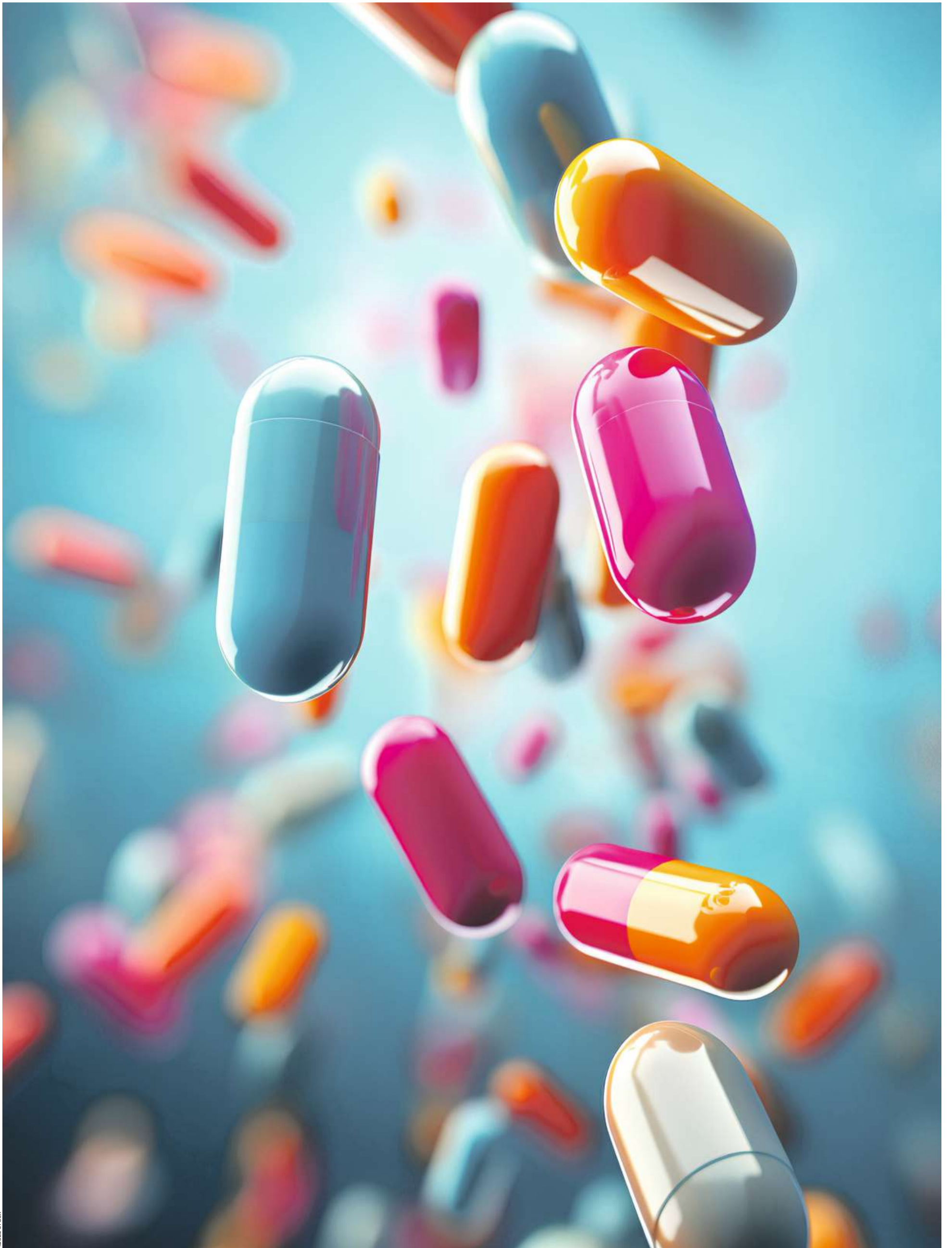


Medizin & Gesundheit



Bittere Pillen
müssen nicht sein

Alarm: Stress und Erschöpfung machen sich breit, gerade auch in der Schweiz. Doch was hat es mit diesen Phänomenen zwischen Lebensstil und Krankheit auf sich? Antworten gibt Dr. med. Beate Immel, Stellvertretende Chefärztin der Klinik Schützen Rheinfelden, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.



Was hilft im Umgang mit Stress und den Folgen schwererer Belastungen?

Dr. med. Beate Immel, Stellvertretende Chefärztin der Klinik Schützen Rheinfelden, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Studien zufolge fühlt sich heute ein Drittel der Erwerbstätigen in der Schweiz emotional erschöpft. Handelt es sich beim viel zitierten Burnout um ein Massenphänomen?

Beate Immel: Viele von uns kennen das: Eine hohe Arbeitsbelastung, das kann übrigens auch Familienarbeit sein, ständiger Termindruck, gepaart mit Erwartungen aus dem familiären und dem sozialen Umfeld - davon fühlen sich immer mehr Menschen überfordert und ausgelaugt. Doch es ist bei weitem nicht so, dass alle an Symptomen eines Burnouts leiden oder gar eine psychische Erkrankung entwickeln.

Worin besteht der Unterschied?

Erschöpfung ist ein Symptom, das auf ein Ungleichgewicht hinweist. Wer nach einem langen Tag von der Arbeit kommt und sich ausgepowert fühlt, hat dazu in der Regel allen Grund. Kritisch wird es, wenn es den Betroffenen nicht mehr gelingt, sich von der körperlichen oder mentalen Ermüdung zu regenerieren. Dann gilt es zu klären, womit die anhaltende Erschöpfung zu tun hat. Erschöpfung kann auf körperliche Erkrankungen oder auf eine hormonelle Dysbalance hinweisen. Hier ist ein Besuch beim Hausarzt hilfreich. Aber hinter einem ernst zu nehmenden psychischen Erschöpfungszustand kann sich, je nach individueller Situation oder Veranlagung, eben auch eine psychische Erkrankung verbergen. Nicht selten findet sich bei Menschen, die sich erschöpft fühlen, bei genauer Befragung eine depressive Erkrankung, eine Suchtproblematik oder eine Angststörung. Denn eine lang anhaltende Belastung - wir sprechen hier von chronischem Stress - ohne entsprechenden Ausgleich kann den Körper und die Psyche in einen dauerhaften Aktivierungs- oder Alarmzustand versetzen.

Was sind typische Symptome?

Die Betroffenen beginnen, unter Konzentrationsschwierigkeiten und Muskelverspannungen zu leiden, sie sind gereizt und fühlen sich ohnmächtig und frustriert. Mit einer langfristigen stressbedingten Belastung steigt auch das Risiko für Folgeerkrankungen: erhöhter Blutdruck, Tinnitus, chronische Schmerzen. Häufig stellen sich Gefühle von innerer Leere, eine gewisse Ruhelosigkeit, Schlafprobleme und vermehrt Ängste ein. Auch das Selbstwertgefühl und die Lebensfreude können verloren gehen, bis zum Vollbild einer Depression.

Wir neigen dazu, schnell von «Stress» zu sprechen, etwa wenn wir uns von vielen Terminen gehetzt fühlen. Wird der Begriff nicht allzu inflationär verwendet?

Teilweise schon. Wenn wir Zeitdruck oder viel zu tun haben, sagen wir: «Wir sind im Stress.» Das Verwickelte: Wenn wir bei Anforderungen oder hoher Auslastung von Stress sprechen, wird es - für uns selbst wie für andere - schwierig, zu unterscheiden, was hohe Belastung ist und was Anzeichen für krankhafte Folgeerscheinungen von Überbelastung sind.

Wie sollte man reagieren, wenn jemand angestrengt wirkt und von sich sagt, er sei «im Stress»?

Man sollte nicht automatisch antworten: «Boah, ich auch!» Sondern nachfragen: «Was ist denn genau los? Kann ich dir behilflich sein?» Es wirkt nicht nur am Arbeitsplatz präventiv, sondern auch im persönlichen Umfeld, wenn wir zuhören, die Verteilung von Aufgaben miteinander gut aushandeln und eigene Grenzen sowie die von anderen anerkennen.

Stress ist nicht per se schädlich, oder?

Nein, die Stressreaktion ist an sich eine natürliche, sinnvolle Reaktion unseres Körpers auf bedrohliche Umweltreize. Das lässt sich evolutionsbiologisch erklären: Menschen waren immer schon gezwungen, in einer Gefahrensituation blitzschnell reagieren zu können, um ihr Überleben zu sichern. Um bei einer Bedrohung, etwa durch ein gefährliches Tier, kämpfen oder einem Angriff entfliehen zu können, muss der ganze Mensch umgehend auf «Alarm» stellen und entsprechend reagieren.

Wie funktioniert das?

Es werden Stresshormone wie zum Beispiel Adrenalin und Cortisol ausge-

schüttet, die den Körper in Alarmbereitschaft versetzen. Sie bewirken, dass Puls und Blutdruck für eine bessere Durchblutung ansteigen, die Bronchien zum besseren Atmen geweitet werden, die Muskeln sich anspannen und Energie bereitgestellt wird. Der Körper erhöht so das Leistungsvermögen. Davon profitieren wir zum Beispiel auch in Prüfungssituationen. Dauert die Belastung aber lange an, kann es zu psychisch und körperlich gefährlichen Stressfolgen kommen.

Was sind die häufigsten Ursachen für Gestresstsein?

Im Vordergrund stehen psychosoziale Faktoren als Auslöser. Wir unterscheiden hier entweder «externe» Stressoren wie Leistungsdruck und Konflikte am Arbeitsplatz, Schicksalsschläge oder Streit in der Familie oder «interne» Stressoren wie zum Beispiel übersteigerter Perfektionismus oder der Wunsch, es allen immer recht zu machen. Chronisch gestresste Personen sind gedanklich eng mit dem jeweiligen Stressauslöser verhaftet. Das zeigt sich meist in übermässigem Grübeln und Sich-Sorgen-Machen. Zudem nimmt das Interesse gegenüber dem sozialen Leben, der Arbeit und anderen Menschen immer mehr ab. Es entstehen Gefühle von Isolation und Sinnlosigkeit.

Was lässt sich gegen stressbedingte Erschöpfung tun?

Das Erlernen von Entspannungstechniken hat sich als hilfreich erwiesen. Manchmal reicht dies jedoch aufgrund der lang anhaltenden Belastung und Schwere der Symptomatik nicht aus. Dann ist die Aufnahme einer ambulanten oder stationären Psychotherapie zu empfehlen. Hier entsteht im Gespräch

Raum für die individuelle Symptomatik, das eigene Erleben und die persönliche Situation. Betroffene erlernen, ihr Erleben besser wahrzunehmen, zu verstehen und gemeinsam mit dem Psychotherapeuten herauszufinden, welche individuellen Stressoren auf sie einwirken und wie diese verändert werden können - persönlich wie im Leben, in der Arbeit und in Beziehungen. Zusätzliche Bausteine können körperliche Bewegung und Fitness, Entspannungs- und Achtsamkeitsgruppen sowie Kunst- und Kreativtherapien sein. Bei einer schwereren oder anhaltenden Ausprägung von Symptomen kann eine stationäre Behandlung in der psychosomatischen Klinik indiziert sein für eine vertiefte Diagnostik und spezialisierte Behandlung.

Geht es dabei auch um die Frage des persönlichen Lebensstils?

Ja, das ist längerfristig ein zentraler Aspekt. Bei einem anhaltenden Erschöpfungszustand ist es wichtig, auch persönliche Denkmuster zu hinterfragen. Wir erleben häufig Patienten mit einer perfektionistischen Anspruchshaltung sich selbst und der Umwelt gegenüber, die naturgemäss immer wieder an Grenzen stösst. Es hilft, zu akzeptieren und damit umzugehen, dass Schwierigkeiten und Konflikte ein Teil unseres Lebens sind. Auch müssen wir uns eingestehen, dass sich vieles in der Welt für uns einfach sehr schnell - manchmal auch zu schnell - dreht. Stichworte: Digitalisierung, Internet, Mobilität, Flexibilität.

Das heisst?

Stress ist, wenn wir die damit verbundenen Belastungen auf Dauer nicht mehr bewältigen und die Balance zwischen

«Wenn man aus dem beruflichen oder privaten Hamsterrad allein nicht mehr herausfindet, ist es ratsam, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.»

Anspannung und Entspannung verlieren. Selbstbehandlungsversuche mit vermehrtem Alkohol- und Drogenkonsum oder auch die Entwicklung anderer Süchte sind nicht selten, aber problematisch. Eine Krankheit zu erkennen ist oftmals der erste Schritt zur Genesung.

Was können wir zur Vorbeugung von vermehrter Belastung und Erschöpfung selbst tun?

Zentral wichtig sind Bewegung, ein ausgewogenes Verhältnis von Belastungen und Erholung, Pausen einlegen und spazieren gehen, auf die Energiezufuhr achten, sich nicht abkapseln, sondern die Gemeinschaft mit anderen suchen. Auf diese Weise können wir unser «psychisches Immunsystem» trainieren und einer krankhaften Entwicklung entgegenwirken. Wenn das nicht gelingt und man aus dem beruflichen oder privaten Hamsterrad allein nicht mehr herausfindet, ist es ratsam, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Ambulante und stationäre Angebote

Die Klinik Schützen Rheinfelden ist seit mehr als 40 Jahren eine der führenden Privatkliniken für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie in der deutschsprachigen Schweiz. Die medizinische Fachkompetenz konzentriert sich unter anderem auf die Behandlung von Menschen mit Depressionen, Angst- und Zwangskrankheiten, Schmerzstörungen sowie psychosomatischen Krankheiten, in Krisen oder mit Belastungsreaktionen, beispielsweise bei Arbeitsplatzkonflikten, nach Verlusten oder traumatisierenden Erfahrungen.

schuetzen-privat.ch



QR-Code scannen und mehr über das Angebot der Klinik Schützen Rheinfelden erfahren.

Dieser Inhalt wurde von NZZ Content Creation im Auftrag von Klinik Schützen Rheinfelden erstellt.



Daran kranken die Schweizer

Ein Viertel der Bevölkerung leidet an starken körperlichen Beschwerden, ein Drittel weist Schlafstörungen auf. Dies sind zwei der mehr als hundert Erkenntnisse aus der aktuellen «Schweizerischen Gesundheitsbefragung» des Bundesamts für Statistik. **Von Sophie Zellweger**

Auch nach der Corona-Pandemie ist die Schweizer Bevölkerung nach eigener Einschätzung überwiegend bei guter Gesundheit. 85% bezeichneten 2022 ihr Wohlbefinden als sehr gut oder gut. Nur 3% schätzen ihren Gesundheitszustand als schlecht oder sehr schlecht ein. Auch wenn 13% der Bevölkerung der Ansicht sind, dass sich ihr Wohlbefinden mit der Corona-Pandemie verschlechtert hat, ist der allgemeine Gesundheitszustand im Vergleich zu den Vorjahren nahezu unverändert geblieben.

Zunahme der psychischen Belastung

Gemäss der aktuellen «Schweizerischen Gesundheitsbefragung» empfand auch 2022 die Bevölkerung ab 15 Jahren mehrheitlich positive Gefühle und fühlte sich immer oder meistens «ruhig, ausgeglichen und gelassen» (80%) oder «glücklich» (83%). Dennoch ist eine Zunahme der psychischen Belastung zu verzeichnen. Der Anteil der mittel oder stark Betroffenen ist gegenüber 2017 von 15% auf 18% gestiegen. Besonders hoch ist die psychische Belastung 2022 bei den 15- bis 24-jährigen (22%), und hier vor allem bei den Frauen: 9% sind stark und weitere 20% mittel psychisch belastet. 18% der jungen Frauen litten unter Angststörungen.

Mehr dauerhafte Gesundheitsprobleme

Mehr als ein Drittel der Bevölkerung – 34% der Männer und 38% der Frauen – bekundet jedoch ein dauerhaftes Gesundheitsproblem. Der Anteil der betroffenen Personen nimmt mit dem Alter stark zu (siehe Grafik) und beläuft sich ab 65 Jahren auf mehr als die Hälfte. Bei den Personen ohne nachobligatorische Ausbildung ist er überdies grösser als bei jenen mit einem Abschluss auf Tertiärstufe: 42% gegenüber 34%.

Volkskrankheiten mehren sich im Alter

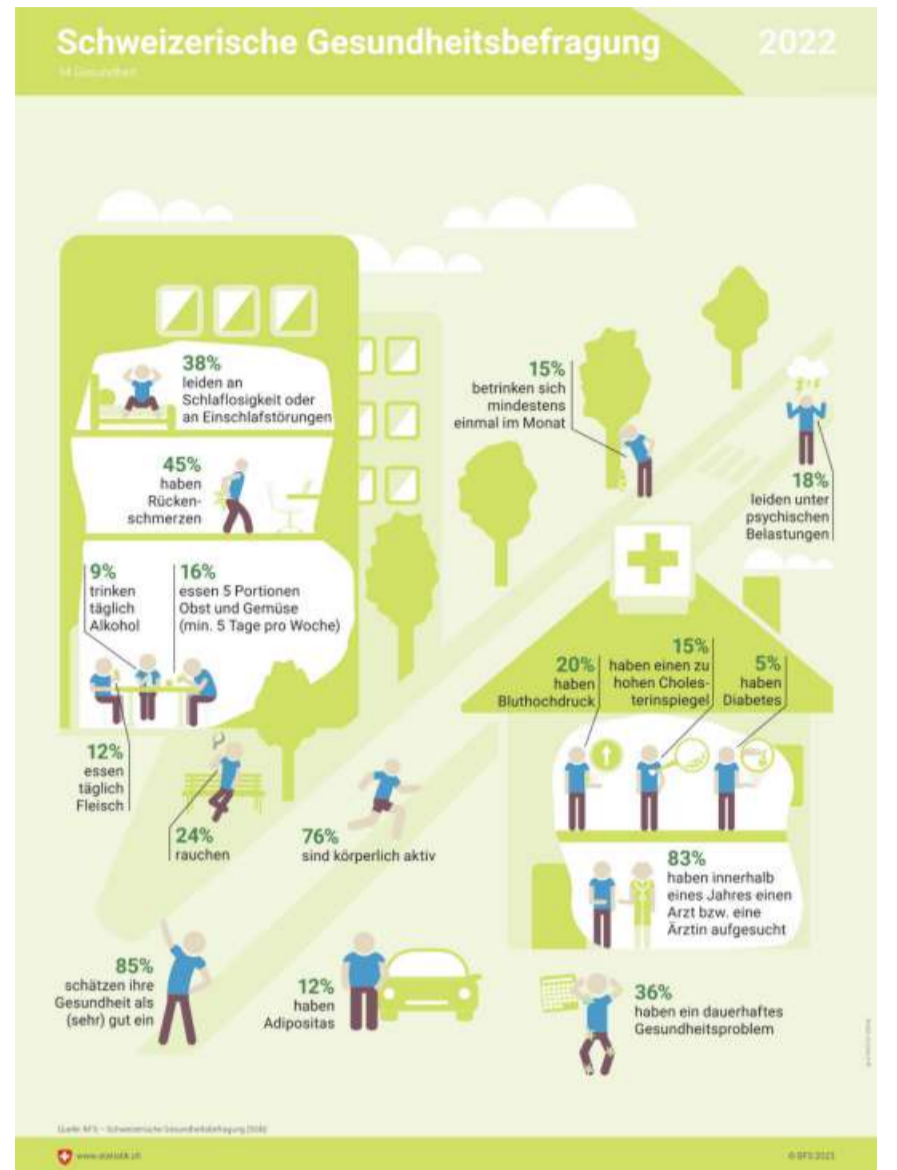
Mit dem Alter nimmt die Last von Gesundheitsproblemen und gesundheitsbedingten Einschränkungen zu. In der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren hat jeder Zweite ein dauerhaftes Gesundheitsproblem und 8% sind in den Alltagsaktivitäten stark eingeschränkt. 12% in dieser Altersgruppe leiden an Diabetes, der Anteil ist bei den Männern steigend. Auch die Prävalenzen von Bluthochdruck und einem erhöhten Cholesterinspiegel haben deutlich zugenommen. Der Anteil der Personen mit Bluthochdruck ist in dieser Altersgruppe in den letzten 30 Jahren von 36% auf 49% gestiegen. Sowohl die Zunahme als auch die Prävalenzen sind bei den Männern deutlich höher als bei den Frauen.

Körperliche Beschwerden weit verbreitet

Obwohl es der «Schweizerischen Gesundheitsbefragung» dem Gros der Menschen gut ging, litten 25% in den letzten vier Wochen vor der Erhebung an starken körperlichen Beschwerden. Diese Beschwerden sind teilweise durch psychosoziale Merkmale der Lebensumstände wie zum Beispiel Stress bedingt. Eine allgemeine Schwäche (46%) sowie Rücken- oder Kreuzschmerzen (45%) sind die häufigsten körperlichen Beschwerden. Frauen berichten am häufigsten über allgemeine Schwäche (54%), bei Männern stehen Rückenschmerzen an erster Stelle (40%). Diese körperlichen Beschwerden sind gegenüber 1992 angestiegen.

Jede dritte Person leidet an Schlafstörungen

Der Schlaf ist eine grundlegende biologische Funktion und für das Wohlbefinden eines Menschen notwendig. Schlafprobleme sind weit verbreitet. Ein Drittel der Bevölkerung leidet unter Schlafstörungen: 7% sind von pathologischen und 26% von mittleren Störungen betroffen. Schlafstörungen treten in der Bevölkerung unterschiedlich auf: Bei Frauen (37%) kommen sie häufiger vor als bei Männern (29%). Zudem nehmen Schlafstörungen mit fortschreitendem Alter zu.



Infografik zur «Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2022».

Im Vergleich zu 1997 (28%), aber auch zu 2017 (29%) ist die Prävalenz von Schlafstörungen 2022 (33%) angestiegen.

Stabilisierung bei den Übergewichtigen

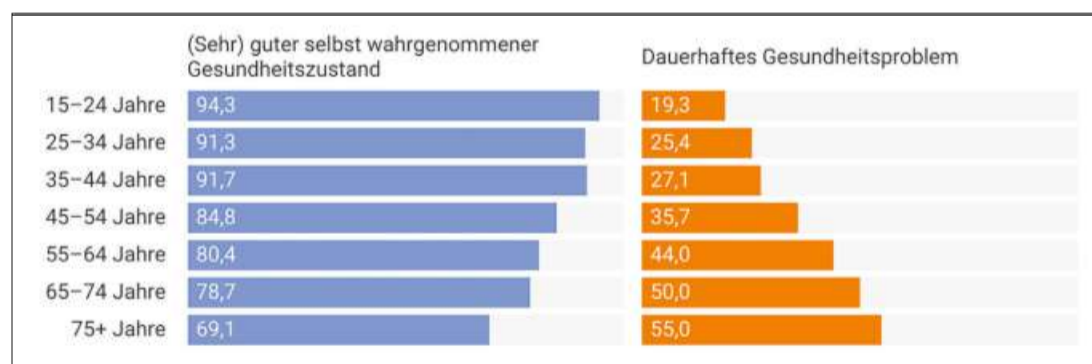
43% der Bevölkerung sind übergewichtig oder adipös. Männer haben deutlich öfter Übergewicht als Frauen, bei der Adipositas bestehen kaum Unterschiede. Die langfristige Zunahme von Übergewicht und Adipositas hat sich nach einem raschen Wachstum von 1992 bis 2012 verlangsamt. Adipositas hat seither nur noch leicht zugenommen (auf 12%), Übergewicht hat stagniert (bei 31%).

Mehr als 40 Prozent sind kurzsichtig

Der Anteil der Menschen ab 15 Jahren in der Schweiz, die eine Brille oder Kontaktlinsen tragen, ist von 59% im Jahr 1992 auf 68% im Jahr 2022 gestiegen. Diese Zunahme ist teilweise auf einen Anstieg der Kurzsichtigkeit in den letzten 30 Jahren zurückzuführen: von 32% auf 43%. Gleichzeitig nimmt mit zunehmendem Alter die Sehkraft ab und die Personen brauchen eine Sehhilfe zum Lesen. In den Altersgruppen ab 55 Jahren benützen über 85% der Personen eine Sehhilfe, die Mehrheit davon zum Lesen.

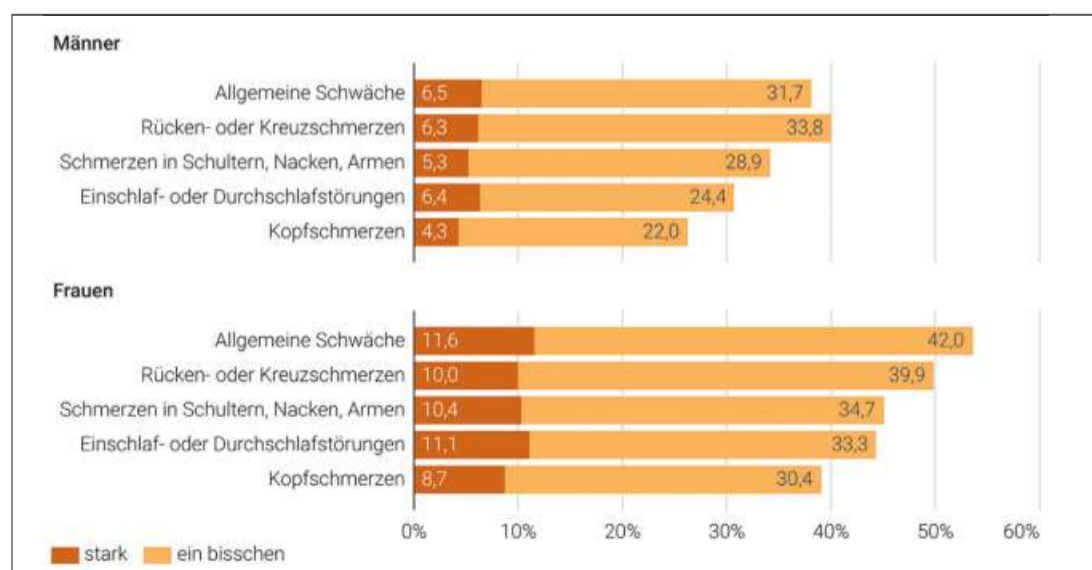
Fitter und trotzdem krank

Wahrgenommener Gesundheitszustand und dauerhaftes Gesundheitsproblem; in % (2022)



Wo es zwickt und zwackt

Körperliche Beschwerden – innerhalb von vier Wochen; nach Männern und Frauen, in % (2022)



Schweizerische Gesundheitsbefragung

Zum siebten Mal: Die «Schweizerische Gesundheitsbefragung» wird vom Bundesamt für Statistik seit 1992 alle fünf Jahre durchgeführt. Die kontinuierliche Erhebung ermöglicht die Beobachtung von Verhaltensmustern – mittlerweile über 30 Jahre hinweg. Die Gesundheit der Bevölkerung verändert sich laufend im Wechselspiel mit dem gesellschaftlichen Wandel. Von besonderem Interesse ist laut den Verantwortlichen, bei welchen Bevölkerungsgruppen Änderungen festzustellen sind und bei welchen nicht. Methodik: 2022 wurden in der Schweiz 21930 Personen zu ihrem Gesundheitszustand und ihrer gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen befragt. Die Datenerhebung erfolgte als telefonisches Interview auf Deutsch, Französisch sowie Italienisch, dem sich ein schriftlicher Fragebogen anschloss. Befragt wird die ständige Wohnbevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten im gesamten Land. Qualität der statistischen Daten: Die publizierten Resultate sind nach der Gesamtheit der ständig in der Schweiz lebenden Personen (im Alter von 15 und mehr Jahren, in Privathaushalten) gewichtet. Bei der Interpretation der Daten gilt es laut Bundesamt für Statistik, zu beachten, dass bei den Resultaten, die auf einer kleinen Anzahl Beobachtungen beruhen, der Zufallsfehler relativ gross wird. Deshalb sind Resultate mit weniger als 30 Nennungen in Klammern gesetzt; gilt nicht für die ausgewählten Daten.

Das sind die häufigsten Volkskrankheiten

Zahlen für die Wohnbevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten in der Schweiz (2022)

In letzten zwölf Monaten, in % (2022)	Männer	Frauen
Heuschnupfen, Allergien (Überempfindlichkeitsreaktion)	27,4	31,6
Arthrose (Abnutzung des Gelenkknorpels)	10,6	17,8
Depression (psychische Erkrankung)	6,9	9,1
Asthma (chronisch entzündliche Erkrankung der Atemwege)	5,2	6,8
Osteoporose (schleichende Knochenerkrankung, ab 45 Jahren)	1,4	9,7
Arthritis (entzündliche Gelenkerkrankung)	3,0	4,8
Chronische Bronchitis, Emphysem (Entzündung der Atemwege)	2,6	2,4

Im Verlauf eines Lebens, in % (2022)	Männer	Frauen
Krebs/Tumor	5,7	7,1
Herzinfarkt	3,6	1,2
Schlaganfall	2,0	1,5

QUELLE: SCHWEIZERISCHE GESUNDHEITSBEFRAGUNG, BUNDESAMT FÜR STATISTIK (TABELLE UND GRAFIKEN)



Heuschnupfen: Was ist das, und wie wird die Krankheit diagnostiziert?

Alles begann mit einem falschen Namen. Denn nicht das Heu, sondern die Pollen von Pflanzen lösen den Heuschnupfen aus. Was Sie sonst noch über die häufigste Allergie wissen müssen.

Von Alan Niederer

Woher kommt der Name Heuschnupfen?

Dahinter steckt die jahrhundertealte Beobachtung, dass einige Personen in der Nähe eines Heuhaufens niesen müssen. Lange Zeit dachte man, die Beschwerden kämen vom getrockneten Gras. Im Englischen wird von Heufieber («hay fever») gesprochen. «Früher bedeutete Fieber aber nicht einfach erhöhte Körpertemperatur», sagt der Arzt Arthur Helbling, der am Inselspital Bern die Poliklinik für Allergologie und klinische Immunologie leitet. Als Fieber sei ein allgemeines, unspezifisches Unwohlsein bezeichnet worden.

Ein Schnupfen oder eine Allergie?

Seit Mitte des 19. Jahrhunderts wissen wir, dass die Krankheit nicht vom Heu, sondern von Pollen ausgelöst wird. Die Pollen können von Gräsern, Bäumen (zum Beispiel Hasel, Erle, Esche, Birke) und weiteren Pflanzen stammen (zum Beispiel Kräutern wie Beifuss). Bei Personen mit einer genetischen Veranlagung können einzelne Pollen eine allergische Reaktion auslösen. Diese äussert sich bei vielen wie ein «gewöhnlicher» Schnupfen. Dieser wird jedoch von einem Virus verursacht. Um den Heuschnupfen davon abzugrenzen, wird er auch als all-

ergischer Schnupfen oder - allgemeiner - als Pollenallergie bezeichnet.

Wie entwickelt sich Heuschnupfen?

Typischerweise braucht es dazu ein paar Jahre. Die Krankheit ist deshalb bei Kindern unter zwei Jahren sehr unwahrscheinlich. Danach steigt die Häufigkeit bis ins junge Erwachsenenalter stetig an. Die verzögerte Krankheitsentstehung erklärt sich damit, dass der Organismus erst einmal auf ein Allergen sensibilisiert sein muss. Dieses Priming passiert bei genetisch vulnerablen Personen, wenn sie wiederholt einem Allergen ausgesetzt sind, das über die Atemwege eingeatmet wird. Mit der Zeit genügen immer kleinere Allergenmengen, um die allergische Entzündung auszulösen. Unspezifische Reizstoffe wie Zigarettenrauch, Feinstaub oder Parfums können die Situation zusätzlich verschlimmern.

Warum kommt es überhaupt zur Allergie?

Die immunologischen Mechanismen, die Pollenallergien zugrunde liegen, sind noch nicht im Detail verstanden. Man geht aber davon aus, dass bei Allergikern genetische und umweltbedingte Faktoren dazu führen, dass im Körper die Balance zwischen gewissen Immun-

zellen (verschiedenen Arten von T-Helferzellen) verschoben wird. Diese Dysbalance begünstigt die allergische Entwicklung.

Wie wird Heuschnupfen diagnostiziert?

Meist genügt dem Arzt oder der Ärztin die typische Krankengeschichte und eine kurze Untersuchung von Nase und Augen. Manchmal kann es aber sinnvoll sein, mit speziellen Blut- und Hauttests die spezifischen IgE-Antikörper (Immunglobulin E) gegen Allergene nachzuweisen. Diese Tests werden üblicherweise von Fachärzten für Allergologie und Immunologie durchgeführt und haben nichts mit den vielen schlecht evaluierten bis dubiosen Allergietests aus dem Internet zu tun.

Und wie wird die Allergie bewiesen?

Beim Prick-Test werden standardisierte Allergenlösungen auf die Haut des Vorderarms aufgebracht. Reagiert die Haut mit einer Rötung und Quaddelbildung, ist die Sensibilisierung auf das entsprechende Allergen bewiesen. Dieses Wissen kann dem Patienten helfen, die für ihn wichtigsten Allergenquellen künftig zu meiden und seine Beschwerden besser zu kontrollieren.



Knapp drei von zehn Menschen in der Schweiz leiden an Heuschnupfen.

ADOBE STOCK

Nimmt die Häufigkeit von Heuschnupfen zu?

Bis um die Jahrtausendwende war das so. Inzwischen hat sich die Häufigkeit in Ländern wie der Schweiz bei 15 bis 20 Prozent der Bevölkerung stabilisiert. Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) leiden weltweit etwa 10 bis 30 Prozent der Menschen an einer Pollenallergie. Die Häufigkeit in einem Land ist dabei auch von geografischen, klimatischen und Umweltfaktoren abhängig. Für Helbling ist es denkbar, dass die Allergiebelastung in Zukunft weiter zunehmen wird - auch in der Schweiz. So lasse etwa die Klimaerwärmung hierzulande die Gräser zwei bis drei Wochen früher blühen als noch vor einigen Jahren. Auch der hohe CO₂-Gehalt in der Luft kann bei einigen Pflanzen zu mehr Pollen führen und somit eine lange Pollensaison begünstigen.

Kommt Heuschnupfen nur in der Pollensaison vor?

Streng genommen, ja. Somit ist die Krankheit eine saisonale Allergie. Einige Heuschnupfenpatienten haben aber mehr oder weniger das ganze Jahr über Symptome, wobei sich ihre Beschwerden in der Pollensaison meist verstärken. Bei diesen Personen muss ein Teil der allergieauslösenden Stoffe konstant vorhanden sein, etwa zu Hause oder am Arbeitsplatz.

Dafür in Frage kommen etwa Hausstaubmilben, Schimmelpilzsporen oder Tierhaare, auf die viele Heuschnupfenpatienten ebenfalls allergisch reagieren.

An welchen Symptomen erkenne ich, dass ich Heuschnupfen habe?

Wenn ich im Frühling oder im Sommer typische Symptome in der Nase verspüre. Dazu zählen häufiges Niesen und Schnupfen, ein Kribbeln und Juckreiz sowie eine fließende, verstopfte Nase, die mit einer Behinderung der Atmung einhergehen kann. Das alles spricht für eine Entzündung in der Nasenschleimhaut. Wird diese Entzündung immer dann befeuert, wenn bestimmte Pollen in der Luft sind, liegt der Verdacht auf Heuschnupfen nahe. Wann welche Pollen ihre Hauptsaison haben, zeigen nationale Pollenkalender (siehe Grafik). Die tagesaktuellen regionalen Pollenbelastungen erfährt man entweder von den Online-Wetterdiensten oder auf Websites wie pollenundallergie.ch und über Apps, wie sie etwa die Stiftung «Aha! Allergiezentrum Schweiz» anbietet.

ANZEIGE

Durchblutungsstörungen?

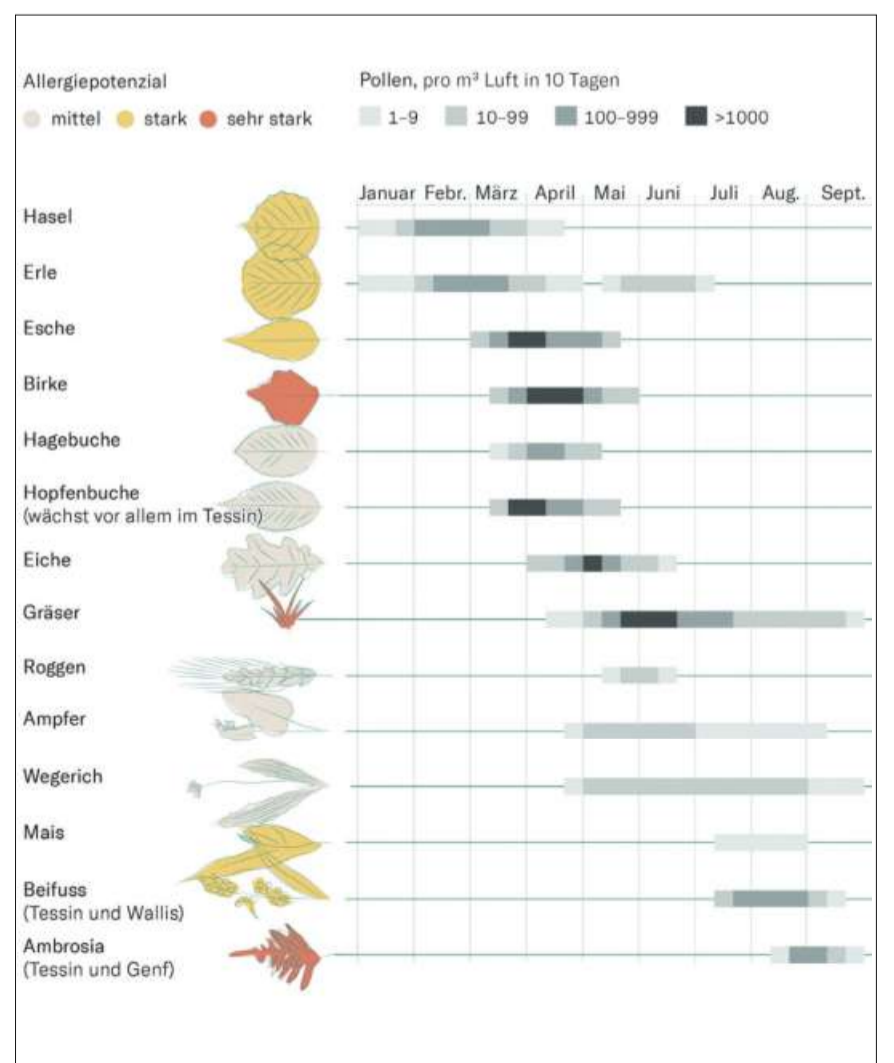
Eingeschlafene
HÄNDE & FÜSSE
können ein
WARNSIGNAL sein

PADMA 28 N
Bei Durchblutungsstörungen
En cas de troubles circulatoires
60 Kapseln / 60 gélules
Tibetisches Arzneimittel / Médicament tibétain

PADMA
Tibetische Rezepturen
aus der Schweiz. **Natürlich!**

Dies ist ein zugelassenes Arzneimittel. Lesen Sie die Packungsbeilage. PADMA AG

Kalender: Wann haben welche Pollen hierzulande Saison?

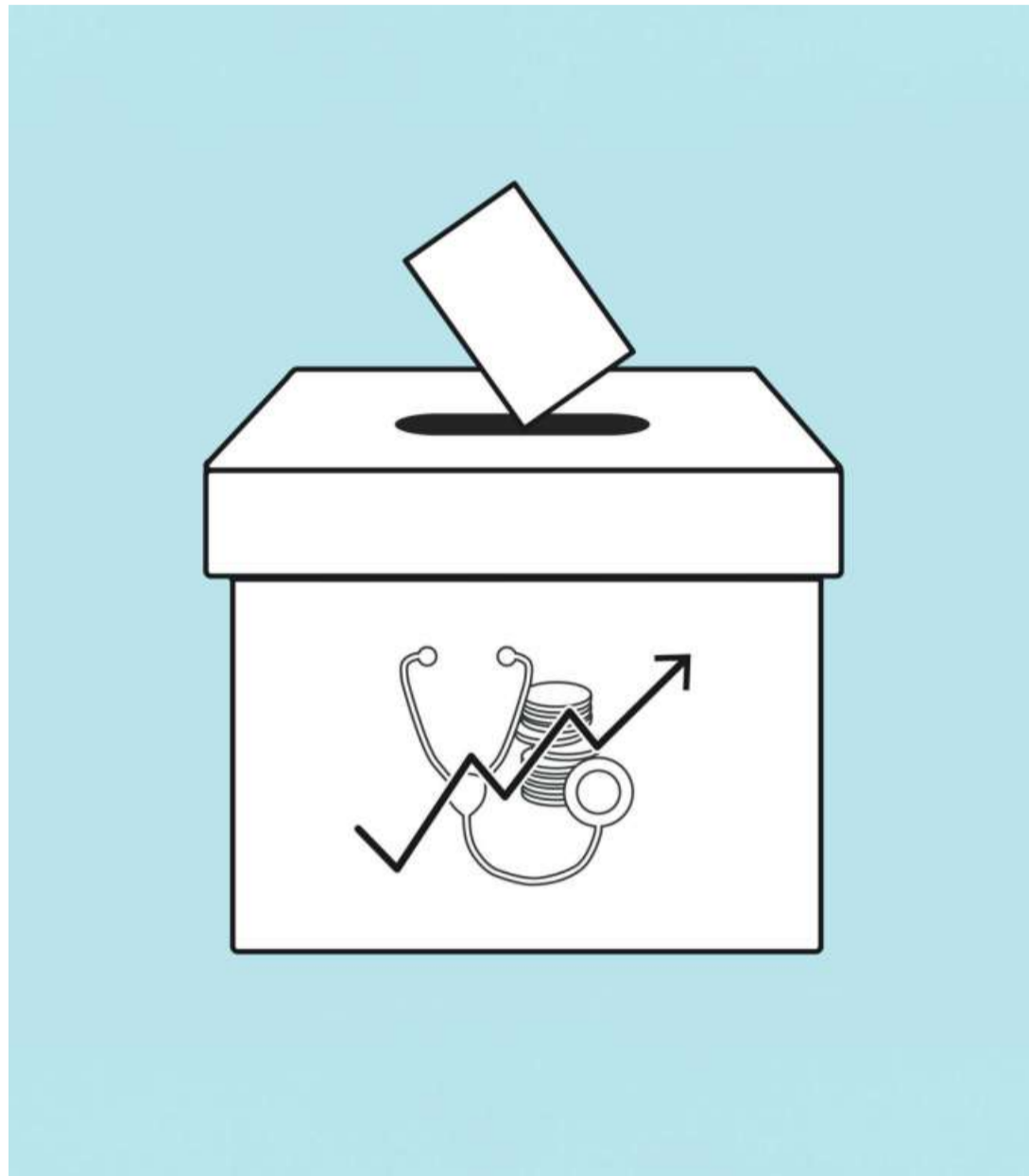


QUELLE: METEO SCHWEIZ

NZZ / lea

Worüber am 9. Juni abgestimmt wird

Gute Medizin hat ihren Preis. Und wir lassen uns die eigene Gesundheit auch etwas kosten. Doch wo liegen die Schmerzgrenzen? Ein Pro und Contra zu zwei vorgeschlagenen Rezepten. **Von Hansueli Schöchli**



Die Volksinitiative zur Kostenbremse im Gesundheitswesen

Um was geht es konkret?

Viele Bürger beklagen sich in Umfragen über die hohen Krankenkassenprämien. Diese Prämien spiegeln die hohen Kosten der Versicherungen für Gesundheitsleistungen. Von 2000 bis 2022 haben sich in der obligatorischen Krankenversicherung vor allem wegen des Mehrkonsums die Kosten pro Versichertem verdoppelt (plus 104 Prozent), und das Gleiche gilt für die mittlere Prämie (ebenfalls plus 104 Prozent). Die Schweizer Wirtschaftsleistung pro Einwohner hat im gleichen Zeitraum «nur» um nominal 36 Prozent zugelegt. Die starke Kostensteigerung im Gesundheitswesen liegt grösstenteils nicht an Preiserhöhungen für unveränderte Leistungen, sondern am laufenden Ausbau des Konsums in Form von mehr Behandlungen beziehungsweise an teureren Behandlungsmethoden. Die Volksinitiative der Mitte-Partei verlangt eine Kostenbremse.

Was das genau heisst, bleibt im Initiativtext offen. Laut dem Text regelt der Bund in Zusammenarbeit mit Kantonen, Krankenversicherern und Leistungserbringern die Kostenübernahme so, dass sich «mit wirksamen Anreizen die Kosten entsprechend der schweizerischen Gesamtwirtschaft und der durchschnittlichen Löhne entwickeln». Der Bund führe dazu «eine Kostenbremse» ein. Die Einzelheiten habe das Gesetz zu regeln.

Die Initianten wollen mit ihrem Vorstoss vor allem Spardruck ins Gesundheitswesen bringen, das bis anhin durch Fehlanreize der meisten Akteure - von den Ärzten über die Spitäler und die Kantone bis zu den Patienten - geprägt ist. Denn mehr Leistungen heissen für die Anbieter mehr Umsatz, und die Patienten können einen Grossteil der Zusatzkosten an die Allgemeinheit (sprich: die Gesamtheit der Prämien- und Steuerzahler) abwälzen.

Die Argumente der Befürworter

Für die Initiative kämpft vor allem die Mitte-Partei. Die Krankenkassen sind derweil gespalten. Der Branchenverband Santésuisse sprach sich nach anfänglich kritischer Einschätzung zuletzt für den Volksvorstoss aus, der Verband Curafutura lehnt ihn dagegen ab. Die Befürworter sehen die Initiative vor allem als starkes Signal an die Akteure im Gesundheitswesen zur Kosteneindämmung. Laut den Befürwortern braucht es das Instrument einer Kostenbremse, weil sonst die Gesundheitskosten

angesichts der verbreiteten Fehlanreize der Akteure zur ständigen Mengenausdehnung weiter so stark wachsen würden, bis es fast zwangsläufig zu einer Zweiklassenmedizin kommt.

Die Argumente der Gegner

Im Parlament hatten alle Parteien mit Ausnahme der Mitte die Volksinitiative abgelehnt. Massive Kritik kommt vor allem von gewichtigen Anbietern im Gesundheitswesen, namentlich den Verbänden der Ärzte sowie der Spitäler. Auch die Kantone lehnen die Initiative ab. Die Kritiker warnen vor Rationierung und vor einer Zweiklassenmedizin. Für Kritik sorgen auch das starre Kostendach in der Übergangsbestimmung, die Lohnentwicklung als ungenügender Vergleichsmaßstab sowie die Unklarheit darüber, was bei einem Überschreiten des Kostendachs passieren würde.

Gegenvorschlag des Parlaments

Der Bundesrat hatte 2021 als Gegenvorschlag zur Initiative die Festlegung eines jährlichen Kostenziels mit der Prüfung von Massnahmen bei Überschreitung vorgeschlagen. Laut dem Vorschlag gäbe es - ausgehend von einem Kostenziel für die gesamte obligatorische Krankenversicherung - zusätzlich Kostenziele für die einzelnen Bereiche und Kantone. Die Höhe der tolerierten Kostensteigerung würde jedes Jahr neu festgelegt. Das Parlament hat im Herbst 2023 eine Gesetzesänderung als Gegenvorschlag zur Initiative verabschiedet, dabei aber ein zentrales Element des Regierungsvorschlags herausgenommen: Es kippte die vom Bundesrat vorgesehene Verpflichtung zur Prüfung von Massnahmen beim Überschreiten der Kostenziele. Zudem mutierte die Vorgabe von jährlichen Kostenzielen zu einer Vorgabe von Kosten- und Qualitätszielen für die jeweils folgenden vier Jahre.

Der Gegenvorschlag sieht zudem auch die Einsetzung einer Kommission für die Überwachung von Kosten und Qualität vor. Bei Bedarf soll die Kommission dem Bund und den Tarifpartnern geeignete Massnahmen empfehlen. Bei einem Volks-Nein zur Kostenbremse-Initiative würde der Gegenvorschlag in Kraft treten, sofern es kein erfolgreiches Referendum dagegen gibt.

Quelle: nzz.ch/ld.1824743

Die Volksinitiative zur stärkeren Verbilligung der Krankenkassenprämien

Um was geht es konkret?

Die Prämien der obligatorischen Krankenversicherung sind für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen seit langem subventioniert. 2022 erhielten knapp 26 Prozent aller Versicherten eine solche Subvention. Die Prämienverbilligungen beliefen sich total auf knapp 5,4 Milliarden Franken. Gut die Hälfte davon entfiel auf den Bund, den Rest zahlten die Kantone. Die von der SP lancierte Volksinitiative fordert, dass künftig kein Versicherter mehr als 10 Prozent seines verfügbaren Einkommens für die Prämie der obligatorischen Krankenversicherung ausgeben muss.

Der Initiativtext lässt offen, welche Prämie als Massstab für die Berechnung gelten soll und wie das verfügbare Einkommen zu definieren ist. Die Initianten hatten bei der Lancierung der Initiative die Kosten auf Basis der Zahlen von 2016 auf 3,2 bis 4 Milliarden Franken pro Jahr geschätzt. Der Bundesrat schätzte später auf Basis der Zahlen von 2020 unter sonst ähnlichen Annahmen die Mehrkosten auf 3,5 bis 5 Milliarden Franken pro Jahr, wovon der Grossteil zulasten des Bundes ginge. Wegen des erwarteten weiteren Anstiegs der Prämien würden die Zusatzkosten von Jahr zu Jahr steigen. So wären es laut Schätzung des Bundesrats 2030 bereits 7 bis fast 12 Milliarden Franken pro Jahr. Davon würden 6 bis 9 Milliarden auf den Bund entfallen.

Die Argumente der Befürworter

Für die Initiative kämpft die politische Linke. Sie verweist auf den starken Anstieg der Krankenkassenprämien in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten. Die Haushalte müssen ohne Ausbau der Prämienverbilligung einen zunehmend grösseren Anteil ihres Einkommens für die Krankenkassenprämie bezahlen. In Umfragen beklagen sich oft viele Einwohner über die hohen Prämien. In diversen Umfragen der vergangenen Jahre, wie etwa der jüngsten Befragung zum Sorgenbarometer der Credit Suisse, waren die Krankenkassenprämien das meistgenannte politische Problem. Der von der Initiative geforderte Ausbau der Prämienverbilligung soll vor allem Haushalte mit kleineren bis mittleren Einkommen entlasten. Die Initiative ist für viele Befürworter ein Schritt in die Richtung des Ziels eines Systems mit einkommensabhängigen Prämien. Für ärmere und mittelständische Haushalte sollen die Prämien viel günstiger sein als für Grossverdiener.

Die Argumente der Gegner

Die bürgerlichen Parteien, die Grünliberalen, die Kantone und die Krankenkassenverbände sind gegen die Volksinitiative. Die Gegner verweisen auf die hohen Kosten, die durch Steuererhöhungen oder staatliche Sparübungen an anderen Orten zu finanzieren wären. Kritisiert wird auch die verlangte Verlagerung der Kosten von den Kantonen zum Bund. Die Kantone verlieren dadurch Sparanreize, weil sie künftig einen grösseren Teil der Kosten ihres Gesundheitswesens dem Bund anhängen können. Eine einheitliche Bundesvorgabe für die Kantone stehe zudem im Widerspruch zu den grossen Unterschieden in den kantonalen Systemen und Präferenzen. Gegner kritisieren auch die starre Grenze von 10 Prozent. Bis zu einem gewissen Grad ist bei einer Zunahme des Wohlstands ein überproportionaler Anstieg der Gesundheitskosten «natürlich», weil mit dem Wohlstand die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen überproportional zunimmt.

Gegenvorschlag des Parlaments

Das Parlament hat via Gesetzesänderung einen Gegenvorschlag zur Volksinitiative beschlossen. Bei einem Volks-Nein zur Initiative würde der Gegenvorschlag in Kraft treten, sofern es kein erfolgreiches Referendum dagegen gibt. Der Gegenvorschlag enthält ebenfalls einen Ausbau der Prämienverbilligungen, geht aber viel weniger weit als die Volksinitiative. Der Gegenvorschlag bringt keine Zusatzkosten für den Bund, doch er verlangt von den Kantonen neu eine Mindestsumme von 3,5 bis 7,5 Prozent der kantonalen Kosten der obligatorischen Krankenversicherung.

Der Gegenvorschlag baut auf den effektiv bezahlten Prämien der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten pro Kanton auf: Je mehr im Durchschnitt dieser Gruppe die bezahlten Prämien in Prozent des Einkommens ausmachen, desto höher liegt die Mindestvorgabe an den betreffenden Kanton für das Ausmass der Prämienverbilligung. Der Bund schätzt die Mehrkosten des Gegenvorschlags auf Basis der Zahlen von 2020 auf rund 360 Millionen Franken pro Jahr. Bis 2030 würden die jährlichen Mehrkosten laut Bundesschätzung auf rund 700 bis 960 Millionen Franken steigen.

Quelle: nzz.ch/ld.1824644

ANZEIGE

Akutgeriatrie
Eigenständigkeit im Alter

KLINIK SUSENBERG

Wir sind für Sie da:
KD Dr. med. Anna Georgi, Chefärztin
KD Dr. med. Christel Nigg, Leitende Ärztin
Telefon 044 268 38 38
www.susenbergeklinik.ch
In einem Park am Zürichberg

Persönlich. Engagiert.

Beschleunigung des Gesundheitssystems

An der siebten Ausgabe der FutureHealth Basel diskutierten rund 500 Führungskräfte über die Zukunft. Im Fokus standen neben der Digitalisierung eine tragfähige und finanzierbare Gesundheitswirtschaft sowie die sich verändernde Gesundheitsversorgung. **Von Sophie Zellweger**

Welche Rolle spielen digitale Transformation und künstliche Intelligenz (KI) bei der Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen, und welche erfolgreichen Praxisbeispiele gibt es schon? Wie kann die Gesundheitsökonomie verbessert werden, um Kostentreiber zu reduzieren, Systemresilienz zu stärken und ein zukunftsfähiges Modell zu schaffen? Wie trägt ein nationales Digitalsystem mit Spitzentechnologie und «Point of care»-Lösungen zur Patientenversorgung bei und wie begegnet es den Herausforderungen einer alternden Gesellschaft?

Diesen Leitfragen widmete sich die siebte Ausgabe der FutureHealth Basel am 21. März 2024 im Congress Center Basel unter dem Titel «Accelerating the healthcare system» (Beschleunigung des Gesundheitssystems). Organisiert von NZZ Connect in enger Zusammenarbeit mit der Handelskammer beider Basel, bot die siebte Ausgabe der Konferenz tiefe Einblicke in die Zukunft des Gesundheitswesens.

Rund 500 Fachleute, Akteure und Changemaker aus der Gesundheitsindustrie diskutierten in spannenden Keynotes und interaktiven Deep Dive Sessions über die Themen «Innovation & Translation», «Finanzierung & Versorgung» sowie «Future of Health». «Die FutureHealth Basel zeigt uns auf, wie die grössten Herausforderungen für unser zukünftiges Gesundheitssystem bewältigt werden könnten. Beispiele aus dem In- und Ausland bestätigen, dass wir gemeinsam Grenzen überwinden und innovative Lösungsansätze integrieren müssen», so Corine Blesi, Managing Director NZZ Connect.

Von Chancen und Gefahren

In der ersten Keynote des Tages erläuterte Prof. Dr. Effy Vayena, Professorin für Bioethik an der ETH Zürich, die umfassende Regulierung des Einsatzes von KI in der EU. Wobei dieses Gesetz erst der Anfang sei. Effy betonte, dass Menschen nicht nur Patienten, sondern auch aktive Nutzer von Innovationen im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens seien. Gleichzeitig warnte sie vor den Gefahren, welche die Nutzung künstlicher Intelligenz im Gesundheitswesen in sich birgt. KI biete, richtig eingesetzt, aber durchaus Chancen: «Um die Chance der KI zur Verbesserung der Gesundheitsergebnisse zu nutzen, benötigen wir eine angemessene Governance.»

Im Gespräch mit Moderator Dr. med. Fabian Unteregger erklärte Post-Konzernchef Roberto Cirillo, dass ein zentrales System wie das Elektronische Patientendossier (EPD) benötigt werde, in dem die Gesundheitsdaten gespeichert werden und verschiedene Akteure darauf zugreifen können. Denn irgendwann könnten die Patienten ihre Daten nicht mehr selbst verwalten. Doch dazu müsse das Vertrauen aller in diese Lösung gross sein. Diesbezüglich hob



Moderator Fabian Unteregger im Gespräch mit Roberto Cirillo, Konzernchef Die Schweizerische Post.

NZZ Connect

NZZ Connect ist eine Zweigniederlassung der NZZ mit rund 30 Mitarbeitenden in Bern. Das Team von Managing Director Corine Blesi organisiert jedes Jahr zahlreiche landesweit führende Konferenzen wie das Swiss Economic Forum (SEF), das Swiss Innovation Forum, das Sustainable Switzerland Forum oder die FutureHealth Basel und setzt sich für nachhaltiges Unternehmertum ein. NZZ Connect bringt Anspruchsgruppen aus Wirtschaft, Politik, Wissenschaft und Behörde zusammen, um zu aktuellen und wichtigen Themen miteinander in den Dialog zu treten.



QR-Code scannen und das Eventvideo der FutureHealth Basel 2024 schauen.



Effy Vayena, Bioethik-Professorin an der ETH Zürich.



Regine Sauter, FDP-Nationalrätin und Präsidentin H+.



Thomas D. Szucs, Verwaltungsratspräsident Helsana.

Kunstwerken. Er forderte die Akteure auf, gemeinsam nach Lösungen zu suchen und nicht auf diese zu warten, sondern die Initiative zu ergreifen. Zum Schluss meinte Szucs, dass die Menschlichkeit in der Medizin auch in Zukunft kaum durch Roboter ersetzt werden könne. «Wir werden technologisch unterstützte Teamplayer sein, aber in der Medizin immer den Aspekt von Mensch zu Mensch haben.»

Praxisbeispiele aus der Region

An der Deep Dive Session der Handelskammer beider Basel tauchten die Teilnehmenden in Digital Health, Antibiotikaresistenz, Versorgungssicherheit sowie Quantencomputing in Life Sciences ein. «Das Gesundheitswesen befindet sich in der Transformation. Diesen Wandel wollen wir mit unserem Life Sciences Cluster Basel aktiv mitgestalten. So treiben wir mit dem Pionierprojekt Bäle Dat gemeinsam mit allen regionalen Akteuren die Sekundärnutzung strukturierter, anonymisierter und standardisierter Gesundheitsdaten voran», erläuterte Deborah Strub, Abteilungsleiterin Cluster & Initiativen der Handelskammer beider Basel.

Martin Dätwyler, Direktor der Handelskammer beider Basel, betonte: «Damit die Life-Sciences- und Medtech-Branche weiterhin Motor zukunftsrelevanter Entwicklungen sein kann, müssen wir wissen, wo wir in der Schweiz und aus der Region heraus den Hebel ansetzen müssen. Als Initiativpartnerin der FutureHealth Basel sind wir stolz, unserer Gesundheitswirtschaft diesen Austausch zu ermöglichen. Nur gemeinsam können wir die Zukunft des Gesundheitswesens weiterentwickeln.» Das nächste Mal am 27. März 2025.



«Wir müssen das Gesundheitswesen neu denken – grösser und vernetzter.»

Cirillo die langjährige Zuverlässigkeit der Post bei der sicheren Übermittlung vertraulicher Sendungen hervor. «Ein digitalisiertes System sollte Teil der Grundversorgung sein, ähnlich einer anderen Dienstleistung der Post.»

Umdenken für die Menschen

In ihrer Keynote ging Regine Sauter, FDP-Nationalrätin und Präsidentin von H+ die Spitäler der Schweiz, auf die Frage ein, die viele hierzulande beschäftigt: Kann die Schweiz ihre Spitzenposition im Gesundheitswesen halten? Sie präsentierte Ergebnisse aus dem Gesundheitsmonitor. Obwohl die Gesamtkosten des Gesundheitswesens von 38,5 Milliarden Euro im Jahr 1997 auf

86,3 Milliarden Euro im Jahr 2021 gestiegen seien, bevorzuge die Bevölkerung Qualität vor Kosten, lehne Einschränkungen bei neuen Medikamenten ab und schein dem Markt weniger zu vertrauen als dem Staat. Beim Modell der Zukunft plädierte Sauter für ein Umdenken: «Wir müssen das Gesundheitswesen neu denken – grösser und vernetzter.»

Prof. Dr. med. Thomas D. Szucs, Verwaltungsratspräsident der Helsana, stellte in seinem Referat zwölf Gedanken zur Innovation vor – weg von der Standardisierung hin zur Personalisierung. Die Blockchain-Technologie könnte dabei helfen, die Privatsphäre der Daten zu wahren und Fälschungen zu verhindern. Beispielsweise mittels NFTs (Non-Fungible Tokens), wie bei

platypus
swiss | tec | eyewear

Exklusiv, elegant
und ausgesprochen
praktisch.



Mit Platypus macht sogar das Tragen einer Lesebrille Spass. Nur 50 Gramm leicht und 8 Millimeter dünn: Die edle Design-Lesebrille ist nicht nur ein Leichtgewicht, sondern besticht auch durch unverwechselbare Eleganz. Entwickelt und handgefertigt in Kleinserien im Tessin.

Jetzt online
konfigurieren
und bestellen.





Weissenstein-Apotheke in Langendorf (SO): Mit ihrem Apotheker André Viatte hat Elisabeth Egger ihr elektronisches Patientendossier eröffnet.

MICHELE LIMINA

«Das elektronische Patientendossier ist die Zukunft»

Gastbeitrag Mit zunehmendem Alter wird die Krankenakte dicker. Auf Papier angelegt, hat der Hausarzt alle wichtigen Informationen über den Patienten zur Hand. Aber eben – nur er. Dies soll sich ändern. Neu kann jede und jeder selbst Verwalter seiner Daten sein. **Von Madiha Favre**

In der Zeitung hat Elisabeth Egger (73) zum ersten Mal vom elektronischen Patientendossier (EPD) gelesen. Interessiert, mehr darüber zu erfahren, hat sie sich an ihre Hausärztin gewandt. «Meine Intuition sagte mir, dass das eine gute Sache ist, weil es im Sinne aller ist – von mir, meiner Hausärztin, meinem Apotheker und von allen anderen Gesundheitsinstitutionen, mit denen ich in Kontakt bin oder kommen könnte», erinnert sich die aufgestellte Rentnerin, die gerade in ihrer Apotheke im Solothurnischen angekommen ist.

Für Patient verständlich geschriebene Informationen

Hier hat sie vor wenigen Tagen zusammen mit ihrem Apotheker ihr elektronisches Patientendossier eröffnet. Das EPD ist eine Sammlung von Informationen, Daten und Dokumenten zur Gesundheit der Patientin. Befunde, Röntgenaufnahmen, Rezepte oder auch Spitalberichte, die von Gesundheitsfachpersonen – Apothekern, Medizinerinnen, Betreuerinnen –, aber auch vom Patienten selbst dort hochgeladen werden können. Alles an einem sicheren Ort. «Die im EPD abgelegten Dokumente ermöglichen uns, die medikamentöse Therapie besser zu beurteilen, da auch wir auf dieselben Informationen Zugriff haben wie die Ärzte», erklärt André Viatte (63), Apotheker in der Weissenstein-Apotheke in Langendorf (SO). Ich erhalte Einsicht in Untersuchungsergebnisse, Laborbefunde und habe auch eine Übersicht zu früheren Medikationen – entsprechend besser können wir die Patientin beraten.»

Alle Informationen, die in der Apotheke generiert werden, fügt André Viatte wiederum dem Dossier hinzu: Dies können neben Medikamentenabgaben auch Laboranalysen sein, zum Beispiel mit Blutdruck- oder Blutzuckerdaten. Bei der Wortwahl achten die medizinischen Fachpersonen darauf, dass sie ihre Einträge stets so formulieren, dass der Patient die Einträge ebenfalls versteht, so der Experte.

Die Weissenstein-Apotheke ist eine von rund 400 in allen Landesteilen der

Schweiz, in der man – ohne Termin – ein elektronisches Patientendossier eröffnen kann. Bisher haben in dieser Apotheke etwa 50 Kunden ein EPD eröffnet. Seit Anfang des Jahres sind die Systeme in der Deutschschweiz miteinander kompatibel, sodass alle Einträge von sämtlichen Involvierten gelesen und bearbeitet werden können. «Dass das möglich ist, ist auch für mich ein Glücksgefühl gewesen», erzählt Cornelia Meier (54), die Hausärztin von Elisabeth Egger. «Die Patientin kann in der Apotheke ein EPD eröffnen, der Apotheker fügt etwas hinzu und ich sehe es anschliessend in der Praxis und kann damit weiterarbeiten.» Die sogenannte Interoperabilität ermöglicht die Stammgemeinschaft der Apotheker, und AD Swiss, die Gemeinschaft für Ärzte, Pflegende und Therapeuten (siehe Kasten). Umgekehrt können Patientin und Apotheker auf Informationen zugreifen, die vom Arzt hinterlegt wurden.

Patient entscheidet, mit wem Daten geteilt werden

Mit André Viatte an ihrer Seite konnte sich Elisabeth Egger Schritt für Schritt durch die Programmierung führen lassen. Nach gut zehn Minuten war alles eingerichtet. «Die vielen Fragen, die ich noch hatte, sind nicht eingerechnet», sagt die Pensionärin schmunzelnd. Ein weiterer Vorteil, wenn man beschliesst, das Dossier in einer Apotheke zu eröffnen: Die Fachperson kann Fragen direkt beantworten. Eine, die fast immer kommt, betrifft die Datensicherheit. «Die meisten Patienten haben Angst, dass ihre Daten überall einsehbar sind und auch von der Krankenkasse abgerufen werden können, was per Gesetz verboten ist», führt André Viatte aus. Doch bezüglich der Bedenken wegen der Datensicherheit kann der Apotheker beruhigen: «Die Patientin entscheidet, wer Einsicht in ihre Daten erhält, und nur sie kann die jeweilige Fachperson freischalten.» Um die Daten anschliessend zu sichten und neue hinzuzufügen, ist eine Zwei-Faktor-Authentifizierung nötig, wie dies beim E-Banking Standard ist. Und jedes Mal,

wenn sich jemand der freigeschalteten Fachpersonen einloggt, erhält Elisabeth Egger eine Meldung.

Nachdem ihr EPD eröffnet war, hat Elisabeth Egger ihre Hausärztin Cornelia Meier gebeten, die Daten aus ihrer Papierakte ins Digitale zu übertragen. Das war möglich, da die Medizinerin bei AD Swiss angeschlossen ist. «Ich benötige dadurch keine zusätzliche Infrastruktur, sie stellen alles zur Verfügung.» Wie viel Zeit es in Anspruch nimmt, um die Daten zu übertragen, bestimmt der Umfang der Akte. «Es gibt Patienten, die haben Hunderte von Seiten, das kostet mich einen Tag.» Trotz der Fleissarbeit ist sie begeistert von der Möglichkeit, sich digital mit allen austauschen zu können. «Für meine Arbeit ist das eine Erleichterung», so Cornelia Meier, die auch Präsidentin der Solothurner Ärztinnen und Ärzte ist. «Das elektronische Patientendossier ist

EPD von Abilis und AD Swiss

Abilis, die Stammgemeinschaft der Apotheker, und AD Swiss, die Gemeinschaft für Ärzte, Pflegende und Therapeuten, fördern die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Das elektronische Patientendossier (EPD), das seit bald zwei Jahren für die Bevölkerung zugänglich ist, bietet neue Möglichkeiten für das Gesundheitswesen. Gleichzeitig soll das EPD den Patienten mehr Transparenz und eine bessere Koordination zwischen den verschiedenen Gesundheitsdienstleistern ermöglichen. Abilis ist eine Initiative von Ofac, der Berufsorganisation der Schweizer Apotheker. Das EPD wird durch die gesicherte, vom Bund zertifizierte elektronische Identität (eID) TrustID geschützt.



QR-Code scannen und das Erklärvideo im Sponsored Content auf NZZ.ch schauen.

die Zukunft. Wir werden lernen müssen, damit umzugehen, zumal aufgrund von Pensionierungen auch nicht mehr jedem Patienten ein Hausarzt zur Verfügung steht.» So wie es üblich ist, seine Produkte im Einkaufskorb an der Kasse selbst zu erfassen, «sind wir nun darauf angewiesen, dass Patienten ihre Daten stets aktuell zusammenhalten». Selbstbestimmung sowie Eigenverantwortung sind gefragt. «Ich denke, wir stehen vor dem Beginn eines neuen Zeitalters. Wir werden als Patienten auch zu Datensammlern», prognostiziert die Hausärztin.

Für Gesundheitsfachpersonen verlässliche Quelle

Von unschätzbarem Wert kann sich das EPD in einer Notsituation erweisen. «Wenn der Patient nicht ansprechbar ist, gibt es die Möglichkeit, das Dossier per Notfallzugriff zu öffnen», sagt Cornelia Meier. Aber auch wenn der Patient ansprechbar ist, bietet es einen entscheidenden Mehrwert. «Von meinen Notfalldienstleistungen im Spital weiss ich, das viele nicht wissen, was für Medikamente sie einnehmen. Es hat einen Einfluss, ob man sofort operieren kann oder noch einen Tag warten muss, bis die Frage geklärt ist, ob der Patient Blutverdünner nimmt oder nicht.» Die Medizinerin ist sich sicher, dass man in manchen Situationen anders entscheiden wird, wenn alle Informationen digital zur Verfügung stehen. Abilis ermöglicht es dem Nutzer, eine Medikamentenliste abzuspeichern. So kann die Ärztin auch den Namen des Medikaments, das in der Apotheke geholt wurde, aufrufen – und muss sich nicht mit einer Beschreibung wie «es ist weiss und rund» begnügen. Cornelia Meier weiter: «Der Informationsgewinn ist hoch und kann auf unkompliziertem Weg sichergestellt werden.» Zudem bietet es Schutz gegen unnötige Doppel- und Zusatzuntersuchungen, wenn für alle dieselben Informationen, wann zum Beispiel die letzte Darmspiegelung stattgefunden hat, klar und sauber an einem Ort hinterlegt sind.

Dennoch haben von den knapp neun Millionen Einwohnern in der Schweiz nur gegen 40 000 bislang ein elektroni-

sches Patientendossier eröffnet, wobei dies in einer angeschlossenen Apotheke eine Sache von Minuten ist. «Im Moment ist es also noch wie ein Sechser im Lotto, wenn der Patient, der vor einem sitzt oder liegt, ein EPD hat.»

Benefits wie Smartphone-App oder Impfausweis

Wenn Elisabeth Egger fortan etwas über sich nachlesen möchte, kann sie das jederzeit tun. Die dazugehörige App hat sie ebenfalls auf ihrem Smartphone heruntergeladen – Abilis ist hierzulande aktuell der einzige Provider, der eine solche Lösung anbietet. «Alles funktioniert einwandfrei, der Aufbau ist logisch und bedienerfreundlich.» Als Technikaffine würde sie sich allerdings nicht bezeichnen, technikinteressiert treffe eher zu.

Cornelia Meier wird sich als Nächstes mit der Frage befassen müssen, ob es Sinn macht, alle Berichte eines Patienten in das EPD zu übertragen. «Wir befinden uns am Startpunkt und müssen noch herausfinden, wie relevant weit zurückliegende Befunde sind, oder ob es reicht, jeweils die letzte Analyse der Darmspiegelung hochzuladen.» Ab Mitte dieses Jahres kann zudem der Impfausweis ergänzt werden. Und wer eine Patientenverfügung verfasst hat, muss sich auch nicht mehr überlegen, wo er diese aufbewahren soll, damit sie im entscheidenden Moment schnell zur Hand ist.

Dass nun alle miteinander vernetzt sind, die Entscheidungen bezüglich Behandlung und Medikation von Elisabeth Egger fällen und Einsicht in ihre elektronische Krankenakte haben, gibt ihr ein gutes Gefühl. «Vernetzung ist heutzutage schliesslich vielerorts von Nutzen. Mit dem elektronischen Patientendossier, finde ich, ist das jetzt auch im medizinischen Bereich gegeben.» Für ihren Apotheker André Viatte ist die Zukunft dank dem EPD vielversprechend: «Das ist der erste echte Schritt zur Digitalisierung im Gesundheitswesen.»

Gastbeitrag von Madiha Favre, Marketing & Communications Director bei Ofac – der Berufsorganisation der Schweizer Apotheker.



ZURÜCK ZUR GESUNDHEIT AUF HÖCHSTEM NIVEAU



Die Klinik Schloss Mammern ist die führende Rehabilitation am Bodensee. Die einzigartige Kombination aus stilvollem Ambiente und medizinischer, therapeutischer sowie pflegerischer Exzellenz hat ein erklärtes Ziel: Zurück zur Gesundheit. Der Schlüssel dazu ist eine interdisziplinäre Expertise sowie das hohe Leistungs- und Betreuungsniveau der qualifizierten Fachkräfte. Modernste Infrastruktur, eine sternewürdige Gastronomie, erstklassige Hotellerie und die Tatsache, dass hier das Zwischenmenschliche im Zentrum steht, machen die Rehabilitation so angenehm wie möglich.

Erfahren Sie mehr über das umfangreiche Reha-Angebot:
www.klinik-schloss-mammern.ch

*« Für uns resultiert Genesung
aus der Gesamtheit
aller wohltuenden Einflüsse. »*



Die Cheftärztinnen: Dr. med. Annemarie Fleisch Marx und Dr. med. Ruth Fleisch-Silvestri



KLINIK SCHLOSS MAMMERN
ZURÜCK ZUR GESUNDHEIT

Klinik Schloss Mammern
Dr. A. O. Fleisch-Strasse 3, CH-8265 Mammern
Tel. +41 52 742 11 11
mail@klinik-schloss-mammern.ch