



Medienkonferenz der Aids-Hilfe Schweiz

Mittwoch, 25. Januar 2012, 11.00 Uhr
Hotel St. Gotthard, Zürich

Über die Aids-Hilfe Schweiz

Eine Gruppe von Betroffenen der ersten Stunde und weiteren engagierten Personen hat im Juni 1985 die Aids-Hilfe Schweiz (AHS) in Zürich gegründet. Die AHS hat sich seither zu einer nationalen Organisation entwickelt.

Heute ist sie der Dachverband der 21 kantonalen und regionalen Aids-Hilfen sowie weiterer im HIV/Aids-Bereich tätigen oder engagierten Organisationen.

Ziele der Aids-Hilfe Schweiz sind

- neue Infektionen mit dem HI-Virus zu verhindern,
- die Lebensqualität von betroffenen Menschen und ihnen Nahestehenden zu verbessern und
- die Solidarität der Gesellschaft mit HIV-positiven Menschen, ihren Familien und Freunden zu stärken.

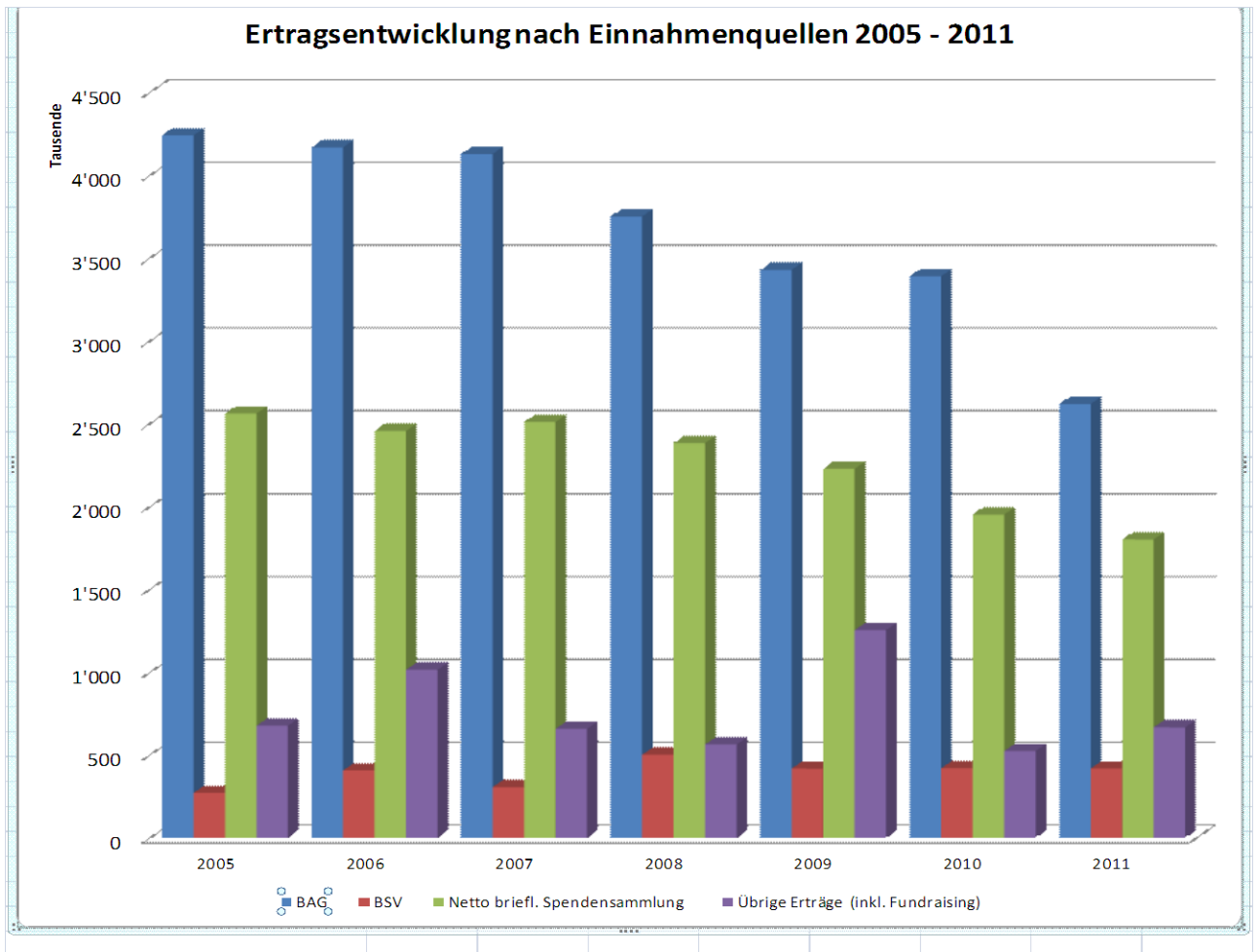
Die Aids-Hilfe Schweiz plant, koordiniert und realisiert Präventionsprojekte in den Bereichen HIV/Aids und weiterer sexuell übertragbarer Infektionen (STI), besonders für Bevölkerungsgruppen mit erhöhtem Risiko. Die Förderung einer selbstbestimmten, respektvollen Sexualität sowie rechtliche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen, welche die sexuelle Gesundheit begünstigen, sind ihr ein Anliegen. Sie engagiert sich für Menschen mit HIV/Aids, ihre Bedürfnisse, Rechte und Gleichstellung in der Gesellschaft. Weiter fungiert sie als eidgenössische Meldestelle für Diskriminierungen im Bereich HIV/Aids.

Der Verein Aids-Hilfe Schweiz ist eine **Non-Profit-Organisation**. Er finanziert sich aus Geldern des Bundesamtes für Gesundheit, des Bundesamtes für Sozialversicherungen und aus privaten Zuwendungen. Die Mitglieder der AHS sind rechtlich und finanziell von der Dachorganisation unabhängig.

In der Geschäftsstelle in Zürich arbeiten rund 30 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Weitere Informationen: www.aids.ch.

Die Entwicklung der Erträge der Aids-Hilfe Schweiz (2005 – 2011)



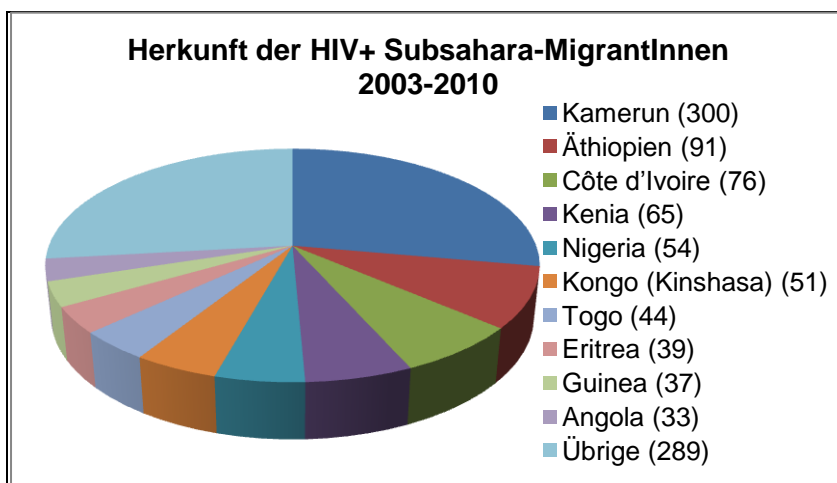
Factsheet Migration

I. Epidemiologie der Menschen mit HIV mit Migrationshintergrund

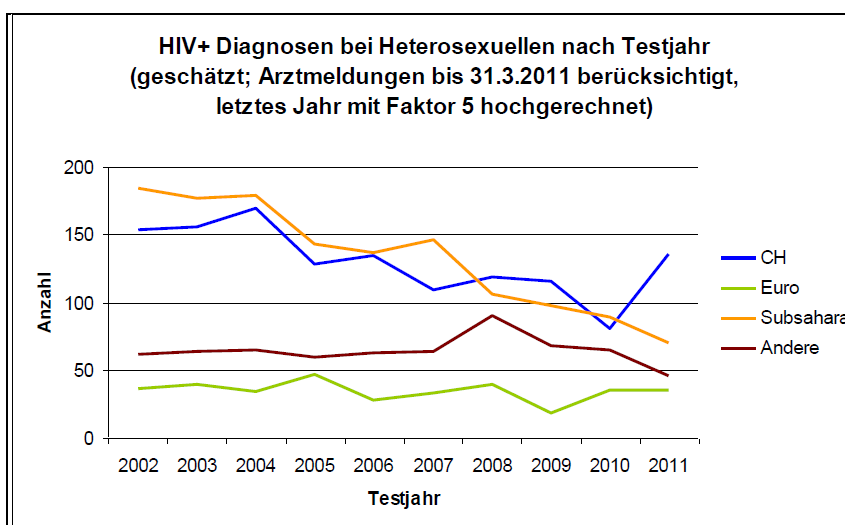
In der Schweiz wurden zwischen 2002 und 2010 insgesamt 2377 Neuansteckungen mit dem HI-Virus bei Menschen mit Migrationshintergrund verzeichnet. Fast zwei Drittel davon, nämlich 1503 oder 63.2%, betrafen MigrantInnen aus der Region Subsahara. Die restlichen Personen stammten aus Europa.

Die Ansteckungen bei MigrantInnen machten fast die Hälfte, nämlich 48,3%, aller Übertragungen auf heterosexuellem Weg in der Schweiz aus.¹

Einzelne Herkunftsländer der Subsahara-MigrantInnen in der Schweiz



Graphische Darstellung des epidemiologischen Trends bei Subsahara-MigrantInnen



¹ Quelle: BAG Bulletin 45 (7. November 2011)



Epidemiologische Tendaussagen

- MigrantInnen aus Subsahara sind eine der am stärksten von HIV-betroffenen Zielgruppe (48.3% der heterosexuellen Zielgruppe).
- Es werden mit mehr als 60% überdurchschnittlich viele Frauen mit HIV diagnostiziert.
- Subsahara-MigrantInnen sind bei der Diagnose deutlich jünger als andere Heterosexuelle – die Hälfte der neu HIV-positiv Getesteten ist jünger als 32 Jahre.

II. Herausforderungen der HIV-Prävention im Migrationsbereich

- Schwierige Lebenssituation: Wegen ihrer oft schwierigen Lebenssituation im Aufnahmeland (ungeklärter Aufenthaltsstatus bei Asylsuchenden und Sans-Papiers, Einkommenslage, hohe Arbeitslosigkeit, etc.) sind viele MigrantInnen weniger gesund und tun auch weniger für ihre Gesundheit als die Schweizer Allgemeinbevölkerung.
- HIV Stigma und Diskriminierung: HIV wird bei MigrantInnen besonders stark tabuisiert. Deshalb leiten HIV-positive MigrantInnen nicht die notwendigen Schritte ein, um ihre Gesundheit zu schützen oder zu erhalten.
- Sprache, Bildung: Sprach- und Kulturbarrieren versperren den Zugang zu den benötigten Gesundheitsdienstleistungen. Der Ausbildungsgrad von Menschen aus Subsahara ist meist nicht so hoch wie derjenige der übrigen Bevölkerung in der Schweiz.
- Mehr HIV-positive Menschen: In der Gruppe der Subsahara-MigrantInnen leben mehr Menschen mit HIV (5 – 15% sind HIV-positiv im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung in der Schweiz mit ca. 0,5%).
- „Late Presenters“: Menschen mit Migrationshintergrund treten relativ spät ins Gesundheitssystem ein (Late Presenters). In der Schweiz wird eine HIV-Infektion bei 30% der Betroffenen erst im Stadium einer fortgeschrittenen Immunschwäche diagnostiziert.
- Deckung der obligatorischen Krankenkasse: Nicht alle MigrantInnen verfügen über eine obligatorische Krankenversicherung (Sans-Papiers).
- Mangelhafte Datenlage: Es gibt zu wenig Daten darüber, wo genau sich MigrantInnen anstecken, ob in ihrem Herkunftsland oder in der Schweiz.

III. Was tut die Aids-Hilfe Schweiz für die Zielgruppe Migration?

Die Aids-Hilfe Schweiz:

- betreibt gezielte Prävention bei MigrantInnen, insbesondere mit aus der Zielgruppe stammenden MediatorInnen (Programm Afrimedia).
- fördert und unterstützt Selbsthilfegruppen von HIV-positiven MigrantInnen in der Schweiz.
- arbeitet mit Schlüsselpersonen und –organisationen aus dem Migrationsbereich zusammen, z.B. dem Dachverband der Afrikanischen Kirchen in der Schweiz (CEAS).



AIDS-HILFE SCHWEIZ
AIDE SUISSE CONTRE LE SIDA
AIUTO AIDS SVIZZERO

- konzentriert sich mit ihrem Programm ‚Aidsprävention im Sexgewerbe‘ (APiS) auf SexarbeiterInnen mit Migrationshintergrund, da diese ca. 80% aller SexarbeiterInnen ausmachen.
- entwickelt und vertreibt Broschüren in zahlreichen Sprachen für die Zielgruppe der Subsahara-MigrantInnen.
- bietet Aus- und Weiterbildungsangebote für Fachpersonen aus dem Migrationsbereich an.
- lobbiert für eine bessere Abdeckung der Migrationsbevölkerung durch die Krankenkassen.

Aids-Hilfe Schweiz, im Januar 2012

Factsheet: HIV und Versicherungen

Überblick über die häufigsten Anfragen/Probleme im Bereich Versicherungen

Krankenversicherung

- Keine Übernahme von HIV-bedingten Zahnschäden
- Keine oder beschränkte Übernahme von Behandlungen der durch HIV-Medikamente bedingten Lipodystrophie bzw. -atrophie
- Vorauszahlung von Medikamenten durch Versicherte in der Apotheke

Invalidenversicherung

- Immer mehr Kürzungen/Streichungen von Langzeitrenten
- Nichtgewährung von Neurenten
- Subjektive Begutachtungspraxis infolge finanzieller Abhängigkeit der Begutachter

Arbeitslosenversicherung

- Streitpunkt Vermittlungsfähigkeit

Taggeldversicherung

- Teilweiser Ausschluss aus der kollektiven Taggeldversicherung
- Ausschluss aus der Einzeltaggeldversicherung

Weitergehende berufliche Vorsorge

- Bis zu 5-jährige Vorbehalte auf HIV

Zusatzversicherung zur Krankenpflegeversicherung

- Ausschluss aus allen Zusatzversicherungen

Lebensversicherung

- In den meisten Fällen Ausschluss aus der Lebensversicherung

SOZIALVERSICHERUNGEN

Krankenversicherung KVG

a. Durch die HIV-Infektion bedingte Zahnschäden

Die HIV-Infektion führt häufig zu Zahnschäden, die teure Behandlungen zur Folge haben. Auch wenn ein nachweislicher Zusammenhang zwischen Grunderkrankung (HIV) und Zahnerkrankung besteht, übernimmt die Krankenversicherung keine Leistungen. Zahnbehandlungen werden von der Krankenkasse nur dann übernommen, wenn beim Versicherten das Krankheitsstadium Aids diagnostiziert ist oder wenn die Zahnerkrankung direkt durch die HIV-Therapie verursacht wurde. Ein solcher Kausalitätsbeweis kann in den wenigsten Fällen erbracht werden.

b. Durch HIV-Medikamente verursachte Lipodystrophie bzw. Lipoatrophie

HIV-Medikamente (vor allem der ersten Generation) können zu einer Fettumverteilung im Gesicht (Lipoatrophie, eingefallene Hohlwangen) oder am Körper (Lipodystrophie, z.B. Stierennacken) führen. Diese körperlichen Veränderungen belasten Menschen mit HIV oft enorm, beeinträchtigen ihre sozialen Kontakte und führen nicht selten zu psychischen Problemen. Die Lipodystrophie und -atrophie kann mit relativ günstigen Behandlungen wie Unterspritzung behoben werden. Das Bundesgericht hat entschieden, dass diese Behandlungsmethode von den Versicherungen nicht übernommen werden muss. Bei Eigenfett-Transplantationen übernehmen die Krankenkasse die Kosten teilweise, in der Regel jedoch erst nach Beschreitung des Rechtswegs (Einsprache oder Beschwerde).

c. Versteckte Risikoselektion durch Wechsel vom Tiers Payant zum Tiers Garant Prinzip

Vermeintlich müssen Versicherte bei gewissen Krankenkassen die Kosten für die Medikamente in der Apotheke vorschliessen, statt dass die Apotheke direkt mit dem Krankenversicherer abrechnet. Bei einer Person mit HIV, die in der Regel die Tritherapie für drei Monate bezieht, bedeutet dies, dass sie mehrere tausend Franken auslegen müssen. Dies können sich viele Personen nicht leisten, weshalb sie dann gezwungen sind, zu einer Krankenkasse mit dem Tiers Payant Prinzip zu wechseln. Dies widerspricht dem Prinzip der Sozialversicherung indem Krankenkassen dadurch ihre „schlechten Risiken“ los werden.

Invalidenversicherung IVG

a. Kürzung/Streichung der Rente infolge Verbesserung des Gesundheitszustands

Die Invalidenversicherung kürzt oder streicht immer wieder Renten von HIV-positiven Personen mit der Begründung, dass es ihnen gesundheitlich besser geht und sie wieder (vermehrt) arbeitsfähig sind. Dies stimmt zwar in einigen Fällen, aufgrund der konkreten Umstände bleibt aber ein beruflicher Wiedereinstieg utopisch: Viele Klient/-innen haben seit Mitte/Ende 80er Jahre eine Invalidenrente, waren also 20 und mehr Jahre aus dem

Erwerbsleben draussen, sind mittlerweile Mitte/Ende 50 und haben aus diesen gemäss IV „invaliditätsfremden Gründen“ keine Chance, eine Anstellung zu bekommen. Sie sind längerfristig auf Sozialhilfe angewiesen, was für viele einen deutlichen sozialen Abstieg und den Verlust des Selbstwertgefühls bedeutet.

b. Nichtgewährung von Neurenten

Aus der Tatsache, dass die heutigen Tritherapien gute Behandlungserfolge zeigen, werden Neuanträge von Menschen mit HIV in den meisten Fällen von vornherein abgelehnt. Dabei wird zu wenig in Betracht gezogen, dass neben der HIV-Infektion in sehr vielen Fällen psychische Erkrankungen (die oft in der HIV-Infektion begründet liegen) wie Depressionen hinzu kommen. Auch Resistenzentwicklungen oder Langzeitschäden bei Personen, die schon lange medikamentös behandelt werden, kommen vor.

c. Keine unabhängigen Begutachtungen

Die von den IV-Stellen beauftragen Gutachter/-innen beurteilen oft nicht objektiv, sondern subjektiv im Interesses Ihrer Auftraggeberin bzw. Honorarerbringerin. Dennoch ist es so, dass diese Gutachten vor Gericht eine höhere Beweiskraft haben als die Berichte von Ärzt/-innen bzw. Infektiolog/-innen, die die Patient/-innen seit vielen Jahren kennen und das Krankheitsbild viel besser beurteilen können.

Arbeitslosenversicherung AVIG

Die Vermittlungsfähigkeit HIV-positiver Menschen gibt in der Praxis immer wieder zu Diskussionen Anlass. Grundsätzlich gelten Menschen mit HIV als vermittlungsfähig, solange die Invalidenversicherung keine Leistungen gesprochen hat. Dies wird aber von der Arbeitslosenversicherung nicht immer so gesehen, so dass dies dazu führen kann, dass eine Person noch keine Invalidenleistungen, aber auch keine Leistungen der Arbeitslosenversicherung erhält und somit von der Sozialhilfe abhängig wird.

PRIVATVERSICHERUNGEN (VVG)

Taggeldversicherung

Die Krankentaggelder bei Arbeitsunfähigkeit fallen hauptsächlich unter das Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Im Gegensatz zum Einstellungsgespräch gegenüber dem Arbeitgeber müssen auf dem Antragsformular der Versicherung wahrheitsgetreue Angaben gemacht werden. Es wird regelmässig nach HIV gefragt. Wer das Formular falsch ausfüllt, begeht eine Anzeigepflichtverletzung und die Versicherung kann vom Vertrag zurücktreten und muss keine Leistungen erbringen.

Während die kollektiven Taggeldversicherungen in rund 75% der Fälle keine Risikoselektion vornehmen, da die Risiken auf eine Vielzahl von Versicherten verteilt wird, gehört die Risikoselektion bei der Einzeltaggeldversicherung zum Normalfall. Die

Bekanntgabe einer HIV-Infektion führt hier immer zum Ausschluss. Aus diesem Grund ist es vielen Menschen mit HIV nicht möglich, sich selbständig zu machen.

Weitergehende berufliche Vorsorge

Während sich die obligatorische berufliche Vorsorge nach Sozialversicherungsrecht richtet, fällt die weitergehende berufliche Vorsorge ins Privatversicherungsrecht. Auch hier darf eine Pensionskasse eine Risikoselektion vornehmen. Jedoch darf sie keinen Ausschluss machen sondern „nur“ einen 5-jährigen Vorbehalt anbringen aufgrund von HIV. Dies kann aber trotzdem gravierende Konsequenzen haben: Wer in den ersten fünf Jahren aufgrund von HIV invalid wird, erhält nur eine Rente aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge.

Zusatzversicherung zur Krankenversicherung

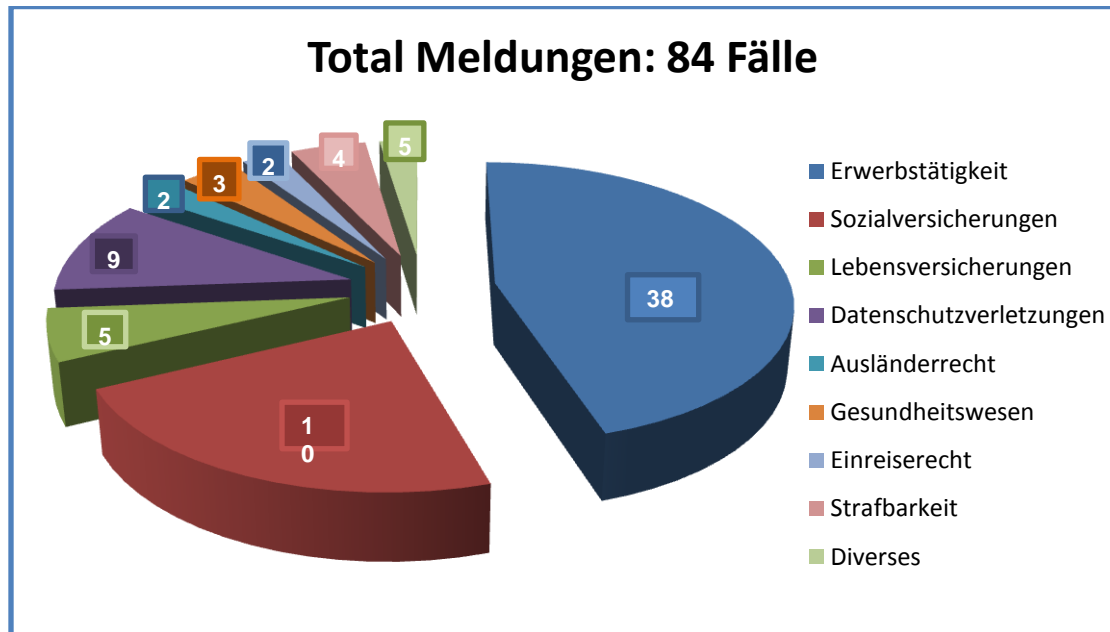
Es besteht nach wie vor keine Möglichkeit für Menschen mit HIV, eine Zusatzversicherung zur Krankenversicherung (wie z.B. halbprivate Abteilung im Spital, Beiträge an Sehhilfen, etc.) abzuschliessen. Auch Reiseversicherungen gehören dazu.

Lebensversicherung

In den meisten Fällen ist es für Menschen mit HIV nicht möglich, eine Lebensversicherung abzuschliessen. Eine solche benötigt man aber in der Regel, um ein Geschäft zu eröffnen oder eine Wohnung bzw. Haus zu kaufen. Im Gegensatz zu Menschen mit HIV können geheilte Krebspatient/-innen eine Lebensversicherung abschliessen, obwohl sie gemäss einer Studie des Rückversicherers Swiss Re eine kürzere Lebenserwartung als Menschen mit HIV haben. Die Aids-Hilfe Schweiz hat bei Versicherern interveniert und konnte dadurch erreichen, dass in Ausnahmefällen eine Lebensversicherung (mit beschränkter Dauer und Deckungsumfang) abgeschlossen werden kann. Bedingung sind u.a. die regelmässige Einnahme der antiretroviralen Therapie, ausgezeichnete Blutwerte und keine Ko-Infektion mit Hepatitis C oder anderen Erkrankungen.

Übersicht

Diskriminierungen und Datenschutzverletzungen im Jahr 2011 (Nov. 10 – Nov. 11)



Auswahl von Diskriminierungsfällen

Erwerbstätigkeit

Mobbing:

Ein Mann wurde am Arbeitsplatz von seinen Kollegen gemobbt, nachdem er zwei von ihnen vertraulich eröffnet hatte, dass er HIV-positiv ist. Der Arbeitnehmer hat darauf seine Stelle gekündigt.

Missbräuchliche Kündigung:

Einem Mann, der als Betreuer von Jugendlichen arbeitete, wurde auf Druck der Eltern gekündigt, nachdem diese von der HIV-Infektion des Betreuers erfahren hatten.

Taggeldversicherung – keine Aufnahme:

Eine Taggeldversicherung verweigerte einem Mann den Übertritt von der kollektiven in die Einzeltaggeldversicherung, weil er HIV-positiv war. Dies, obwohl sie im vorliegenden Fall verpflichtet gewesen wäre, ihn aufzunehmen.

Ausnützung:

Ein Mann musste ein fast 100%-Arbeitspensum bewältigen, erhielt dafür aber nur einen 50%-igen Lohn. Der Arbeitgeber hatte dies damit begründet, dass der Mann wegen

HIV weniger leistungsfähig sei. Der Arbeitnehmer musste die Tätigkeit in der Folge aufgeben.

Sozialversicherungen

Streichung der IV-Rente:

Einer Klientin wurde die IV-Rente gestrichen unter Hinweis, dass HIV heutzutage gut behandelbar sei und ihr deshalb eine Erwerbstätigkeit zuzumuten wäre. Dies, obwohl die behandelnden Ärzte ganz klar deklariert hatten, dass sich der Gesundheitszustand der Frau keineswegs verbessert hatte.

Lebensversicherungen

Kein Versicherungsabschluss:

Eine Frau wollte ein Haus kaufen und musste dafür eine Lebensversicherung als Garantie abschliessen. Das wurde ihr wegen ihres HIV-Status verweigert.

Datenschutzverletzungen

Durch den Ex-Freund:

Ein Mann hatte einigen Bekannten seines Ex-Freunds nach der Trennung erzählt, dass dieser HIV-positiv ist.

Strafbarkeit

Strafanzeige trotz Information:

Nachdem ein Mann seinen festen Partner über seine HIV-Infektion informiert hatte, praktizierten diese einvernehmlich ungeschützten Sex. Trotz dieses Wissens hat der Partner eine Strafanzeige gemacht, nachdem die Beziehung in die Brüche gegangen ist.

Diverse

Putzinstitut:

Ein Putzinstitut weigerte sich, bei HIV-positiven Menschen zu putzen infolge einer möglichen Ansteckungsgefahr für die Mitarbeitenden – dafür sei die Spitex zuständig.

Interventionen der Aids-Hilfe Schweiz

Bei den meisten der oben erwähnten Diskriminierungen konnte die Rechtsberatung der Aids-Hilfe Schweiz erfolgreich intervenieren. Da die Schweiz jedoch kein Anti-Diskriminierungsgesetz kennt, sind Rechtsmittel teilweise nur beschränkt vorhanden. Dazu kommt, dass einige Fälle auch anonym gemeldet wurden und somit keine rechtlichen Schritte unternommen werden konnten.



Kurzportrait	Doris Fiala
Nationalität	Schweizerin, Bürgerin von Zürich
Geburtsdatum	29. Januar 1957
Zivilstand	Verheiratet
Ehemann	Jan Fiala, Dipl. Ing. Chem. ETHZ, Dr. sc. techn.
Kinder	Nicholas (1983), Janina (1985), Noémie (1989)
Beruf	PR-Beraterin, Inhaberin relations & more... Agentur für Öffentlichkeitsarbeit, Zürich
Verbandstätigkeit	Präsidentin Kunststoffverband Schweiz seit 2008 Mitglied Ausschuss Plastics Europe
Politik	Nationalrätin FDP Zürich seit 2007 Mitglied der Schweizer Delegation am Europarat
Kommissionen	Fachkommission Staatspolitik, Nationalrat Aussenpolitische Kommission, Nationalrat (APK) Beratende Kommission für internationale Entwicklungszusammenarbeit, Nationalrat (IZA) Wissenschaft, Bildung, Kultur, Europarat Migration, Flüchtlingswesen und Bevölkerung, Europarat (Präsidentin der Subkommission für Flüchtlingswesen bis Dezember 2011)
Begründerin und Leitung Runder Tisch	Entwicklung Langzeitstrategie 2020/2030, Migration und Flüchtlingswesen Schweiz
Schulen	Handelsmittelschule, Kantonsschule Hottingen, Diplomabschluss
Weiterbildungen	<ul style="list-style-type: none">•Cours de vente, Hotelfachschule Lausanne•Reiseleiterseminare•Marketing Management Seminare•Ausbildung zur Kursleiterin am Institut für Ernährung, Zürich•PR-Ausbildungen SPRI Eidg. Dipl. PR-Assistentin und PR-Beraterkurs mit Zertifikat•Seminar in Intercultural Awareness <ul style="list-style-type: none">•MAS SPCM ETHZ Master of Advanced Studies ETHZ

Master in Security Policy & Crisis Management:
Abschluss 2. November 2010

- new risks
- security operations and resources
(Kings College, London)
- crisis response exercises
- crisis leadership
- corporate management
- grand strategy and security policy
(University of Defence, Washington)

Master Thesis
Die Schweizerische Migrationspolitik im Kontext
der nationalen Sicherheit und globaler Zusammenhänge

Sprachen Deutsch, Französisch, Englisch, Spanisch, Italienisch

Berufliche Erfahrungen
1997 bis heute

- Inhaberin relations & more... Agentur für Öffentlichkeitsarbeit, Zürich
- Dozentin an verschiedenen Instituten für Erwachsenenbildung
und Fachhochschulen
- Mitglied der Geschäftsleitung EUROGAMES 2000
- Diverse Mandate aus der Wirtschaft

In der Vergangenheit

- Praktikum Hotel Baur au Lac Zürich
- Reiseleitertätigkeit in 9 verschiedenen Ländern für die ESCO Reisen AG, Basel
- Produkt Management, Verantwortliche Städteflüge und Seniorenreisen
(ESCO Reisen AG)
- Incentive Travel, Marketing, Kuoni Reisen AG, Zürich
- Seminarleiterin am Institut für Ernährung, Zürich
- PR-Assistentin bei Hargitay & Partners, Zürich

Besonderes

Langjährige berufliche Ausländerfahrung und von 1984 bis 1993 in Genf gelebt.

Interessensbindungen

HAZ	Mitglied
Pro Juventute Schweiz	Botschafterin
Beratungsstelle CASTAGNA, Zürich	Beirat, Mitglied
Kunststoffverband Schweiz KVS, Aarau	Präsidentin
miva Schweiz	Patronat, Mitglied
Patronin der Schweizer Vereinigung für die United World Colleges	
Schweizerische Vereinigung für Führungsausbildung (SVF-ASFC)	Beirat, Mitglied
Zürcher Filmfestival, Zürich	Beirat, Mitglied
Zentrum für Neurowissenschaften, Zürich	
Vormals Vorstandsmitglied ARUD	



Curriculum vitae

Dr. med. Dipl.-Ing. Roland Ballier

geb. 27.03.1949 in Tuttlingen (D)

verheiratet, 3 Kinder

- Studium der Elektrotechnik in Stuttgart und München (Abschluss: Dipl.-Ing.)
- Medizinstudium in München, Freiburg und Tübingen
- Klinische Ausbildung in Innerer Medizin, Chirurgie, Radiologie u.a. an der Universität Tübingen und diversen Süddeutschen Kliniken
- seit 1972 bis heute in der Notfallmedizin aktiv, u. a. Leitender Notarzt im Landkreis Konstanz (D) und Kanton Thurgau (CH), seither knapp 5'000 Einsätze als Notarzt auf dem Notarztwagen, dem Rettungshubschrauber und in Ambulanzflugzeugen bei internationalen Einsätzen
- 1987 Aufbau und Leitung eines Institutes für Präventiv- und Arbeitsmedizin
- 1990 - 2000 regelmässig nebenberufliche Tätigkeit am Luftrettungsstützpunkt Christoph 11, VS-Schwenningen
- 1997 CEO eines namhaften Dienstleistungsunternehmens mit spezieller Verantwortung für den Bereich Medizin und Prävention
- 2003 – 2011 Leitender Arzt Fachkurhaus Seeblick in Berlingen, Bodensee (CH)
- diverse Veröffentlichungen zu gesundheitspolitischen Themen, schwerpunktmässig zur Prävention von Zivilisationserkrankungen und metabolischem Syndrom
- seit 2011 Eröffnung eigene Praxis für Allgemeinmedizin in Kreuzlingen (CH) und CEO der Firma medical consult AG in Kreuzlingen (CH)
- regelmässige Referate, Interviews und Fernsehbeiträge über komplementär- und präventivmedizinische Fachthemen, insbesondere orthomolekulare Medizin und Anti-Aging-Medizin
- Präsident der Swiss Society for Anti-Aging Medicine and Prevention (SSAAMP)
- Präsident des European Boards of Leading Scientific Anti Aging Societies

Andreas Häner



1. Persönliche Daten

Name/ Vorname	Häner, <u>Andreas</u> Walter
Geburtsdatum	23. Mai 1966
Heimatort	Basel
Zivilstand	eingetragene Partnerschaft

2. Ausbildung und Weiterbildung

1996 **Lizenziat Deutsche Literaturgeschichte**

1985 – 1987 **Wirtschaftsgymnasium Bern-Neufeld**
Wirtschaftsmatur

1982 – 1985 **Wirtschaftsmittelschule der Stadt Bern**
Handelsdiplom

- Deutsch Muttersprache
- Französisch 2. Muttersprache

3. Berufliche Erfahrungen

Seit 1.1.2010 **Tierschutz beider Basel (60%)**

Seit 1.3.2007 **NonproCons, Basel (90 %, ab 1.1.2010 40%)**

Sommer 2006 **Historisches Museum Solothurn, Schloss Blumenstein (10 %)**

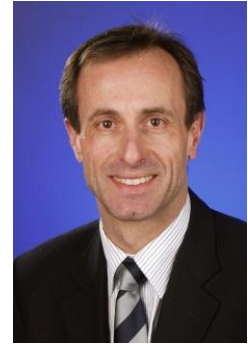
2005 – 2007 **login Berufsbildung, Olten (100%)**

2002 – 2005 **Krebsliga Schweiz und Krebsforschung Schweiz, Bern (100%)**

1990 – 2002 **Schweizer Freunde der SOS-Kinderdörfer, Wabern (100%)**

Seit Oktober 2010 **Kooptiertes Vorstandsmitglied Aids-Hilfe Schweiz (AHS)**

KURZPORTRAIT VON



Michael Kohlbacher

Dr. iur., Master of Public Health

Zollstrasse 32 a, 5412 Gebenstorf
Telefon: 056 288 01 05, 076 336 19 61
E-Mail: michael.kohlbacher@bluewin.ch

BERUFSSATIONEN

- Seit Okt. 2011: Aids Hilfe Schweiz, Zürich
Geschäftsführer ad interim (seit 01/2012)
Leiter Abteilung Programme, Mitglied der Geschäftsleitung
- Mai 2009 – Aug. 2011: SVA Aargau, Aarau
Leiter Abteilung Integration der IV-Stelle
- Aug. 2008 – April 2009: RUAG Holding AG, Bern
Koordinator Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Aug. 2006 – Juli 2008: Fachhochschule Nordwestschweiz, Brugg/Windisch
Leiter Kompetenzschwerpunkt Gesundheitsmanagement
- Nov. 2003 – Juli 2006: Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, Bern
Leiter Schwerpunktprogramm Gesundheit und Arbeit
- Feb. 2003 – Okt. 2003: Helsana Versicherung, Zürich
Leiter Absenzenmanagement Firmenkunden
- Okt. 1990 – Dez. 2002: Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues, Graz
CEO (11/2001 – 12/2002)
Stellvertretender Direktor (10/1990 – 10/2001)
- Mai 1986 – Sept. 1990: Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, Graz
Rechtsreferent

AUS- UND WEITERBILDUNG

- 2011 – 2012: Weiterbildung Teledozent, Fernfachhochschule Schweiz
- 1999 – 2005: Nachdiplomstudium Public Health, Universitäten Zürich, Bern, Basel, Abschluss Master of Public Health, 2005
- 1987 – 1988: Fachausbildung österreichische Sozialversicherung
- 1979 – 1984: Universitätsstudium Rechtswissenschaften, Universität Graz
Abschluss Doktor der Rechte, 1984

Kurse in Organisationsentwicklung, Projektmanagement, Evaluation, Train the Trainer