

Neue Stromtankstelle
Im Sahli wurde die höchstgelegene Tankstelle des Kantons eröffnet. **5**

Sprung in die Zukunft
Anna Baumann plant die digitale Zukunft. **3**

Dubiose Handwerker
Überrumpeln im Kanton ahnungslose Hausbesitzer. **28**

Gesamtausgabe Luzerner Zeitung

A Z 6430 Schwyz | 160. Jahrgang | Nr. 187 | Fr. 1.80 | www.bote.ch



Der Bestand an Fahrzeugen nimmt stetig zu. Bild: Archiv

Hürden für den Verkehr

Kanton Der Kanton Schwyz ist und bleibt ein Pendlerkanton. Täglich verlassen über 77 000 Schwyzerinnen und Schwyzer ab 15 Jahren zum Arbeiten ihre Heimatgemeinde, das sind rund 60 Prozent. Dennoch ist Schwyz kein ÖV-Kanton. Warum, darüber gehen die Meinungen auseinander. (red) **3**

Denkmäler öffnen ihre Türen

Schwyz Sieben Schwyzer Baudenkmäler, vier davon im inneren Kantonsteil, können an den Europäischen Tagen des Denkmals besichtigt werden. Vom Schulhaus in Brunnen über verschiedene Führungen bis zur Diskussion über Architektur wird den Interessierten alles geboten. (adm) **5**

Jungköche fordern ein Umdenken

Ernährung Im Rahmen der «Bote»-Sommerserie «Schwyz 2050» blicken zwei Schwyzer Jungköche in die Zukunft. «Wir müssen etwas ändern. Denkt über eure Ernährung nach», sagt der Lauerzer Joshua Lüscher klipp und klar. Und auch Romana Jann aus Ried-Muotathal sieht eine grosse Veränderung auf uns zukommen: «Wir werden weniger Fleisch essen. Und die Portionen werden kleiner werden.» (cc) **4**

«Schwyz hat grossen Handlungsbedarf»

Kanton Der grosse Bedarf an Palliativmedizin zeigt für Urs Gössi einen Wandel in der Schwyzer Gesellschaft.

Jürg Auf der Maur

«Es braucht ein Hospiz in der Region Schwyz für junge, schwer kranke Patienten, die nicht zu Hause weiterbetreut werden können», sagt Onkologe und Palliativmediziner Urs Gössi im heutigen «Samstagsgespräch». Dass nun im Alterszentrum Rubiswil ab September drei Betten für diese Pflege angeboten werden können, ist ganz in seinem Sinne.

Das alleine reiche aber nicht. Dringend nötig sei auch der «Aufbau ambulanter palliativer Netzwerke in jeder Gemeinde mit allen Beteiligten». «Hier», so Gössi, «besteht im Kanton Schwyz noch grosser Handlungsbedarf.»

Gössi, der Ende Monat im Spital verabschiedet wird, hat die Palliativabteilung in Schwyz nicht nur aufgebaut, sondern seit 2012 auch geleitet. Die ganzheitliche Betreuung sterbender Patienten gilt in der Schweiz als junge Disziplin. Für Gössi ist klar, weshalb: «Ich denke, dass

«Jetzt kommt in der Gesellschaft die Trendwende.»



Urs Gössi
Leiter Palliativzentrum Schwyz

in der Schweiz der Machbarkeitswahn stärker verbreitet ist als anderswo. Wir vertrauen der Technik, jetzt kommt aber die Trendwende.»

Gössi bleibt als Palliativmediziner aktiv

Die Gesellschaft ändere sich und wolle wieder zurück. «Das zeigt sich auch bei der Akzeptanz der Alternativmedizin.» Die Leute wollten wieder weg von dieser hochtechnisierten, mit Medikamenten hochstilisierten Medizin. Gössi: «Die Gesellschaft will den Tod wieder als natürlichen Vorgang ins Leben integrieren.» Palliativmedizin wolle genau das. Die Patienten seien zwar krank, aber ihre Würde sollen sie behalten. «Für unser wohlhabendes Land sollte es eine Selbstverständlichkeit sein, mit den Kranken und Alten so umzugehen, dass sie in Würde sterben können.» Gössi will sich nicht einfach zur Ruhe setzen, sondern aktiv bleiben. Vorstellbar ist, dass er eine Beratungsfirma gründet. **9**

Blutspender werden zur Mangelware

Zentralschwyz Die Blutreserven werden knapp. Weil Spender im Sommer in den Ferien weilen, sind die Lagerbestände in der Region reduziert. Dieses Jahr kommt hinzu, dass bestimmte tropische Krankheitserreger aufgrund der Hitze früher in Europa auftreten als sonst. So ist das West-Nil-Virus im Nachbarland Italien aufgetaucht. Wer seine Ferien dort verbracht hat, kommt als Spender vorerst nicht infrage. (red) **11**

So entstand das weltbekannte Foto

Kapellbrücke Vor 25 Jahren ist das Luzerner Wahrzeichen abgebrannt. Der Brand der Kapellbrücke war ein Ereignis von Weltformat. Das Bild der Nacht hat die Luzerner Fotografin Ruth Tischler gemacht. Die heute 65-jährige erzählt, wie es dazu kam: «Ein Bekannter rief mich kurz nach Mitternacht an.» Von ihrem damaligen Wohnort Emmenbrücke sei sie per Auto relativ schnell vor Ort gewesen, «kurz vor 1 Uhr», schätzt sie. Mit dabei war ihr inzwischen verstorbener Ehemann Sigi Tischler, ebenfalls Fotograf. (red) **15**

Immer mehr Engländer wollen Deutsche werden



Brexit Der Brexit wird in Grossbritannien noch immer heiss diskutiert. Bei einer zunehmenden Zahl von Gegnern ist ein Trend festzustellen: ab ins Ausland. Eine Auswanderung nach Deutschland hat es dabei besonders vielen Brexit-Gegnern angetan. **18**



Spanien gedenkt der Terror-Opfer

Barcelona Mit einer Zeremonie hat Spanien der Opfer der Anschläge in Katalonien vor einem Jahr gedacht. Bei den Anschlägen in Barcelona und Cambrils waren am 17. August 2017 insgesamt 16 Menschen getötet worden. Ein Marokkaner raste mit einem Lieferwagen in eine Menschenmenge auf Barcelonas Flaniermeile Las Ramblas. (sda) **17**

Google will zurück nach China

Internet Google will sich wieder ein Stück des massiv wachsenden chinesischen Internetmarkts abschneiden. Dafür ist man diesmal bereit, sich der Zensur aus Peking zu unterwerfen. Google hatte sich 2010 aus China zurückgezogen, unter anderem wegen Vorbehalten gegen die rigorosen Zensurvorschriften. In einem Mail kritisieren Google-Mitarbeiter die Chefs. Eine zensierte Suchmaschine speziell für China werfe «dringende moralische und ethische Fragen auf», heisst es. (sda) **19**

HEUTE

Ratgeber	4
Todesanzeigen	6
Küssnacht	10
Zentralschwyz	11
Immobilien	12
Fernsehen	13, 14
Börse	20
Sport	23, 24
Stellen	25
Wohin man geht	26, 27
Letzte Seite	28



«Jetzt kommt die Trendwende»

Palliative Care Urs Gössi hat im Spital Schwyz die Palliative-Care-Abteilung aufgebaut und geführt. Nun verlässt er Schwyz. Die Medizin bleibt ihm eine Herzensangelegenheit. Seine grossen Kenntnisse stellt er weiterhin zur Verfügung.

Mit Urs Gössi sprach
Jürg Auf der Maur

Sie werden Ende August als Ärztlicher Leiter der Palliativabteilung im Spital Schwyz verabschiedet. Gehen Sie mit einem lachenden oder weinenden Auge?

Die Antwort ist gar nicht so einfach. Ich habe das Glück gehabt und bin stolz, dass ich mein 2011 erstelltes Konzept nach meiner Pensionierung umsetzen konnte, während sechs Jahren eine moderne und sehr gut funktionierende Palliativstation am Spital Schwyz mit finanzieller Unterstützung des Kantons aufbauen durfte und als verantwortlicher Leiter mit einem Spitzenresultat zur Zertifizierung führen konnte.

Aber?

Ich wäre bereit gewesen, die Palliativabteilung weiterzuführen. Ich fühle mich noch fit, bin körperlich und geistig glücklicherweise noch bestens unterwegs, motiviert und voller Energie. Ich war und bleibe mit Herz und Blut Arzt und habe dies auch meinen Kindern weitergegeben. Wenn man Medizin mit viel Liebe und Herzblut gemacht hat, kann man nicht einfach so aufhören.

Das heisst, Sie bleiben also aktiv?

Ja. Ich werde mein Wissen und meine Fähigkeiten weiterhin der Bevölkerung, den schwer kranken Menschen, Institutionen und jungen Ärzten zur Verfügung stellen.

Haben Sie bereits Ideen?

Ab Anfang September bin ich in einem Palliativzentrum in der Stadt Bern angestellt. Es geht darum, mitzuhelfen, die

«Es braucht ein Hospiz in der Region Schwyz.»

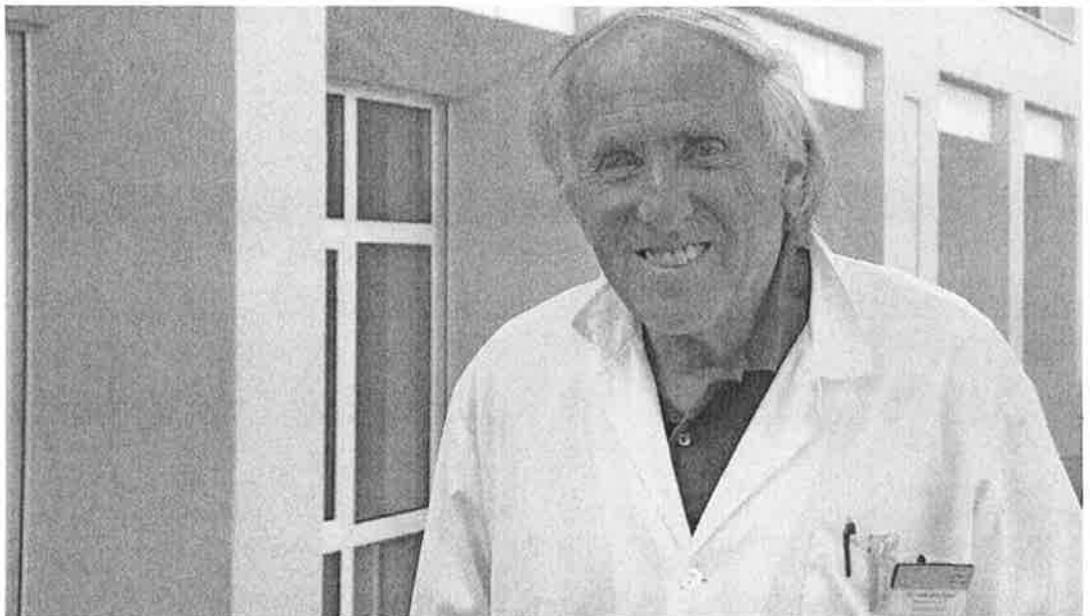
Zertifizierung dieser Station und den Facharzttitel für die Leitende Ärztin zu erlangen. Ich überlege mir auch, als Einzelkämpfer verschiedene medizinische Dienstleistungen anzubieten. Das könnten Einsätze im Rahmen von Projekten sein, «second opinion»-Beurteilungen oder einfach Beratungs- und konzeptionelle Tätigkeiten für Auftraggeber.

Reicht es, wenn Palliative Care in den Spitälern wie in Schwyz angeboten wird?

Nein! Es gibt in der Schweiz nur wenig Palliative-Care-Stationen. Ihr Angebot beinhaltet nur die spezialisierte Palliative Care, nämlich vorwiegend die Be-

Zur Person

Name: Urs Gössi
Geburtsdatum: 24. Oktober 1946
Stemzeichen: Skorpion
Zivilstand: verheiratet, 4 Kinder
Beruf: Arzt, Krebs- und Blutspezialist, Palliativmediziner
Hobbys: Sport, Theater, Lesen, Polttik, Geselligkeit
Lieblingsessen: Kotelett mit Tomatensalat
Lieblingsferienort: Zermatt, Engelberg, Alassio
Stärke: pflichtbewusst, genau, respektvoll, ehrlich
Schwäche: Ich kann schlecht Kritik einstecken und finde es schwierig, Kompromisse zu machen



Die Bevölkerung komme vom Machbarkeitswahn in der Medizin weg, sagt Urs Gössi.

Bild: Jürg Auf der Maur

treuung und Behandlung von komplexen Palliative-Care-Patienten stationär im Spital. Unser multiprofessionelles Team wird bald durch eine Kunsttherapeutin erweitert, welche teilweise dank Spendengeldern finanziert werden kann. Patienten dürfen nur aufgrund klarer Kriterien auf der Palliativstation aufgenommen werden. Diese Kriterien erfüllen nur ein kleiner Teil der chronisch kranken Patienten. Ausserdem müssen die Patienten unsere Station spätestens nach 14 Tagen wieder verlassen, da die Kosten von der Krankenkasse sonst nicht mehr übernommen werden.

Was braucht es denn sonst noch?

Erstens: Ein Hospiz in der Region Schwyz für junge, schwer kranke Patienten, die nicht zu Hause weiterbetreut werden können. Dieses wird dank den Bemühungen des Arztes Markus Schnoz und von mir im Pflegezentrum Rubiswil nächstens eröffnet. Zweitens braucht es eine stetige Sensibilisierung der Bevölkerung für Palliative Care. Dies ist das Hauptziel des Vereins Palliative Zentral-schweiz, den ich seit fast zehn Jahren präsidiere. Dies wurde in allen Zentralschweizer Kantonen erfolgreich umgesetzt.

Und drittens?

Den Aufbau ambulanter palliativer Netzwerke in jeder Gemeinde mit allen Beteiligten (Spitz, Hausärzte, Freiwillige, Seelsorger, Sozialarbeiter, Pflegeheime) und die Einrichtung einer Informations- und Koordinationsstelle. Nur so können Palliative-Care-Leistungen allen chronisch Erkrankten mit fortgeschrittenem Leiden in guter Qualität zur Verfügung gestellt werden. Hier besteht im Kanton Schwyz noch ein grosser Handlungsbedarf.

Was fasziniert Sie denn, als Palliativmediziner tätig zu sein? Sie haben täglich mit dem Tod zu tun?

Faszination ist das falsche Wort. Es ist eine andere Medizin, mit anderen Ansatzpunkten. Man geht fälschlicherweise immer davon aus, dass man bei einem Todgeweihten nichts mehr tun kann. Palliative Care, richtig ausgeführt, kann aber erstaunlich viel bieten und die Lebensqualität der Patienten und der Angehörigen massiv verbessern.

Konkret?

Wenn jemand in allen Belangen – körperlich, psychisch, seelisch, sozial – umfassend betreut werden kann, wenn beispielsweise die Finanzen geregelt oder die spirituellen Bedürfnisse besprochen werden können, innerhalb einer Familie das Gespräch nach Streitereien wieder in Gang gebracht werden kann sowie Schmerzen und Ängste vor der Zukunft genommen werden, dann ist das eine sehr befriedigende Arbeit für einen Mediziner. Als Onkologe und Internist habe ich versucht, die Krankheiten zu heilen. Jetzt versuche ich, meinen Patienten und ihren Angehörigen ganzheitlich zu helfen, damit sie ihren Weg, bis zum Ende, möglichst selbstbestimmt und zuverlässig managen können.

Das alles geht einem doch auch als Arzt sehr nahe. Hatten Sie nie Probleme damit?

Wenn ich die betroffene Person gut kannte, dann war das schwierig für mich. Ich versuchte stets, alles hinter mir zu lassen, wenn ich das Spital verliess.

Geht das gut?

Jein. Als Onkologe war das teilweise schwieriger. Es verfolgt einen dauernd, ob man bei einem Krebspatienten alles richtig gemacht hat, ob alles noch Mögliche in die Wege geleitet wurde. Oft ging ich spätnachts an den Computer und stöberte in der Fachliteratur nach weiteren Therapieoptionen.

Und abschalten?

Ich profitiere von meinem Alter. Ich denke, ein junger Arzt eignet sich eher weniger als Palliativmediziner. Es braucht dafür eine gewisse Lebenserfahrung. Erfreulicherweise wird Palliative Care neu auch in das Medizinstudium integriert.

Mit Erfolg?

Das Interesse für Palliativmedizin bei den jungen Assistenten ist sehr gross, und das Angebot einer dreimonatigen Weiterbildung bei mir auf unserer Palliativstation wurde von ihnen rege genutzt und sehr geschätzt. Persönlich habe ich zum Abschalten oft Sport gemacht, des Öfteren kulturelle Veranstaltungen besucht und viel gelesen. Meine grosse Familie gab mir den Ausgleich.

Ich brauche zum Glück nur fünf Stunden Schlaf. Als Chefarzt war ich nie länger als eine Woche in den Ferien und war danach trotzdem gut erholt.

Viele Leute werden Mitglied bei Sterbehilfeorganisationen wie Exit oder Dignitas. Ist Palliative Care eine Reaktion auf diesen Trend?

Das ist so falsch. Palliative Care ist zwar in der Schweiz neu, doch in anderen Ländern kennt man diese schon lange. Es geht darum, das Lebensende und das Sterben so gut wie möglich zu gestalten. Ich denke, dass in der Schweiz der Machbarkeitswahn stärker verbreitet ist als anderswo. Wir vertrauen der Technik. Jetzt kommt aber eine Trendwende.

Inwiefern?

Die Gesellschaft ändert sich und will wieder zurück. Das zeigt sich auch bei der Akzeptanz der Alternativmedizin.

«Ich profitiere jetzt von meinem Alter.»

Die Leute wollen wieder weg von dieser hochtechnisierten, mit Medikamenten hochstilisierten Medizin. Die Gesellschaft will den Tod wieder als natürlichen Vorgang ins Leben integrieren. Das ist das, was die Palliative Care auch will.

Wie ist denn Ihre Einstellung zu Sterbehilfeorganisationen? Verdammend Sie diese?

Es gibt Situationen, in denen ich verstehe, dass jemand diesen Weg wählt. Das kann ich akzeptieren. Aber wenn eine Person der Öffentlichkeit ihren Exitprozess in den Medien breittritt, macht mir das Mühe.

Weshalb?

Das zeigt mir, dass jemand nicht verstanden hat, dass das Leben aus guten und schlechten Phasen besteht, dass Krankheit und Gesundheit, genauso wie

Schicksal und Glück und auch der Tod, zum Leben dazugehören.

Also nicht einfach verdammend?

Nein, das kann ich nicht. Es ist immer noch besser als die 1100 in der Schweiz durchgeführten Selbsttötungen. Letztlich ist aber auch ein assistierter Suizid ein Suizid. Dieser ist für mich ethisch schwer vertretbar.

Viele greifen zu diesem Weg, weil sie Palliative Care aufzuzeigen und nur noch ein Kostenfaktor zu sein.

Dies ist das grosse Problem. Genau das versuchen wir den Patienten mit Palliative Care aufzuzeigen. Die Patienten sind zwar krank, aber ihre Würde als Grundwert behalten sie bis zum Schluss. Alte Menschen nehmen sich zunehmend als überflüssig und als Belastung wahr, sehen nur noch die Kosten, spüren eventuell sogar einen Druck im eigenen Umfeld und können dadurch in eine Situation geraten, wo sie einzig einen Ausweg in Exit sehen. Dies empfinde ich als ein Zeichen einer armseligen Gesellschaft. Für unser wohlhabendes Land sollte es eine Selbstverständlichkeit sein, mit den Kranken und Alten so umzugehen, dass sie in Würde sterben können.

Sehen Sie auch Grenzen der Medizin?

Wir werden doch einfach immer älter und haben heute Beschwerden, die früher gar nicht behandelt werden konnten.

Man muss als Arzt offen und ehrlich sein. Einem Patienten sollten keine weiteren teuren und sinnlosen Therapien aufgeschwatzt werden. Es ist besser, mit den Patienten und den Angehörigen über die wichtigen Fragen des Lebens zu reden. Man spart erstens viel Geld und kann zweitens den Patienten auf das Sterben besser vorbereiten.

Werden wir dereinst 120 Jahre alt?

Nein, das denke ich nicht. Jede Zelle hat eine genetische Lebensdauer. Diese können wir nicht verändern. Vieles können wir reparieren. Aber einen alternden Körper können wir nicht einfach wieder jung machen. Ich hoffe eigentlich nicht, dass es uns dereinst gelingt, so stark in die Genetik einzugreifen, damit das möglich würde.