



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

Ausgabe vom 26. August 2024

# BAG-Bulletin <sup>Woche</sup> 35/2024

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

[www.anresis.ch](http://www.anresis.ch): Meldungen ausgewählter multiresistenter  
Mikroorganismen in der Schweiz, S. 8

Selbstmanagement-Förderung – ein zentraler Beitrag  
für die Gesundheit, S. 10

# Impressum

## **HERAUSGEBER**

Bundesamt für Gesundheit  
CH-3003 Bern (Schweiz)  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

## **REDAKTION**

Bundesamt für Gesundheit  
CH-3003 Bern  
Telefon 058 463 87 79  
[drucksachen-bulletin@bag.admin.ch](mailto:drucksachen-bulletin@bag.admin.ch)

## **LAYOUT UND DRUCK**

Cavelti AG  
Wilerstrasse 73  
CH-9201 Gossau  
Telefon 071 388 81 81

## **ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN**

BBL, Vertrieb Bundespublikationen  
CH-3003 Bern  
Telefon 058 465 50 00  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.abo@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.abo@bbl.admin.ch)

ISSN 1420-4266

## **DISCLAIMER**

Das BAG-Bulletin ist eine amtliche Fachzeitschrift, die wöchentlich in französischer und deutscher Sprache erscheint. Sie richtet sich an Medizinfachpersonen, Medienschaffende, aber auch Interessierte. Die Publikation informiert aus erster Hand über die aktuellsten Gesundheitszahlen und relevante Informationen des BAG.

Abonnieren Sie das Bulletin auch elektronisch unter:  
[www.bag.admin.ch/bag-bulletin](http://www.bag.admin.ch/bag-bulletin)

# Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella-Statistik	7
Wöchentliche Übersicht zu respiratorischen Viren	7
www.anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	8
Selbstmanagement-Förderung – ein zentraler Beitrag für die Gesundheit	10
Rezeptsperrung	15

# Meldungen Infektionskrankheiten

## Stand am Ende der 33. Woche (19.08.2024)<sup>a</sup>

- <sup>a</sup> Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in grauer Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Personen der Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.
- <sup>b</sup> Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.
- <sup>c</sup> Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen
- <sup>d</sup> Primäre, sekundäre bzw. frühlaterente Syphilis.
- <sup>e</sup> Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie.

### Infektionskrankheiten

#### Stand am Ende der 33. Woche (19.08.2024)<sup>a</sup>

	Woche 33			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
<b>Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung</b>	2 1.2	3 1.8	3 1.8	7 1	10 1.5	8 1.2	154 1.7	143 1.6	111 1.2	104 1.8	85 1.5	74 1.3
<b>Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen</b>	<a href="https://idd.bag.admin.ch">https://idd.bag.admin.ch</a>											
<b>Legionellose</b>	10 5.9	21 12.3	7 4.1	55 8.1	97 14.2	36 5.3	611 6.9	661 7.5	641 7.2	327 5.8	357 6.4	363 6.5
<b>Masern</b>	1 0.6			1 0.2			103 1.2	33 0.4		93 1.6	32 0.6	
<b>Meningokokken: invasive Erkrankung</b>				1 0.2			37 0.4	34 0.4	10 0.1	26 0.5	23 0.4	6 0.1
<b>Pneumokokken: invasive Erkrankung</b>	7 4.1	1 0.6	1 0.6	29 4.3	23 3.4	13 1.9	1055 11.9	955 10.8	645 7.3	739 13.2	607 10.8	414 7.4
<b>Röteln<sup>b</sup></b>												
<b>Röteln, materno-foetal<sup>c</sup></b>												
<b>Tuberkulose</b>	5 2.9	14 8.2	9 5.3	26 3.8	34 5	30 4.4	412 4.6	384 4.3	343 3.9	264 4.7	270 4.8	239 4.2
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
<b>Campylobacteriose</b>	<a href="https://idd.bag.admin.ch">https://idd.bag.admin.ch</a>											
<b>Enterohämorrhagische E. coli-Infektion</b>	23 13.5	51 30	41 24.1	123 18.1	132 19.4	154 22.6	1316 14.9	1148 13	1152 13	765 13.6	681 12.1	728 13
<b>Hepatitis A</b>	3 1.8	3 1.8	2 1.2	7 1	5 0.7	4 0.6	59 0.7	55 0.6	53 0.6	38 0.7	41 0.7	33 0.6
<b>Hepatitis E</b>		1 0.6	2 1.2	3 0.4	4 0.6	5 0.7	58 0.6	83 0.9	71 0.8	31 0.6	52 0.9	44 0.8
<b>Listeriose</b>	3 1.8	1 0.6	1 0.6	6 0.9	5 0.7	9 1.3	55 0.6	65 0.7	70 0.8	25 0.4	44 0.8	57 1
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>				1 0.2	2 0.3		26 0.3	21 0.2	6 0.07	21 0.4	14 0.2	4 0.07
<b>Salmonellose, übrige</b>	<a href="https://idd.bag.admin.ch">https://idd.bag.admin.ch</a>											
<b>Shigellose</b>	<a href="https://idd.bag.admin.ch">https://idd.bag.admin.ch</a>											

	Woche 33			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
<b>Durch Blut oder sexuell übertragen</b>												
Aids		1 0.6	1 0.6	3 0.4	2 0.3	2 0.3	48 0.5	39 0.4	44 0.5	30 0.5	22 0.4	25 0.4
Chlamydiose	109 64	334 196.1	288 169.1	707 103.8	998 146.5	903 132.6	12544 141.7	13060 147.5	12955 146.3	7896 140.5	8060 143.4	8048 143.2
Gonorrhoe	87 51.1	123 72.2	105 61.7	439 64.4	462 67.8	361 53	6630 74.9	5537 62.5	5094 57.5	4150 73.8	3622 64.4	3261 58
Hepatitis B, akut					2 0.3		19 0.2	14 0.2	16 0.2	13 0.2	11 0.2	10 0.2
Hepatitis B, total Meldungen	13	15	25	80	76	70	1199	1144	1066	814	745	702
Hepatitis C, akut		1 0.6			1 0.2		16 0.2	14 0.2	11 0.1	11 0.2	8 0.1	5 0.09
Hepatitis C, total Meldungen	11	18	33	56	59	76	1036	1077	960	660	668	628
HIV-Infektion	3 1.8	5 2.9	6 3.5	26 3.8	31 4.6	25 3.7	356 4	339 3.8	336 3.8	219 3.9	212 3.8	219 3.9
Syphilis, Frühstadien <sup>d</sup>		15 8.8	23 13.5	19 2.8	68 10	75 11	750 8.5	795 9	807 9.1	463 8.2	510 9.1	536 9.5
Syphilis, total		22 12.9	29 17	23 3.4	101 14.8	97 14.2	997 11.3	1072 12.1	1092 12.3	603 10.7	710 12.6	717 12.8
<b>Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten</b>												
Brucellose						2 0.3	5 0.06	8 0.09	6 0.07	4 0.07	6 0.1	4 0.07
Chikungunya-Fieber				1 0.2	1 0.2		30 0.3	19 0.2	5 0.06	15 0.3	16 0.3	2 0.04
Dengue-Fieber	2 1.2	18 10.6	2 1.2	21 3.1	41 6	13 1.9	482 5.4	202 2.3	67 0.8	326 5.8	143 2.5	51 0.9
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion									4 0.05			
Malaria	6 3.5	5 2.9	6 3.5	29 4.3	29 4.3	31 4.6	320 3.6	328 3.7	309 3.5	193 3.4	220 3.9	205 3.6
Q-Fieber	2 1.2		3 1.8	5 0.7	5 0.7	10 1.5	148 1.7	136 1.5	85 1	110 2	91 1.6	46 0.8
Trichinellose			1 0.6			1 0.2		1 0.01	4 0.05		1 0.02	4 0.07
Tularämie							<a href="https://idd.bag.admin.ch">https://idd.bag.admin.ch</a>					
West-Nil-Fieber							1 0.01					
Zeckenzephalitis							<a href="https://idd.bag.admin.ch">https://idd.bag.admin.ch</a>					
Zika-Virus-Infektion							10 0.1	2 0.02		8 0.1	2 0.04	
<b>Andere Meldungen</b>												
Affenpocken			35 20.6	3 0.4		191 28	30 0.3	121 1.4	433 4.9	20 0.4	3 0.05	433 7.7
Botulismus								1 0.01	1 0.01		1 0.02	1 0.02
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			3 1.8	1 0.2	2 0.3	3 0.4	17 0.2	26 0.3	24 0.3	10 0.2	21 0.4	18 0.3
Diphtherie <sup>e</sup>		3 1.8	4 2.4		5 0.7	11 1.6	17 0.2	94 1.1	16 0.2	3 0.05	14 0.2	14 0.2
Tetanus												

# Destination Resilienz – Unternehmen & Mitarbeitende stärken

Nationale BGM-Tagung  
18. September 2024  
Kursaal Bern  
[www.bgm-tagung.ch](http://www.bgm-tagung.ch)



## Veranstalterin

Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

## Kooperationspartnerschaften

**suva**



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement für  
Wirtschaft, Bildung und Forschung WBF  
Staatssekretariat für Wirtschaft **SECO**

# Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 18.8.2024 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)  
 Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	30		31		32		33		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>
Mumps	0	0	1	0.2	0	0	0	0	0.3	0.1
Pertussis	0	0	3	0.6	4	0.5	2	0.2	2.3	0.3
Zeckenstiche	11	1.4	13	2.4	11	1.3	10	1.1	11.3	1.6
Herpes Zoster	2	0.3	3	0.6	8	0.9	9	0.9	5.5	0.7
Post-Zoster-Neuralgie	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3	0
<b>Meldende Ärzte</b>	<b>104</b>		<b>100</b>		<b>110</b>		<b>120</b>		<b>108.5</b>	

Lyme Borreliose: <https://idd.bag.admin.ch>

## Wöchentliche Übersicht zu respiratorischen Viren

Das BAG-Infoportal übertragbare Krankheiten informiert regelmässig über Infektions- und Erkrankungsfälle in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein, die durch verschiedene respiratorische Erreger ausgelöst werden.

<https://idd.bag.admin.ch/>

Die Aktualisierung der Daten erfolgt jeweils am Mittwoch um 12.00 Uhr.



## www.anresis.ch:

# Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz

**FQR-E. coli** Fluoroquinolon-resistente Escherichia coli, definiert als E. coli, die gegen Norfloxacin und/oder Ciprofloxacin intermediär empfindlich oder resistent sind.

**ESCR-E. coli** Extended-spectrum Cephalosporin-resistente Escherichia coli, definiert als E. coli, die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. 85 bis 100 % dieser ESCR-E. coli sind in Europa ESBL (Extended-spectrum- $\beta$ -Laktamase)-Produzenten.

**ESCR-KP** Extended-spectrum Cephalosporin-resistente Klebsiella pneumoniae, definiert als K. pneumoniae, die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. In Europa sind 85 bis 100 % dieser ESCR-KP ESBL-Produzenten.

**MRSA** Methicillin-resistente Staphylococci aurei, definiert als alle S. aurei, die gegen mindestens eines der Antibiotika Cefoxitin, Flucloxacillin, Methicillin, Oxacillin intermediär empfindlich oder resistent sind.

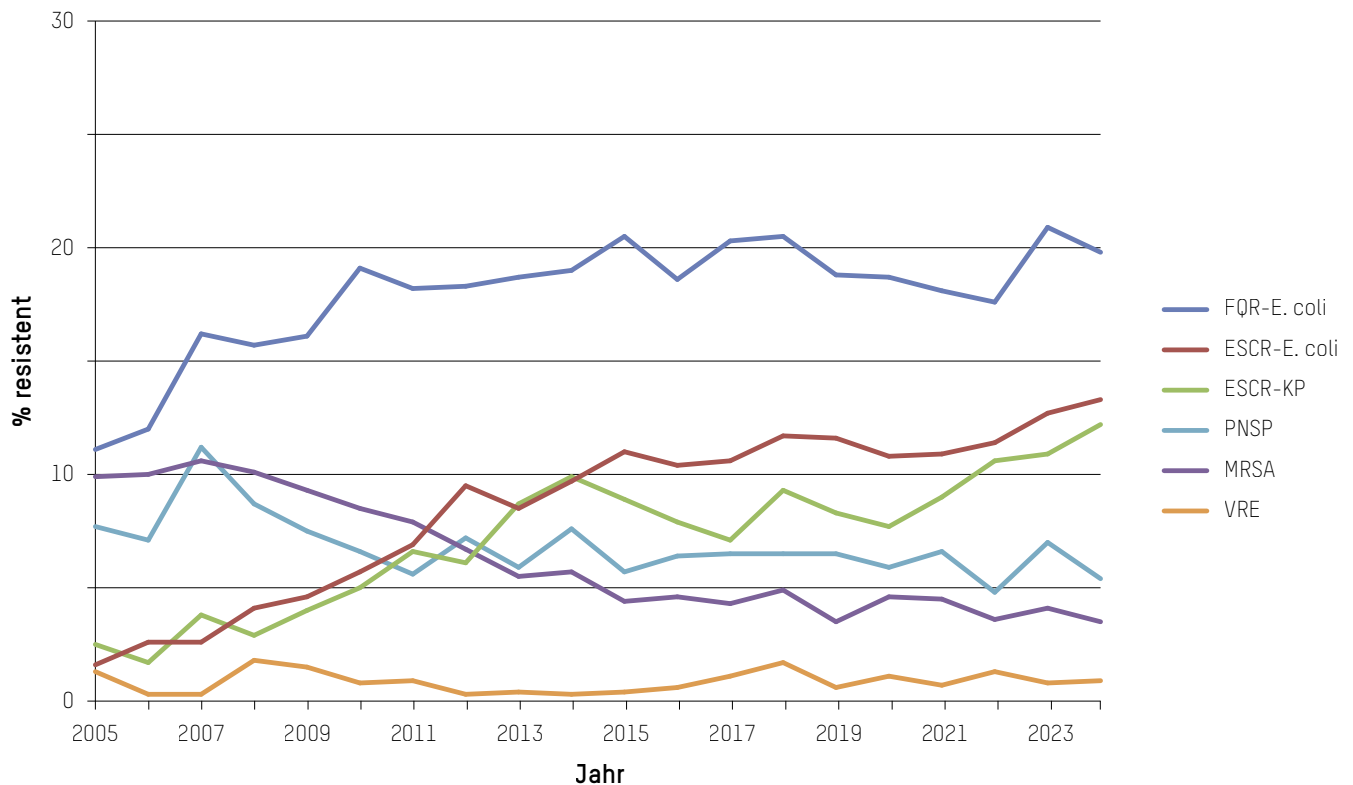
**PNSP** Penicillin-resistente Streptococci pneumoniae, definiert als alle S. pneumoniae, die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind.

**VRE** Vancomycin-resistente Enterokokken, die auf das Antibiotikum Vancomycin intermediär empfindlich oder resistent sind. Aufgrund der intrinsischen Vancomycin-Resistenz von E. gallinarum, E. flavescens und E. casseliflavus wurden nur E. faecalis und E. faecium berücksichtigt. Nicht spezifizierte Enterokokken wurden von der Analyse ausgeschlossen.

Anresis:

Stand Abfrage von [www.anresis.ch](http://www.anresis.ch) vom 15.08.2024

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2005–2024





Jahr	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>FQR- E. coli</b>	% 11.1	12.0	16.2	15.7	16.1	19.1	18.2	18.3	18.7	19.0	20.5	18.6	20.3	20.5	18.8	18.7	18.1	17.6	20.9	19.8
	n 1525	2072	2270	2678	2863	3075	3178	3336	3718	4489	5072	5197	5595	6098	6360	6168	6248	6624	6761	3211
<b>ESCR- E. coli</b>	% 1.6	2.6	2.6	4.1	4.6	5.7	6.9	9.5	8.5	9.7	11.0	10.4	10.6	11.7	11.6	10.8	10.9	11.4	12.7	13.3
	n 1613	2153	2342	2760	2982	3221	3356	3350	3720	4494	5068	5200	5600	6098	6367	6175	6262	6628	6781	3216
<b>ESCR- KP</b>	% 2.5	1.7	3.8	2.9	4.0	5.0	6.6	6.1	8.7	9.9	8.9	7.9	7.1	9.3	8.3	7.7	9.0	10.6	10.9	12.2
	n 277	351	424	482	530	585	588	609	668	835	932	1003	1049	1155	1313	1345	1450	1586	1654	773
<b>PNSP</b>	% 7.7	7.1	11.2	8.7	7.5	6.6	5.6	7.2	5.9	7.6	5.7	6.4	6.5	6.5	6.5	5.9	6.6	4.8	7.0	5.4
	n 467	534	672	666	616	471	540	461	528	503	636	629	754	749	757	477	468	792	867	537
<b>MRSA</b>	% 9.9	10.0	10.6	10.1	9.3	8.5	7.9	6.7	5.5	5.7	4.4	4.6	4.3	4.9	3.5	4.6	4.5	3.6	4.1	3.5
	n 836	1057	1114	1203	1288	1271	1329	1265	1337	1641	1790	1843	2058	2036	2313	2305	2446	2552	2622	1344
<b>VRE</b>	% 1.3	0.3	0.3	1.8	1.5	0.8	0.9	0.3	0.4	0.3	0.4	0.6	1.1	1.7	0.6	1.1	0.7	1.3	0.8	0.9
	n 239	342	385	487	536	610	686	723	809	980	1205	1090	1130	1147	1191	1322	1665	1656	1655	847

## Erläuterung

In der Grafik und der Tabelle werden alle zum Zeitpunkt der Abfrage in der Datenbank enthaltenen invasiven Isolate (Blutkulturen und Liquor) berücksichtigt, die gegen die aufgelisteten Substanzen getestet worden sind. Die Resultate aus den meldenden Laboratorien werden in die Datenbank von anresis.ch übernommen und ausgewertet. Die Festlegung der Resistenz der einzelnen Isolate durch die Laboratorien wird von anresis.ch nicht weiter validiert.

Seit 2009 ist die Menge der gelieferten Daten relativ konstant; durch Lieferverzögerungen oder wechselnde Zusammensetzungen der Laboratorien sind jedoch leichte Verzerrungen, vor allem bei aktuelleren Daten, möglich. Die absoluten Zahlen dürfen aufgrund dieser Verzerrungen nur mit Vorsicht interpretiert werden; eine Hochrechnung auf die ganze Schweiz aufgrund dieser Daten ist nicht möglich. Bei Dubletten (gleicher Keim bei gleichem Patienten im gleichen Kalenderjahr) wurde nur das Erstisolat berücksichtigt. Screeninguntersuchungen und Bestätigungsergebnisse aus Referenzlaboratorien wurden ausgeschlossen. Die Resistenzdaten dienen der epidemiologischen Überwachung von spezifischen Resistenzen, sind aber zu wenig differenziert, um als Therapieempfehlung verwendet werden zu können.

### Kontakt

Bundesamt für Gesundheit  
 Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung  
 Abteilung Übertragbare Krankheiten  
 Telefon 058 463 87 06

### Weitere Informationen

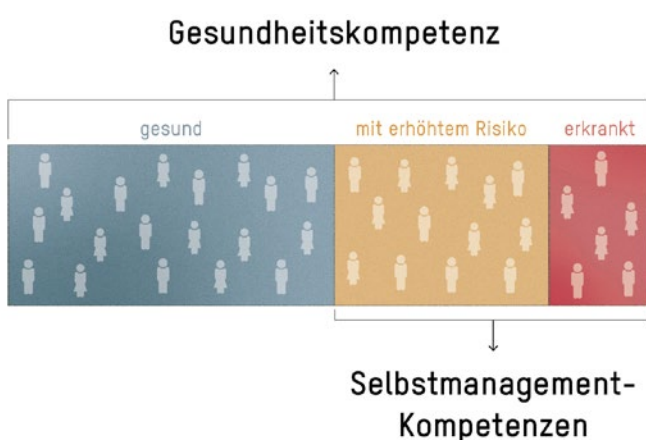
Weitere Resistenzdaten der wichtigsten Mikroorganismen sind unter [www.anresis.ch](http://www.anresis.ch) und [guide.anresis.ch](http://guide.anresis.ch) online verfügbar.

# Selbstmanagement-Förderung – ein zentraler Beitrag für die Gesundheit

Das Team in der Hausarztpraxis spielt eine zentrale Rolle bei der Selbstmanagement-Förderung von Patientinnen und Patienten mit langandauernden nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Krankheiten. Hintergrundwissen und Tools für die Praxis können einen partnerschaftlichen Ansatz im Sinne des nationalen «Konzepts Selbstmanagement-Förderung» unterstützen.

In der Praxis treffen Gesundheitsfachpersonen täglich auf Patientinnen und Patienten, welche mit komplexen Auswirkungen von lang andauernden Krankheiten konfrontiert sind. Neben der eigentlichen medizinischen Behandlung müssen die Betroffenen und ihre Angehörigen lernen, mit der/den Krankheit(en) und den Therapien zu leben. Eine langfristige Begleitung und die Unterstützung zur Stärkung der Handlungsfähigkeit und der Selbstmanagement-Kompetenzen gehören deshalb zur Gesundheitsversorgung. Die Selbstmanagement-Förderung ist als essenzielles Element der Gesundheitskompetenzen zu verstehen und wird von den Betroffenen selbst, deren Angehörigen, von Peers und von Fachpersonen im Gesundheits- und Sozialwesen geleistet.

Abbildung 1:  
**Selbstmanagement-Kompetenzen als essenzieller Bereich der Gesundheitskompetenz [5]**



Die in diesem Artikel präsentierten Instrumente liefern relevantes Hintergrundwissen und Know-how zur Selbstmanagement-Förderung in der medizinischen Praxis.

## Hintergrund/Einordnung

Die Förderung des Selbstmanagements ist eine der Massnahmen der «Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024» [3] und der «Nationalen Strategie Sucht 2017–2024» [4]. Evidenzbasierte Ansätze und Angebote zur Selbstmanagement-Förderung sollen im Gesundheits- und Sozialwesen weiter etabliert und systematisch verankert werden. Die Selbstmanagement-Förderung leistet einen wichtigen Beitrag zu verschiedenen Zielen und Stossrichtungen der gesundheitspolitischen Strategie des Bundesrats 2020–2030 (Gesundheit2030).

## EIN KURZER RÜCKBLICK

In der Romandie entwickelte Prof. J.-P. Assal mit seinem Team am Universitätsspital Genf (HUG) bereits ab 1975 den Ansatz der «éducation thérapeutique du patient (ETP)» – zu Beginn vor allem im Bereich Diabetes. 1998 wurde die ETP von der WHO offiziell anerkannt [1]. Ein europäisches Expertengremium verfasste 1998 einen Bericht, in welchem die Praxis der ETP für den Bereich der chronischen Krankheiten definiert wurde. Der Bericht zeigte auch die empfohlenen Schulungen auf, um den Patientinnen und Patienten die ETP im Rahmen der Behandlung anzubieten. 2024 veröffentlichte die WHO den aktualisierten Leitfaden «Therapeutische Patientenschulungen» [2].

In der Deutschschweiz boten voererst einzelne Organisationen Angebote zur Selbstmanagement-Förderung an. Auf nationaler Ebene wurde die Selbstmanagement-Förderung als Massnahme in den nationalen Strategien Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten (NCD) und Sucht verankert (beide 2017–2024 [3, 4]).

2018 lancierte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Förderung des Austauschs und gemeinsamen Lernens die «Plattform SELF»<sup>1</sup> mit dem seither jährlich durchgeführten «Forum SELF»<sup>2</sup>.

Die – eher aus dem francophonen/lateinischen Raum stammende – ETP und die – eher aus dem anglophonen Raum stammende – Selbstmanagement-Förderung verfolgen die gleichen Ziele: Es geht darum, die Betroffenen und ihre Angehörigen dabei zu unterstützen, die Kontrolle über ihr Leben zurückzugewinnen, ihre Autonomie zu erhalten und in ihrem Leben mit Krankheit(en) und Behandlungen ein Gleichgewicht zu finden. Um die in der Schweiz verwendeten Konzepte und Begrifflichkeiten zu harmonisieren, liess das BAG in enger Abstimmung mit einer Vielzahl von Schlüsselakteuren und -akteurinnen, zu welchen auch die Expertinnen und Experten aus der Romandie gehörten, ein nationales Konzept Selbstmanagement-Förderung erarbeiten [5]. Weitere Angaben zum Prozess in der Schweiz finden sich im Inputreferat «Harmonisiertes Konzept»<sup>3</sup> am Forum SELF 2022 sowie in einem Kapitel zur Schweiz im neu erschienenen Buch «Pratiquer l'éducation thérapeutique» [6].

#### AUSGEWÄHLTE KERNELEMENTE DES KONZEPTS

Zusammen mit den Betroffenen selbst und ihren Angehörigen sind Fachpersonen aus verschiedenen Professionen und Disziplinen zentrale Akteursgruppen der Selbstmanagement-Förderung. Ärztinnen und Ärzte nehmen als Vertrauenspersonen eine Schlüsselrolle ein. Die Selbstmanagement-Förderung wird im Konzept definiert – siehe Infobox.

### Definition Selbstmanagement-Förderung

Selbstmanagement-Förderung bedeutet das, was alle Akteure (Betroffene, Fachpersonen, mitbetroffene Angehörige und Peers) gemeinsam unternehmen, um Menschen mit lang andauernden Krankheiten und ihre Angehörigen in ihren Selbstmanagement-Kompetenzen und Ressourcen zu stärken.

Die Erfahrungen, die Expertise und die Lebenswelten der Betroffenen und ihrer Angehörigen sind in der Selbstmanagement-Förderung ganzheitlich integriert («Ko-Kreation», «Expert/innen aus Erfahrung»).

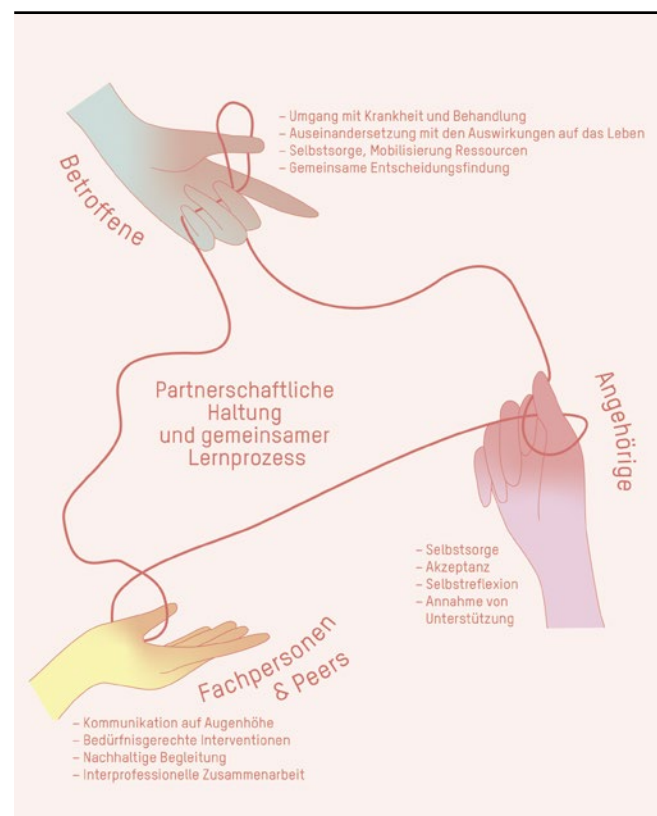
Die Akteure arbeiten partnerschaftlich auf die gemeinsamen Ziele hin, die Lebensqualität der Betroffenen und deren Angehörigen zu erhöhen und sie auf dem Weg zu einer bestmöglichen Gesundheit zu begleiten.

Betroffene, Fachpersonen des Gesundheits- und Sozialwesens und Angehörige arbeiten Hand in Hand mit einer partnerschaftlichen Haltung zusammen und öffnen sich einem gemeinsamen Lernprozess. Diese offene Haltung stellt die gemeinsame Kernkompetenz aller Akteursgruppen in der Selbstmanagement-Förderung dar. Weitere zentrale Kompetenzen, welche Fachpersonen und Peers für die Selbstmanagement-Förderung mitbringen sollten, sind insbesondere:

- Kommunikation auf Augenhöhe
- Bedürfnisgerechte Interventionen
- Nachhaltige Begleitung
- Interprofessionelle Zusammenarbeit

So können sie Patientinnen und Patienten und deren Angehörige wirkungsvoll in deren Selbstmanagement-Kompetenzen unterstützen. Die entsprechende Ausbildung dafür ist dabei zentral.

Abbildung 2:  
**Die Selbstmanagement-Kompetenzen der Betroffenen, der mitbetroffenen Angehörigen, der Peers und der Fachpersonen gehen Hand in Hand [5]**



1 Plattform SELF

2 Forum SELF

3 Inputreferat «Harmonisiertes Konzept»

In einem Kurzvideo<sup>4</sup> kommen die Perspektiven der Akteursgruppen rund um die Selbstmanagement-Förderung zusammen. Weitere ausführende Informationen finden sich im nationalen «Konzept Selbstmanagementförderung bei nicht-übertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen» [5] und im Leitfaden «Qualitätsstandards & -Kriterien für Angebote zur Selbstmanagement-Förderung» [7].

#### CHECKLISTE:

#### MACHEN WIR SELBSTMANAGEMENT-FÖRDERUNG?

Sie möchten als Gesundheitsfachperson rasch einen Überblick zu den wesentlichen Informationen erhalten, um möglichst Selbstmanagementfördernd zu wirken? Die Essenz zur Frage, was eine Dienstleistung respektive ein Angebot zur Selbstmanagement-Förderung von hoher Qualität ausmacht, finden Sie in einem kurzen Tool für die Praxis «Schlüssselfragen und Checkliste» [8].

Die Gesundheitsfachpersonen können viel zum angestrebten Nutzen für die Betroffenen und deren Angehörige beitragen<sup>5</sup>:

- Stärkung der Balance zwischen Alltag und Krankheit
- Verbesserung der Lebensqualität
- Stärkung der Gesundheit.

Die Selbstmanagement-Förderung erzielt auch einen belegten Nutzen für die Fachpersonen und die Versorgungssysteme:

- Stärkung der Zufriedenheit aller Beteiligten
- Verbesserung des Behandlungserfolgs
- Verbesserung der Versorgungsqualität.

#### Kontakt

Nadine Stoffel-Kurt  
 Bundesamt für Gesundheit  
 Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung  
 Abteilung Prävention NCD  
 Sektion Prävention in Behandlung und Beratung  
 Telefon 058 465 58 14  
 E-Mail: nadine.stoffel-kurt@bag.admin.ch

Sébastien Jotterand  
 Co-Präsident mfe, Präsident Plattform Interprofessionalität  
 in der primären Gesundheitsversorgung  
 E-Mail: sebastien.jotterand@ehc.vd.ch

#### Referenzen

- <sup>1</sup> Éducation Thérapeutique du Patient: Organisation Mondiale de la Santé. Programmes de formation continue pour professionnels de soins dans le domaine de la prévention des maladies chroniques. Recommandations d'un groupe de travail de l'O.M.S (1998). [Link](#)
- <sup>2</sup> Therapeutische Patientenschulungen: Ein einführender Leitfaden. Weltgesundheitsorganisation/Europäische Region (2024). [Link](#)
- <sup>3</sup> Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024. BAG/GDK. [Link](#)
- <sup>4</sup> Nationale Strategie Sucht. 2017–2024. BAG. [Link](#)
- <sup>5</sup> Kessler, C. und Lasserre Moutet, A. «Konzept Selbstmanagement-Förderung bei nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen». BAG/GELIKO/VBGF (2023). [Link](#)
- <sup>6</sup> L'organisation de l'ETP en Belgique et en Suisse. Kapitel in X. de la Tribonnière «Pratique l'éducation thérapeutique, 2<sup>e</sup> édition (2023)» ISBN: 9782294778858, Elsevier.
- <sup>7</sup> Kessler, C. «Leitfaden Qualitätsstandards & -kriterien für Angebote zur Selbstmanagement-Förderung». BAG (2023). [Link](#)
- <sup>8</sup> Schlüssselfragen und Checkliste: Selbstmanagement-Förderung. BAG (2023). [Link](#)

<sup>4</sup> [Kurzvideo](#)

<sup>5</sup> Siehe Abbildung 7 nach Grange, L. und Allenet, B. [5]



Der Bundesrat lanciert den neuen **One Health-Aktionsplan** und setzt Schwerpunkte zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen.

One Health-Aktionsplan  
StAR 2024 – 2027

Strategie Antibiotikaresistenzen  
 StAR



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

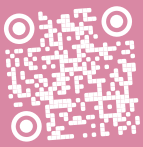
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV  
Bundesamt für Landwirtschaft BLW  
Bundesamt für Umwelt BAFU

Jetzt online verfügbar!





# READY! FÜR DAS DRITTE DATE.

Dazu gehört dein  
Safer-Sex-Check: 

# Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

**Folgende Rezepte sind gesperrt**

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern		11737508
Zürich		11554318
		11583419
		11680226

BAG-Bulletin  
BBL, Vertrieb Publikationen  
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# BAG-Bulletin

Woche  
35/2024