

## Die Schweizerische Gesundheitsligenkonferenz (GE-LI-KO)

W. Belart und R. Bruppacher, GE-LI-KO, Schanzeneggstrasse 1, Zürich

Im komplexen Netzwerk der privaten Hilfsorganisationen für Behinderte und Kranke nehmen die Gesundheitsligen, teils aufgrund ihrer Geschichte, teils als Folge ihrer spezifischen Zielsetzung, eine Sonderstellung ein. Sie befassen sich mit der Bekämpfung chronisch verlaufender Krankheiten, sowohl ihrer Prävention durch Aufklärung der Öffentlichkeit wie auch durch fachliche medizinische und fürsorgerische Hilfe an Patienten und ihren Angehörigen. Sie sind durch ihr Arbeitsfeld wie auch personell viel enger mit dem Gesundheitswesen verbunden als etwa die Behindertenorganisationen und haben sich trotz enger Zusammenarbeit vor allem auf dem fürsorgerischen Gebiet nie richtig in das sehr komplexe, aber doch recht gut organisierte System der privaten Behindertenhilfe einbauen lassen. Eine Koordination der Aktivitäten und die Vertretung der vielfach gemeinsamen Interessen wurde dennoch als Bedürfnis empfunden. Ein festgefügtter «Bund der schweizerischen Gesundheitsligen» stand weniger wegen mangelnden Willens zur Zusammenarbeit als wegen des Beharrungsvermögens der historisch gewachsenen Strukturen (noch nicht zur Diskussion. Es lag eher an der Geisteshaltung unseres Landes – analog den Tagsatzungen der alten Orte –, zunächst die gegenseitige Hilfe durch ein Forum zu ergänzen, das der Diskussion der gemeinsamen Probleme und der Erarbeitung gemeinsamer Lösungen dienen und die Gemeinsamkeit gegen ausen vertreten konnte.

Auf Anregung des damaligen Präsidenten der Schweizerischen Rheumaliga (W. Belart) hat die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter SAEB als Dachorganisation der privaten Invalidenhilfe am 23. September 1971 die sechs Organisationen

- Schweizerische Diabetes-Gesellschaft
- Schweizerische Hämophilie-Gesellschaft
- Schweizerische Krebs-Liga
- Schweizerische Multiple-Sklerose-Gesellschaft
- Schweizerische Rheuma-Liga
- Schweizerische Vereinigung gegen Tuberkulose und Lungenkrankheiten

die sich alle mit der Bekämpfung chronischer Krankheiten befassen, zu einer ersten Konferenz eingeladen. In den folgenden Jahren stiessen das Schweizerische Nationalkomitee für Geistige Gesundheit, die Schweizerische Gesellschaft für Muskelkrankheiten, die Schweizerische Psoriasis-Gesellschaft, der Verein der Nierenpatienten der Schweiz, die Stiftung Pro Mente Sana und die Fachstelle für Alkoholprobleme zum Kreis der Teilnehmer an diesen Zusammenkünften, die sich unter dem Namen «Schweizerische Gesund-

heitsligenkonferenz (GE-LI-KO)» 1978 ein Vereinsstatut als Dachgesellschaft der Schweizerischen Gesundheitsligen gab.

Andere zeitweise beteiligte Organisationen, wie die Schweizerische Stiftung für Kardiologie und die Schweizerische Vereinigung gegen den hohen Blutdruck, zogen sich aufgrund anderer Aufgabenschwerpunkte (medizinische Fachorganisation) wieder zurück bzw. konnten sich nicht zu einem Beitritt entschliessen. Es fehlt denn bis heute in diesem Kreise eine den angelsächsischen «Heart Associations» entsprechende Vereinigung. Eine weitere, an sich typische Gesundheitsliga, die Schweizerische Liga gegen Epilepsie, blieb mit der Behindertenorganisation Pro Infirmis eng verbunden und nahm an den Konferenzen bisher nicht teil.

Obwohl der Zusammenschluss der Gesundheitsligen sicher als eine Ergänzung und vielleicht auch als ein gewisses sozialpolitisches Gegengewicht zu den Dachorganisationen des Behindertenwesens gesehen werden kann, ist die Zusammenarbeit mit diesen teilweise sehr intensiv. Zu den Initianten der GE-LI-KO gehörte ja, neben der erwähnten Rheumaliga, die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter SAEB, also die zentrale Dachorganisation der privaten Invalidenhilfe. Der Geschäftsleiter der SAEB trug in den ersten Jahren ehrenamtlich die Hauptlast der GE-LI-KO-Arbeit. Erst 1978 wurden im Rahmen einer Statutenrevision nach der Grösse der Mitgliedsligen abgestufte Mitgliederbeiträge festgesetzt und ein eigenes, nebenamtlich geführtes Sekretariat bestellt. Die SAEB blieb aber weiter durch den Leiter ihres Rechtsdienstes, der der Konferenz als versierter juristischer Berater zur Verfügung steht, in der GE-LI-KO vertreten. Zudem sind die meisten Mitglieder der GE-LI-KO und die GE-LI-KO selbst Mitglieder der SAEB.

### Organisation und Tätigkeit der GE-LI-KO

Zur Zeit des Erscheinens dieses Beitrages kann die Geliko bereits an der 25. ordentlichen Konferenz ihr silbernes Jubiläum feiern. Die halbjährlich im Mai und November stattfindenden Konferenzen sind nach wie vor die wichtigste Einrichtung der Institution. Jedes Mitglied entsendet, ungeachtet der Grösse der Organisation, zwei Delegierte und verfügt bei Abstimmungen über eine Stimme. Beschlüsse dürfen nicht gegen ihren Willen in die Autonomie der Mitglieder eingreifen.

Bis 1979 wurde das Sekretariat von der SAEB betreut; der Vorsitz der Konferenzen rotierte unter den Mitgliedsligen. Es galt, zunächst einen Überblick über die vielfältige Landschaft der Gesundheitsfürsorge zu

gewinnen und die eigene Stellung zu definieren. Angeregt wurden die Diskussionen durch die Arbeit von Marinka Schulthess und Catherine Chuard, durch die Schaffung des Organisme Médico-social Vaudois im damals schon als Pionier des Gesundheitswesens funktionierenden Kanton Waadt und durch die Motion Brosi für ein «Gesetz für langdauernde Krankheiten». Seit 1978 verfügt die GE-LI-KO über ein eigenes Sekretariat, wird aber nach wie vor in der Protokollführung von der SAEB stark unterstützt. Sie bereiten die Konferenzen vor und können sich dabei auf Delegierte von Mitglied-Ligen stützen. Spezifische Themen werden von Kommissionen (für Daueraufgaben) und Arbeitsgruppen (für aktuelle Themen) betreut. So besteht seit 1978 eine Medienkommission, während sich Arbeitsgruppen mit dem Kranken- und Mutterschaftsversicherungsgesetz – diesem Thema war auch die bisher einzige ausserordentliche Konferenz gewidmet – sowie mit dem Präventivgesetz und der Eidgenössischen Kommission für Behindertenfragen befassen. 1980 bis 1982 diente die GE-LI-KO auch als Kontaktgremium und als Partner für das Projekt «Die Rolle der Gesundheitsligen im Schweizerischen Gesundheitswesen» des Nationalen Forschungsprogrammes Nr. 8.

#### **Mehr Basis als Spitze gemeinsamen Wirkens**

Die in den Statuten als Hauptziel genannte enge Zusammenarbeit und gemeinsame Vertretung gemeinsamer Interessen nach aussen ist, angesichts der geringen finanziellen Mittel der Konferenz und der unterschiedlichen Geschichte und Struktur der Mitgliederorganisationen, keine leichte Aufgabe. Es ist nicht zu übersehen, dass deren Arbeitsschwerpunkte teilweise sehr stark auseinandergehen und dass sehr grosse Unterschiede zwischen den etablierten, traditionsreichen und weitherum bekannten Sozialwerken und den kleineren, nur mit bescheidenen Mitteln ausgestatteten Organisationen bestehen. Der «gemeinsame Nenner» der Ligen ist, trotz analogen Zielsetzungen und Problemfeldern, in bezug auf Mittel und Lösungswege nicht allzu gross. Die auch für andere Dachorganisationen der privaten Fürsorge festzustellenden Probleme sind in der GE-LI-KO ebenfalls deutlich zu spüren. Für sie ist es sehr schwer, einen Leistungsbeleg zu erbringen, der für die Mitgliederorganisationen, aber auch für die Partner im Gesundheitswesen, für die einzelnen Kranken und für die Öffentlichkeit offensichtlich ist. Die Tätigkeit umfasst viel mühsame Kleinarbeit an langfristigen Problemen, und es ist vielfach unmöglich, eine gemeinsame Position zu

beziehen, die von allen der teilweise sehr heterogenen Mitgliederorganisationen voll bejaht werden kann. Eine eigene Profilierung liegt aber auch weniger im Interesse dieser Dachorganisationen als vielmehr die Stärkung ihrer Mitglieder durch gemeinsames Vorgehen, die Vermittlung des Know-how der grösseren, durchorganisierten Vereinigungen an die kleineren und Schwesterorganisationen und andererseits die Belebung der traditionellen Organisationen durch den Ideenreichtum und den Idealismus der jungen, aus den Bedürfnissen unserer Zeit entstandenen Vereinigungen. Was im Aufgabenkatalog der Gesundheitsligenkonferenz als «gegenseitige Hilfeleistung» bezeichnet wird, ist in hohem Masse eine Solidaritätsaufgabe der «grossen» gegenüber den «kleinen» Ligen.

Die GE-LI-KO ist so in mancher Hinsicht eine typisch eidgenössische Erscheinung, geprägt einerseits vom Willen zur Bewahrung der individuellen Freiheit, andererseits vom Geiste der Solidarität. In unserer so stark zur Konfrontation neigenden Zeit möchte sie, wie alle ihre Mitgliederorganisationen, Ort der Begegnung und ein Element des Ausgleichs zwischen Fürsorge und Gesundheitstechnik wie auch zwischen traditionellen und progressiven Denkweisen darstellen.

#### **Zusammenfassung**

In der 1971 gegründeten Schweizerischen Gesundheitsligenkonferenz sind Organisationen zusammengeschlossen, die sich die Verhütung und Bekämpfung chronischer Krankheiten und ihrer physischen und sozialen Auswirkungen zum Ziel gesetzt haben. Die halbjährlich stattfindenden Konferenzen, die Kommissionen und Arbeitsgruppen dienen – unter Bewahrung der Eigenständigkeit und der Dynamik der in vieler Hinsicht ungleichen Mitglieder – dem Erfahrungsaustausch, der Koordination und der Vertretung der gemeinsamen Interessen.

#### **Résumé**

##### **La Conférence suisse des Liges de la santé**

La Conférence suisse des Liges de la santé réunit des organisations qui ont pour but la prévention et la lutte contre les maladies chroniques et leurs effets physiques et sociaux. Les conférences semestrielles, les commissions et les groupes de travail servent à l'échange d'expériences, à la coordination et à la représentation des intérêts communs tout en préservant l'indépendance et la dynamique des membres, qui diffèrent à maints égards.

#### **Summary**

##### **The Conference of Swiss Health Leagues**

The Conference of Swiss Health Leagues—founded in 1971—unites associations which aim at prevention and control of chronic diseases and their physical and social consequences. The semi-annual conferences, the commissions and working parties enable exchange of experience, coordination of activities, and the pursuing of common interests in very specialized and heterogenous member organizations.