Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 75 (1997)
Heft: 9

Rubrik: Versicherung

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.01.2026

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

abhängig ist, der Rigor, eine unregelmässig über den Körper verteilte erhöhte Muskelspannung, und die Akinesie, eine besondere Form von Bewegungsarmut. Die Letztere ist besonders störend: die vom Willen abhängigen Bewegungen sind verlangsamt, und die automatischen Mitbewegungen fallen oft ganz weg. Als Folge davon ist die Mimik der Betroffenen starr, ihr Gang schlurfend und kleinschrittig. Zu diesen Leitsymptomen kommen in schweren Fällen Begleiterscheinungen, die die Psyche und das vegetative Nervensystem und damit indirekt innere Organe (Kreislaufsystem, Verdauungsorgane usw.) betreffen.

Sie scheinen an einer leichteren Form dieses Leidens erkrankt zu sein. Ich nehme zwar nicht an, dass Ihr Hausarzt allein aufgrund des Zitterns, das Sie schon seit Jahrzehnten plagt, die Diagnose gestellt und mit der entsprechenden Therapie begonnen hat. Zittern allein kann verschiedene andere Ursachen haben. Sicher hat er zusätzliche oben genannte Anzeichen des Parkinson festgestellt. Günstig für die Verlaufsprognose in Ihrem Fall sind der offensichtliche Erfolg der eingeleiteten Therapie und die Tatsache, dass Ihr Allgemeinbefinden und Ihre Beweglichkeit nicht wesentlich gestört sind. Dies darf Ihnen Mut für die Zukunft machen.

Dazu kommt, dass im Verlauf der letzten drei Jahrzehnte dank intensiver Forschung die Behandlung der Parkinsonschen Krankheit grosse Fortschritte gemacht hat. Eine Reihe neuer und wirksamer Medikamente (wie z.B. das Madopar) wurden eingeführt. Die Lebensqualität der Patienten und Patientinnen hat sich gegenüber früher wesentlich verbessert, das Fortschreiten der Krankheit kann verlangsamt werden, und die Lebenserwartung der Betroffenen hat sich praktisch normalisiert. Weitere Einsichten in die Ursachen des Leidens und damit verbundene markante Therapiefortschritte sind in den nächsten Jahren zu erwarten.

Was können Sie selbst dazu beitragen, dass Ihre Krankheit den bestmöglichen Verlauf nimmt? Bleiben Sie aktiv. Pflegen Sie Ihre Hobbys, stecken Sie sich anspruchsvolle, aber realistische Ziele, unternehmen Sie grössere und kleinere Reisen, pflegen Sie Ihre sozialen Kontakte.

Regelmässige körperliche Aktivität ist sehr wichtig. Empfehlenswert ist eine Gymnastik, welche den Bedürfnissen der Parkinsonpatienten und -patientinnen angepasst ist und von Selbsthilfegruppen innerhalb der Schweizerischen Parkinsonvereinigung angeboten wird.

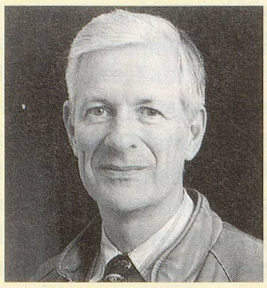
Der Schlüssel zum Erfolg einer Langzeitbehandlung ist die absolute Zuverlässigkeit der Medikamenteneinnahme. Eine spezielle Parkinsondiät gibt es nicht, doch sollte man darauf achten, dass die Eiweisszufuhr in der Nahrung (Fleisch, Milchprodukte) massvoll ist.

Dr. med. Fritz Huber

Idealer Faltstock
für in die Handtasche
nur Fr. 50.– (inkl. Versand)
keine Nachnahme – volles Rückgaberecht!

Nielsen, Haltenstr., 6064 Kerns
Tel./Fax 041-660 80 01

Versicherungen



Dr. Hansruedi Berger

Einmalprämien auf Kredit – Böses Erwachen inbegriffen

Ein Versicherungsbroker hat mir aus Steuergründen zu einer Anlage in eine Einmalprämie geraten. Da ich derzeit nicht über genügend flüssige Mittel verfüge, soll ich mir das Geld über eine Erhöhung der Hypothek auf meinem Einfamilienhaus beschaffen. Der Mann hat mir vorgerechnet, dass ich dank der Steuerbefreiung der Erträgnisse aus der Versicherungspolice einen guten Schnitt machen werde. Mir ist etwas mulmig zumute. Ist da wirklich kein Risiko dabei?

Kompliment für Ihre gute Nase. Eine solche Transaktion ist nämlich in letzter Zeit wegen der veränderten Zinsstrukturen ziemlich riskant geworden. Während langer Zeit war das nicht so. Die Rechnung ging auf, weil die Spanne zwischen den Schuldzinsen für das Fremdkapital und der tieferen Einmalprämienrendite in der Regel geringer als die Steuerersparnis war. Diese resultiert einerseits aus der Steuerbefreiung von Erträgen auf Versicherungsprodukten, anderseits aus der steuerlichen Absetzbarkeit von Schuldzinsen. Grundsätzlich nimmt die Steuerersparnis mit steigendem Einkommen wegen des höheren Grenzsteuersatzes zu.

Weil die Differenz zwischen Schuldzinsen und Rendite weiter geworden ist, geht diese Rechnung heute aber nicht mehr so glatt auf. Während die Hypozinsen praktisch stagnieren und den Banken eine höhere Zinsmarge bescheren, sind die Renditen auf Einmalprämien laufend zurückgegangen. Heute liegt deshalb nur noch für Investoren mit sehr hohen Grenzsteuersätzen ein Gewinn drin.

Gleichwohl geht, wie Ihr Beispiel zeigt, das Geschäft mit der fremdfinanzierten Einmaleinlage mancherorts munter weiter, weil die Berater sich nicht an die Regel der Fristenkongruenz von Aktiv- und Schuldzinsen halten. Setzt man nämlich auf der Passivseite den vergleichsweise tiefen Satz für eine variable Hypothek ein, so rechnet sich das Investment natürlich nach wie vor. Die gegenwärtige Spanne zwischen einer variablen Hypothek von etwa 4¼ Prozent und einer zehnjährigen Einmalprämie von 3,66 Prozent (Beispiel Winterthur Leben) von rund 0,6 Prozent lässt sich durch die Steuerersparnis locker wettmachen.

Eine derart vereinfachte Rechnung ist allenfalls bei einem hohen Zinsniveau zulässig. Heute darf man aber nicht davon ausgehen, dass die variablen Schuldzinsen auf diesem tiefen Niveau bleiben werden, sonst könnte es ein böses Erwachen geben.

Dazu kommt, dass der Überschussanteil der Einmalprämie ja auch nicht garantiert ist. Mit einem vorzeitigen Rückkauf der Einmaleinlage sollte man aber nicht rechnen; der Rückkaufsabzug ist in der Regel zu hoch.

Zur halbwegs sicheren Anlage wird eine fremdfinanzierte Einmaleinlage erst bei Übereinstimmung der Lauf-

zeiten. Einer zehnjährigen Einmaleinlage muss zum Beispiel eine Festhypothek oder ein Kredit mit gleicher Laufzeit gegenüberstehen. Zehnjahreshypotheken kosten derzeit aber etwa 5⅜ Prozent, Policendarlehen sind etwas günstiger (alle Zinsangaben anfangs August 1997). Nun geht die Rechnung nicht mehr auf, plötzlich entsteht – die Konditionen der Winterthur Leben zugrunde gelegt – eine Zinsspanne von 1,7 Prozentpunkten. Da lässt sich mit der errechneten Steuerersparnis wenig Staat machen.

Diese Überlegungen gelten für Männer und Frauen in den Fünfzigern. Da der Fiskus für die Steuerbefreiung ein Mindestalter 60 vorschreibt, kommen Anleger dieser Alterskategorie mit einer Einmaleinlage von höchsten zehnjähriger Dauer aus.

Jüngere Versicherungsnehmer benötigen hingegen entsprechend längere Laufzeiten. Hier ergibt sich eine zusätzliche Komplikation. Bei einer Vertragsdauer von über zehn Jahren lässt sich vielfach gar keine Fristenkongruenz erzielen. Hypothekarkredite werden in der Regel nicht länger als für zehn Jahre gesprochen, die meisten Versicherer halten es mit Policendarlehen ebenso. Fazit: Dem Anleger bleibt nichts anderes übrig, als für die überschiessende Zeitspanne ein Zinsrisiko einzugehen.

Dr. Hansruedi Berger

Patientenrecht

Operationsberichte vernichtet

Ich bin Rentner (74) und wurde lange Jahre von verschiedenen Ärzten auf Hiatushernie (Zwerchfellbruch) behandelt. Meine Beschwerden blieben jedoch bestehen, was von den Ärzten stets verharmlost wurde. Nun hat ein Chirurg kürzlich festgestellt, dass mein Zwerchfell anlässlich einer Operation am Herzmuskel festgenäht wurde. Ich habe mich daraufhin bemüht, Einsicht in die Operationsberichte zu erhalten, doch bislang erfolglos. Können Sie mir weiterhelfen?

Die Schweizerische Patientenorganisation (SPO) hat versucht, Aufschluss über die Verfügbarkeit der Operationsberichte und anderer Unterlagen aus der Krankengeschichte zu erlangen. Unsere Rückfragen im Spital haben ergeben, dass die Akten zum Teil vernichtet worden sind. Wir mussten einmal mehr feststellen, dass die häufig fehlende Aufklärung nach Behandlungsfehlern Tausende von Franken unnötiger Kosten verschlingt, weil die Patienten nicht gezielt behandelt werden können. Da in diesem Fall die Operation schon verjährt ist, gestaltet sich auch juristisches Vorgehen schwierig. Wir werden jedoch versuchen, unsere Nachforschungen über die Privatadresse des seinerzeit operierenden Arztes weiterzuführen.

«Sterbehilfe» im Pflegeheim?

Meine betagte Tante liegt seit einiger Zeit mit Hautkrebs im Pflegeheim. Anlässlich meines letzten Besuches musste ich feststellen, dass sie keine Infusionen mehr erhält. Der Arzt habe dies so angeordnet, liess uns die Heimleitung wissen. Wir, die nächsten Angehörigen, sind entsetzt. Wie können wir dieser Sterbehilfe zuvorkommen und unsere Tante vor unnötigen Leiden bewahren?

Die Beraterin der SPO hat die Angelegenheit abgeklärt und erfahren, dass der Zustand der Patientin so schlecht ist, dass sie im Sterben liegt. Nach langen Diskussionen mit Arzt und Heimleitung stellte sich heraus, dass die Patientin früher wiederholt den Wunsch geäussert hat, einmal nicht «an Schläuchen hängen» zu müssen, sondem in Frieden sterben zu können. Unter diesen Umständen scheint uns die ärztliche Auffassung vertretbar, da heutzutage Sterbende keine übermässigen Schmerzen und Durst erleiden müssen. Dass auf diese Weise dem Wunsch Ihrer Tante entsprochen wird, hat mit Sterbehilfe nichts zu tun!

Crista Niehus, Schweizerische Patientenorganisation, Postfach 850, 8025 Zürich

Widex hat das Ohr neu erfunden

Senso, das weltweit erste volldigitale Hörgerät, ermöglicht:

- Hören in CD-Qualität.
- Vollautomatische Anpassung an wechselnde Hörsituationen.
- Unterdrückung von Störgeräuschen, Verstärken von Stimmen.
- Optimales Verstehen von Gesprächen dank Richtmikrofon.
- Völlig neue Anpassmethode im Ohr selber, die in jedem Fall bestmögliches Hören gewährleistet.

NEU: Volldigital plus Richtmikrofon-Technologie

Senso by WIDEX

Möchten Sie gerne mehr über das völlig neue Hörsystem Senso wissen? Wir senden Ihnen gerne unverbindlich und völlig kostenlos nähere Informationen.

Rufen Sie uns an: 01 830 00 50 – oder

senden Sie den Coupon an: Widex Hörgeräte AG, Postfach, 8304 Wallisellen

Name: .....

Vorname: .....

Strasse: .....

PLZ/Ort: Z3