

Die Strategie der beiden
ETHs im Bereich der Medizin 1

Editorial 2

Rückblick auf 25 Jahre
RRMA-Kommission 5

Förderprogramm «Versorgungsforschung im Gesundheitswesen» 5

Qualitäts-Empfehlungen: Folienset 6

SAMW-Stellungnahmen zu TxG- und
MedBG-Revision 6

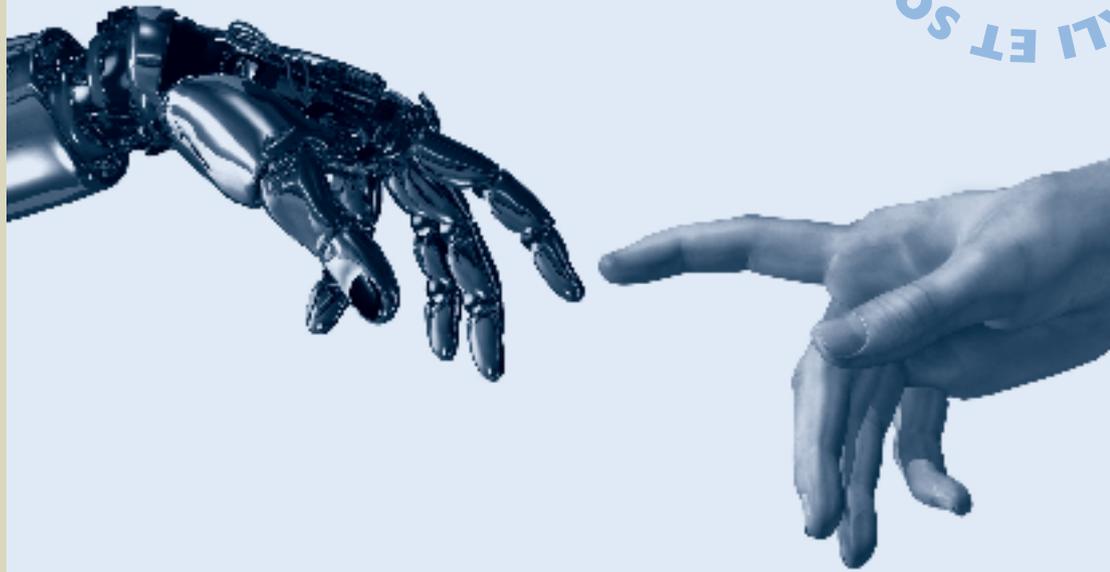
Neuaufgabe des Leitfadens «Genetik» 6

Prix Média 2011 für Simone Rau 7

Die Akademien lancieren das Projekt
«Nachhaltiges Gesundheitssystem» 7

Empfehlungen «Strukturen zur ethischen
Unterstützung in der Medizin» 8

Neue Ehren- und Einzelmitglieder
der SAMW 8



© AlienCat – Fotolia.com

Die Strategie der beiden ETHs im Bereich der Medizin

Wissenschaft und Technologie sind im Begriff, die Gesundheitsversorgung grundlegend zu verändern. Genomik, Proteomik, molekulares Imaging, Stammzellenforschung und Genterapie eröffnen die Möglichkeit, menschliche Krankheiten differenzierter zu verstehen und individueller zu behandeln: Die «personalisierte Medizin» steht vor der Tür. Um dieses ganze Innovationskapital auf den Patienten auszurichten, braucht es eine Annäherung zwischen den Bereichen der Medizin und den Natur- und Ingenieurwissenschaften. Im folgenden Beitrag skizzieren Exponenten der Eidgenössischen Technischen Hochschulen, wie sie sich diese Annäherung vorstellen.

Ein günstiger Zeitpunkt

Die Eidgenössischen Technischen Hochschulen (ETH Zürich und EPFL) sind heute an einem breiten Spektrum technologischer Entwicklungen beteiligt, die das Potential besitzen, die Diagnose und Therapie zahlreicher Krankheiten zu verbessern, z.B. Bio-Implantate, minimal-invasive Monitoring- und Operationsverfahren, hochauflösende MRI, gezielte Abtötung von Krebszellen durch Nanopartikel, gedankengesteuerte Exoprothesen, Neuroprothesen bei Ausfällen des Gehörs, des Sehvermögens oder der Motorik, biotechnologische Herstellung von Impfstoffen, intelligente Wirkstoffabgabesysteme, etc. Die wachsende Bedeutung der Lebenswissenschaften und der medizinischen Technologie birgt die Chance einer fruchtbaren Zusammenarbeit zwischen ETHs, Universitätskliniken und Medizinischen Fakultäten.

Der schweizerische Kontext

Die Medizin basiere auf wissenschaftlichen Grundlagen und brauche einen kompetenten akademischen Nachwuchs sowie professionelle Strukturen für die klinische Forschung, heisst es in einem 2009 publizierten Positionspapier der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), das auf eine eher alarmierende Studie des Schweizerischen Wissenschafts- und Technologierats (SWTR) aus dem Jahr 2002 Bezug nimmt. Die SAMW schlägt vor, 1. die wissenschaftliche Kompetenz der Ärzte zu fördern, 2. den akademischen Nachwuchs zu motivieren und 3. die Verbindungen zwischen Forschung und Klinik durch Karrierepläne und adäquate Spitalorganisationen zu intensivieren.



Prof. Peter Meier-Abt,
Präsident

Hochschulmedizin Schweiz – Aufbruch in neue Dimensionen

Kürzlich begegnete ich während des Hundespaziergangs im nahegelegenen Wald einem alten Bekannten in seinen 70ern, auch er mit Hund. Ich hatte ihn schon längere Zeit nicht mehr gesehen. Im Unterschied zu früher, wo er gebrechlich wirkte und nur mit Mühe seinen Hund spazieren führen konnte, wirkte er jetzt rüstig, erleichtert und optimistisch. Dank künstlichem Gelenkersatz an Knie und Hüften kann er wieder beschwerdefrei gehen und den morgendlichen Hundespaziergang schmerzlos geniessen. Seine Lebensfreude ist zurückgekehrt, und er plant zuversichtlich seine weitere Zukunft.

Unzählige Menschen verdanken heute ihre Bewegungsfreiheit dem künstlichen Gelenkersatz, einer Innovation, die vor Jahrzehnten von Schweizer Orthopäden entwickelt wurde. In den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts hat Andreas Grüntzig am Universitätsspital Zürich die Koronarangioplastie eingeführt, und diese hat vielen Patienten die Bypassoperation am offenen Herzen erspart. Viele weitere seither entwickelte medizinisch-technische und pharmazeutische Innovationen gehören bereits zum Standard der modernen Medizin.

Für die Schweiz ist es wichtig, dass sie auch in Zukunft eine führende Rolle in der Entwicklung von neuen medizinischen Innovationen spielen und sich im globalen Wettbewerb erfolgreich behaupten kann. Dazu sind auf Stufe der Hochschulen und Universitätsspitäler neue Organisations- und Ausbildungsstrukturen notwendig. Die Medizinischen Fakultäten haben diese Notwendigkeit erkannt und interdisziplinäre Zentren für translationale und klinische Forschung geschaffen, in denen der Wissenstransfer zwischen biomedizinischen Grundlagenwissenschaften und klinischer Forschung auf allen Aus- und Weiterbildungsstufen aktiv gefördert wird. Insbesondere wurde auch die Bologna-Reform des Medizinstudiums so gestaltet, dass für speziell Interessierte eine frühzeitige wissenschaftliche Ausbildung ermöglicht und mit der klinischen Medizin verbunden werden kann.

Medizinisch-technische Innovationen erfordern aber zwingend auch den Einbezug der Ingenieurwissenschaften. Und dazu braucht es im Schweizer Hochschulwesen einen engeren Schulterschluss zwischen den Medizinischen Fakultäten und den ETHs. Die im Schwerpunktartikel beschriebene Strategie der ETHs im Bereich Medizin liegt ganz auf der von der SAMW verfolgten Linie, durch Motivation des akademischen Nachwuchses und Stärkung der translationalen Forschung die wissenschaftlichen Grundlagen in der Medizin zu stärken (vgl. SAMW-Positionspapier «Medizin als Wissenschaft», 2009). Die Strategie der ETHs sieht ihre Ziele richtigerweise auf zwei Ebenen: 1) kombinierte Ausbildung von talentierten Nachwuchskräften in für die Medizin relevanten Grundlagen- und Ingenieurwissenschaften und in der klinischen Medizin durch Schaffung von geeigneten Passerellen

(prioritär auf Masterstufe) zwischen ETHs und medizinischen Fakultäten, und 2) Schaffung eines interuniversitären Forschungskonsortiums zur intensiveren Vernetzung von biomedizinischen Grundlagen- und Ingenieurwissenschaften an ETHs und Universitäten sowie, unter Einbezug der «Swiss Clinical Trial Organisation» (SCTO; www.scto.ch), der klinischen Forschung an den Universitätsspitalern (translationale Forschungsplattformen).

Die SAMW begrüsst die Strategie der ETHs im Bereich Medizin. Die Strategie sprengt traditionelle Grenzen und setzt neue Massstäbe zur Sicherung der zukünftigen Wettbewerbsfähigkeit eines wichtigen Bereiches der Hochschulmedizin. Sie bereichert und flexibilisiert die Ausbildung, indem sie auf früherer Ausbildungsstufe für speziell interessierte und talentierte Studentinnen und Studenten neue Ausbildungspfade ermöglicht. Sie überschreitet die Grenzen der einzelnen Fakultäten und Hochschulen und integriert die Stärken der verschiedenen Institutionen, dies mit dem Ziel, eine neue Forschungsstärke in den medizin-technologischen Wissenschaften zu erlangen. Das ist eine Herausforderung für alle Beteiligten, namentlich für die Medizinischen Fakultäten. Es geht nicht mehr nur darum, translationale Forschungsverbünde zwischen präklinischen und klinischen Wissenschaften innerhalb der eigenen Universität zu formieren, sondern landesweite translationale Forschungsplattformen zwischen allen schweizerischen Hochschultypen, einschliesslich der Fachhochschulen sowie der Med-Tech- und Pharmaindustrie aufzubauen. Das kann zu einer Win-Win-Situation für alle führen und den Forschungsplatz Schweiz in neue und zukunftsfähige Dimensionen führen.

Um die wissenschaftliche Kompetenz zu stärken, schlug die SAMW vor, die wissenschaftlichen Optionen während des Studiums zu fördern, den «medical sciences track» für die Forscher weiterzuführen und den MD-PhD als «Königsweg» der akademischen Medizin zu betrachten. Kürzlich ergriffene Initiativen zeugen vom Willen, die klinische Forschung in der Schweiz zu stärken:

- Zusätzlich zu seiner Unterstützung der «freien» medizinischen Forschung hat der Nationalfonds Instrumente zur Förderung von Kohortenstudien und Kompetenzzentren für klinische Forschung (Clinical Trial Units) geschaffen. Ausserdem hat er ein Programm zur spezifischen Unterstützung gemeinsamer Projekte zwischen Spitalern und Medizinischen Fakultäten entwickelt.
- Das Netz der «Swiss Clinical Trial Organisation» (SCTO) befindet sich in vollem Ausbau und wird die Kapazität zur Durchführung klinischer Studien verstärken.
- Die Schweizer MedTech-Branche entwickelt sich rasch und ergänzt die beträchtlichen Investitionen der Schweizer Pharmaindustrie in F&E.
- Verschiedene Schweizer Hochschulen und Universitätsspitäler sind daran, ihre Lenkungsstrukturen zu vereinfachen, z.B. mit dem Projekt «Hochschul-

medizin Zürich» für die Forschung oder mit dem Projekt MEDUNIL des Kantons Waadt für die koordinierte Führung der Ärzteausbildung und der Klinik.

Die Hochschulmedizin entwickelt sich rasant und muss ständig neue diagnostische und therapeutische Verfahren integrieren. Um mit dieser Entwicklung Schritt halten zu können, haben einige hochangesehene Technische Universitäten Europas ein Organisationsmodell übernommen, das eine Medizinische Fakultät direkt in das Polytechnikum integriert. Die Medizinische Fakultät der Technischen Universität München (TUM), die 1967 mit dem Ziel gegründet wurde, eine fruchtbare Nachbarschaft zwischen Naturwissenschaften, Lebenswissenschaften und Ingenieurwissenschaften zu schaffen, ist ein typisches Beispiel dafür. Das Imperial College London, das 1997 seine Medizinische Fakultät durch Zusammenlegung aller Medical Schools von West-London schuf, verfügt heute über eine der grössten Medizinischen Fakultäten Europas. Zu erwähnen wäre auch die Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen (RWTH Aachen), die eine eigene Medizinfakultät und ein hochmodernes Universitätsspital errichtete.

Die Medizinischen Fakultäten besitzen in den Privatdozenten ein hervorragendes Humankapital; diese könnten die Kurse ad hoc erteilen. Die zusätzlichen Kosten würden von den ETHs im institutionellen Rahmen übernommen. Die Ergänzungskurse würden insgesamt ein bis zwei Semester dauern; danach würde der Studierende sein Masterstudium in Medizin in Angriff nehmen. Dieses Modell entspricht dem Stand der Diskussionen zwischen der Medizinischen Fakultät der Uni Lausanne und der EPFL. Grundsätzlich soll ein solches Modell allen interessierten Medizinischen Fakultäten angeboten werden, obwohl eine Einführung – aufgrund der räumlichen Nähe – sicher in erster Linie in Lausanne und in Zürich in Frage kommen wird.

Andere Modelle werden derzeit geprüft. Eines davon sieht die Erlangung eines doppelten Bachelor in Medizin sowie in Gesundheitswissenschaften und -technologie vor, indem z.B. eine Passerelle nach dem zweiten Jahr ETH mit Übertritt in das zweite Jahr des Medizinstudiums geschaffen wird. Dieser Ausbildungsgang würde zu einem doppelten Bachelor ETH/Medizin nach vier Studienjahren führen.

Die ETHs haben eine Präferenz für einen Übertritt auf der Master-Stufe, weil die Studierenden auf diese Weise genügend Zeit haben, um die wissenschaftlichen Grundlagen (Mathematik, Physik, Chemie, Informatik und Ingenieurwissenschaften) zu vertiefen, die sich bereichernd auf ihre medizinische Praxis auswirken können.

Es ist im Übrigen auch denkbar, dass künftig noch weitere Arten von Passerellen vorgeschlagen werden, z.B. solche mit Berücksichtigung der Sozial- und Geisteswissenschaften im Hinblick auf entsprechende berufliche Laufbahnen in der Medizin.

Es ist bei diesen Vorschlägen der ETHs daran zu erinnern, dass die letzte Entscheidung über das Curriculum der Ärzteausbildung in den Verantwortungsbereich der Medizinischen Fakultäten und der Universitäten fällt.

ETH-Strategie im Forschungsbereich

Zahlreiche Departemente und Institute der ETHs haben sich seit langem in der biomedizinischen Forschung betätigt. Die Zusammenarbeit zwischen den Universitätsspitalern und den beiden ETHs ist intensiv und von hervorragender Qualität.

Um die interdisziplinäre Spitzenforschung zwischen der Welt der Ingenieure, der Laboratorien und der Klinik zu fördern, schlagen die ETHs vor, Konsortien aus Vertretern der Universitätsspitaler, der Medizinischen Fakultäten und der Institutionen des ETH-Bereichs zu bilden. Die beiden ETHs werden in Koordination mit dem von der Universität Basel koordinierten Projekt «Netzwerk Klinische Forschung» an der Schweizerischen Universitätskonferenz (SUK) das Projekt «health.ch» präsentieren.

Die im Rahmen dieser landesweiten Initiative unterstützte klinische Forschung umfasst in interdisziplinärer Zusammenarbeit vielfältige Themen wie Diagnostik (Genomik, Metabolomik, bildgebende Verfahren etc.), Prävention (Sport, Ernährung etc.), Therapie (Bio-Implantate, regenerative Medizin, Gentherapie etc.) sowie die öffentliche Gesundheitsversorgung und deren ökonomische Aspekte.

Das Konsortium soll nach dem bewährten Modell der «leading house» und translationalen Plattformen funktionieren und Grundlagenforschern (Ingenieure, Physiker, Informatiker etc.) sowie Ärzten mit einer soliden Ausbildung in Naturwissenschaften und Technik offenstehen. Die Einzelheiten der Funktionsweise des Konsortiums werden (vorbehaltlich der Finanzierung durch die gemäss BFI-Botschaft 2013 – 2016 definierten Mittel) von den diversen Partnern ausgearbeitet. Eine kritische Anzahl Institutionen und Forschenden ist nötig, um die hohe Qualität der Forschung sicherzustellen; die Mitwirkung sämtlicher Medizinischer Fakultäten bietet dafür Gewähr. Zudem ist geplant, die Pharmaindustrie und die MedTech-Branche von Anfang an zu beteiligen.

Fazit

Die interdisziplinäre, translationale Forschung wird im 21. Jahrhundert eine wichtige Dimension in der Weiterentwicklung der Medizin darstellen. Universitäre medizinische Zentren sind privilegierte Orte, an denen der Transfer von der Forschung hin zum Bett des Patienten («from bench to bedside») möglich ist. Die ETHs möchten an diesen stimulierenden Entwicklungen teilhaben. Forschungsorientierte Ärzte haben von jeher aufgrund ihrer persönlichen klinischen Erfahrung einen besonderen Blick auf die biomedizinische Forschung ermöglicht. Der Schweiz fehlen heute Ärzte, die in der Forschung genügend bewandert sind, um eine translationale Forschung zu entwickeln. Die ETH-Strategie will diesem Missstand abhelfen, indem Ärzten die nötigen wissenschaftlichen Grundlagen vermittelt werden sollen und indem translationale Plattformen geschaffen werden, in denen der Wissenstransfer hin zum Patienten erfolgen kann.

Prof. Patrick Aebischer, Lausanne;

Prof. Ralph Eichler, Zürich;

Dr. Gérard Escher, Lausanne;

Dr. Margrit Leuthold, Zürich

Patrick Aebischer ist Professor für Neurosciences und seit 2000 Präsident der ETH Lausanne.



Gérard Escher hat einen PhD in Neurobiologie. Von 1999 bis 2007 arbeitete er in leitender Position beim SBF. Seit 2008 ist er Berater von Prof. Aebischer an der ETH Lausanne.



Ralph Eichler ist Professor für Physik und seit 2007 Präsident der ETH Zürich.



Margrit Leuthold ist Leiterin der Stelle für Internationale Angelegenheiten an der ETH Zürich und Vize-Präsidentin des Spitalrates des Universitätsspitals Zürich.



Rückblick auf 25 Jahre RRMA-Kommission

Im Gegensatz zur Grundlagenforschung hatte die klinische Forschung in der Schweiz jahrzehntelang einen bescheidenen Leistungsausweis. Noch viel stärker traf dieser Sachverhalt auf die Forschung in der Grundversorgung zu. Vor diesem Hintergrund beschloss der SAMW-Senat im Jahr 1985 ein entsprechendes Förderprogramm; unter der Bezeichnung «Recherches et réalisations en médecine appliquée» (RRMA) standen diesem Programm seither jährlich CHF 200 000.– zur Verfügung. 1986 nahm die Kommission RRMA ihre Tätigkeit auf und unterstützte seither rund 150 Projekte mit einer Gesamtsumme von ca. CHF 5 Mio.

Im Rahmen der Diskussion des Budgets 2011 erteilte der SAMW-Vorstand dem Generalsekretariat den Auftrag, das Förderprogramm RRMA zu evaluieren. Das in Absprache mit externen Experten erstellte Evaluationskonzept sah vor, einerseits die erfolgreichen Geschesteller der Jahre 2000–2009 zu befragen (N=39; «Innensicht») und andererseits bei den Mitgliedern des Senats sowie VertreterInnen von universitären Instituten, Fachgesellschaften sowie BAG eine «Aussensicht» (N=153) abzufragen. Die Rücklaufquote bei der «Innensicht» betrug 79%, jene bei der «Aussensicht» 52%.

Wie vom RRMA-Reglement vorgegeben, waren an allen bewilligten Gesuchen Hausärzte beteiligt; in 21 Fällen (68%) waren sie auch die Hauptverantwortlichen des Forschungsprojektes, allerdings in den meisten Fällen unterstützt von MitarbeiterInnen universitärer Institute. Die häufigsten Forschungsfragen betrafen epidemiologische Untersuchungen (23%) sowie neue präventive Verfahren (19%). In 74% der Fälle wurden die Studienresultate in irgendeiner Form veröffentlicht, rund die Hälfte davon in wissenschaftlichen Zeitschriften (mit peer review).

Auffälligstes Resultat der «Aussensicht» ist sicher die Tatsache, dass 95% der Antwortenden die Forschung in der Grundversorgung als wichtiges Forschungsfeld in der Medizin bezeichnen. Rund drei Viertel der Antwortenden waren denn auch der Ansicht, dass qualitativ hochstehende Forschungsgesuche aus dem Bereich Grundversorgung vom Nationalfonds unterstützt werden sollten.

Eher ernüchternd hingegen die Erkenntnis, dass das RRMA-Programm nach 25 Jahren nur knapp 60% der Antwortenden bekannt ist. Ein möglicher Grund dafür mag auch der Name dieses Programms sein; die Abkürzung RRMA ist nur schwer verständlich bzw. vermittelbar.

Eine Fortführung des Förderprogramms wurde grossmehrheitlich befürwortet – allerdings in verbesserter Form. Namentlich genannt wurden hier

- höhere Beiträge für umfangreichere Projekte,
- Qualitätskontrolle,
- Steigerung des wissenschaftlichen Outputs,
- Konzentration auf Versorgungsforschung.

Im Laufe des Jahres 2011 gelang es, die Bangerter-Stiftung für die Schaffung eines Förderprogrammes «Medizinische Versorgungsforschung» zu gewinnen. Dieses neue Programm erlaubt es, die vorgeschlagenen Verbesserungen vollumfänglich und rasch zu realisieren. Der SAMW-Vorstand hat dies – zusammen mit den Ergebnissen der Evaluation – zum Anlass genommen, das RRMA-Programm per Ende 2011 zu beenden. Gleichzeitig hat er der Kommission und namentlich ihren Präsidenten (Prof. Jean Fabre, Genf; Prof. Hans Stalder, Genf; Prof. Alain Pécoud, Lausanne; Prof. Thomas Rosemann, Zürich) für ihre langjährige, wichtige und sorgfältige Arbeit seinen Dank ausgedrückt.

An Ihrer Sitzung vom 21. September 2011 hat die RRMA-Kommission unter Leitung von Prof. Thomas Rosemann aus Zürich folgenden Projektanträgen Unterstützung zugesprochen:

Dr Stéfanie Monod, Lausanne

«Etude AGE (Active Geriatric Evaluation for General Practitioner) – Partie 2: Performances d'une évaluation gériatrique brève pour le diagnostic précoce des syndromes gériatriques par le médecin de premier recours»

CHF 56 400.–

Dr. Ryan Tandjung, Zürich

«Erfolgreich abgeschlossene Weiterbildung FMH Allgemeinmedizin – was dann? Anteil Ärzte mit Praxistätigkeit und beruflicher Werdegang im zeitlichen Verlauf der Jahre 2000 bis 2010»

CHF 15 000.–

Prof. Rebecca Spirig, Zürich

«Mögliche Zusammenarbeitsformen in der medizinischen Grundversorgung aus Sicht von Hausärztinnen und Hausärzten der Stadt Zürich – eine explorative Studie»

CHF 19 456.–

Versorgungsforschung im Gesundheitswesen: Bangerter-Stiftung und SAMW lancieren Förderprogramm

Die steigende Zahl älterer Menschen und die Zunahme von chronischen Krankheiten stellen das Gesundheitssystem vor vielfältige Herausforderungen. Für eine effiziente Gestaltung des komplexen Versorgungsgeschehens im Gesundheitswesen braucht es fundierte wissenschaftliche Erkenntnisse. Auf die Gewinnung genau dieser Erkenntnisse orientiert sich die Versorgungsforschung; sie untersucht die Kranken- bzw. Gesundheitsversorgung unter Alltagsbedingungen, entwickelt darauf aufbauend neue Konzepte und erprobt diese in der Praxis.

Zu den wesentlichen Eigenschaften der Versorgungsforschung gehört, dass die von ihr untersuchten Themen meist mehrere Bereiche übergreifen:

- verschiedene Versorgungsbereiche (ambulant, stationär, Rehabilitation, Pflege)
- verschiedene Berufe im Gesundheitswesen (ÄrztInnen, Pflegeberufe, Tätigkeiten in Versorgungsorganisation und Verwaltung u. a.)
- verschiedene Wissenschaftsdisziplinen (z. B. Biomedizin, Klinische Medizin, Medizinsoziologie, Informatik, Gesundheitsökonomie)

Diese Vielfalt ist unter anderem dafür verantwortlich, dass die Versorgungsforschung in der Schweiz bisher noch nicht diejenige Unterstützung erfahren hat, welche ihr – angesichts ihrer Bedeutung für eine effiziente Medizin und das Gesundheitssystem – eigentlich zukommen sollte. In den USA und auch einigen europäischen Nachbarländern existieren bereits seit mehreren Jahren staatlich abgestützte Förderprogramme im Bereich Versorgungsforschung bzw. «Health Services Research». In der Schweiz bestehen derzeit Bestrebungen von Seiten des Bundes, ein nationales Konzept zur Unterstützung der Versorgungsforschung zu etablieren.

Vor diesem Hintergrund haben die Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung und die SAMW gemeinsam ein Förderprogramm «Versorgungsforschung im Gesundheitswesen» lanciert. Diese vorerst auf die Jahre 2012–2016 beschränkte Initiative will

- qualitativ hochstehende Forschungsprojekte im Bereich der Versorgungsforschung im breitesten Sinne ermöglichen;
- den wissenschaftlichen Nachwuchs in diesem Bereich fördern;
- mittel- bis langfristig zu einem nachhaltigen Ausbau der Forschungskompetenzen und -infrastrukturen im Bereich Versorgungsforschung in der Schweiz führen.

Zur Erreichung dieser Ziele stellt die Bangerter-Stiftung für die Periode 2012–2016 1 Mio. CHF pro Jahr zur Verfügung. Die SAMW ist zuständig für die wissenschaftliche Betreuung des Förderprogramms; eine Expertenkommission unter Leitung von Professor Thomas Rosemann, Leiter des Institutes für Hausarztmedizin der Universität Zürich, in der VertreterInnen verschiedener Fachrichtungen Einsitz haben, ist zuständig für die Begutachtung der Gesuche. Es gibt zwei Eingabetermine pro Jahr; erstmals ist dies der 1. März 2012.

Weitere Informationen zum Förderprogramm sind abrufbar unter www.samw.ch/de/Forschung/Versorgungsforschung.

Käthe-Zingg-Schwichtenberg-Fonds für medizinische Ethik und innovative Projekte: Ausschreibung 2012

Die SAMW stellt aus dem Käthe-Zingg-Schwichtenberg-Fonds Mittel zur Verfügung für die Förderung von Forschungsprojekten auf dem Gebiet der medizinischen Ethik sowie für Startbeihilfen bei neuartigen wissenschaftlichen Projekten, für welche noch keine etablierten anderweitigen Förderungsmöglichkeiten bestehen.

Für das Jahr 2012 werden aus diesem Fonds CHF 250 000.– ausgeschüttet.

Bewerbungen für diese Forschungsbeiträge können in deutscher, französischer oder englischer Sprache eingereicht werden. Pro Gesuch werden maximal CHF 60 000.– zugesprochen. Gesuchsformulare können über die Homepage der SAMW (www.samw.ch/de/KZS) heruntergeladen werden.

Einsendetermin für Gesuche: 31. März 2012.

Qualitäts-Empfehlungen: Begleitkommission veröffentlicht Folienset

Angesichts des beginnenden Wettbewerbs um die rascheste und umfassendste Publikation von Qualitätsdaten hat die SAMW im Sommer 2009 die Empfehlungen «Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität» veröffentlicht.

Die Begleitkommission Qualitätsempfehlungen, welche den Auftrag hat, die Umsetzung der Empfehlungen zu unterstützen und zu begleiten, hat ein Folienset ausgearbeitet, welches in Kurzform und zusammen mit begleitenden Erläuterungen die Empfehlungen vorstellt.

Das Folienset ist abrufbar auf der Website der SAMW unter Projekte > Qualität in der Medizin.

Die SAMW begrüsst die vorgeschlagene Teilrevision des Transplantationsgesetzes

Seit dem 1. Juli 2007 sind die rechtlichen Voraussetzungen für Organtransplantationen im Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz) festgehalten. Aufgrund von Interpretationsschwierigkeiten in der Praxis plant der Bundesrat bereits eine erste Revision des Gesetzes. Geklärt wird der Zeitpunkt, in welchem die Angehörigen eines Patienten zur Organentnahme befragt werden können. Neu können die Angehörigen in die Durchführung der vorbereitenden Massnahmen vor dem Tod zustimmen, wenn der Spender diesbezüglich keinen Entscheid gefällt hat. Der Revisionsentwurf enthält zudem Bestimmungen zur finanziellen Absicherung der Lebendspender und zur Zuteilung der Organe an Grenzgänger. Umstritten ist namentlich der Vorschlag, dass Angehörige den vorbereitenden Massnahmen zustimmen können, auch wenn der mutmassliche Willen des potentiellen Spenders nicht bekannt ist. Aus Sicht der SAMW hat der Gesetzgeber hier eine Abwägung vorgenommen, die vertretbar ist. Patienten, die als Spender in Frage kommen, stehen am Lebensende; ihre Prognose ist aussichtslos. Auf der ande-

ren Seite sind vorbereitende Massnahmen für eine erfolgreiche Organtransplantation unerlässlich. Dass diese im absoluten Respekt gegenüber der Würde und Integrität des Spenders durchgeführt werden, ist unabdingbar. Das Gesetz schreibt vor, dass die in dieser Situation erlaubten Massnahmen für den Spender höchstens mit minimalen Risiken und Belastungen verbunden sein dürfen.

In ihrer Stellungnahme begrüsst die SAMW die vorgeschlagenen Änderungen vollumfänglich. Sie hat sich bereits im Zusammenhang mit der Ausarbeitung der Richtlinien zur «Lebenspende von soliden Organen» und der Revision der Richtlinien zur «Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen» intensiv mit der Thematik der Organtransplantation auseinandergesetzt. Die vorgeschlagene Teilrevision berücksichtigt die Erfahrungen seit Inkraftsetzung des Transplantationsgesetzes und nimmt wichtige Anliegen aus der Praxis auf; sie trägt damit dazu bei, dass die Transplantation von Organen weiterhin eine erfolgreiche und fest etablierte Behandlungsmethode bleibt.

MedBG-Revision: Die SAMW reagiert skeptisch

Das Medizinalberufegesetz (MedBG) ist erst seit dem Jahre 2007 in Kraft. Im Zentrum der geplanten Revision des MedBG stehen die bessere Verankerung der Grundversorgung sowie die Aufnahme der Komplementärmedizin bei der Aus- und Weiterbildung. Gleichzeitig soll der aktuelle Stand der Rechtsprechung bei der gegenseitigen Diplomanerkennung zwischen der Schweiz und der EU im Gesetz aufgenommen werden.

Aus Sicht der SAMW kommt diese Revision frühzeitig und vermag nicht in allen Punkten zu überzeugen. In ihrer Stellungnahme gibt die SAMW der Befürchtung Ausdruck, dass die Revision zu administrativer Mehrbelastung und unnötigen Einschränkungen führen wird.



Genetik im medizinischen Alltag: Neuauflage des Leitfadens für die Praxis

Man tut sich allgemein schwer mit der raschen Entwicklung der Genetik. Mehr Informationen über Genetik, über genetische Diagnostik, über deren Vor- und Nachteile sowie über die rechtlichen und ethischen Rahmenbedingungen sind gefragt. Die SAMW hat dieses Bedürfnis früh erkannt und 2004 eine Broschüre mit dem Titel «Genetische Untersuchungen im medizinischen Alltag» veröffentlicht, dies mit der Absicht, einen Beitrag zu leisten zur besseren Nutzung des neuen genetischen Wissens in der Praxis. Diese Schrift fand in der Ärzteschaft, bei Studierenden der Medizin oder in der Ausbildung von Pflegenden eine gute Aufnahme und war daher rasch vergriffen. Nun erscheint sie in einer 2., überarbeiteten und erweiterten Auflage. Mehrere Autoren trugen diesmal dazu bei, und ein erweitertes Redaktionsteam bemühte sich, nicht nur deren Textteile, sondern auch die wertvollen Anregungen von Einzelpersonen und Fachgesellschaften – besonders erwähnt sei die Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Genetik – einzuarbeiten.

Die Broschüre möchte auch in Zukunft eine nützliche Informationsquelle und Hilfe bei der konkreten Auseinandersetzung mit medizinischen, ethischen, rechtlichen, und psychosozialen Fragen im Zusammenhang mit der modernen Genetik sein.

Der Leitfaden kann gratis bei der SAMW als gedruckte Broschüre bestellt oder unter www.samw.ch/de/Publikationen/Leitfaden heruntergeladen werden.

Klausur des SAMW-Vorstandes in Rheinfelden

Die jährliche Klausursitzung führte den Vorstand Anfang September nach Rheinfelden. Neben der Diskussion strategischer Fragen stand ein Treffen mit ExponentInnen des Gesundheits- und Bildungsbereiches der Nordwestschweiz im Zentrum der beiden Tage.





Simone Rau

Prix Média 2011 in Medizin für Simone Rau

Der diesjährige Prix Média in Medizin der Akademien der Wissenschaften Schweiz geht an die Zürcherin Simone Rau für ihren Artikel «Die Krankpflegerin», erschienen im «Magazin» vom 22. Januar 2011.

Die sechsköpfige Jury aus JournalistInnen und WissenschaftlerInnen unter Leitung von Prof. Stephanie Clarke aus Lausanne hatte an ihrer Sitzung im Oktober insgesamt 19 Beiträge zum Preisthema «Psychische Gesundheit» zu beurteilen; sechs Beiträge stammten aus der Westschweiz, zwölf aus der Deutschschweiz und einer aus dem Tessin.

«Die Krankpflegerin» ist die Geschichte einer Mutter, die ihre Tochter krank macht, um sie – vordergründig fürsorglich – wieder gesund zu pflegen und sich so die Aufmerksamkeit der Ärzte zu sichern. Sie leidet am Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom. Wie eine Kriminalgeschichte zieht der Artikel der 32-jährigen Simone Rau den Leser in seinen Bann. Mit grosser Einfühlbarkeit schlüpft die Autorin in die Rollen der verschiedenen Akteure und zeigt so das ganze Ausmass des Dilemmas auf, das durch die Krankheit der Mutter entsteht. Damit ist es ihr in hervorragender Weise gelungen, eine seltene psychische Krankheit einer breiten Leserschaft in spannender Weise näher zu bringen.

Simone Rau studierte Germanistik, Filmwissenschaft und Publizistik an der Universität Zürich und schrieb bereits während ihres Studiums für diverse Zeitungen. Parallel zu ihrem Langzeit-Volontariat beim «Tages-Anzeiger» absolvierte sie die Diplombildung an der Journalistenschule MAZ, in deren Rahmen der prämierte Text als Abschlussarbeit entstanden ist. Simone Rau hat mit ihrem Artikel «Die Krankpflegerin» bereits den Nachwuchspreis 2011 des deutschen Journalistenbundes gewonnen.

Der Prix Média in Medizin der akademien-schweiz ist mit CHF 10 000.– dotiert und wird von der SAMW gestiftet. Die Preisverleihung der Prix Média in allen vier Disziplinen (Naturwissenschaft, Technik, Medizin und Geistes- und Sozialwissenschaften) findet im Rahmen einer gemeinsamen Feier am 25. November 2011 in Zürich statt. Weitere Informationen zur Veranstaltung und zu den PreisträgerInnen sind abrufbar unter www.akademien-schweiz.ch/prixmedia.

**Präimplantationsdiagnostik:
Die Akademien sehen den Gesetzes-
entwurf auf dem richtigen Weg**

Die Akademien der Wissenschaften Schweiz begrüssen die Aufhebung des Verbots der Präimplantationsdiagnostik (PID), wie sie die im Juni 2011 vorgestellte Revision des Fortpflanzungsmedizinergesetzes vorsieht. Gegenüber dem ersten Entwurf im Jahr 2009 sind deutliche Verbesserungen feststellbar. Wichtig ist auch die geplante Änderung von Artikel 119 der Bundesverfassung; damit werden die notwendigen Rahmenbedingungen für die Einführung der PID in der Schweiz geschaffen.

Unter dem Begriff Präimplantationsdiagnostik (PID) werden Untersuchungen zusammengefasst, die dazu dienen, einen durch künstliche Befruchtung entstandenen Embryo zu untersuchen, bevor er in die Gebärmutter übertragen wird. Die PID kann Eltern helfen, bei denen der Kinderwunsch mit dem Risiko einer schweren Erbkrankheit belastet ist.

In der Schweiz ist die PID bis heute verboten. Der Bundesrat hat Ende 2005 vom Parlament den Auftrag erhalten, eine Regelung auszuarbeiten, welche die Methode in einem klar definierten Rahmen ermöglicht. Die Arbeiten dazu wurden im Februar 2007 an die Hand genommen; im Februar 2009 veröffentlichte der Bundesrat einen ersten Gesetzesentwurf. Dieser stiess allerdings in der Vernehmlassung auf heftige Kritik; auch die Akademien der Wissenschaften haben den damaligen Entwurf als ungeeignet abgelehnt.

Die neue Vorlage trägt den von den Akademien im Jahr 2009 geforderten Änderungen teilweise Rechnung. So ist namentlich die Maximalzahl der Embryonen erhöht, die bei der PID pro Zyklus erzeugt werden dürfen; ebenso ist die Kryokonservierung bei sämtlichen Fortpflanzungsverfahren zugelassen. Hingegen sind die Voraussetzungen für die Zulassung einer PID nach Meinung der Akademien immer noch zu eng. In Anbetracht der Tatsache, dass IVF und PID für ein Paar – insbesondere für die Frau – eine grosse Belastung darstellen, sollte das Missbrauchspotential der PID nicht überbewertet werden.

**Die Akademien lancieren das Projekt
«Nachhaltiges Gesundheitssystem»**

In unserem Land wurde das Gesundheitssystem in den letzten Jahrzehnten stark ausgebaut: Die Zahl der Ärzte, der Pflegenden und anderer in diesem Bereich aktiven Personen hat markant zugenommen. Zudem hat eine Vielzahl technischer und pharmakologischer Entwicklungen dazu beigetragen, dass Prävention, Diagnose und Behandlung vieler Krankheiten und Leiden deutlich verbessert werden konnten.

Das so entstandene Gesundheitssystem ist damit einerseits sehr erfolgreich, andererseits sind die eingesetzten personellen und finanziellen Ressourcen jedoch so hoch, dass sie von der Schweiz kaum nachhaltig aufrecht erhalten werden können.

Die Medizin setzt sehr oft «alles» ein, um ihre PatientInnen zu behandeln – dies, obwohl für viele der heute verfügbaren diagnostischen oder therapeutischen Verfahren nicht klar ist, ob sie in der gegebenen Situation auch wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind, wie dies gesetzlich vorgeschrieben ist.

Bereits heute ist klar, dass diese «Maximalmedizin» an ihre Grenzen stösst, und zwar sowohl ökonomisch als auch ethisch. Um abschätzen zu können, wo Anpassungen sinnvoll und möglich sind, wäre es wichtig, den Nutzen bzw. den «Wert» medizinischer Leistungen zu kennen. Vor diesem Hintergrund haben die Akademien der Wissenschaften Schweiz das Projekt «Nachhaltiges Gesundheitssystem» lanciert. Es umfasst drei Teilprojekte, welche verschiedenen Sichtweisen entsprechen; selbstverständlich greifen diese Teilprojekte teilweise ineinander über:

1. die Studie «Methoden zur Bestimmung von Nutzen bzw. Wert medizinischer Leistungen und deren Anwendung in der Schweiz und ausgewählten europäischen Ländern»;
2. eine von der SAMW eingesetzte Arbeitsgruppe hält in einem Positionspapier fest, worin die Verantwortung der Gesundheitsfachleute für eine nachhaltige Medizin liegt und was dies für die tägliche Praxis bedeutet;
3. ein Publifocus von TA-SWISS zum Thema «Nutzen und Kosten medizinischer Behandlungen» (Arbeitstitel).

Die Resultate der Studie werden anlässlich einer Tagung am 29. März 2012 in Bern vorgestellt; das Positionspapier der SAMW soll Mitte 2012 vorliegen.



Empfehlungen «Strukturen zur ethischen Unterstützung in der Medizin» in der Vernehmlassung

Ethische Probleme stellen sich im medizinischen Alltag häufig. Zu diesen gehören beispielsweise die Entscheidung über das Fortführen von lebenserhaltenden Massnahmen oder die Behandlung von frühgeborenen Säuglingen an der Grenze der Lebensfähigkeit. Solche Fragen sind mit Wertekonflikten verbunden. Medizinethische Richtlinien und Empfehlungen, wie sie beispielsweise die SAMW ausarbeitet, stellen Leitlinien zur Verfügung und bieten den in der Medizin Tätigen in solchen Situationen Unterstützung an. Richtlinien und Empfehlungen können jedoch lediglich generelle Überlegungen beinhalten. In jedem Fall müssen die Reflexion und die Entscheidungen der individuellen Situation angepasst werden. Strukturen zur ethischen Unterstützung in der Medizin können diese Prozesse unterstützen. Deren Angebote reichen von der Einzelfallberatung bis hin zur Ausarbeitung von ethischen Leitlinien oder der Organisation von Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen. In der Schweiz haben sich in den letzten Jahren zahlreiche Konzepte der Ethikunterstützung entwickelt.

Die SAMW empfiehlt den Einbezug von Ethikstrukturen in diversen Richtlinien. Der Einbezug einer Ethikstruktur kann eine zusätzliche Unterstützung darstellen. Ethikstrukturen sind jedoch nur dann hilfreich, wenn sie ihre Aufgaben adäquat erfüllen können. Aus diesem Grund hat die Zentrale Ethikkommission Anfang 2009 eine Subkommission beauftragt, Empfehlungen zur Qualität und Nachhaltigkeit der klinisch-ethischen Entscheidungsfindung auszuarbeiten. Ein Entwurf solcher Empfehlungen liegt nun vor. Die von Prof. Samia Hurst aus Genf geleitete Subkommission äussert sich darin zu den Zielen und Aufgaben von Ethikstrukturen, zu den Grundvoraussetzungen für deren Etablierung und zur Qualitätssicherung. In einem Anhang werden diverse Methoden der Ethikunterstützung kurz vorgestellt, Anforderungen an Ethikstrukturen für spezifische Bereiche beschrieben und Überlegungen zur Qualität formuliert. Der Senat wird die Empfehlungen anlässlich seiner Sitzung vom 24. November 2011 diskutieren und zur Vernehmlassung verabschieden. Die Vernehmlassung läuft bis Ende Februar 2012.

SAMW

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

ASSM

Académie Suisse des Sciences Médicales

ASSM

Accademia Svizzera delle Scienze Mediche

SAMS

Swiss Academy of Medical Sciences

SENAT

Neue Ehren- und Einzelmitglieder der SAMW

Der Senat der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften hat an seiner Sitzung vom 24. Mai 2011 Prof. Renato Galeazzi aus St. Gallen und Prof. Thomas Zeltner aus Bern zu Ehrenmitgliedern, sowie Prof. Charlotte Braun-Fahländer aus Basel, Prof. Richard Herrmann aus Basel, Prof. Heinrich Mattle aus Bern, Prof. Kathrin Mühlemann aus Bern und Prof. Erich Seifritz aus Zürich zu Einzelmitgliedern ernannt. Die Statuten der SAMW halten fest, dass der Senat Persönlichkeiten «aufgrund ihrer aussergewöhnlichen wissenschaftlichen Leistungen in der Medizin oder in Naturwissenschaften mit Bezug zur Medizin» zu Einzelmitgliedern berufen kann; zu Ehrenmitgliedern kann er Persönlichkeiten ernennen, «die sich um die Förderung der Wissenschaft, um das Gesundheitswesen und/oder die SAMW ausserordentlich verdient gemacht haben». Die neuen Ehren- und Einzelmitglieder erhalten ihre Urkunden im Rahmen einer kleinen Feier anlässlich der Senatssitzung vom 24. November 2011.

Ehrenmitglieder



Prof. Dr. med.
Renato L. Galeazzi



Prof. Dr. med.
Thomas Zeltner

Einzelmitglieder



Prof. Dr. med.
Charlotte
Braun-Fahländer



Prof. Dr. med.
Richard Herrmann



Prof. Dr. med.
Heinrich Mattle



Prof. Dr. med.
Kathrin Mühlemann



Prof. Dr. med.
Erich Seifritz

Das SAMWbulletin erscheint 4-mal jährlich.

Auflage: 3500
(2600 deutsch,
900 französisch).

Herausgeberin:
Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften SAMW
Petersplatz 13
CH-4051 Basel
Tel. 061 269 90 30
Fax 061 269 90 39
mail@samw.ch
www.samw.ch

Redaktion:
Dr. Hermann Amstad,
Generalsekretär

Mitarbeit:
lic. iur. Michelle Salathé,
stv. Generalsekretärin
Dr. Katrin Cramerli,
wiss. Mitarbeiterin

Gestaltung:
vista point, Basel

Druck:
Kreis Druck AG, Basel

ISSN 1662-6028



Mitglied der
Akademien
der Wissenschaften
Schweiz