

## EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser

Marianne B. (Name geändert) ist verzweifelt. Ihr wurde gekündigt, kurz nachdem ihr Chef von ihrer HIV-Infektion erfahren hat. Die Kündigung war klar missbräuchlich. Aufgrund der traumatischen Erfahrung hat Marianne B. die Arbeitsstelle verlassen und die Diskriminierung erst später der Aids-Hilfe Schweiz gemeldet. Dank der Intervention der Aids-Hilfe Schweiz hat die Firma der Frau zumindest eine Abfindung bezahlt.

### Diskriminierungen am Arbeitsplatz sind besonders häufig

Marianne B. ist kein Einzelfall. 70% der HIV-positiven Menschen in der Schweiz sind erwerbstätig; zwei Drittel von ihnen bekleiden ein Vollzeitpensum. Die meisten Diskriminierungen aufgrund des HIV-Status geschehen am Arbeitsplatz, oft aus Unwissen und Vorurteilen. Aufklärung ist deshalb wichtig.

Für Betroffene ist es schwierig, sich zu wehren. Der Diskriminierungsschutz von chronisch kranken Menschen in der Schweiz ist mangelhaft. Wohl gibt es in Einzelgesetzen Schutzbestimmungen, beispielsweise bei Datenschutzverletzungen, Mobbing oder missbräuchlichen Kündigungen. Doch diese reichen nicht aus. Ein Antidiskriminierungsgesetz, welches Menschen mit Behinderungen und gesundheitlichen Einschränkungen schützt, würde den Rechts-

schutz entscheidend verbessern.

### Welt-Aids-Tag 2011: Gegen Diskriminierung im Arbeitsleben

Am 1. Dezember ist Welt-Aids-Tag. Die Aids-Hilfe Schweiz nutzt diesen Tag, um auf die Situation von Menschen mit HIV am Arbeitsplatz aufmerksam zu machen und stellt ihn unter das Motto: „Gegen Diskriminierung im Arbeitsleben“. Neu konnten wir Tally Elfassi-Weijl, Gründerin und Inhaberin der Schweizer Modekette Tally Weijl, als Testimonial für unsere alljährliche Solidaritätskampagne gewinnen. Die Kampagne wird im November auf Plakaten in der ganzen Schweiz und im TV zu sehen sein.

Auch auf der politischen Ebene sind wir aktiv und beteiligen uns an der Bildung einer Koalition zur Verbesserung des Diskriminierungsschutzes. Damit Betroffene wie Marianne B. in Zukunft bessere Karten haben, ihr Recht einzufordern.

Daniel Bruttin, Geschäftsführer Aids-Hilfe Schweiz

**Zusatzinformationen:**  
[www.aids.ch](http://www.aids.ch)

**Kontakt:**  
[aids@aids.ch](mailto:aids@aids.ch)

## GESUNDHEITS- & SOZIALPOLITIK

### Referendum gegen Managed Care-Vorlage

Die Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes zur Förderung integrierter Versorgungsnetze, die sogenannte „Managed Care“-Vorlage ist nach einem langen Hin und Her im Parlament (die Botschaft des Bundesrates stammt aus dem Jahr 2004) in der Herbstsession verabschiedet worden.

In der Grundversicherung sollen sich die Versicherten künftig einem integrierten Versorgungsnetz anschliessen können. In einem integrierten Versorgungsnetz wird der Prozess der Behandlung der Versicherten über die ganze Behandlungskette hinweg gesteuert, wobei der Zugang zu allen Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sichergestellt werden muss. Wer sich für diese besondere Versicherungsform entscheidet, soll künftig einen Selbstbehalt von 10% bis zu einem jährlichen Höchstbetrag von CHF 500 bezahlen. Im Unterschied zur Versicherungsform mit freier Arztwahl haben die Versicherten bei dieser Versicherungsform jedoch die Möglichkeit, die Versicherten bis zu drei Jahre an den Vertrag zu binden. Ein vorzeitiger Wechsel des Versicherers oder der Versicherungsform ist nur unter sehr einschränkenden Bedingungen möglich.

Wer die bisher übliche Versicherungsform mit freier Arztwahl bevorzugt, soll künftig einen Selbstbehalt von 15% (bisher 10%) bis zu einem jährlichen Höchstbetrag von CHF 1'000 (bisher CHF 700) bezahlen.

Verschiedene Organisationen, insbesondere aus dem Kreis der Ärzteschaft, haben gegen die Vorlage das Referendum ergriffen. Die Managed Care-Vorlage wird also mit grösster Wahrscheinlichkeit dem Volk zum Entscheid unterbreitet werden.

**Zusatzinformationen:**

[http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20040062](http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20040062)

**Kontakt:**

[tschirky@geliko.ch](mailto:tschirky@geliko.ch)

---

## Elektronisches Patientendossier – Vernehmlassung zu neuem Bundesgesetz

Im Rahmen der vom Bundesrat im Jahr 2007 verabschiedeten „Strategie eHealth Schweiz“ von Bund und Kantonen hat der Bundesrat das Eidg. Departement des Innern beauftragt, die rechtlichen Grundlagen für die Einführung, Verbreitung und Weiterentwicklung eines elektronischen Patientendossiers zu erarbeiten. Mit der Schaffung eines national einheitlichen elektronischen Patientendossiers sollen in der Schweiz die Qualität der Behandlungsprozesse verbessert, die Patientensicherheit erhöht und die Effizienz des Gesundheitssystems gesteigert werden.

Mitte September hat der Bundesrat den Vorentwurf für ein entsprechendes Bundesgesetz in die Vernehmlassung gegeben. Mit dem Erlass sollen die Voraussetzungen geschaffen

werden, damit behandlungsrelevante Daten für die am Behandlungsprozess der Patientinnen und Patienten beteiligten Gesundheitsfachpersonen und -institutionen zugänglich gemacht werden können. Die bestehenden eidgenössischen und kantonalen Vorschriften über den Umgang mit Patientendaten werden durch den Entwurf des neuen Bundesgesetzes nicht geändert.

Für die Patientinnen und Patienten soll die Nutzung des elektronischen Patientendossiers freiwillig sein. Jede Person kann selber entscheiden, ob sie ein elektronisches Patientendossier erstellen lässt und ob sie ihren Gesundheitsfachpersonen Zugriffsrechte erteilt. Gemäss Art. 4 des Gesetzesentwurfs kann die Patientin oder der Patient:

- a) über ein zertifiziertes Zugangportal auf die eigenen Daten zugreifen;
- b) die eigenen Daten verschiedenen Vertraulichkeitsstufen zuordnen;
- c) die Zugriffsrechte für die eigenen Daten festlegen und anpassen;
- d) einzelnen Gesundheitsfachpersonen den Zugriff verweigern;
- e) den Zugriff von Gesundheitsfachpersonen in medizinischen Notfallsituationen ausschliessen.

Die eindeutige Identifikation und Authentifizierung der Patientinnen und Patienten sowie der berechtigten Gesundheitsfachpersonen ist eine zentrale Voraussetzung für eine sichere Datenbearbeitung. Sie soll mit Hilfe der AHV-Versichertennummer erfolgen. Alle Beteiligten müssen Mindestanforderungen für die sichere Datenbearbeitung erfüllen. Die Einhaltung dieser technologischen und organisatorischen Voraussetzungen soll mit einem Zertifizierungsverfahren gewährleistet werden.

Die GELIKO wird die Vorlage auf Chancen und Risiken für chronischkranke Menschen prüfen und im Rahmen der Vernehmlassung eine Stellungnahme einreichen. Die Vernehmlassung dauert bis zum 20. Dezember 2011.

**Zusatzinformationen:**

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

**Kontakt:**

[tschirky@geliko.ch](mailto:tschirky@geliko.ch)

---

## Verleihung des ersten Qualitätslabels für Palliative Care

Unter Palliative Care wird die Behandlung und Betreuung unheilbar kranker Menschen bezeichnet. Der „Schweizerische Verein für Qualität in Palliative Care“, in welchem u.a. die Krebsliga Schweiz, palliative.ch und Curaviva (Verband Heime und Institutionen Schweiz) Mitglied sind, hat ein Label geschaffen, um die Qualität der Angebote in diesem Bereich zu verbessern und vergleichbar zu machen. Als erste Institution hat nun das Palliativzentrum St. Gallen am 29. August 2011 diese Auszeichnung nach den neuen Vorgaben des Vereins erhalten.

**Zusatzinformationen:**

[www.palliative.ch](http://www.palliative.ch)

Interview mit Steffen Eychmüller, Leitender Arzt des Palliativzentrums, und Pflegefachfrau Claudia Buess-Willi:

[http://www.palliative.ch/fileadmin/user\\_upload/palliative/fachwelt/E\\_Standards/SQPC\\_Interview\\_Eychmueller\\_Buess.pdf](http://www.palliative.ch/fileadmin/user_upload/palliative/fachwelt/E_Standards/SQPC_Interview_Eychmueller_Buess.pdf)

**Kontakt:**

[info@palliative.ch](mailto:info@palliative.ch)

---

## **Gesundheitsligen in Trägerschaft für öffentliches Gesundheitsportal im Internet?**

Das Koordinationsorgan Bund und Kantone („eHealth Suisse“) hat im Rahmen der Umsetzung der „Strategie eHealth Schweiz“ zwei Berichte zu Teilprojekten in eine Anhörung gegeben: den Bericht zum Teilprojekt „Öffentliches Gesundheitsportal“ und denjenigen zum Teilprojekt „Bildung“.

Beim Teilprojekt Öffentliches Gesundheitsportal“ geht es um die Frage, ob und wie auf dem Internet ein öffentliches Gesundheitsportal für die Schweiz gestaltet werden soll, um die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken. Ein derartiger Kommunikationskanal würde vertrauenswürdige Gesundheitsinformationen enthalten und der Bevölkerung die Nutzung neuer Informations- und Dienstleistungsangebote, beispielsweise den Zugriff zum geplanten elektronischen Patientendossier, erleichtern. Die stark zunehmende Nutzung des Internets und das grosse Interesse für Gesundheitsfragen in der Schweizer Bevölkerung wird dazu führen, dass die Nachfrage nach zielgruppengerechten und glaubwürdigen Gesundheitsinformationen im Internet wachsen wird.

Im Teilprojekt „Öffentliches Gesundheitsportal“, in dem auch die GELIKO mitwirkt, wurden vier mögliche Lösungsvarianten geprüft, die sich insbesondere durch ihre Trägerschaft unterscheiden. Der Bericht empfiehlt den Aufbau eines öffentlichen Gesundheitsportals, das zunächst vom Bund, den Kantonen und Non-Profit Organisationen wie

den Gesundheitsligen und Patientenorganisationen getragen wird. Mittel- und langfristig soll daraufhin geprüft werden, ob bei innovativen Kooperationsvorschlägen von Wirtschaftspartnern „die Interessen im konkreten Einzelfall komplementär sind“.

Die medizinisch oder pflegerisch tätigen Fachpersonen im Gesundheitssystem werden in ihrem beruflichen Alltag zunehmend mit den Möglichkeiten und Anforderungen der Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) konfrontiert. Deshalb müssen sie in ihrer Aus- und Weiterbildung sowie in der Fortbildung darauf vorbereitet werden. Das Ziel des Teilprojektes „Bildung“ ist es, Massnahmen und Anpassungen im Bereich Bildung zu prüfen, welche notwendig sind, um den heutigen Anforderungen der IKT gerecht zu werden. Der vorliegende Bericht des Teilprojektes soll Lehrplanverantwortlichen und Lehrpersonen aller Gesundheitsfachberufe den Einstieg erleichtern. Mit dem Einbau der empfohlenen Themenschwerpunkte können die Themen „eHealth“ und „Grundlagen der medizinischen Informatik“ breit abgedeckt werden.

Die GELIKO wird die beiden Berichte studieren und zu wichtigen bzw. kritischen Punkten für chronischkranke Menschen oder die Gesundheitsligen bei Bedarf Stellung nehmen.

**Zusatzinformationen:**  
<http://www.e-health-suisse.ch/umsetzung/00146/index.html?lang=de>

**Kontakt:**  
[tschirky@geliko.ch](mailto:tschirky@geliko.ch)

## **Lyme-Borreliose durch Zeckenbisse**

Die Lyme-Borreliose ist eine Multisystemerkrankung, welche durch Bakterien, die über Zeckenstiche übertragen werden, hervorgerufen wird. Sie ist die häufigste durch Zecken übertragene Krankheit in der Schweiz. Seit 2008 werden der Behandlungsbeginn der Lyme-Borreliose und die Konsultation aufgrund eines Zeckenstichs durch Hausärztinnen und Hausärzte im Schweizer Sentinella-Meldesystem erhoben. Die Hochrechnung, welche auf Basis der in diesem Meldesystem erhobenen Erkrankungen erstellt wurde, ergab 12'000 Fälle von Lyme-Borreliose-Erkrankungen im 2008. Bis im Jahr 2010 sank dieser Wert auf 6'500 hochgerechnete Erkrankungen.

Wichtig für Betroffene ist, dass Ärztinnen und Ärzte bei entsprechenden Symptomen an Lyme-Borreliose denken und rechtzeitig eine Antibiotika-Behandlung verschreiben. Die Behandlung dauert zwischen zwei und vier Wochen. Um eine Lyme-Borreliose-Erkrankung zu verhindern, ist es wichtig, sich gegen Zeckenstiche zu schützen, Zecken schnell zu entfernen und Einstichstellen zu beobachten.

**Zusatzinformationen:**  
[http://www.bag-anw.admin.ch/sentinella/publikationen/2010%20Lyme-Borreliose%202008-2009\\_d.pdf](http://www.bag-anw.admin.ch/sentinella/publikationen/2010%20Lyme-Borreliose%202008-2009_d.pdf)

## GELIKO MITGLIEDER

### Die «Gesellschaft für Muskelkranke» tritt neu kurz und prägnant als «Muskelgesellschaft» auf

Der Name «Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke SGMK» war schwer einprägsam und auch in Fachkreisen nicht hinreichend bekannt. Die «Muskelgesellschaft» soll nun Abhilfe schaffen.

Nach längerer Überprüfung hat sich der Vorstand und die Geschäftsstelle der Gesellschaft für Muskelkranke zu einer Namensanpassung entschlossen. Der offizielle Launch ist am 1. November 2011. Es hat sich immer wieder herausgestellt, dass der Bekanntheitsgrad der Gesellschaft nicht den in den letzten Jahren unternommenen Bemühungen entsprach – sowohl in Fachkreisen als auch unter den Betroffenen. Nicht zuletzt traten sowohl Muskelkrankheiten als auch die Muskelgesellschaft immer wieder unter anderem Namen auf, wie z.B. Muskel-Liga, MS, oder gar mit falschem Kürzel wie z.B. «SKMG».

#### Selbstbestimmung & Gleichstellung

Der claim «muskelkrank & lebensstark» wird präzise als Übersetzung der Ziele der Muskelgesellschaft wahrgenommen und soll daher stark im Auftritt verankert bleiben. Ergänzend zu «muskelkrank & lebensstark» in Kombination mit unserem neuen kurzen Namen, wird unser Engagement in drei Kernbotschaften transportiert:

- Unsere Ziele verkörpernd: Damit muskelkranke Menschen ihre Ziele erreichen.
- Unsere Tätigkeit umschreibend: Kontakt-, Beratungs-

und Informationsstelle für Muskelkranke.

- Die Gleichstellung fokussierend: Ein selbstbestimmtes Leben zu führen ist ein Menschenrecht. Setzen wir uns dafür ein.

#### Das Wichtigste in Kürze

- Markenname: Muskelgesellschaft
- Claim: muskelkrank & lebensstark
- Logo: Muskelstränge
- Farbe: rot

Wenden Sie sich gerne an die Muskelgesellschaft, wenn Sie allgemeine Fragen zu neuromuskulären Erkrankungen haben.

**Zusatzinformationen:**  
[www.muskelgesellschaft.ch](http://www.muskelgesellschaft.ch)

**Kontakt:**  
[info@muskelgesellschaft.ch](mailto:info@muskelgesellschaft.ch)

## GELIKO INTERN

### Wahlerfolg von GELIKO-Präsidentin Silvia Schenker bei den Nationalratswahlen

Die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger von Basel-Stadt haben das Engagement und den Leistungsausweis unserer Präsidentin Silvia Schenker anerkannt und sie für eine weitere Legislaturperiode in den Nationalrat gewählt. Silvia Schenker wird sich in der Bundespolitik weiterhin mit voller Kraft für die Anliegen von chronischkranken Menschen einsetzen und Interessen der Gesundheitsligen einbringen. Wir freuen uns mit Silvia Schenker über den tollen Wahlerfolg und gratulieren herzlich!

**Zusatzinformationen:**  
[www.silviaschenker.ch](http://www.silviaschenker.ch)

### Mitgliederversammlung der GELIKO in Zürich

Am 23. November findet in Zürich die Mitgliederversammlung der GELIKO statt. Neben den statutarischen Geschäften werden aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen diskutiert. Im zweiten Teil der Versammlung werden der Evaluationsbericht zum GELIKO-Projekt BECK (Berufliche Eingliederung von Menschen mit einer chronischen Krankheit) sowie das Projekt „Evivo“ der Stiftung Careum zur Förderung der Patientenschulung präsentiert.

**Kontakt:**  
[tschirky@geliko.ch](mailto:tschirky@geliko.ch)

## IMPRESSUM

Interne Publikation der GELIKO – Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz, Josefstrasse 92, Zürich.  
[www.geliko.ch](http://www.geliko.ch)

Redaktion: Erich Tschirky

Empfängerkreis: Geschäftsstellen der GELIKO-Mitglieder

Kopieren und Weiterverbreiten erwünscht; auszugsweise Kopieren mit Quellenangabe erlaubt.

## GELIKO AGENDA

<b>Anlass</b>	<b>Zeit &amp; Ort</b>	<b>Bemerkungen</b>
Treffen der Kommunikationsverantwortlichen der GELIKO-Mitglieder	Mittwoch, 2. November 2011, 14:15 – 16:15 Uhr, GELIKO, Zürich	
GELIKO Mitgliederversammlung 10-2	Mittwoch, 23. November 2011, 13:45 – 16:15 Uhr, GELIKO, Zürich	
GELIKO Vorstandssitzung 10-7	Dienstag, 29. November 2011, 11:30 – 13:30 Uhr, Bahnhofbuffet, Olten	