

EDITORIAL

Nachhaltige Hilfe fördern an Stelle direkter Unterstützung?

Chronisch kranke Personen, deren Gesundheitszustand laufend schlechter wird, haben bedingt durch die eingeschränkte Leistungsfähigkeit, oft Mühe im Beruf Tritt zu fassen oder sich zu halten. Finanzielle Probleme sind oftmals die Folge, vor allem wenn durch die eingeschränkte Berufstätigkeit kein BVG-pflichtiges Gehalt erreicht wird. Für gemeinnützige Stiftungen und Organisationen ist es in solchen Situationen oftmals verlockend, Spendengelder für direkte Unterstützungen einzusetzen. Dies ist eine absolut nötige Hilfe und kann nicht genügend verdankt werden.

Während meiner Zeit, welche ich als Vorstandmitglied der GELIKO miterleben durfte, konnte ich feststellen, dass es auch Möglichkeiten gibt, die Situation chronisch kranker Personen durch den Einsatz von finanziellen Mitteln und viel persönlichem Einsatz nachhaltig zu verbessern. Es darf nicht sein, dass ein Teil unserer Gesellschaft von Spenden anderer abhängig ist. Vielmehr müssen wir die gesetzlichen Umstände so gestalten, dass niemand ausgegrenzt wird und seinen Lebensunterhalt ohne Spenden und Zuwendungen bestreiten kann.

Hier hat die GELIKO die richtigen Instrumente geschaffen

um zukünftige politische Vorlagen im Sinn der Betroffenen mitzugestalten. Ich hoffe dass wir hier gute Fortschritte machen können. Bekanntlich wird der Spenderkuchen der Schweiz nicht massiv grösser, aber die Organisationen, welche davon profitieren möchten immer zahlreicher. Es wird also unabdingbar, dass durch bessere Umstände der Bedarf an finanzieller Unterstützung verkleinert wird.

In diesem Sinn habe ich versucht, meine Arbeit im Vorstand der GELIKO zu gestalten. Ich wünsche mir dass diese Gedanken auch nach meinem Austritt aus dem Vorstand weitergeführt werden. Ich wünsche meinen Kolleginnen und Kollegen aus dem Vorstand und Geschäftsleitung der GELIKO alles Gute für die Zukunft und bedanke mich für die freundliche und kameradschaftliche Zusammenarbeit.

Bruno Mülhauser
Präsident Schweizerische Gesellschaft für Cystische Fibrose (CFCH)

Kontakt:
bruno.muelhauser@cfch.ch

GESUNDHEITS- & SOZIALPOLITIK**IV-Revision 6a im Nationalrat**

Die Beratung des ersten Massnahmenpaketes zur 6. Revision der Invalidenversiche-

rung war eines der wichtigen Geschäfte des Nationalrates in der Wintersession.

GELIKO-Präsidentin Nationalrätin Silvia Schenker hat mit einer Minderheit der vorberatenden Kommission mit voller Kraft versucht, die Ratsmitglieder von folgenden drei Anliegen zu überzeugen:

- Wirtschaftsunternehmen sollen zu einem gewissen Grad verpflichtet werden, Menschen mit einer Behinderung zu beschäftigen;
- Bereits zugesprochene Renten sollen ohne Vorliegen von Revisionsgründen nicht gekürzt oder gestrichen werden;
- Es soll darauf verzichtet werden, einzelne Krankheitsbilder von IV-Leistungen auszunehmen.

Nach intensiven Diskussionen hat sich die bürgerliche Mehrheit im Parlament jedoch gegen diese Anliegen ausgesprochen.

Nachdem die beantragte Behindertenquote für Grossfirmen vom Nationalrat verworfen wurde, darf man gespannt sein, ob die Wirtschaft aus eigenem Antrieb Hand dazu bieten wird, bis im Jahr 2017 rund 17'000 Rentenbezüger in den Arbeitsmarkt einzugliedern, wie dies vom Bundesrat und vom zuständigen Bundesamt für Sozialversicherungen beabsichtigt ist.

Nachdem das Bundesgericht im August dieses Jahres in einem Gerichtsurteil zum Schluss gekommen ist, dass ein Schleudertrauma nicht

mehr zu einer IV-Rente berechtigt, hat der Nationalrat die systematische Überprüfung gewisser Krankheitsbilder ausgeweitet. Während der Bundesrat eine Überprüfung aller Renten beantragt hat, die vor dem 1. Januar 2008 gestützt auf eine Diagnose von organisch nicht erklärbaren Schmerzzuständen gesprochen wurden, will der Nationalrat diese ausweiten auf weitere Beschwerdezustände ohne nachweisbare organische Grundlage. Dazu gehören z.B. das Schleudertrauma und das Müdigkeitssyndrom. Von verschiedenen Seiten wurde die Befürchtung geäussert, dass mit einer solchen Bestimmung zunehmend auch psychisch kranke Menschen ihren Anspruch auf eine IV-Rente verlieren könnten. Dies wurde von Bundesrat Burkhalter im Nationalrat jedoch dementiert.

Ob gegen das erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision das Referendum ergriffen wird, ist zurzeit noch offen. Unzufriedene Akteure, die mit diesem Gedanken spielen, wollen diese Frage erst entscheiden, nachdem die Vorlage in beiden Räten zu Ende beraten ist. Die Revisionsvorlage geht nun zurück in den Ständerat zur Bereinigung der Differenzen.

Zusatzinformationen:
http://www.parlament.ch/d/suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20100032

Kontakt:
silvia.schenker@parl.ch

Ständerat gefährdet Managed Care-Vorlage

Der Ständerat hat sich in der soeben zu Ende gegangenen Wintersession erneut mit der Managed Care Vorlage auseinandergesetzt, die seit 2006

zwischen den beiden Räten hin und her geschoben wird.

Mit seinen Beschlüssen hat der Ständerat in einem entscheidenden Punkt eine andere Position eingenommen als der Bundesrat und der Nationalrat: Er will die Krankenversicherer nicht zwingen, integrierte Versorgungsnetze anzubieten. Damit gefährdet der Ständerat einen sorgsam ausgehandelten Kompromiss zwischen den wichtigen Akteuren und die Vorlage gerät erneut in Schiefelage.

Ob Marktmechanismen im freien Wettbewerb kurzfristig ausreichen, um genügend Ärztenetze anzubieten, damit auch die Versicherten in Randregionen nicht benachteiligt werden, darf bezweifelt werden. Die Versicherten haben ohne Angebotszwang jedenfalls deutlich weniger Druck, integrierte Versorgungsnetze anzubieten.

Der Ständerat hat einen weiteren wichtigen Entscheid gefällt, der für chronisch kranke Menschen von besonderer Bedeutung ist: Versicherte, die sich einem Ärztenetzwerk anschliessen, sollen künftig von einem tieferen Selbstbehalt profitieren und nur noch 5 Prozent bezahlen, während Versicherte mit freier Arztwahl künftig 15 Prozent selber tragen sollen. Heute zahlen Versicherte 10 Prozent der Kosten, welche die individuelle Franchise übersteigen. Die jährliche Maximalbelastung soll in Ärztenetzwerken CHF 500.00 und bei freier Arztwahl CHF 1'000.00 betragen – heute beträgt sie CHF 700.00. Mit dieser Lösung sollen die Versicherten dazu animiert werden, sich künftig Ärztenetzwerken anzuschliessen.

Das Geschäft geht erneut

zurück in den Nationalrat.

Zusatzinformationen:
http://www.parlament.ch/d/suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20040062

Kontakt:
silvia.schenker@parl.ch

Bundesrat will elektronisches Patientendossier

Der Bundesrat hat das Eidg. Departement des Innern (EDI) beauftragt, bis im September 2011 die gesetzlichen Grundlagen zur Einführung eines elektronischen Patientendossiers auszuarbeiten. Mit dem elektronischen Patientendossier sollen unter anderem die Qualität der medizinischen Versorgung und die Patientensicherheit erhöht werden.

Zusatzinformationen:
<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/10357/10360/index.html?lang=de>

Bundesrat empfiehlt Initiative „Schutz vor Passivrauchen“ zur Ablehnung

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 17. November die eidgenössische Volksinitiative «Schutz vor Passivrauchen» erstmals beraten und entschieden, die Initiative ohne Gegenvorschlag zur Ablehnung zu empfehlen. Die entsprechende Botschaft soll Anfang 2011 folgen.

Die Allianz «Schutz vor Passivrauchen» hat auf die Vorankündigung des Bundesrats mit einer Medienmitteilung reagiert, welche via untenstehendem Link auf der Website der Allianz abrufbar ist. Die GELIKO wird sich im Rahmen der Allianz «Schutz vor Passiv-

rauchen» weiterhin für eine sinnvolle Regelung einsetzen.

Zusatzinformationen:

<http://www.rauchfrei-ja.ch/de/medien/medienmitteilungen/detail/artikel/2010/nov/bundesrat-verpasst-chance-fuer-umfassenden-und-einheitlichen-passivrauchschutz.html>

www.news.admin.ch/message/?lang=de&msg-id=36249

Kontakt:

info@rauchfrei-ja.ch

AKTEURE & PLATTFORMEN

Strategie eHealth Schweiz – öffentliches Gesundheitsportal

Im Rahmen der Strategie eHealth Schweiz hat die Teilprojektgruppe „Konzept öffentliches Gesundheitsportal“ die Arbeit aufgenommen.

Aufgrund der Empfehlungen des Schlussberichts „Online-Dienste und Befähigung“ hat der Bundesrat im Oktober 2009 entschieden, in Zusammenarbeit mit den Kantonen, die Konzeptarbeiten für die Erstellung eines gemeinsamen Gesundheitsportals voranzutreiben.

Die Strategie eHealth sieht die Konzipierung eines öffentlichen Gesundheitsportals vor, welches

- die Nutzerinnen und Nutzer in die Lage versetzen soll, die eHealth-Angebote kompetent in Anspruch nehmen und auf diese Weise zum effizienten Funktionieren des gesamten eHealth-Systems beizutragen;
- die Bevölkerung in die Lage versetzen soll, einen aktiven Beitrag zum Gesundheitsschutz und zu ihrer eigenen

Gesundheitsvorsorge zu leisten;

- der Bevölkerung Hinweise gibt, wie man sich im Gesundheitssystem bewegt und wann ein Kontakt mit dem Gesundheitssystem nötig ist.

Die Verantwortung für die Arbeitsgruppe liegt bei der Geschäftsstelle eHealth Bund-Kantone. Der Geschäftsführer der GELIKO ist Mitglied der Arbeitsgruppe und vertritt die Interessen der Gesundheitsligen und von chronisch kranken Menschen.

Kontakt:

tschirky@geliko.ch

GELIKO THEMEN

Schweizweite Lösung für Krebsregister rückt näher

Anfang Dezember erreichte uns eine freudige Nachricht aus dem EDI: Das Departement von Didier Burkhalter wird bis im Frühjahr 2012 einen Vorentwurf für ein Bundesgesetz für die Registrierung von Krebserkrankungen erarbeiten. Wir sind dem Bundesrat für diesen – aus unserer Sicht längst überfälligen – Schritt sehr dankbar.

Die Krebsliga setzt sich seit Jahren sowohl auf nationaler wie auch auf kantonaler Ebene für eine schweizweit flächendeckende Krebsregistrierung ein. Speziell dem hartnäckigen Engagement einiger kantonalen Krebsligen ist es zu verdanken, dass wir heute in 14 Kantonen bzw. Halbkantonen bereits über Krebsregister verfügen und dass nächstes Jahr 8 weitere hinzukommen sollen. Doch die Zeit ist reif für eine national koordinierte Lösung. Und wir sind dezidiert der Mei-

nung, dass dies – analog zur Führung von Gesundheitsstatistiken – eine Staatsaufgabe ist und hierzu nicht etwa Spengelder mit einer anderen Zweckbestimmung verwendet werden sollten.

Unabdingbares Planungsinstrument

Wie will man die Wirksamkeit von Präventions- und Früherkennungsprogrammen oder die Qualität medizinischer Behandlungen bei Krebs messen, solange landesweit keine aussagekräftigen Daten vorhanden sind? Natürlich stellt uns unser föderalistisch organisiertes Gesundheitssystem wie so oft vor eine besondere Herausforderung. Doch dies darf kein Hinderungsgrund sein. Für Krankenversicherer wie für kantonale Gesundheitsdirektionen wären solche Informationen von grosser Wichtigkeit. Krebsregister sind als Planungsinstrument im Gesundheitswesen unverzichtbar, gerade in einem so teuren Bereich wie der Onkologie.

So ist beispielsweise die Wirkung von systematischen Mammographiescreenings nur messbar, wenn aussagekräftige Daten in Krebsregistern erfasst werden. Auch faire Vergleiche, wie gut z.B. Brustkrebs in verschiedenen Kantonen, Regionen oder Spitälern therapiert wird, sind nur möglich, wenn schweizweit harmonisierte Daten vorliegen. Für wenig Geld bietet ein Krebsregister, das die gesamte Schweiz abdeckt, die Möglichkeit, die Entwicklung von Krebserkrankungen zu überwachen, die Qualität der gesamten Behandlungskette zu überprüfen und die medizinische Versorgung zu planen. Angesichts der aktuellen Spardiskussionen und Qualitätsanstrengungen im Gesundheitswesen sind wir dies sowohl den Patientinnen als auch dem Prämienzahler schuldig. Kurz: Die Schweiz

braucht ein nationales Krebsregister. Besser heute als morgen.

Wissenschaftliches Sekretariat
Krebsliga Schweiz

Zusatzinformationen:
<http://asrt.ch/nicer/>

Kontakt:
Dr. rer. nat. Rolf Marti
rolf.marti@krebisliga.ch

Bundesrat überweist Totalrevision des Epidemiengesetzes ans Parlament

Der Bundesrat hat den Entwurf zur Totalrevision des Epidemiengesetzes mit der zugehörigen Botschaft ans Parlament überwiesen. Das Epidemien-gesetz ist für diejenigen Ge-sundheitsligen von Bedeutung, die sich mit übertragbaren Krankheiten beschäftigen. Das sind zurzeit vor allem die Aids-Hilfe Schweiz und die Lungenliga Schweiz.

Eine Anpassung des Epide-miengesetzes ist nötig, um bei neuen Epidemien besser ge-wappnet zu sein und die Koor-dination der Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen zu verbessern. Der Gesetzes-entwurf entspricht zudem den Vorgaben der Internationalen Gesundheitsvorschriften, die für die Schweiz gelten. Die Re-vision soll im Jahr 2013 in Kraft treten.

Zusatzinformationen:
<http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/03030/03209/03210/index.html?lang=de>

GELIKO MITGLIEDER

Lungenliga Schweiz: Rolf A. Streuli neuer Präsident

Der Delegiertenrat der Lungenliga Schweiz hat am 25. November 2010 Prof. Dr. med. Rolf A. Streuli zum neuen Präsidenten gewählt. Rolf A. Streuli ist Leiter Task-Force Avance der Swissmedic und war bis 2009 ärztlicher Direktor der Spital Region Oberaargau (SRO). Er löst Dr. Otto Piller ab, welcher die Lungenliga während der letzten sieben Jahre mit Engagement und Umsicht gelenkt hat.

Bis 2009 leitete Rolf A. Streuli den Verbund der SRO-Spitäler, vorher von 1988 – 2004 als ärztlicher Leiter das Regional-spital Langenthal. Der Facharzt für Innere Medizin hat sich bei zahlreichen Einsätzen für die DEZA in Krisengebieten intensiv mit dem Problem der Tu-berkulose auseinandergesetzt und stellt fest: „Die korrekte Behandlung und noch mehr die Vorbeugung von Lungenkrankheiten sind heute wichtiger denn je; das ist die Kernaufgabe der Lungenliga“. Der 66jährige Streuli ist Vater von drei erwachsenen Kindern und lebt in Langenthal.

An der Delegiertenversamm-lung wurde der scheidende Präsident Otto Piller für seinen engagierten Einsatz gewürdigt. Er trug in den vergangenen sieben Jahren massgeblich zur Weiterentwicklung der Lungenliga zu einer modernen und ef-fizienten Organisation bei und zieht sich nun aus Altersgrün-den zurück.

Zusatzinformationen:
www.lungenliga.ch

Preisträger des *aha!*award 2010

Am 18. November wurden am Geschäftsitz von *aha!* die dies-jährigen Awards verliehen. Mit dem Hauptpreis wurde Christi-an Bohren für seine grossen Verdienste bei der Ambrosia-Bekämpfung geehrt. Der Preis-träger arbeitet als Agronom und Herbologe bei der For-schungsanstalt Agroscope ACW in Changins bei Nyon (www.agroscope.ch, www.ambrosia.ch). Für die DELICARDO Foodcard fand Award-Preisträgerin Simone Graebner einen Lösungsan-satz, welcher Betroffenen von Nahrungsmittelunverträglich-keiten mehr Sicherheit bei Re-staurantbesuchen, Einladun-gen und auf Reisen bringt. Sie entwickelte eine Datenbank mit 13 Allergenen, 4 Auslösern von Intoleranzen sowie rund 300 Inhalts- und Zusatzstoffen. Per Internet können Betroffene ihre Foodcards individuell konfigu-rieren: in Deutsch, Englisch oder Spanisch. Die Cards ha-ben die Grösse von Visitenkar-ten, berücksichtigen die Ab-laufprozesse in der Gastrono-mie und sind bald auch in Französisch und Italienisch zu haben (www.delicardo.de, www.delicardo.com). Ein dritter Preis ging an Minca Huber für ihr Buchprojekt zum Thema Neurodermitis. Die einfühlsame und witzig illustrierte Geschich-te dreht sich um die 5-jährige «Carmelitta», die wegen der ständig juckenden Haut unge-wöhnliche Strategien ausdenkt. Das Buch liegt vorerst als Ma-nuskript vor.

Bewerbungen für 2011

Mit dem *aha!*award werden herausragende Leistungen und innovative Projekte mit hohem Stellenwert und direktem Nut-zen für Allergiebetreffene aus-gezeichnet. Eine unabhängige Vergabekommission beurteilt die Gesuche. Der vor drei Jah-ren lancierte Award steht unter

dem Patronat des Bundesamtes für Gesundheit. Projekte, Arbeiten und Nominierungen können laufend bis 30. Juni 2011 eingereicht werden. Die Dokumentation und das Antragsformular sind unter www.ahaswiss.ch/ahaaward abrufbar. Das umfassende Reglement kann bei der Geschäftsstelle von *aha!* bestellt werden.

Informationen zu den Preisträgern:

www.ahaswiss.ch/ahaaward/preistraeger-2010

Kontakt:

info@ahaswiss.ch
Tel. 031 359 90 00

Präventive Wirkung von Tierhaltung

Kinder von Müttern, die Kontakt mit Nutztieren und Katzen haben, sind besser gegen Neurodermitis geschützt. Dies zeigt eine jüngst im «Journal of Allergy & Clinical Immunology» erschienene Studie mit Beteiligung von Forschenden der Universität Zürich. Die Autorinnen und Autoren der Studie analysieren nun erstmals, welchen Effekt vorgeburtliche Umwelteinflüsse und genetische Mechanismen auf die Entwicklung von Neurodermitis in den ersten beiden Lebensjahren haben. Untersucht wurden Kinder in ländlichen Gegenden aus fünf europäischen Ländern (Deutschland, Österreich, Schweiz, Finnland und Frankreich). Von den 1'063 Kindern stammten 508 aus Bauernfamilien, 555 aus Nicht-Bauernfamilien. Die Forschenden konnten nachweisen, dass bei Kindern von Müttern, die ihre Schwangerschaft im Umfeld von Nutztieren oder Katzen verlebten, das Risiko geringer war, in den ersten beiden Lebensjahren an Neurodermitis zu erkranken. Zudem identifizierten sie zwei Gene,

welche für die angeborene Immunität zentral sind, und deren Ausprägung mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit verbunden ist, dass eine allergische Krankheit diagnostiziert wird. Die Resultate unterstützen die Theorie, wonach die Wechselwirkungen zwischen Genen und Umwelt und dem sich entwickelnden Immunsystem eine Rolle spielen bei der Entwicklung von Neurodermitis bei kleinen Kindern.

Auf Schweizer Seite war Caroline Roduit aus der Forschungsgruppe von Roger Lauener (Universität Zürich, Christine Kühne-Center for Allergy Research and Education) massgeblich an der Studie beteiligt. Neurodermitis (auch «atopische Dermatitis» oder «atopisches Ekzem» genannt) ist eine chronische und schmerzhafte Entzündung der Haut. Die Krankheit tritt oft in der frühen Kindheit auf, meist beginnt sie schon im Säuglingsalter. In industrialisierten Ländern sind bis zu 20 Prozent der Kinder davon betroffen.

Kontakt:

info@ahaswiss.ch

100 Jahre Krebsbekämpfung in der Schweiz

Aus Anlass ihres 100-jährigen Bestehens gibt die Krebsliga Schweiz das Fachbuch «Vom Tabu zum Thema?» heraus. Die spannend erzählende Arbeit von Daniel Kauz beleuchtet zentrale Facetten eines Jahrhunderts der Krebsbekämpfung in der Schweiz. In seiner Struktur ist das Buch neuartig und einmalig. Es handelt sich nicht um einen chronologischen Abriss, der 1910 beginnt, sondern um eine Publikation, die sechs in sich geschlossene Themenstränge aufgreift.

Vom Tabu zum Thema?

Das Buch untersucht die Entwicklung der Behandlungsmöglichkeiten, die Institutionalisierung der Krebsforschung sowie die Aufklärungs- und Präventionsarbeit der Krebsliga im Wandel der Zeit. Wie veränderte sich der Umgang mit den Patientinnen und Patienten und damit ihr Status? Mit welchen (meist furchterregenden) Bildern und Fantasien wurde Krebs assoziiert? Wie gelang es, die lang andauernde Tabuisierung der Krankheit allmählich aufzubrechen? Und wie entwickelte sich die Krebsliga Schweiz von einer kleinen Vereinigung ärztlicher Spezialisten zu einer etablierten, gesundheits- und wissenschaftspolitisch aktiven Non-Profit-Organisation? Diese und weitere Themen behandelt Daniel Kauz aus medizinhistorischer Sicht. Nicht die Institution «Krebsliga» wird zelebriert, sondern ihr Wirken im Kontext verschiedener Themenfelder aufgezeigt.

Das reich illustrierte Buch ist im Schwabe Verlag erschienen. Es ist erhältlich auf Deutsch und Französisch in Buchhandlungen oder bei der Krebsliga Schweiz im Onlineshop.

Onlineshop der Krebsliga Schweiz:

www.krebsliga.ch/shop

Kontakt:

info@krebsliga.ch

IMPRESSUM

Interne Publikation der GELIKO – Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz, Josefstrasse 92, Zürich.
www.geliko.ch

Redaktion: Erich Tschirky

Empfängerkreis: Geschäftsstellen der GELIKO-Mitglieder

Kopieren und Weiterverbreiten erwünscht; auszugsweise Kopieren mit Quellenangabe erlaubt.

GELIKO AGENDA

Anlass	Zeit & Ort	Bemerkungen
GELIKO Vorstandssitzung 11-1	Dienstag, 11. Januar 2011, 13:45 – 16:15 Uhr, Krebsliga Schweiz, Bern	
GELIKO Vorstandssitzung 11-1	Dienstag, 22. Februar 2011, 13:45 – 16:15 Uhr, Zürich	
GELIKO Mitgliederversammlung 11-1	Mittwoch, 30. März 2011, 13:15 – 17:15 Uhr, Krebsliga Schweiz, Bern	