahr abgelöst durch die neuartigen und nicht minder spannenden Themenspaziergänge «sinnieren & flanieren». Auf ausgesuchten Routen führt ein Moderator oder eine Moderatorin ein Live-Gespräch mit einer spannenden Person, die etwas zu sagen hat.

Die Teilnehmer, die alle mit einem Audiosystem ausgestattet werden, können während des gemeinsamen Spaziergangs das Gespräch zu einem zeitgemässen Gesundheitsthema Wort für Wort verfolgen und sich einbringen, Fragen stellen, teilnehmen. So lernen Sie nicht nur spannende Persönlichkeiten kennen und tun etwas für Ihren Geist, sondern Sie halten auch Ihren Körper in Bewegung.

Das Programm für die Themenspaziergänge 2017 finden Sie im vorderen Teil der kommenden Ausgabe 1/2017 des EGK-Gesundheitsmagazins Vivere. Freuen Sie sich also auf spannende, entspannende und unterhaltsame Erlebnisse, bei denen Sie gleichzeitig etwas für Ihre Gesundheit tun.

SNE-Akademie 2017

SNE
Stiftung für Naturheilkunde
und Erfahrungsmedizin

22.04.2017

Peter Richard
Abenteuer Naschgarten
Wängi TG, Naturgartencenter,
Frauenfelderstr. 27

09.05.2017

Jacqueline Steffen
**Klare Grenzen setzen auf positive Art –
aber wie?**
Solothurn SO, Altes Spital, Oberer Winkel 2

18.05.2017

Lis Rytz
Sind Sie schlagfertig?
Thalwil ZH, Hotel Sedartis, Bahnhofstr. 16

26.04.2017

Daniel Hasler von Planta
**Numerologie – die Gesetzmässigkeit des
Zufalls**
Thalwil ZH, Hotel Sedartis, Bahnhofstr. 16

11.05.2017

Joost Groot
**Farben in der Welt und im Menschen – ihre
sinnlich-übersinnliche Natur**
Thalwil ZH, Hotel Sedartis, Bahnhofstr. 16

22.05.2017

Barbara Ramseier
Lomi Lomi
Thalwil ZH, Hotel Sedartis, Bahnhofstr. 16

28.04.2017

Marianne und Wenzel Grund
Die Kunst des Loslassens
Thalwil ZH, Hotel Sedartis, Bahnhofstr. 16

12.05.2017

Susan Reinert Rupp
Das Leben umarmen
Thalwil ZH, Hotel Sedartis, Bahnhofstr. 16

23.05.2017

Dr. Markus Rohner
Informationen zum Stoffwechsel
Thalwil ZH, Hotel Sedartis, Bahnhofstr. 16

05.05.2017

Lilo Schwarz
Selbstkompetenz
Thalwil ZH, Hotel Sedartis, Bahnhofstr. 16

17.05.2017

Marianne Gerber
Resilienz – Was steckt hinter diesem Begriff?
Thalwil ZH, Hotel Sedartis, Bahnhofstr. 16

Anmeldung: erforderlich, beschränkte Teilnehmerzahl. Preise, ausführliche Informationen und weitere Seminare gemäss vollständigem Programm. Verlangen Sie das Programm Seminare & Workshops 2017: SNE, Solothurn – Telefon 032 626 31 13 oder www.stiftung-sne.ch

«Kritik ist für mich ein Ansporn»

Die St. Galler Regierungsrätin Heidi Hanselmann hat die Gesundheit zu einem ihrer Hauptanliegen gemacht. Als Vorsteherin des Gesundheitsdepartements und Stiftungsratspräsidentin von Gesundheitsförderung Schweiz ist sie der Überzeugung: Die Gesundheitskosten könnten mit cleveren Massnahmen gesenkt werden – ohne Qualitätseinbussen.

Frau Hanselmann, wie steht es um die Gesundheit der Schweizerinnen und Schweizer?

Gemäss einer aktuellen Erhebung des Bundesamtes für Statistik bewerten rund 83 Prozent der Bevölkerung ihren allgemeinen Gesundheitszustand als gut. Dieser Indikator zeigt, dass es dem Grossteil der Schweizer Bevölkerung gesundheitlich gut geht.

Sie sind neben Ihrer eigentlichen Tätigkeit als Regierungsrätin und Vorsteherin des Gesundheitsdepartements des Kantons St. Gallen Stiftungsratspräsidentin von Gesundheitsförderung Schweiz. Warum ist gerade Gesundheit für Sie ein so grosses Anliegen?

Gesundheit ist ein Thema mit vielen Facetten und das höchste Gut, das wir haben. Darum ist Gesundheit wohl auch die begehrteste Lebensbegleiterin. Allerdings ist nicht allen bewusst, dass Gesundheit gepflegt werden will wie eine Beziehung. Es ist mir deshalb ein zentrales Anliegen, diese Beziehungspflege gezielt zu unterstützen und Strukturen zu legen, die dabei hel-

fen, insbesondere auch mit Blick auf die Prävention. Da haben wir in der Schweiz noch viel Luft nach oben. Und das, obwohl bereits viele Studien zeigen, dass die Investition in die Gesundheitsförderung eine der besten Sparmassnahmen ist.

Was tut die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz für die Gesundheit der Schweizerinnen und Schweizer?

Gesundheitsförderung Schweiz hat den gesetzlichen Auftrag, Massnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten anzuregen, zu koordinieren und zu evaluieren. Das langfristige Ziel ist eine gesündere Bevölkerung in der Schweiz. Nachholbedarf besteht insbesondere in den Bereichen psychische Gesundheit sowie Gesundheit im Alter.

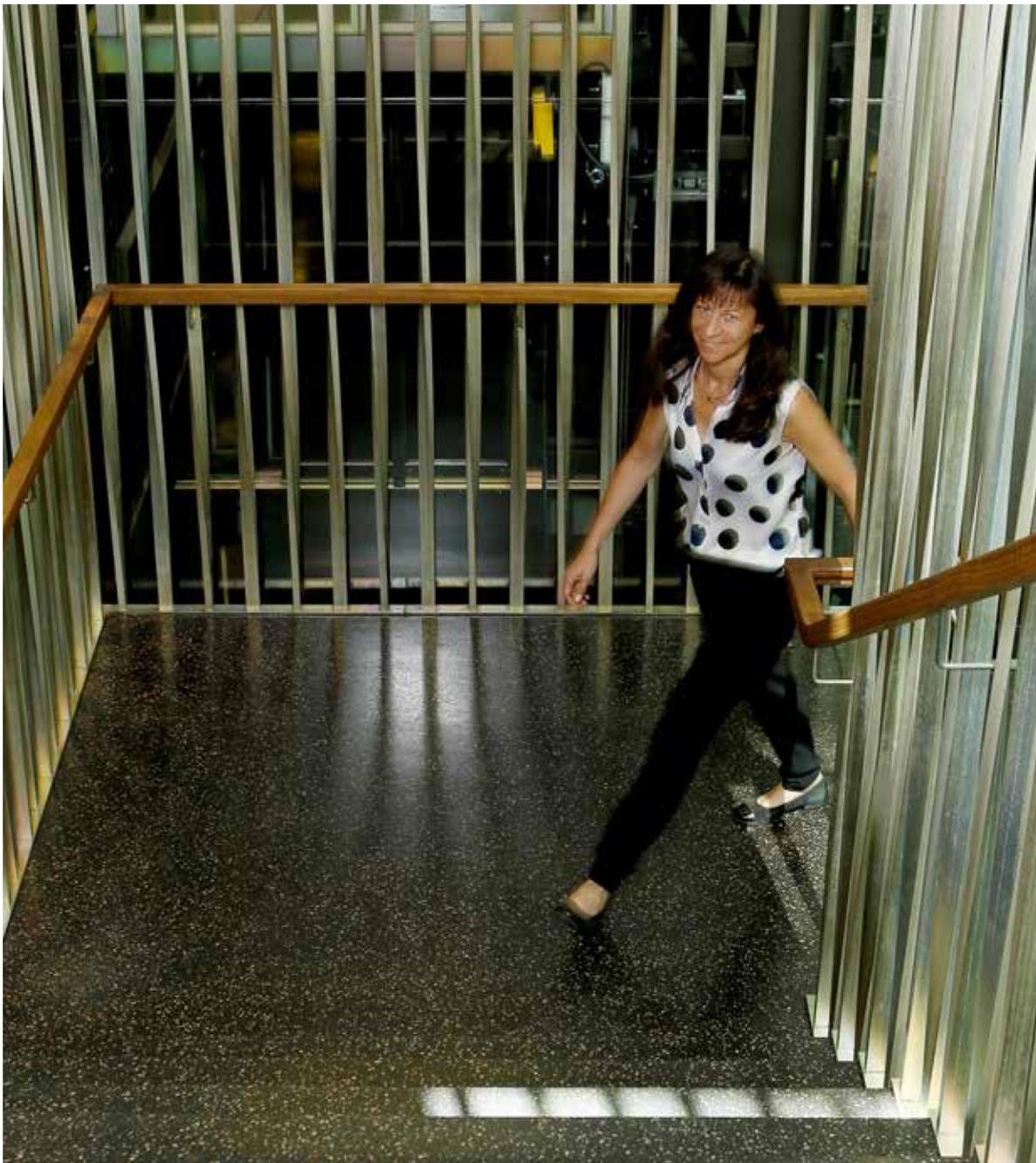
Wenn wir uns in Zukunft nicht besser um unsere Gesundheit kümmern – welche Auswirkungen hat das auf unsere Gesellschaft und auf die Wirtschaft?

Dann werden die Gesundheitskosten noch mehr ansteigen. Dank Gesundheitsförderung und Prävention verfügen mehr Menschen über eine bessere Fähigkeit, ihr Leben zu gestalten und zu kontrollieren. Und davon profitieren schliesslich sowohl die Gesellschaft als auch die Wirtschaft.



Heidi Hanselmann

Regierungsrätin Heidi Hanselmann ist Vorsteherin des Gesundheitsdepartements im Kanton St. Gallen sowie Stiftungsratspräsidentin der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Bevor sie 1996 für die SP im Kantonsrat ihre politische Karriere startete, war sie als Primarlehrerin und Logopädin tätig. Heidi Hanselmann lebt in Walenstadt.



«Ein Rezeptbuch für eine Senkung der Gesundheitskosten gibt es nicht. Vielmehr sind zahlreiche Massnahmen gefragt.»

Heidi Hanselmann

Gleichzeitig wird immer wieder kritisiert, unser Gesundheitswesen sei zu teuer. Was sind als Politikerin Ihre Rezepte für ein bezahlbares Gesundheitssystem?

Ein Rezeptbuch für eine Senkung der Gesundheitskosten gibt es nicht. Vielmehr sind zahlreiche Massnahmen auf verschiedenen Ebenen anzugehen. Nach Ablehnung der Managed-Care-Vorlage an der Urne sind alle weiterhin gefordert: Bund,

Kantone, Versicherer, Pharmafirmen, Spitäler, Praxen und auch jede und jeder Einzelle.

Eine mögliche, wirksame Massnahme ist im Bereich des stationären Angebotes eine gut durchdachte Angebotskonzentration, beispielsweise mit einer Netzwerkstrategie, wie wir sie im Kanton St. Gallen seit mehreren Jahren erfolgreich praktizieren. Das Kantonsspital St. Gallen und das Ostschweizer Kinderspital übernehmen dabei die Rolle als starke Zentrumsspitäler und unterstützen die Regionalspitäler. Es gibt nur noch eine zentrale Sterilgut-Aufbereitungsanlage anstelle von neun. Eine Informatikarchitektur ist über alle Spitalunternehmen gelegt, dank telemedizinischem Einsatz braucht es weniger Fachpersonal und mit einem zentral gesteuerten Rettungswesen konnten die ge-

forderten Hilfsfristen erreicht werden. Dadurch ist flächendeckend und wohnortnah eine leistungsfähige, hochstehende Grund-, Notfall- und Spezialversorgung möglich. Unsere Devise lautet: Nicht überall alles anbieten, sondern clever konzentriert bei hoher Qualität. Ausserdem setze ich mich ein für zielgruppenorientierte Prävention und eine Stärkung der Hausarztmedizin. Auch das ist kostendämpfend.

Nächstes Jahr wird die Krankenversicherungsprämie wieder höher. Zusätzlich wird der Präventionsbeitrag verdoppelt. Was versprechen Sie sich von diesem Budgetzuwachs für Gesundheitsförderung Schweiz?

Investition in die Prävention ist eine kluge Sparmassnahme. Der Präventionsbeitrag wurde übrigens seit 1996 nie angepasst. Heute beträgt er 2 Franken 40 pro Jahr

Und das meint ... Heidi Hanselmann, Regierungsrätin



Heidi Hanselmann steht klar für ihre Standpunkte ein – und wird dafür manchmal kritisiert. Für sie ist das kein Problem: Um ein Ziel zu erreichen, brauche es manchmal Hartnäckigkeit.

«Jeder in Prävention sinnvoll investierte Franken spart ein Vielfaches an Folgekosten.»

Heidi Hanselmann

und versicherte Person. Nun soll er gestaffelt bis 2018 auf 4 Franken 80 angehoben werden, was schliesslich einem monatlichen Zuschlag von 20 Rappen entspricht. In den letzten zehn Jahren haben die Herausforderungen bei der Präventionsarbeit stark zugenommen, dies vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, der Schnelllebigkeit und den Anforderungen im Berufs- und Familienleben. Mit der Erhöhung des Präventionsbeitrags kann Gesundheitsförderung Schweiz ihre gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben weiterhin erfüllen und neu die dringenden Themen wie psychische Gesundheit und Gesundheitsförderung im Alter im Rahmen der bundesrätlichen Strategie Gesundheit 2020 in unserem Land wirkungsvoll an die Hand nehmen.

Ein zusätzlicher Prämienbeitrag ist sicher nicht die populärste Sache. Sie scheuen sich jedoch nicht, auch für solche Anliegen klar einzutreten und einen unverrückbaren Standpunkt einzunehmen. Gerade die Medien kritisieren das oft und gerne. Wie gehen Sie als so vielseitig engagierte Person mit solchen Kampagnen um?

Gesundheit ist ein Stück Himmel auf Erden und dafür lohnt es sich allemal zu kämpfen. Ausserdem zeigen Studien, dass jeder in Prävention sinnvoll investierte Franken ein Vielfaches an Folgekosten spart. Die vom Bundesrat Alain Berset genehmigte Beitragserhöhung hat bis heute keine grossen Widerstände provoziert, was mich sehr freut. Im Vergleich mit den OECD-Staaten investiert die Schweiz indes immer noch wenig in Gesundheitsförderung und Prävention. Und darum stehe ich auch gerne dafür ein. Sich der Kritik zu stellen ist für mich Ansporn und gehört zur Aufgabe einer Gesundheitspolitikerin.

Gehen dadurch Ihre Anliegen im Bereich der Gesundheitsförderung und des Gesundheitssystems unter?

Es fällt mir auf, dass über diese Themen eher parteipolitisch statt sachpolitisch diskutiert wird. Darum ist es wichtig, ein Ziel fokussiert und mit einer gesunden Hartnäckigkeit zu verfolgen sowie die Bedeutung eines Themas immer wieder zu betonen.

Was tun Sie selbst, um Ihre eigene Gesundheit zu bewahren?

Ich bin eine leidenschaftliche Alpinistin und verbringe so viel Zeit wie möglich in den Bergen – sei es im Sommer mit Bergsteigen oder im Winter mit Skitouren. Auf einem Berggipfel zu stehen, ist ein wunderbares Gefühl und der Ausblick macht mich immer wieder ehrfürchtig und demütig zugleich. Im Alltag bin ich, wenn immer möglich, zu Fuss unterwegs. Und natürlich dürfen auch entspannende Momente nicht fehlen, zum Beispiel ein Treffen mit Freunden, tanzen oder ein spannendes Buch.

Interview: Tina Widmer

Hinweis

Die Ansichten der Gesprächspartnerin in der Rubrik «Und das meint ...» entsprechen nicht notwendigerweise jenen der EGK-Gesundheitskasse.

Verdauung gut

Wacholder gibt vielen Gerichten – wie zum Beispiel währschaften Braten und Schmortöpfen – nicht nur einen vorzüglichen Geschmack, er fördert auch gleich die Verdauung. Deshalb fügt man die dunkelblauen Beeren auch dem Sauerkraut zu, das gerne Blähungen verursacht. Vielleicht trinken deshalb so viele Menschen nach dem Genuss eines üppigen Mahls gerne ein Gläschen Gin, die wohl bekannteste Spirituose, die aus Wacholder hergestellt wird und früher durchaus auch in Apotheken verkauft wurde.

Quelle: fid-gesundheitswissen.de

Zum Wohl!

Gemischt mit Tonic Water gilt Gin als ganz besonders vorzüglicher Longdrink und ist heute wohl auf der Karte einer jeden Bar zu finden. Erfunden wurde der Drink jedoch zu medizinischen Zwecken. Die im Tonic Water enthaltene Chinarinde gilt als malariorbeugend. Da das Getränk zur Zeit des British Empire jedoch viel bitterer war als heute, wurde es der Bekömmlichkeit halber mit Gin gemischt. Heute ist die Chininkonzentration im Tonic Water jedoch viel zu niedrig, um etwas gegen Malariaanschübe ausrichten zu können.

Quelle: zeit.de

Hinfort, ihr Geister!

Heute weiss man, dass Wacholder wasser-treibend wirkt und deshalb bei Blasenentzündungen helfen kann. Heiler im Mittelalter setzten alle möglichen Bestandteile des Wacholders – und vieler anderer Pflanzen auch – gegen alle möglichen Erkrankungen ein. Beliebte waren die Beeren vor allem während der Pestepidemien in Europa, als man mit schwelenden Wacholderzweigen versuchte, den schwarzen Tod aus ganzen Dörfern auszurauchern, wie man es gerne auch mit bösen Geistern tat. Gebracht hat es nichts. Weder gegen die Pest noch gegen die Geister.

Quelle: botanikus.de



Mehr kulinarische Kräuter-Höhepunkte finden Sie in unserer App «Meine EGK».

Rindssteak mit Wacholder-Orangensauce

**Zutaten für 4 Personen:**

- 4 Bio-Rindssteaks
- 2 EL Olivenöl
- 2 Bio-Orangen
- 2 EL Wacholderbeeren
- wenig Salz
- schwarzer Pfeffer aus der Mühle
- 3 dl Rahm
- 2 TL Noilly Prat oder Sherry

Orangenschale reiben, Orangen auspressen, Wacholderbeeren im Mörser grob zerdrücken. Olivenöl, die Hälfte der Wacholderbeeren, wenig Pfeffer und Salz in einer kleinen Schüssel verrühren. Über das Fleisch verteilen und mindestens 30 Minuten marinieren, dabei ab und zu wenden. Backofen auf 90° C vorheizen. Rindssteaks mit der Marinade scharf anbraten. Steaks in eine Alufolie einschlagen. Bei 90° C warm stellen. Orangenschale, Orangensaft und restliche Wacholderbeeren in der Fleischbratpfanne 2 bis 3 Minuten köcheln lassen. Abseihen und in die Bratpfanne zurückgeben. Rahm zugeben, ein wenig einkochen lassen.

Mit Noilly Prat, wenig Salz und Pfeffer abschmecken. Rindssteaks auf vorgewärmten Tellern anrichten. Den Fleischsaft aus der Alufolie unter die Sauce rühren, nochmals kurz köcheln lassen, Sauce um das Fleisch gossen.

Än Guete!

Schreiben Sie uns bitte, wenn Sie Ergänzungen oder Einwände zu den im «Vivere» publizierten Texten haben! Die Redaktion freut sich auf Ihre Post, ob als Brief oder E-Mail. **Redaktionsadresse:** EGK-Gesundheitskasse, Redaktion «Vivere», Brislachstrasse 2, 4242 Laufen, vivere@egk.ch.

Impressum: «Vivere» 4/2016. **Herausgeberin:** EGK-Gesundheitskasse, Hauptsitz, Brislachstrasse 2, 4242 Laufen, www.egk.ch. **Verantwortlich:** Ursula Vogt, Bereich Kommunikation. **Gesamtauflage:** 72 000. **Verantwortliche Redaktorin:** Tina Widmer, Bereich Kommunikation. **Gestaltung:** Ingold Design, Stephan Ingold. **Foto Titelseite:** Marcel A. Mayer. **Fotos Inhalt:** Tina Widmer, Marcel A. Mayer, Dominik Labhardt, Shuterstock, Andreas Thumm, Biketec AG, Switzerland Tourism, Appenzellerland Tourismus, Luftseilbahn Jakobsbad-Kronberg AG, Barmelweid Gruppe AG. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos oder Illustrationen übernimmt die Herausgeberin keine Haftung. Die EGK-Gesundheitskasse umfasst die Stiftung EGK-Gesundheitskasse mit den ihr angegliederten Aktiengesellschaften: EGK Grundversicherungen AG (Versicherungsträger der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG), EGK Privatversicherungen AG (Versicherungsträger der Zusatzversicherungen nach VVG) sowie EGK Services AG.