

Wettbewerb

Gratis an die «Course de l'Avent» in Yverdon

25 Gratisstarts für den Adventslauf. «VisanaFORUM» verlost unter allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern 25 Gratisteilnahmen für den Adventslauf am 28. November 2010 in Yverdon.



Es ist wieder soweit: Am 28. November 2010 nehmen zahlreiche wackere Läuferinnen und Läufer den stimmungsvollen Adventslauf in der festlich beleuchteten Altstadt von Yverdon in Angriff. Ob Jung oder Alt, Genussläuferin oder ambitionierter Athlet – der Adventslauf bietet für jeden Geschmack die passende Strecke. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.coursedelavent.ch.

Wollen Sie gratis mitlaufen? Nutzen Sie Ihre Chance und nehmen Sie unter www.visana.ch oder via Talon an der Verlosung von 25 Gratisstarts teil. Senden Sie Ihr E-Mail oder die Postkarte am besten noch heute, spätestens jedoch am 10. November ab. Viel Glück!

Wettbewerbstalón

Ich möchte einen Gratisstart für den Adventslauf in Yverdon gewinnen.

Frau Herr

Name _____

Vorname _____

Strasse, Nr. _____

PLZ, Ort _____

E-Mail _____

Talon ausschneiden, auf eine Postkarte kleben (kein Couvert) und bis 10. November 2010 einsenden an: VisanaFORUM, Weltpoststrasse 19, 3000 Bern 15. Die Gewinnerinnen und Gewinner werden bis am 16. November 2010 benachrichtigt. Über den Wettbewerb wird keine Korrespondenz geführt. Der Rechtsweg und die Barauszahlung der Preise sind ausgeschlossen.

Allergien
Wenn Nahrungs-
mittel Allergien
auslösen

Seite 10



Visana Club
Die Winterange-
bote sind da

Seite 12

Das Plus für Sie

visanaclub

Felix Huber
Im Gespräch mit
dem Managed-
Care-Pionier

Seite 22





Inhalt

- 3 Visana tut was
- 4 Lausanne und Langenthal in Frauenhand
- 6 Durchbruch im Parlament?
- 8 Das Puzzle zusammensetzen
- 10 Wenn Nahrungsmittel Allergien auslösen
- 12 Visana Club: Der Winter naht
- 14 Prämienverbilligung und Ergänzungsleistungen
- 18 Vermischte Meldungen
- 21 Surprise-Scheck
- 22 Im Gespräch mit Felix Huber
- 24 Wettbewerb

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser

Sie haben die neue Versicherungspolice erhalten und sich – zu Recht – über den erneut hoch ausgefallenen Prämienanstieg geärgert. Die Gründe für diesen wiederum deutlichen Anstieg liegen bei der Politik, die sich leider nicht bewegt. Im Gegenteil: An der gesundheitspolitischen Front herrscht Stillstand, obwohl die Prämienbelastung für die Familie Schweizer zu einem immer grösseren Problem wird.

Reformen warten zum Teil schon seit Jahren in den eidgenössischen Räten auf ihre Umsetzung. Geschehen ist nichts Substanzielles, obwohl eine Entspannung an der Kostenfront nicht ersichtlich ist. Alle – zum Teil lautstark – angekündigten Kostendämpfungsmaßnahmen haben sich in Luft aufgelöst, bzw. es sind nur wenige Nebenpunkte verblieben.

Das Jahr 2012 wird für unser Gesundheitswesen und insbesondere unsere Grundversicherung ein Schlüsseljahr sein. Dann erfolgt die in der Schweiz bisher nur teilweise eingeführte Vergütung von stationären Spitalleistungen flächendeckend nach dem System von Fallpauschalen – statt wie bisher nach Aufenthaltsdauer. Darüber hinaus wird der Risikoausgleich leicht modifiziert – was immer noch ungenügend ist, aber besser als nichts.

Zudem könnte die neue Managed-Care-Vorlage im ambulanten Bereich auf diesen Zeitpunkt in Kraft gesetzt werden, wenn sie die politischen Beratungen und einen allfälligen Urnengang überlebt. Auch sie wäre ein Schritt in die richtige Richtung (mehr dazu auf den Seiten 6 und 22). Die Politik ist gefordert. Wichtig ist aus unserer Sicht, dass nun endlich Reformen durchgesetzt werden, die eine dauerhaft dämpfende Wirkung auf die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen haben.

Albrecht Rychen
Präsident des Verwaltungsrates

Peter Fischer
Vorsitzender der Direktion

Visana tut was

Gesucht: Hausarzt. Unbestritten ist, dass wir langfristig in den ländlichen Gebieten zu wenige Hausärzte haben werden. Die Gründe für diese Entwicklung sind vielfältig.

Der bevorstehende Hausarztmangel gefährdet die medizinische Grund- und Notfallversorgung. Eine für die betroffene Bevölkerung unbefriedigende Situation. Deshalb hat Visana reagiert, wie Peter Fischer, der CEO der Visana-Gruppe, in unserem Gespräch erläutert.

VisanaFORUM: Visana ist offensichtlich über den angekündigten Rückgang von Hausärztinnen und -ärzten in ländlichen Regionen sehr besorgt?

Peter Fischer: Ja. Die Situation ist bereits heute unbefriedigend. Dies hat uns zum Handeln veranlasst. Im Interesse der betroffenen Bevölkerung und unserer Versicherten haben wir klare Signale gesetzt.

Welche Signale?

Gegenwärtig hat Visana im Kanton Bern drei Pilotprojekte am Laufen. Mit diesen wollen wir einen konkreten Beitrag zur Sicherstellung der regionalen ärztlichen Grund- und Notfallversorgung leisten. Ich verhehle nicht, dass diese Massnahmen auch im Interesse von Visana sind. Denn die flächendeckende Sicherstellung der medizinischen Versorgung tangiert nicht nur die Bevölkerung, sie senkt auch die Kosten. Der Gang zum Hausarzt ist weit günstiger als die Notfallaufnahme im Spital.

Sie sehen den Hausarzt in einer erweiterten Rolle?

Ja. Er wird inskünftig vermehrt die Rolle eines «Gesundheitsmanagers» übernehmen. In dieser ist er zuständig für die Erstbehandlung der Patientinnen und Patienten und überweist sie im Bedarfsfall zur weiteren Behandlung an einen Facharzt oder ins Spital. So kann auf regionaler Ebene die ganze Versorgungskette – vom Hausarzt über den Spezialisten, die Spitäler, die Rehabilitation bis zur Spitex – garantiert werden.

Welche Signale hat Visana gesetzt?

Es sind deren drei. Erstens haben wir ein Pilotprojekt im Berner Oberland gestartet, bei dem die dort tätigen Hausärzte mit einem leicht höheren Taxpunktwert für ihre ärztlichen Leistungen entschädigt werden. Mit diesem Schritt wollen wir der Abwanderung von Ärzten aus dem Oberland entgegenwirken und mit ökonomischen Anreizen



Visana-CEO Peter Fischer: «Wir setzen im Interesse der Bevölkerung und unserer Versicherten klare Signale.»

Ärzte dazu bewegen, in dieser Region freierwerdende Praxen zu übernehmen. Mit dem zweiten Vorhaben, einem Nachwuchsförderprojekt, wollen wir junge Mediziner als Hausärzte gewinnen. Wir unterstützen zwei sogenannte Praxisassistentenstellen im Oberland. Dabei können junge Ärzte ihrem älteren, erfahrenen Kollegen über die Schultern schauen. Dank diesem Projekt ist es uns gelungen, bereits einen Nachfolger für einen Hausarzt zu finden, der in Pension gegangen ist.

Und das dritte Signal?

In Meiringen wurde ein Gesundheitszentrum als Praxisgemeinschaft geschaffen. In dieses haben mehrere Ärzte ihre bestehenden Hausarztpraxen verlegt. Dank diesem Schritt kann die zeitliche Belastung für den einzelnen Arzt reduziert und die Notfallversorgung dennoch sichergestellt werden.

Interview:

Christian Beusch

Leiter Unternehmenskommunikation



Impressum: «VisanaFORUM» ist eine Publikation von Visana. Sie erscheint viermal jährlich.

Redaktion: Urs Schmid, Stephan Fischer, David Roten, Peter Rüegg. **Adresse:** VisanaFORUM, Weltpoststrasse 19, 3000 Bern 15. **Fax:** 031 357 96 22. **E-Mail:** forum@visana.ch. **Gestaltung:** Natalie Fomasi, Volketswil. **Konzept und Fotos:** Meinrad Fischer, Atelier für Gestaltung, Zürich. **Druck:** Vogt-Schild Druck AG, Derendingen. **Internet:** www.visana.ch

Adressänderungen: Falls Ihre Adresse falsch ist oder Sie ungewünscht mehrere «VisanaFORUM» erhalten, melden Sie sich bitte bei Ihrer Visana-Geschäftsstelle (Adresse und Telefonnummer finden Sie auf Ihrer Police).

Lausanne und Langenthal fest in Frauenhand

Einzigartiger Frauenanlass wächst rasant: Mehr als 2000 begeisterte Frauen nahmen diesen Sommer an der «Women Sport Evasion» in Lausanne und Langenthal teil und liessen sich durch heisse Rhythmen und fließende Bewegungen in ihren Bann ziehen.

Während Lausanne bereits zum dritten Mal Gastgeber der «Women Sport Evasion» war und mit fast 1500 Teilnehmerinnen eine weitere markante Steigerung im Vergleich zum Vorjahr verzeichnete, fand Ende August in Langenthal die Deutschschweizer Premiere dieses Trend-Events statt. Mitten drin waren auch die 200 Wettbewerbsgewinnerinnen aus «VisanaFORUM» 1/10.

Breit gefächertes Angebot

Die Stimmung unter den Teilnehmerinnen im Alter zwischen 16 und 80 Jahren

war blendend. Petrus heizte in Lausanne mit hochsommerlichen Temperaturen die ohnehin schon heisse Stimmung beim Capoeira, Latino Aerobic und Ragga Dance weiter an. Etwas ruhiger und weniger schweisstreibend ging es im Pilates, beim Qi Gong und Chiball zu und her.

In Langenthal nutzten rund 600 teilnehmende Frauen die zwölf zur Auswahl stehenden Themenworkshops. Gymstick, Yoga, Hip-Hop und Tae Bo, aber auch Orientalischer Tanz und Jazzdance standen weit oben in der Gunst der bewegungshungrigen Teilnehme-



Entscheidungsträgerinnen in Sachen Gesundheit

Dass im Gesundheitswesen mehrheitlich Frauen engagiert sind, ist eine Tatsache. Ebenso, dass es oft sie sind, die für die Familie die Entscheidungen treffen, wenn es um die Belange der Gesundheit geht. Fast immer sind es die Mütter, die sich um die kranken Kinder kümmern, sich mit der Wahl der passenden Krankenversicherungen auseinandersetzen und abwägen müssen, ob der Sohn oder die Tochter zum Arzt sollte oder ob eine Verletzung zuhause behandelt werden kann. Kurzum: Die Frau ist die Gesundheitsmanagerin der Familie. Deshalb unterstützt Visana als Krankenversicherer die «Women Sport Evasion». Dort können Frauen – und nur Frauen – sich zwei Tage lang verwöhnen lassen und Trends aus den Bereichen Gesundheit, Wellness, Bewegung und Entspannung unter Gleichgesinnten ausprobieren.

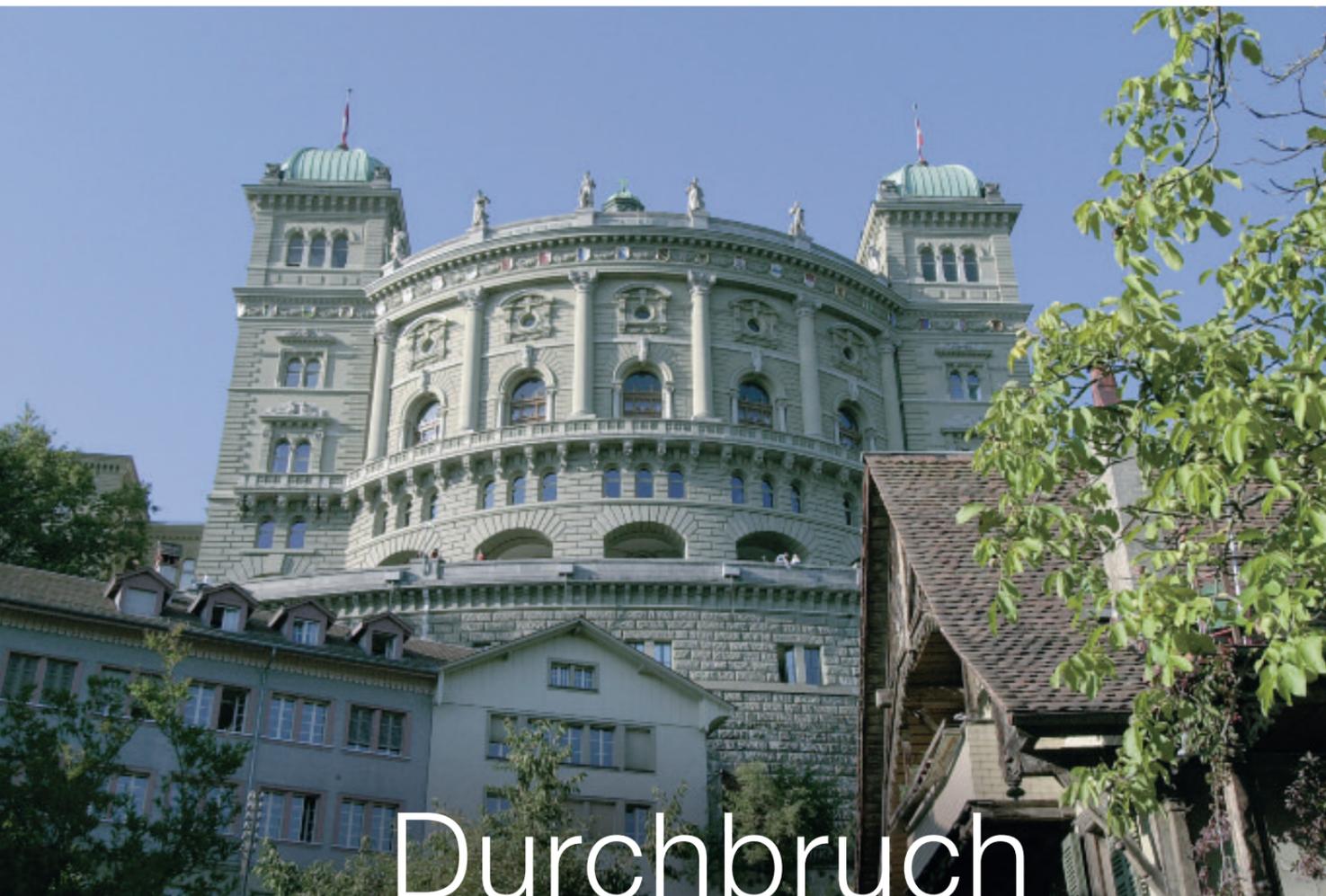
rinnen. Die Freude stand ihnen am Abend sichtlich ins Gesicht geschrieben. Es war ein erlebnisreiches und kurzweiliges Wochenende. Darum sind die meisten im kommenden Jahr wieder mit von der Partie. www.womensportevasion.ch

Stephan Fischer
Unternehmenskommunikation

«Women Sport Evasion»
zweimal im 2011

Lausanne: 25./26. Juni 2011
Langenthal: 3./4. September 2011





Durchbruch im Parlament?

Endlich Bewegung in der Gesundheitspolitik. Der Nationalrat hat in der Sommersession die Managed-Care-Vorlage behandelt. Es ist der erste Schritt vorwärts in der seit 2007 blockierten Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG). Als Nächstes geht die Vorlage in den Ständerat.

Die Versicherten sollen sich künftig häufiger einem anerkannten Ärztenetz anschliessen als bisher. Dafür profitieren sie von tieferen Prämien und einer reduzierten Kostenbeteiligung. Gleichzeitig wird im Zuge dieser KVG-Teilrevision der Risikoausgleich ergänzt.

Kosten steigen ungebremst

Seit Jahren steigen die Leistungskosten zulasten der Grundversicherung. Die Krankenversiche-

rer müssen diese Kosten über die ständig steigenden Prämien auf Ihre Versicherten abwälzen, die sich – zu Recht – ärgern. Einer der Hauptgründe für die steigenden Kosten ist das ungebremste Mengenwachstum. Jahr für Jahr steigt die Anzahl Konsultationen und damit auch die Zahl der abgerechneten Leistungen. Oftmals werden unkoordiniert teure und

nicht zwingend nützliche Behandlungen auf Kosten der Prämienzahlenden in Anspruch genommen.

Zusammenarbeit hilft Kosten sparen

Damit soll nun Schluss sein. Managed Care soll nach dem Willen des Nationalrats in der Grundversicherung zum Standard werden. Die Leistungserbringer sollen sich zum Zweck einer Koordination der medizinischen Versorgung zusammenschliessen und den Behandlungsprozess koordinieren. Damit soll das Mengenwachstum in der Grundversicherung gedämpft werden.

Visana fordert schon lange die Einführung eines umfassenden Gatekeeper-Modells. In diesem koordinieren die Grundversorger den gesamten Behandlungsprozess und vermeiden so, dass unnötige Behandlungen zulasten der Grundversicherung in Anspruch genommen werden.

Ohne Ärztenetz kostet es mehr

Die Versicherten sollen sich künftig grundsätzlich einem anerkannten Ärztenetz anschliessen und dort ihren Hausarzt frei wählen. Wenn sie sich dagegen entscheiden, steigt nach dem Willen des Nationalrats der Selbstbehalt von 10 auf 20 Prozent bei verdoppelter Selbstbeteiligung.

Neu soll auch die Möglichkeit bestehen, zwischen Versicherten und den Krankenkassen Verträge mit einer Dauer von bis zu drei Jahren abzuschliessen und damit Prämien zu sparen. Der vorzeitige Austritt bleibt gegen die Bezah-

lung einer Austrittsprämie oder bei einer überdurchschnittlichen Prämienhöhung möglich.

Die Versicherer sind verpflichtet, bis drei Jahre nach Inkraftsetzung der Vorlage in ihrem ganzen Tätigkeitsgebiet Managed-Care-Modelle anzubieten. So haben alle Versicherten die Möglichkeit, von Managed Care zu profitieren.

Risikoausgleich anpassen

Um die Jagd nach guten Risiken einzuschränken, möchte der Nationalrat im Zuge der Teilrevision auch den Risikoausgleich anpassen. Die Liste der Kriterien soll neben Alter, Geschlecht und Spital- oder Pflegeheimaufenthalt im Vorjahr auch einen Morbiditätsindikator enthalten.

Visana mehrheitlich zufrieden

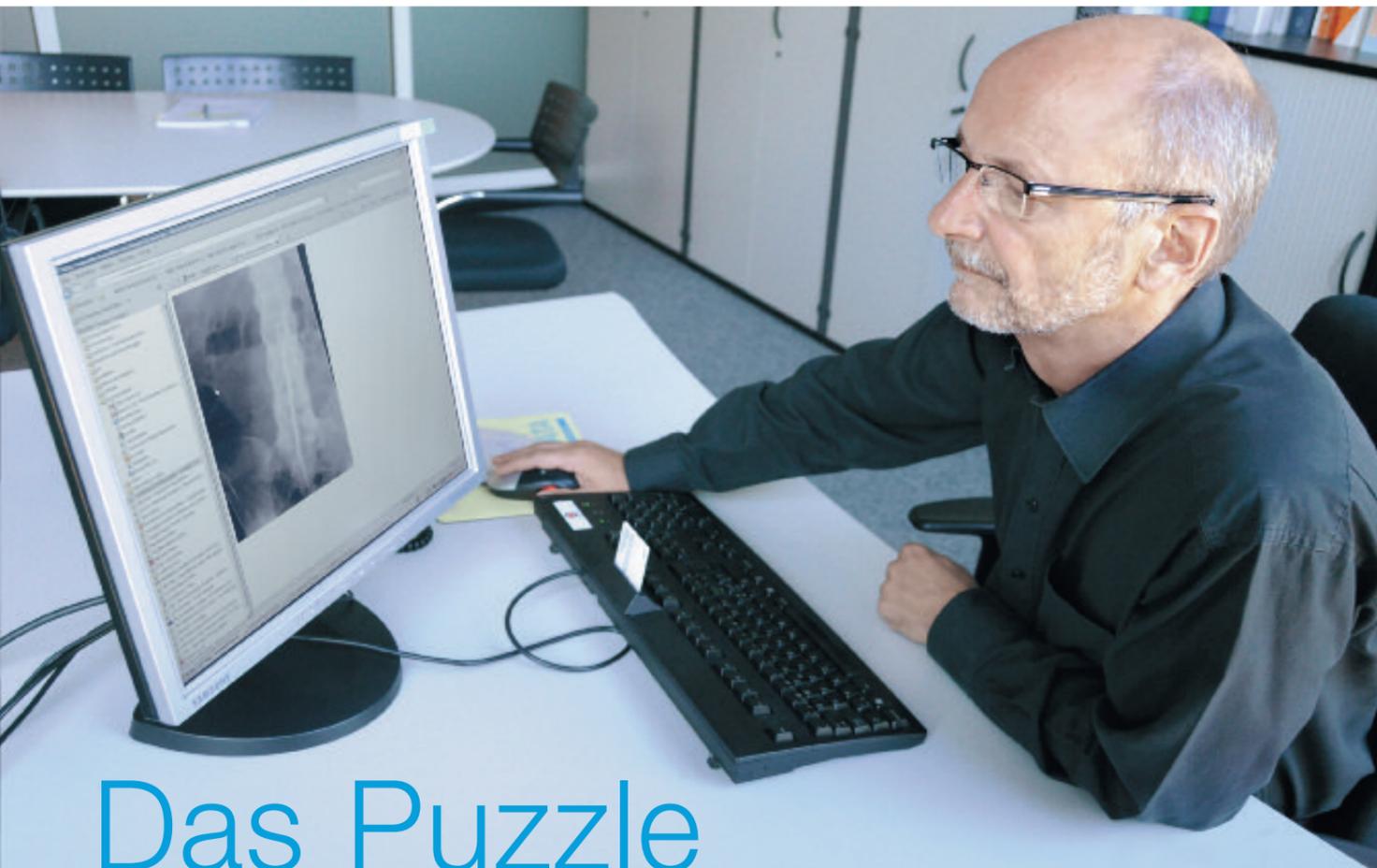
Visana ist mit der Teilrevision des KVG im Bereich Managed Care grösstenteils einverstanden. Die vom Nationalrat verabschiedete Vorlage ist eine Kompromisslösung, bei der alle beteiligten Partner profitieren und Hand zur Zusammenarbeit bieten müssen.

David Roten

Gesundheitsökonom

Managed-Care-Vorlage im Ständerat

Der Ständerat berät die Managed-Care-Vorlage als Zweitrat in der Wintersession 2010, die am 29. November beginnt. Visana unterstützt diese ausgewogene Teilrevision und erhofft sich eine kosten- und damit prämiendämpfende Wirkung.



Das Puzzle zusammensetzen

Im Gespräch mit einem Vertrauensarzt. Dr. med. Arthur Krähenbühl ist Leiter des Vertrauensärztlichen Dienstes von Visana. Obwohl nicht mehr praktizierender Arzt, muss er sich medizinisch stets weiterbilden: Vertrauensärztliche Empfehlungen verlangen Weitsicht und grossen medizinischen Sachverstand.

Zusammen mit seinen Kollegen Dres. med. Marc Annaheim und Peter Vogel berät er Visana in Fragen der Leistungspflicht. Sie sorgen im Interesse aller Versicherten dafür, dass nur das übernommen wird, was gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) leistungspflichtig ist. «Andererseits sorgen wir dafür, dass Versicherte Leistungen, die sie gemäss KVG zugute haben, vergütet bekommen.»

Leistungsanspruch gegeben?

Die Vertrauensärzte haben ein riesiges Tätigkeitsfeld: Sie klären die Leistungspflicht für das gesamte medizinische Spektrum ab. Doch wann ist dies notwendig? Beispielsweise, wenn ein Arzt oder Spital ein Medikament mit eingeschränkter Leistungspflicht verrechnet. Oder wenn eine Ärztin realisiert, dass sie zu Behandlungsmethoden greifen möchte, die Visana gemäss KVG nicht übernehmen

darf. In diesen Fällen überprüfen die Vertrauensärzte die Massnahmen, nehmen Rücksprache mit den behandelnden Ärzten und geben ihre Empfehlung an die Leistungsabteilung ab.

Was denkt der «Rest der Welt»?

Für diese Empfehlungen sind oft weitere Abklärungen nötig, denn in der Medizin gibt es häufig kein klares Ja oder Nein. Ein Beispiel ist die plastisch-ästhetische Chirurgie: Wo wird ein Leiden mit Krankheitswert behandelt und wo beginnt die Schönheitschirurgie?

Hier ist Arthur Krähenbühls Spürsinn gefragt: Wie urteilen Forscher und andere Ärzte weltweit? Gibt es repräsentative Studien? Gigantische medizinische Datenbanken im Internet liefern Hinweise zu diesen Fragen. «Es ist wie ein

Puzzle», erklärt Arthur Krähenbühl. Es gelte, Informationen zusammensuchen, sich eine Meinung zu bilden und allenfalls gemeinsam mit den Teamkollegen die bestmögliche Lösung zu eruieren.

Innerhalb des Spielfelds?

Arthur Krähenbühl vergleicht die Aufgabe des Vertrauensarztes mit der eines Linienrichters im Fussball: Er beurteilt, ob etwas inner- oder ausserhalb des Spielfelds, also der gesetzlichen Verordnungen, liegt. Allerdings verändern sich die Linien des «Spielfelds» durch die medizinische Entwicklung laufend. Deshalb müssen Arthur Krähenbühl und seine Kollegen «im positiven Sinne neugierig bleiben».

Ein Netzwerk von Kolleginnen und Kollegen aus unterschiedlichen medizinischen Fachbereichen und universitären Zentren liefert den Vertrauensärzten wertvolle Zweitmeinungen. «Dieser rege und positive Austausch macht unsere Tätigkeit zusätzlich interessant», sagt Arthur Krähenbühl. Zudem helfe er ihnen, medizinisch stets auf dem neuesten Stand zu bleiben, was unabdingbar sei.

Die Visana-Vertrauensärzte bringen ihr Fachwissen auch als Mitglieder und Leiter von Arbeitsgruppen ein, beispielsweise zu Tariffragen oder dem Medikamentengebrauch ausserhalb des klassischen Einsatzgebiets, und in der Ausbildung von Vertrauensärzten.

Unwahrscheinliches wird Realität

Um eine «Unité de doctrine» sicherzustellen, pflegen die Vertrauensärzte eine Datenbank mit



**Drs. med. Marc Annaheim,
Arthur Krähenbühl und Peter Vogel**

Empfehlungen, die für künftige Abklärungen hilfreich sein könnten. Auf diese haben auch die externen Vertrauensärzte Zugriff, die im Auftragsmandat für die Visana-Leistungszentren arbeiten. Die Empfehlungen wollen allerdings regelmässig aktualisiert sein, da sie sonst wegen des medizinischen Fortschritts rasch veralten. «Eine Behandlungsmethode, die vor zwei Jahren Fragen aufgeworfen hätte, kann heute durchaus eine Option sein», meint Arthur Krähenbühl.

**Urs Schmid
Unternehmenskommunikation**

Unabhängigkeit und restriktiver Datenschutz

«Sie sind in ihrem Urteil unabhängig. Weder Versicherer noch Leistungserbringer, noch deren Verbände können ihnen Weisungen erteilen.» So steht es im Artikel 57 des Krankenversicherungsgesetzes, der die Rolle der Vertrauensärzte regelt. Diese Unabhängigkeit gelte es unbedingt zu wahren, sagt Arthur Krähenbühl: «Das Geschäftsergebnis von Visana beeinflusst unsere Empfehlungen nicht.»

Der Vertrauensärztliche Dienst kommt mit sensiblen Daten in Kontakt. Deshalb bleiben sämtliche medizinischen Berichte stets bei diesem. Nur einem engen Kreis ausgesuchter Fachpersonen wird, wenn zwingend nötig, Einblick in die Dossiers gewährt. Die Mitarbeitenden schliessen ihre Büros und Schränke ab, wenn sie nicht vor Ort sind. Der Vertrauensärztliche Dienst hat ein eigenes Postfach, das nur von seinen Mitarbeitenden geleert werden kann.





Allergien durch Lebensmittel

Seit einigen Jahren haben Lebensmittelallergien an Bedeutung gewonnen. Allerdings handelt es sich nicht immer um eine Allergie, wenn ein Nahrungsmittel Beschwerden verursacht. Vielfach sind Reaktionen auf andere Ursachen zurückzuführen, wie beispielsweise auf eine Nahrungsmittelintoleranz.

Wenn wir auf einen Menschen allergisch reagieren, bedeutet das in unserem Sprachgebrauch, dass wir ihn nicht mögen. Im Kontakt mit ihm stellen wir deshalb auf Abwehr. Allergie im medizinischen Sinne meint eine immunologisch bedingte Abwehrreaktion des Körpers auf

eine an sich harmlose Substanz. Im Bereich Nahrungsmittel sind es pflanzliche und tierische Eiweisse, die zu allergischen Reaktionen führen können.

Was ist eine Nahrungsmittelallergie?

Im Normalfall wird eine allergische Reaktion durch die Verdauung und eine gewisse Toleranzentwicklung unseres Immunsystems verhindert. Doch kommt es bei sensibilisierten Personen vor, dass das Immunsystem auf bestimmte Nahrungsmittelkomponenten wie auf einen Fremdkörper mit der Bildung von Abwehrzellen reagiert.

Unsere Nahrung enthält Allergene (Inhaltsstoffe), die bei entsprechend disponierten Menschen Allergien hervorrufen können. Nach einem Erstkontakt mit dem spezifischen Allergen bildet der Körper Allergie-auslösende sogenannte IgE-Antikörper. Dadurch kommt es noch nicht zu krankhaften Symptomen, aber zur Sensibilisierung gegen das Nahrungsmittel. Bei jedem weiteren Kontakt mit dem Allergen lösen die Antikörper dann allergische Reaktionen aus. Zwei bis sechs Prozent aller Kleinkinder und zwei bis vier Prozent der erwachsenen Bevölkerung sind von einer Nahrungsmittelallergie betroffen.

Häufige Auslöser

Bei Erwachsenen und Kindern sind sehr unterschiedliche Nahrungsmittel verantwortlich für eine Allergie. Häufigste Auslöser im Säuglings- und Kindesalter sind Kuhmilch, Eier und Weizen. Bei einer Mehrzahl der Kinder verlieren sich die Symptome nach wenigen Jahren wieder.

Jugendliche und Erwachsene, die mit Heuschnupfen oder Asthma bereits allergisch veranlagt sind, entwickeln oft auch eine Nahrungsmittelallergie. Auslöser sind überwiegend Haselnüsse, Äpfel, Erd- und Walnüsse sowie Kiwi. Auch beim Konsum von Soja, Fisch und Schalentieren können allergische Reaktionen auftreten. Dagegen gibt es kaum Allergien gegen Artischocken, Blattsalate, Kartoffeln und jede Art von Reis.

Symptome einer Nahrungsmittelallergie

Eine Nahrungsmittelallergie äussert sich häufig in Reaktionen der Schleimhaut (Lippen, Zunge und Gaumen schwellen an), der Haut (Ausschlag mit Rötung, Juckreiz), der Atemwege (Atemnot) und im Magen-Darm-Bereich

(Übelkeit, Erbrechen und Durchfall). Möglich ist auch eine allergische Allgemeinreaktion bis hin zum lebensbedrohlichen Schock.

Allergiediagnose und Konsequenzen

Besteht der Verdacht auf eine Allergie bei einem bestimmten Nahrungsmittel, lässt sich dies mit einem Haut- oder Bluttest feststellen. Wird die Allergie von einer Fachperson eindeutig bestätigt, muss das entsprechende Nahrungsmittel strikt gemieden werden. Dabei ist zu beachten, dass Nahrungsmittelallergene häufig in Backwaren, Gewürzen und Fertignahrung versteckt auftreten, auf den Verpackungen gemäss Deklarationspflicht aber immer aufgeführt werden müssen.

Weitere Informationen zum Thema «Lebensmittelallergien» finden Sie im Internet auf www.sge-ssn.ch und www.ahaswiss.ch

Anna Schaller
Publizistin

Nahrungsmittelintoleranz

Während es sich bei Nahrungsmittelallergien um immunologisch ausgelöste Unverträglichkeitsreaktionen handelt, fehlt dem Körper bei einer Nahrungsmittelunverträglichkeit oder -intoleranz die Fähigkeit, einen bestimmten Stoff zu verdauen. Bereits der erste Kontakt kann dann zu Beschwerden führen. So zum Beispiel die Laktoseintoleranz, eine Unverträglichkeit von Milchprodukten oder die Glutenunverträglichkeit, eine Überempfindlichkeit gegen Bestandteile von Gluten, dem in vielen Getreidesorten vorkommenden Klebereiweiss. Zunehmend sind auch Zusatzstoffe von Lebensmitteln Auslöser für eine Nahrungsmittelintoleranz.

Der Winter naht

Winter- und Weihnachtszeit im Visana Club. Geniessen Sie die kalte Jahreszeit mit «Kultur pur» und vielen weiteren Angeboten rund um Freizeit und Gesundheit.

DAS ZELT

Das Zelt ist eine kleine Zeltstadt mit Rundzelten, Theaterbühnen, Pavillons, einem Restaurant und einer Bar mit Lounge. Visana Club-Mitglieder haben 20 Prozent Rabatt auf folgenden Vorstellungen in Bern und Luzern:



La Famiglia Dimitri

Clown Dimitri steht mit seiner Familie auf der Bühne. Egal ob auf dem Hoch- oder Schlappseil, als Musiker oder Sänger, Artist oder Clown: Die fünf hochkarätigen Solokünstler garantieren einen Theaterabend voller Humor, Musik, Poesie und Zirkusartistik.

Bern Allmend: Mi, 22.12.10 um 20.00 Uhr
und Do, 23.12.10 um 20.00 Uhr

Luzern Alpenquai: Mi, 8.12.10 um 19.30 Uhr
und Do, 9.12.10 um 19.30 Uhr

Comedy Club

Andreas Thiel, Anet Corti, Claudio Zuccolini und David Bröckelmann bieten Witz, Parodie und Artistik in einer Show. Das Quartett wird von Vollblutmusikern, Artistik-Einlagen und einem Breakdance-Trio umrahmt.

Bern Allmend: Mo, 20.12.10 um 20.00 Uhr

Bliss

«SuperStern» ist ein unterhaltsamer Erfahrungsbericht von sechs Männern, die wissen, was einen zum «SuperStern» macht. Dabei schlüpfen die Sänger in diverse Rollen und tischen ihrem Publikum unvergessliche Vokalschmankerl von den Comedian Harmonists bis U2 auf.

Bern Allmend: So, 2.01.11 um 20.00 Uhr

Luzern Alpenquai: Di, 30.11.10 um 19.30 Uhr

Swiss Jazz Orchestra & Friends – Buebetröim

Pop- und Rockmusiker/-innen interpretieren mit einer fantastischen Bigband ihre eigenen Songs auf neue Art. Lassen Sie sich in die Zeit zurückversetzen, als Frank Sinatra mit dem Rat Pack Hit um Hit vom Stapel liess.

Bern Allmend: Fr, 7.01.11 um 20.00 Uhr

Luzern Alpenquai: Fr, 19.11.10 um 19.30 Uhr

Tickets sind bestellbar über www.visana-club.ch oder telefonisch: Tel.: 0848 000 300, Stichwort «Visana-Club». Beeilen Sie sich – die Angebote sind gültig solange Vorrat.

Visana Club – das Plus für Sie

Als Visana-Kundin oder -Kunde sind Sie automatisch und kostenlos Mitglied im Visana Club und können uneingeschränkt von den Angeboten unserer Partner profitieren. Visana setzt für den Visana Club keinen einzigen Prämienfranken ein. Mehr Informationen auf www.visana-club.ch oder unter der Infoline: 031 357 94 09.

Die Dauerbrenner

Alpamare Pfäffikon – der Gipfel des Badespasses

15 Prozent Rabatt für Sie und max. drei Begleitpersonen.

Thermalbad Bad Zurzach – Genuss für alle Sinne

20 Prozent Rabatt auf den Kombi-Eintritt (Thermalbad und Saunalandschaft).

30 Franken Rabatt auf ein Paar MBT-Schuhe

Bis 31.12.2010 erhalten Sie in bestimmten Shops 30 Franken Rabatt.

20 Prozent auf das Musical «Ewigi Liebi» in Bern

20 Prozent Rabatt auf die Vorstellungen Mi und Do 19.30 Uhr, Sa 14.30, So 14.00 und 19.00 Uhr.

Detaillierte Informationen finden Sie im Internet: www.visana-club.ch

30 Prozent Rabatt bei ExtraFilm

Unter www.extrafilm.ch/visana haben Sie als Visana-Club-Mitglied 30 Prozent Rabatt.

Gratis-Sehtest bei Fielmann

Bei Fielmann können Sie kostenlos in allen Filialen Ihr Sehvermögen testen.

4-Stern-Übernachtungs-Spezial im Parco San Marco Lugano

Bis 30.12.10: 3 Übernachtungen inkl. Frühstück, Zugang zum Spa-Bereich und vielen weiteren Extras für nur 488 statt 750 Franken pro Person im Doppelzimmer.

Family-Flizzer-Schlittelspass Swiss made

Die Graf Holzwaren AG ist bekannt für ihre hochwertigen Eschenholz-Schlitten. Der Family-Flizzer ist ein bequemer, leicht lenkbarer Rodel, der bei allen Verhältnissen hervorragend läuft. Bestellungen nur online möglich unter www.graf-schlitten.ch/visanaclub. Gültig bis 31.1.2011.

Visana Club-Spezialpreise

Einsitzer 90cm Fr. 224.– statt 291.– (inkl. Verpackung und Versand),
Zweisitzer 105cm Fr. 264.– statt 341.– (inkl. Verpackung und Versand),
Zweisitzer 120cm Fr. 311.– statt 416.– (inkl. Verpackung und Versand),
Kindersitz Fr. 69.– statt 89.–, Sicherheitssohlen Fr. 54.– statt 74.–



Weihnachts-Sélection vom Lächerli Huus

Die Spezialitäten aus dem Lächerli Huus sind ein Fest für den Gaumen. Zu Weihnachten präsentiert das Basler Traditionshaus seine beliebtesten Leckereien in der Weihnachtsbox «Magnetic». **Exklusiver Spezialpreis für Visana-Club-Mitglieder: Fr. 39.50 (inkl. Versandkosten) statt 52.70!** Bestellbar mit dem Talon. Gültig bis 15.12.2010 bzw. solange Vorrat (Angebot limitiert).



Bestell-Talon

Ich bestelle Stk. der Lächerli Huus Weihnachts-Sélection.

Frau Herr

Name

Vorname

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Versicherten-Nr.

Telefon

Talon ausfüllen und einsenden an Lächerli Huus AG, Visana Spezialangebot, Teichweg 9, 4142 Münchenstein. Online-Bestellungen oder Direktbezug im Laden nicht möglich.

Anspruch auf Prämienverbilligung...

Unterstützung bei bescheidenen Verhältnissen. Wer über beschränkte finanzielle Mittel verfügt, hat Anspruch auf eine Prämienverbilligung für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) – vorausgesetzt, die Anforderungen des Wohnkantons sind erfüllt.

Die Voraussetzungen für den Erhalt einer individuellen OKP-Prämienverbilligung sind von Kanton zu Kanton verschieden – ebenso deren Höhe und der Auszahlungsmodus. Die Prämienverbilligung kann einen wichtigen Beitrag zur Entlastung

des Haushaltsbudgets darstellen. Unsere Übersicht zeigt, an wen Sie sich wenden, wie Sie die individuelle Prämienverbilligung geltend machen können, welches die Antragsfristen sind und wie Abwicklung und Auszahlung erfolgen.

Wie profitiere ich 2011 von der individuellen Prämienverbilligung?

Anlaufstelle	Wie machen Sie die individuelle Prämienverbilligung (IPV) geltend?	Antragsfrist für die IPV 2011	Abwicklung durch Visana oder Kanton
AG Gemeindefürsorgestelle der Sozialversicherungsanstalt in der Wohngemeinde (frühere Bezeichnung: AHV-Zweigstelle)	Die Versicherten können die IPV 2011 geltend machen, indem sie bei der Wohngemeinde ein Gesuchsformular einreichen. IPV-BezügerInnen 2010 erhalten ein Formular direkt zugestellt, andere Interessierte können dieses bei der Anlaufstelle beziehen.	31. Mai 2011 für das Folgejahr	Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Wichtig: Eine zweite IPV-Meldung erfolgt nicht. Später berechnete IPV-Gelder werden von der Sozialversicherungsanstalt Aargau den Versicherten direkt ausbezahlt. Auszahlung an Krankenkasse/Versicherte.
AI Ausgleichskasse Appenzell I.Rh. Hoferbad 2 9050 Appenzell 071 788 94 52	Der Kanton ermittelt die Berechtigten von Amtes wegen.	keine	Die Prämienverbilligungen werden direkt durch den Kanton abgewickelt. Auszahlung an Versicherte/Verrechnung mit ausstehenden Steuern.
AR Ausgleichskasse Appenzell A.Rh. Kasernenstrasse 4 9102 Herisau 2 071 354 51 51	Das Gesuchsformular wird den Berechtigten in der Regel automatisch zugestellt oder kann bei der AHV-Zweigstelle der Gemeinde verlangt werden.	31. März 2011	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht (rückwirkend auf den Berechtigungsbeginn). Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
BE Amt für Sozialversicherungen und Stiftungsaufsicht Abt. Prämienverbilligung Forelstrasse 1 3072 Ostermundigen 0844 800 884	Normalerweise wird der Anspruch auf Prämienverbilligung aufgrund der Steuerdaten automatisch überprüft. Berechtigte Personen werden vom Amt für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht des Kantons Bern (ASVS) schriftlich informiert. Weitere Informationen erhalten Sie auf der Internetseite www.be.ch/asvs , durch die Hotline 0844 800 884 oder bei einem Besuch am Schalter.	Der Antrag kann jederzeit, aber nur für das laufende Kalenderjahr gestellt werden.	Die bestehenden Prämienverbilligungen werden ohne Unterbruch auch im neuen Jahr von der Prämie in Abzug gebracht. Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
BL Ausgleichskasse Basel-Landschaft Abt. Prämienverbilligung Hauptstrasse 109 4102 Binningen 061 425 25 25	Der Kanton ermittelt die Berechtigten von Amtes wegen. Das Antragsformular muss nur noch ergänzt, unterschrieben und zurückgesandt werden.	Antragsfrist war bei Redaktionsschluss noch nicht bekannt.	Die Prämienverbilligungen werden direkt durch die Ausgleichskasse abgewickelt. Auszahlung an Versicherte.

Anlaufstelle	Wie machen Sie die individuelle Prämienverbilligung (IPV) geltend?	Antragsfrist für die IPV 2011	Abwicklung durch Visana oder Kanton
BS Amt für Sozialbeiträge Basel Grenzacherstrasse 62 4058 Basel 061 267 86 65	Die Versicherten müssen dem Amt für Sozialbeiträge einen Antrag für Prämienverbilligung stellen. Von Amtes wegen werden nur Ergänzungsleistungsbezüger und -bezügerinnen ermittelt.	Der Antrag kann jederzeit gestellt werden. IPV ab Zeitpunkt der Geltendmachung.	Die bestehenden Prämienverbilligungen werden ohne Unterbruch auch im neuen Jahr von der Prämie in Abzug gebracht. Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
FR Wohngemeinde	Versicherte, welche bereits 2010 Prämienverbilligungen erhalten haben, werden von Amtes wegen ermittelt. Alle anderen müssen ein Gesuchsformular bei ihrer Wohngemeinde einreichen.	Der Antrag kann jederzeit, aber nur für das laufende Jahr gestellt werden. IPV ab Zeitpunkt der Geltendmachung.	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht (rückwirkend auf den Berechtigungsbeginn). Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
GE Service de l'assurance maladie 62, Rte de Frontenex 1207 Genève 022 546 19 00	Das Gesuchsformular wird den Berechtigten in der Regel automatisch zugestellt. Quellenbesteuerte und Personen, die zwischen 18 und 25 Jahre alt sind, müssen es schriftlich beantragen.	31. Dezember 2011	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht (rückwirkend auf den Berechtigungsbeginn). Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
GL Kantonale Steuerverwaltung Hauptstrasse 11/17 8750 Glarus 055 646 61 50	Der Kanton ermittelt die Berechtigten von Amtes wegen.	keine	Die Prämienverbilligungen werden direkt durch den Kanton abgewickelt. Auszahlung an Versicherte/Verrechnung mit ausstehenden Steuern.
GR Ausgleichskasse des Kantons Graubünden Ottostrasse 24, Postfach 7001 Chur 081 257 41 11	Das Gesuchsformular wird den Berechtigten in der Regel automatisch zugestellt oder kann bei der AHV-Zweigstelle der Gemeinde verlangt werden.	31. Dezember 2011	Die Prämienverbilligungen werden direkt durch den Kanton abgewickelt. Auszahlung an Versicherte.
JU Caisse de compensation du canton du Jura 3, rue Bel-Air 2350 Saignelégier 032 952 11 11	Das Gesuchsformular wird den Berechtigten in der Regel automatisch zugestellt oder kann bei der Gemeindeverwaltung verlangt werden.	31. Dezember 2011	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht. Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Die ersten Monate werden nachträglich gutgeschrieben. Auszahlung an Krankenkasse.
LU AHV-Zweigstelle der Wohngemeinde	Versicherte, welche bereits 2010 IPV-berechtigt waren, erhalten automatisch ein Gesuchsformular zugesandt, welches sie an ihre Wohngemeinde weiterleiten. Die anderen Personen müssen bei der Wohngemeinde einen Antrag stellen.	30. April 2011	Die Prämienverbilligungen werden im Normalfall direkt durch den Kanton abgewickelt. Entstand jedoch bereits einmal ein Verlustschein in Bezug auf den Versicherten, zahlt die AHV Luzern die Kantonsbeiträge direkt den Krankenkassen aus. Die Krankenkassen wiederum verrechnen diesen Beitrag mit der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Auszahlung an Krankenkasse/Versicherte.
NE Service cantonal de l'assurance-maladie Faubourg de l'Hôpital 3 2000 Neuchâtel 032 889 66 30	Der Kanton ermittelt die Berechtigten von Amtes wegen.	Antragsfrist war bei Redaktionsschluss noch nicht bekannt.	Die bestehenden Prämienverbilligungen werden im neuen Jahr ohne Unterbruch, resp. bis zum Erhalt einer neuen Verfügung, weiterhin in Abzug gebracht. Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
NW Wohngemeinde	Die Versicherten müssen ein Gesuchsformular ausfüllen und dieses bei der Wohngemeinde einreichen.	31. August 2011	Die Prämienverbilligungen werden direkt durch den Kanton abgewickelt. Auszahlung an Versicherte.
OW Gemeindefürsorge/Gemeindebuchhaltung, Wohngemeinde	Der Kanton ermittelt die Berechtigten von Amtes wegen und diese erhalten jeweils im April eine Prämienverbilligungsverfügung zugestellt. Alle anderen müssen bei der Wohngemeinde ein Formular verlangen. Der Antrag ist ausgefüllt bei der Gemeinde einzureichen.	31. Mai 2011	Die Prämienverbilligungen werden direkt durch den Kanton abgewickelt. Auszahlung an Versicherte.
SG AHV-Zweigstelle der Wohngemeinde	Der Kanton ermittelt die Berechtigten von Amtes wegen. Die Berechtigten erhalten im Verlauf des Monats Januar automatisch einen Berechtigungsschein als Anmeldeformular zugestellt. Wer bis Ende Februar kein Formular erhalten hat, aber davon ausgeht, einen Anspruch zu haben, kann ein Gesuchsformular bei seiner Wohngemeinde einreichen.	Antrag muss innert 20 Tagen der AHV-Zweigstelle am Wohnort eingereicht werden. Frist kann aus wichtigen Gründen bis 31.12. verlängert werden.	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht (rückwirkend auf den Berechtigungsbeginn). Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.

Anlaufstelle	Wie machen Sie die individuelle Prämienverbilligung (IPV) geltend?	Antragsfrist für die IPV 2011	Abwicklung durch Visana oder Kanton
SH AHV-Zweigstelle der Wohngemeinde	Die Versicherten müssen einen Antrag an die Wohngemeinde stellen. Ein entsprechendes Formular kann dort angefordert und ausgefüllt eingereicht werden.	Antrag muss innert 20 Tagen der AHV-Zweigstelle am Wohnort eingereicht werden. Frist kann aus wichtigen Gründen bis 30. September verlängert werden.	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht (rückwirkend auf den Berechtigungsbeginn). Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
SO Ausgleichskasse des Kantons Solothurn Postfach 116 4501 Solothurn 032 686 22 00	Der Kanton ermittelt die Berechtigten von Amtes wegen. Diese Personen erhalten ein Antragsformular, welches sie ergänzen und der Ausgleichskasse innert 30 Tagen zurücksenden.	31. Juli 2011	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht (rückwirkend auf den Berechtigungsbeginn). Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
SZ Ausgleichskasse Schwyz Postfach 53 6431 Schwyz	Der Kanton ermittelt die Berechtigten von Amtes wegen. Wer kein Antragsformular erhalten hat, kann ein solches bei der AHV-Zweigstelle beziehen und ausgefüllt einreichen.	Antragsfrist war bei Redaktionsschluss noch nicht bekannt.	Die Prämienverbilligungen werden direkt durch den Kanton abgewickelt. Auszahlung an Versicherte.
TG Wohngemeinde	Grundsätzlich werden die Berechtigten von Amtes wegen ermittelt. Diese Personen erhalten ein Antragsformular, welches sie ergänzen und an die Wohngemeinde innert 30 Tagen zurücksenden. Wer keines erhalten hat, kann bei seiner Wohngemeinde einen Antrag stellen.	31. Dezember 2011	Die Prämienverbilligungen werden direkt durch den Kanton abgewickelt. Auszahlung an Versicherte.
TI Istituto delle assicurazioni sociali Via Ghiringhelli 15a 6500 Bellinzona 091 821 91 11	Den Versicherten, welche bereits 2010 Prämienverbilligungen erhalten haben, wird automatisch ein Gesuchsformular zugesandt, das sie unterschrieben zurücksenden müssen. Alle anderen Personen können bei ihrer Wohngemeinde ein Formular anfordern.	31. Dezember 2011	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht. Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
UR Amt für Gesundheit Klausenstrasse 4 6460 Altdorf 041 875 21 51	Grundsätzlich werden die Berechtigten von Amtes wegen ermittelt und erhalten ein Gesuchsformular zugesandt. Wer keines erhalten hat, kann bei seiner Wohngemeinde einen Antrag stellen.	Das Antragsformular ist bis spätestens 30. April 2011 beim Amt für Gesundheit einzureichen.	Die Prämienverbilligungen werden direkt durch den Kanton abgewickelt. Auszahlung an Versicherte.
VD Wohngemeinde	Wer noch nie Prämienverbilligungen bezogen hat, muss bei seiner Wohngemeinde ein Antragsformular ausfüllen. Bereits Berechtigte erhalten automatisch eine Verfügung. Die IPV wird ab Einreikedatum der Verfügung angerechnet.	Der Antrag kann jederzeit, aber nur für das laufende Jahr gestellt werden. IPV ab Zeitpunkt der Geltendmachung.	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht. Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
VS Ausgleichskasse des Kantons Wallis Av. Pratfiori 22 1950 Sion 027 324 91 11	IPV-Bezüger und -Bezügerinnen 2010 erhalten von Amtes wegen ein entsprechendes Erneuerungsformular. Wer letztes Jahr keine IPV erhalten hat, kann bei der Kantonalen Ausgleichskasse ein persönliches Gesuch einreichen.	31. Dezember 2011	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht (rückwirkend auf den Berechtigungsbeginn). Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
ZG Wohngemeinde	Versicherte mit tiefem Einkommen werden von Amtes wegen angeschrieben. Das erhaltene Gesuchsformular muss bei der Wohngemeinde eingereicht werden. Wer glaubt, auch IPV-berechtigt zu sein, kann bei der Wohngemeinde ein Formular ausfüllen.	30. April 2011	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht (rückwirkend auf den Berechtigungsbeginn). Die Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.
ZH Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich Röntgenstrasse 17 8087 Zürich 044 448 50 00	Der Kanton ermittelt die Berechtigten von Amtes wegen. Alle Versicherten erhalten einen persönlichen Antrag, mit dem die Überweisung der IPV 2011 an den Krankenversicherer geltend gemacht werden muss.	Wird der Antrag nicht innert zwei Monaten nach Erhalt an die Sozialversicherungsanstalt (SVA) unterschrieben zurückgesandt, entfällt der Anspruch auf die IPV.	Die Prämienverbilligung wird erst nach Vorliegen der entsprechenden Kantonsmeldung von der Prämie in Abzug gebracht. Diese Reduktion ist auf der Prämienrechnung aufgeführt, während auf der Police die Prämie ohne Abzug erscheint. Auszahlung an Krankenkasse.

...oder Ergänzungsleistungen?

Reichen AHV und IV nicht aus, um die minimalen Lebenskosten zu decken, können Rentner und Invalide Ergänzungsleistungen beanspruchen.

Die Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV und IV helfen dort, wo die Renten zusammen mit dem sonstigen Einkommen und Vermögen der versicherten Person die minimalen Lebenskosten nicht decken.

Leistungen und Kostenrückerstattung

EL werden durch die Kantone ausgerichtet. Sie bestehen einerseits aus jährlichen Leistungen, die monatlich ausbezahlt werden, und andererseits aus Rückvergütungen von Krankheits- und Behinderungskosten.

EL kann erhalten, wer

- einen Anspruch auf eine AHV-Rente, auch bei einem Rentenvorbezug, oder (unter bestimmten Voraussetzungen) eine IV-Rente bzw. eine Hilflosenentschädigung der IV hat,
- in der Schweiz wohnt und
- Schweizer Bürgerin oder Bürger ist. Wenn sie bestimmte Auflagen erfüllen, können auch Ausländerinnen und Ausländer EL beziehen.

Krankheits- und Behinderungskosten werden separat zurückerstattet, sofern sie nicht durch eine Versicherung gedeckt sind. Entschädigt werden unter bestimmten Auflagen beispielsweise

Weitere Informationen

Auskunft erteilen die EL-Stellen der Kantone und Gemeinden. Wenden Sie sich an Ihre kantonale Ausgleichskasse oder Ihre AHV-Gemeindestelle. Dort erhalten Sie ein Merkblatt mit weiteren Angaben und konkreten Berechnungsbeispielen. Das Merkblatt ist auf dem Internet verfügbar: www.ahv.ch

Ob Sie einen Anspruch auf EL haben, können Sie auf der Internetseite der Pro Senectute selber provisorisch berechnen: www.pro-senectute.ch/eld

weise Selbstbehalt und Franchise der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, Zahnbehandlungen, Haushaltshilfen, Transportkosten, ärztlich verordnete Kuren usw.

Antrag stellen

Wenn Sie einen Anspruch auf EL geltend machen wollen, melden Sie sich bei der zuständigen EL-Stelle (siehe Kasten), wo Sie auch die Anmeldeformulare erhalten. Diese können nebst der anspruchsberechtigten Person auch von nahen Verwandten oder einer Stellvertretung eingereicht werden.

Urs Schmid

Unternehmenskommunikation

Spot

Häufig gestellte Frage

Ich möchte für 2011 gerne meine Jahresfranchise ändern. Wie muss ich vorgehen?

Wenn Sie ihre Franchise wechseln wollen, müssen Sie dies Visana schriftlich mitteilen. Für die Erhöhung und Reduktion der Franchise gelten unterschiedliche Fristen: Die Meldung für eine Franchisereduktion muss bis am 30. November 2010 bei Visana eintreffen. Wünschen Sie eine Erhöhung, so muss Visana dies bis spätestens am 31. Dezember 2010 wissen. Die neue Franchise ist ab 1. Januar 2011 gültig.

Übrigens: Weitere Spartipps finden Sie unter www.visanahelp.ch

Wichtige Informationen

Haben Sie Fragen?

Bei Fragen zu Ihrer Versicherung können Sie sich jederzeit an Visana wenden. Telefonnummer und Adresse Ihrer Ansprechperson finden Sie auf Ihrer aktuellen Police. Bei Fragen zu Formularen finden Sie Erklärungen im Internet unter www.visana.ch > Privatpersonen > Service > Häufige Fragen > Fachliche Fragen.

Visana Assistance

Bei Notfällen im Ausland unterstützt Sie die Visana Assistance während 24 Stunden an 7 Tagen: Telefon +41 (0)848 848 855. Sie finden diese Nummer auch auf Ihrer Visichertenkarte.

Kontakt Gesundheitsrechtsschutz

Schadenersatzansprüche beim Gesundheitsrechtsschutz können Sie unter Telefon 031 389 85 00 geltend machen.

Visana-Newsletter

Wenn Sie nie mehr einen Wettbewerb oder ein attraktives Club-Angebot verpassen möchten, können Sie auf www.visana.ch den kostenlosen Newsletter abonnieren.

Wählen Sie die richtige Nummer

Auf Ihrer Visichertenkarte finden Sie zwei Telefonnummern: Diejenige der Visana-Hotline auf der Vorder- und diejenige der Visana Assistance 24h auf der Rückseite. Wenn Sie beispielsweise eine Frage zu Visana-Dienstleistungen, Ihrer Police oder einer Leistungsabrechnung haben, rufen Sie bitte die Telefonnummer **0848 848 899 auf der Vorderseite der Visichertenkarte an**. Natürlich können Sie sich auch direkt an Ihre Visana-Geschäftsstelle wenden.

Die Telefonnummer auf der Rückseite (0848 848 855) ist die Nummer der Visana Assistance 24h. Die Visana Assistance unterstützt Visana-Versicherte mit den Zusatzversicherungen Ambulant, Spital oder Basic bei Notfällen im Ausland.

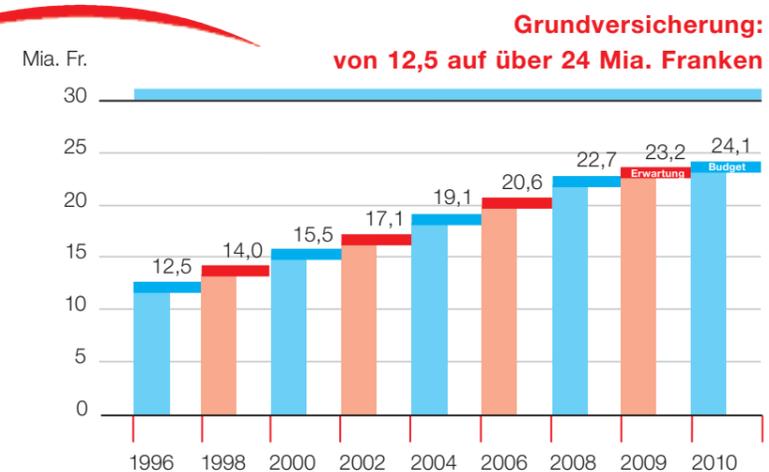
Adventslauf in Yverdon – jetzt anmelden!

Es ist wieder soweit: Am 28. November 2010 findet in Yverdon der Adventslauf statt. Ob Jung oder Alt, Genussläuferin oder ambitionierter Athlet – der Adventslauf bietet für jeden Geschmack die passende Strecke. Teilnehmende ab 15 Jahren starten für nur zehn Franken, Kinder bis 14 Jahre laufen sogar gratis mit. Mit der Teilnahme am Adventslauf tun Sie sich und anderen etwas Gutes: Die Hälfte der Startgelder kommt dem Verein «Le Copain» zugute, der Assistenzhunde für körperlich behinderte Menschen ausbildet.

Weitere Informationen finden Sie unter www.coursedelavent.ch, wo Sie sich auch gleich für die gewünschte Kategorie anmelden können. Aber beeilen Sie sich: Anmeldeschluss ist der 23. November. Beachten Sie auch unseren Wettbewerb auf der letzten Seite dieses VisanaFORUM.



Die aktuelle Grafik



Zwischen 1996, also dem Zeitpunkt der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG), und 2010 (Budget) haben sich die Gesamtkosten in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) – auch Grundversicherung genannt – von 12,5 auf 24,1 Mia. Franken beinahe verdoppelt. (Quelle: BAG)

Daueraufträge anpassen

Begleichen Sie Ihre Versicherungsprämien via Dauerauftrag? Dann denken Sie bitte daran, diesen bei Ihrer Bank oder bei PostFinance rechtzeitig an die neuen Prämien 2011 anzupassen. So helfen Sie mit, unnötige Kosten und Aufwände für alle Beteiligten zu vermeiden. Übrigens: Noch unkomplizierter begleichen Sie Ihre Rechnungen via Lastschriftverfahren oder Debit Direct. Mehr dazu erfahren Sie unter www.visana.ch.

Visana ist für Sie da

Sobald die neuen Versicherungspolicen in den Briefkästen liegen, laufen die Drähte auf den Visana-Geschäftsstellen heiss. Viele Anrufende haben dieselben oder ähnliche Fragen. Deshalb haben wir die Internetseite www.visanahelp.ch aufgeschaltet. Hier finden Sie Antworten auf viele Fragen rund um die neuen Versicherungsverträge für das Jahr 2011.

Selbstverständlich beraten Sie die Mitarbeitenden Ihrer Visana-Geschäftsstelle gerne auch persönlich. Falls dies aufgrund der vielen Anfragen im Herbst zeitweise nicht möglich sein sollte, können Sie auf www.visanahelp.ch einen Rückruf anfordern. Wir rufen Sie dann so schnell wie möglich zurück – auch ausserhalb der normalen Geschäftsöffnungszeiten.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch auf www.visanahelp.ch.

Geschäftsstelle Zürich zieht um

Die von der Geschäftsstelle Zürich betreuten Visana-Versicherten können sich freuen: Die Geschäftsstelle zieht im Dezember um. Ab 13. Dezember verfügt sie über neue, kundenfreundliche Räumlichkeiten an der Binzmühlestrasse 95 in 8050 Zürich-Oerlikon. Bitte beachten Sie die neuen Telefon- (043 311 29 29) und Fax-Nummern (043 311 29 30). Unverändert bleibt die E-Mail-Adresse: gs_zuerich@visana.ch.

Letzte Chance: Wellness-Scheck Surprise einlösen

Verlängerung Surprise-Scheck-Angebot. Aufgrund der grossen Nachfrage können Sie das XCO-Trainingsgerät und das Blutdruckmessgerät WatchBP Home noch bis zum 31. März 2011 zum Spezialpreis bestellen.

Falls Sie Ihren Surprise-Scheck 2010 noch nicht eingelöst oder das Surprise-Scheck-Angebot verpasst haben, können Sie jetzt zugreifen: Das Trainingsgerät XCO sieht aus wie eine normale Hantel. Doch XCO ist mit Schiefergranulat gefüllt und nicht starr. Das Granulat wird bei jeder Bewegung hin und her geschleudert. Das schlägt nicht auf die Gelenke, sondern zwingt Jogger und Walker, die Bewegung mit den Muskeln abzufangen. Dank diesem Effekt werden Muskeln, Sehnen und Bänder in Armen, Schultern und am Rumpf trainiert. XCO wurde ursprünglich für die Physiotherapie entwickelt.



Bestellen Sie Ihr Set mit zwei XCO-Trainingsgeräten, Tragegürtel, Anleitungs-DVD und Trainingsplan für 199 statt 224 Franken.

Blutdruckmessen leicht gemacht

Das Blutdruck-Messgerät WatchBP Home misst Ihren Blutdruck vollautomatisch. Der neuartige DIAG-Modus führt Sie während 7 Tagen exakt durch einen von der europäischen Bluthochdruckgesellschaft (ESH) vorgegebenen Messplan. Anhand dieser Messungen kann der Arzt Ihren Blutdruckwert über längere Zeit beurteilen. Im normalen Modus ist der WatchBP Home ein herkömmliches

Blutdruckmessgerät, mit dem Sie jederzeit messen können. Das Gerät speichert bis zu 250 Messwerte.



Sie können ein WatchBP Home für 199 statt 224 Franken bestellen. Das Gerät wird mit Adapter, Armmanschette, Anleitungs-CD und USB-Verbindungskabel geliefert.

Bestell-Talon

- Stk. XCO-Set für Fr. 199.– statt Fr. 224.–
- Stk. WatchBP Home inkl. Adapter für Fr. 199.– statt Fr. 224.–

Die Versandkosten sind inklusive. Bitte Wellness-Scheck Surprise aus VisanaFORUM 3/09 beilegen. Die Lieferfrist beträgt maximal 4 Wochen.

Frau Herr

Name _____
Vorname _____
Strasse, Nr. _____
PLZ, Ort _____
Telefon _____
Unterschrift _____

Talon bis spätestens 31. März 2011 einsenden an:
Motio AG, Postfach 304, 3250 Lyss



«Bessere Behandlung zu tieferen Kosten»

«Die Zukunft gehört Managed Care.» Ärzte, die sich in Netzwerken zusammenschliessen, bieten eine hohe medizinische Qualität und sparen Kosten. Davon profitieren Patienten und Versicherte. Dieser Meinung ist Dr. med. Felix Huber.

Bei Ärztenetzwerken – so genannten Managed-Care-Modellen – verpflichten sich die Versicherten, zuerst einen Arzt innerhalb des Netzwerks aufzusuchen. Dafür profitieren sie von tieferen Prämien «und erhalten eine Versorgung auf dem neuesten Stand» – zeigt sich Felix Huber in unserem Gespräch überzeugt. Er ist Leiter eines der grössten Ärztenetzwerke der Schweiz.

VisanaFORUM: Was ist der Vorteil von Managed Care?

Felix Huber: Ärztenetzwerke haben eine Mitverantwortung beim Budget. Sie setzen die finanziellen Mittel effizienter ein und kontrollieren die Kosten. Unser Ziel ist nicht die

maximale Versorgung, sondern die optimale Versorgung zu tiefen Kosten.

Das tönt nach Einschränkungen beim medizinischen Angebot.

Nein, im Gegenteil. Wir machen gezielt, was notwendig ist und den Patienten hilft.

Wenn ich krank bin, will ich die maximale Versorgung.

Falsch. Sie brauchen die richtige, optimale Versorgung. In der Schweiz sind heute rund 30 Prozent aller Behandlungen überflüssig. Zu viel ist genau so schädlich, wie zu

wenig. Denn jeder unnötige Eingriff beinhaltet ein Risiko für die Patienten. Das vermeiden wir. Wir werfen nicht einfach ein Fischernetz aus und schauen, was darin hängen bleibt. Wir informieren, beraten und helfen gezielt. Wir wollen zufriedene Kunden.

Wie stellen Sie die Qualität sicher?

Indem wir beispielsweise wöchentlich im Team Diagnosen, Methoden und neue Behandlungsformen besprechen, analysieren und protokollieren. Dank diesen sogenannten Qualitätszirkeln ist unser Erfahrungsschatz enorm. Unsere Netzwerkärzte sind auf dem neuesten Stand der medizinischen Versorgung. Davon profitieren die Patienten. Zudem ist jede Praxis durch EQUAM qualitätszertifiziert. Dieses Label steht für «externe Qualitätssicherung in der Medizin» und ist die strengste Qualitätskontrolle in der ambulanten Medizin.

Dafür muss ich immer zum gleichen Arzt.

Ein weiterer Vorteil. Der Hausarzt kennt die Patienten über einen längeren Zeitraum und kann Beschwerden richtig einordnen. Gefährliche und unnötige Doppel- oder gar Mehrfachuntersuchungen werden vermieden. Falls notwendig haben die Patienten sofortigen Zugang zu allen Spezialisten. Zudem: Auch wenn sie als Versicherter ein Managed-Care-Modell wählen, können sie innerhalb des Netzwerkes weiterhin ihren Arzt frei wählen.

Auch beim Spital?

Im Notfall können sie immer direkt ins Spital ihrer Wahl. Ansonsten entscheidet der Arzt zusammen mit dem Patienten über die richtige Behandlung. Wir schicken nur jemanden ins Spital, wenn dies unbedingt notwendig ist – und dann ins richtige.

Wie viel sparen Sie konkret?

Im Durchschnitt rund 15 Prozent. Je nach Netzwerk und Region aber auch mehr. Allein jeder einzelne Spitalaufenthalt, der vermieden wird, spart im Durchschnitt 10 000 Franken.

Günstiger und besser: Warum wählen immer noch nur wenige Personen eine solche Versicherung?

Die Anreize sind noch ungenügend. Heute profitieren Versicherte von einer tieferen Prämie. Deshalb wählen vorwiegend Gesunde und Junge ein solches Modell. Wenn sie aber auch einen tieferen Selbstbehalt bezahlen, wie dies im Moment diskutiert wird, dann sind Netzwerke auch für ältere und kränkere Versicherte attraktiv. Das ist eine Frage der Zeit.

Wie lautet Ihre Prognose?

In Zukunft wird der grösste Teil der Versicherten ein Managed-Care-Modell wählen. Denn die Vorteile sind offen-

sichtlich: Optimale medizinische Versorgung, tiefere Kosten und erst noch direkte Einsparungen dank Prämienrabatten und einem reduzierten Selbstbehalt.

Interview:

Christian Beusch

Leiter Unternehmenskommunikation

«Gute Balance»



Die richtige Mischung zwischen Anspannung und Entspannung sei entscheidend für ein gesundes Leben, meint der Arzt Felix Huber: «Um eine Höchstleistung zu erbringen, braucht es auch eine Phase der Entspannung. Wer immer nur auf Hochtouren läuft, dessen Batterie ist irgendwann leer.» Seine persönliche Entspannung findet Felix Huber beim Cellospiel und beim Laufen. Beides durchaus ambitioniert: beim Spiel im Kammerorchester oder an Marathonläufen.

Pionier in Managed Care

Felix Huber gilt als Pionier in Sachen Managed Care in der Schweiz und ist Gründer des Netzwerks medIX, welchem heute in Bern und Zürich je rund hundert Ärzte angeschlossen sind. Managed-Care-Modelle – Ärztenetzwerke, Hausarztmodelle und Gruppenpraxen – haben zum Ziel, die Gesundheitsversorgung aus einer Hand zu steuern – «zu managen». Der Patient geht dabei immer zuerst zum gleichen Netzwerk oder Arzt. Als eigentlicher Generalunternehmer verhandelt das Netzwerk auch mit Spitalern, Spezialisten und Krankenkassenversicherern. All das führt zu Einsparungen, von welchen die Versicherten in Form einer tieferen Prämie profitieren (siehe auch Text auf Seite 6).

