

'11

**SAMW**  Schweizerische  
Akademie der Medizinischen  
Wissenschaften

**Herausgeberin**

Schweizerische Akademie  
der Medizinischen Wissenschaften  
Petersplatz 13, CH-4051 Basel  
T +41 61 269 90 30  
mail@samw.ch  
www.samw.ch

**Bild Umschlag**

© psdesign1 – fotolia.com

**Gestaltung**

Howald Fosco, Basel

**Druck**

Schwabe AG, Basel/Muttenz

**Auflage**

D 900 Ex., F 300 Ex.

ISSN 1016-1562

© SAMW 2012



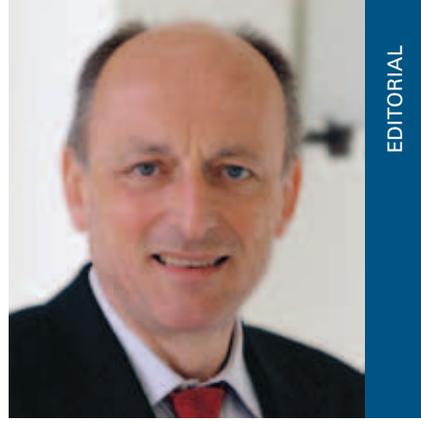
Die SAMW ist Mitglied der Akademien  
der Wissenschaften Schweiz

Die Akademien der Wissenschaften Schweiz vernetzen die Wissenschaften regional, national und international. Sie engagieren sich insbesondere in den Bereichen Früherkennung und Ethik und setzen sich ein für den Dialog zwischen Wissenschaft und Gesellschaft. [www.akademien-schweiz.ch](http://www.akademien-schweiz.ch)

# Jahresbericht 2011

<b>EDITORIAL</b>	3
<b>DIE SAMW IM JAHR 2011</b>	5
<b>SCHWERPUNKTE 2011</b>	
Organtransplantationen: Revision der SAMW-Richtlinien als Reaktion auf Probleme in der Praxis	7
Forschungsförderung: Die SAMW positioniert sich neu	9
Neue Berufsbilder für fehlende Berufsleute?	12
Die SAMW als aktive Partnerin im Akademienverbund	16
<b>PUBLIKATIONEN</b>	22
<b>ZUWENDUNGEN</b>	
SAMW-Fonds	24
MD-PhD-Stipendien	26
Käthe-Zingg-Schwichtenberg-Fonds	27
Forschung in der Grundversorgung (RRMA)	27
Prix Média in Medizin 2011	27
<b>JAHRESRECHNUNG UND BUDGET</b>	28
<b>GREMIEN</b>	
Senat	37
Vorstand	42
Kommissionen	43
Generalsekretariat	48





Prof. Peter Meier-Abt  
Präsident SAMW

## Die SAMW bleibt am Ball

Im vergangenen Jahr ist eine Ära zu Ende gegangen. Nach sieben Jahren an der Spitze der SAMW hat Prof. Peter Suter sein Amt weitergegeben. Peter Suter hat das Schiff der SAMW mit grossem Geschick durch herausfordernde Zeiten geführt und dabei seine humorvolle Art nie verloren. Wir danken Peter Suter für seinen grossen Einsatz für die SAMW.

Die SAMW gleicht eher einem Ozeandampfer als einer kleinen Jacht; entsprechend (und zum Glück) kann ein neuer Kapitän die Richtung nicht abrupt ändern. Tatsächlich werden uns einige Projekte wie zum Beispiel «Berufsbilder», «Patientensicherheit», «Integrität in der Wissenschaft» und «Health Technology Assessment» weiter beschäftigen.

Highlights im Jahre 2011 waren die Lancierung des Förderprogramms «Versorgungsforschung im Gesundheitswesen», die Verabschiedung der Richtlinien «Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen», die Veröffentlichung der Empfehlungen «Zertifizierung im medizinischen Kontext» und das Engagement für die Sicherung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Medizin. Letzteres ist eine besondere Herausforderung, gilt es doch die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass die biomedizinische und klinische Forschung auch für die junge Generation eine attraktive Karriereoption bleibt. Die SAMW setzt sich für die Schaffung von neuen Förderprogrammen und die Stärkung der wissenschaftlichen Medizin ein.

Zu den Herausforderungen, mit denen sich die SAMW speziell beschäftigen wird, gehören insbesondere die translationale Forschung, die «Personalisierte Medizin» bis hin zum virtuellen Patienten, die Förderung der «Medical Humanities», die bedarfsgerechte und zukunftsfähige Ausbildung der Gesundheitsfachleute sowie die Schaffung eines nachhaltigen Gesundheitssystems.

Angesichts der aktuellen Entwicklungen in Wissenschaft, Wirtschaft und Gesellschaft werden sich Medizin, Public Health und Gesundheitssystem in naher Zukunft voraussichtlich stark verändern. Dazu braucht es neue Denkmodelle und Lösungsansätze, einschliesslich einer Veränderung der Wissenschaftskultur hin zu verstärkter interdisziplinärer Vernetzung und konsequenterer Teamforschung.

Die SAMW ist bereit, die neuen Aufgaben und Ziele aktiv mitzugestalten und, ganz gemäss ihrer Tradition, sich insbesondere auch der damit verbundenen ethischen Herausforderungen anzunehmen.

# Rückblick 2011

## Januar

Forum «Klinische Forschung»  
(gemeinsam mit SCTO)

Vernehmlassung zu den Empfehlungen «Zertifikate im medizinischen Kontext»

## Februar

Gründung des Trägervereins  
«Swiss Medical Board»

## März

1. Sitzung der Steuerungsgruppe  
«Nachhaltiges Gesundheitssystem»

Parlamentarierlunch zum Thema  
«Fortpflanzungsmedizin  
und Präimplantationsdiagnostik»

Publikation des Berichts «Ethik in  
den Akademien der Wissenschaften  
Schweiz»

Unterstützung von Forschungsprojekten im Bereich «Medizinische Grundversorgung» in der Höhe von CHF 110 000.–



## Mai

SGIM-Workshop «Suizidbeihilfe: Medizinische, ethische und rechtliche Fragen»

Workshop «Stellenwert des Erkenntnisgewinns in der ethischen Güterabwägung bei Tierversuchen»

Unterstützung von Forschungsprojekten im Bereich Medizinische Ethik (KZS-Fonds) in der Höhe von CHF 247 925.–

Wahl von Prof. Renato L. Galeazzi, St. Gallen, und Prof. Thomas Zeltner, Bern, zu Ehrenmitgliedern; von Prof. Charlotte Braun-Fahrländer, Basel, Prof. Richard Herrmann, Basel, Prof. Heinrich Mattle, Bern, Prof. Kathrin Mühlemann, Bern, Prof. Erich Seifritz, Zürich, zu Einzelmitgliedern

Prof. Peter Meier-Abt wird zum neuen Präsidenten der SAMW gewählt

Prof. Verena Briner, Luzern, wird in den SAMW-Vorstand gewählt

## Juni

Workshop «Strukturen zur Unterstützung der ethischen Reflexion in der Schweiz», gemeinsam mit der SGBE

Revision der Richtlinien «Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen»

MD-PhD-Programm:  
Vergabe von 12 neuen Stipendien

Empfehlungen «Zertifizierungen im medizinischen Kontext» veröffentlicht

Überarbeitung der bisherigen Patientenverfügung, gemeinsam mit der FMH

### **Juli**

Symposium «Medizin total? Medialisierung des Alltags aus ethischer Sicht», gemeinsam mit der NEK

### **August**

1. Sitzung der Arbeitsgruppe «Nachhaltige Medizin»

Publikation «Zukünftige Berufsbilder von ÄrztInnen und Pflegenden: Bericht 2007 und Kommentar 2011»

Stellungnahmen zum Gegenvorschlag des Bundesrates zur Initiative «Ja zur Hausarztmedizin»

### **September**

Treffen des Vorstands mit Vertretern des Gesundheitswesens und des Bildungswesens der Nordwestschweiz im Rahmen seiner Klausursitzung

### **Oktober**

Symposium «Ethical Considerations in Clinical Research», gemeinsam mit der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK)

Expertentagung: «Wie sind potentielle Studienteilnehmer zu informieren, damit sie wirklich informiert sind?», gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft der Ethikkommissionen (AGEK)

### **November**

Unterstützung von Forschungsprojekten im Bereich Medizinische Grundversorgung in der Gesamthöhe von CHF 100 000.–

Verleihung des Prix Média in Medizin

Workshop «Advisory Board: Berater- oder Marketing-Gremium?»

Neuaufgabe des Leitfadens «Genetik im medizinischen Alltag»

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

### **Dezember**

SAMW und Bangerter-Stiftung lancieren Förderprogramm «Versorgungsforschung im Gesundheitswesen»



© bergringfoto – fotolia.com

## Organtransplantationen: Revision der SAMW-Richtlinien als Reaktion auf Probleme in der Praxis

Die Transplantationsmedizin hat in den vergangenen 40 Jahren in der Schweiz Tausenden von Menschen das Leben gerettet. Damit dies möglich war und ist, braucht es die Bereitschaft von zahlreichen Menschen, nach dem Tod ihre Organe für eine Transplantation zu spenden. Voraussetzung dafür ist Vertrauen. Die Bevölkerung muss die Gewissheit haben, dass die Transplantationsteams kompetent und sorgfältig arbeiten, dass der Tod eines Organspenders korrekt nachgewiesen wird und dass kein Missbrauch vorkommt. Das Transplantationsgesetz (TxG) macht diesbezüglich klare und strenge Vorgaben, und die SAMW-Richtlinien «Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen» bezeichnen zusätzliche ethische Leitplanken. Sowohl das TxG als auch die SAMW-Richtlinien haben zwei Ziele: einerseits zu ermöglichen, dass schwerkranken Patienten durch eine Transplantation geholfen werden kann; und andererseits sicherzustellen, dass Organspender die Achtung und den Schutz erhalten, die ihnen zustehen.

Die aktuell gültige Fassung des TxG hat in der Praxis zu Schwierigkeiten geführt. Bei den involvierten Ärzten bestand Unsicherheit darüber, ob Angehörige bereits vor dem Tod eines Patienten mit dem Thema der Organspende konfrontiert werden dürfen. Zudem sind «vorbereitende Massnahmen», die ausschliesslich der Erhaltung der Organe im Hinblick auf eine mögliche Transplantation dienen, nur erlaubt, wenn der Spender ausdrücklich in sie eingewilligt hat. Eine solche Einwilligung liegt jedoch in den seltensten Situationen vor. Ärztinnen und Ärzte stehen damit vor einem Dilemma: Darf der Patient im Hinblick auf eine mögliche Organspende überbrückend weiterbehandelt werden oder muss

der Arzt diese Massnahmen unterlassen und in Kauf nehmen, dass in den meisten Fällen eine Organspende unmöglich wird, weil eine ausdrückliche Einwilligung des Patienten fehlt?

Vor diesem Hintergrund und im Austausch mit dem BAG, das ein Rechtsgutachten zu diesen drängenden Fragen in Auftrag gab, überarbeitete die SAMW die Richtlinien «Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen» aus dem Jahr 2005. Gestützt auf das erwähnte Gutachten halten die Richtlinien nun ausdrücklich fest, dass in Situationen mit einer aussichtslosen Prognose die Möglichkeit einer «Organspende» mit den Angehörigen angesprochen werden darf. Sie definieren ausserdem unter welchen Voraussetzungen vorbereitende medizinische Massnahmen im Hinblick auf eine Organtransplantation durchgeführt werden dürfen, auch wenn keine ausdrückliche Einwilligung des Patienten vorliegt. Gemäss Richtlinien (und Gutachten) sind solche Massnahmen möglich, wenn der Patient ihnen mutmasslich zustimmen würde und wenn die Personen, die ihn vertreten, einverstanden sind. Die revidierten Richtlinien wurden per 1. September 2011 in Kraft gesetzt.

Parallel zur Revision der SAMW-Richtlinien hat der Bundesrat 2011 eine öffentliche Informationskampagne unter dem Motto «Alle haben Recht: Sie äussern ihren Willen» lanciert, die nun auch ausdrücklich das Thema der vorbereitenden medizinischen Massnahmen aufnimmt. Die Spendekarte enthält zudem neu einen Hinweis zur Einwilligung in die Durchführung von vorbereitenden medizinischen Massnahmen. In einem nächsten Schritt soll nun das TxG revidiert werden. Die SAMW hat sich in der Vernehmlassung im September 2011 positiv zur vorgeschlagenen Teilrevision geäussert, diese berücksichtige die Erfahrungen seit Inkraftsetzung des TxG und würde wichtige Anliegen aus der Praxis aufnehmen. Auch mit diesen Anpassungen, die vom Parlament noch nicht verabschiedet sind, bleibt der Transplantationsprozess hochkomplex und stellt für das involvierte Spitalpersonal, aber auch für die betroffenen Angehörigen eine grosse Herausforderung dar.



## Forschungsförderung: Die SAMW positioniert sich neu

Im Gegensatz zur Grundlagenforschung hatte die klinische Forschung in der Schweiz jahrzehntlang 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 100 Projekte mit einer Gesamtsumme von etwa 5 Millionen Franken.

### Evaluation des RRMA-Programmes

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 Gesuchsteller der Jahre 2000–2009 zu befragen (N=39; «Innensicht») und andererseits bei den Mitgliedern des Senats sowie bei Vertreterinnen und Vertretern von universitären Instituten, Fachgesellschaften und 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 Mitarbeitenden 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 Peerreview.

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 mit einer grossen Mehrheit befürwortet – allerdings möglichst 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 «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, seinerseits das RRMA-Programm per Ende 2011 zu beenden.

### **Versorgungsforschung als neuer Schwerpunkt**

Die Versorgungsforschung bildet die Brücke zwischen biomedizinischer und klinischer Forschung einerseits und medizinischen Interventionen unter Alltagsbedingungen andererseits; ihr Forschungsgegenstand ist gewissermassen die «letzte Meile» zum Patienten. Die Versorgungsforschung gewinnt international zunehmend an Bedeutung. Mit ihrem Förderprogramm möchten die Bangerter-Stiftung und die SAMW dazu beitragen, dass dieser Forschungszweig auch in der Schweiz etabliert und ausgebaut wird.

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 und Ärzte, Pflegeberufe, Tätigkeiten in Versorgungsorganisation und Verwaltung);
- 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, die ihr – angesichts ihrer Bedeutung für eine effiziente Medizin und das Gesundheitssystem – eigentlich zukommen sollte. In den USA und auch in einigen europäischen Nachbarländern existieren bereits seit mehreren Jahren staatlich abgestützte Förderprogramme im Bereich Versorgungsforschung bzw. «Health Services Research». In der Schweiz bestehen derzeit Bestrebungen vonseiten des Bundes, ein nationales Konzept zur Unterstützung der Versorgungsforschung zu etablieren.

Vor diesem Hintergrund haben die Bangerter-Stiftung und die SAMW gemeinsam ein Förderprogramm «Versorgungsforschung» 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 etwa 1 Million Franken pro Jahr zur Verfügung. Die SAMW ist zuständig für die wissenschaftliche Betreuung des Förderprogramms; eine Expertenkommission unter Leitung von Professor Thomas Rosemann, Leiter des Instituts für Hausarztmedizin der Universität Zürich, in der Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Fachrichtungen Einsitz haben, ist zuständig für die Begutachtung der Gesuche. Es gibt zwei Eingabetermine pro Jahr; erstmals war dies der 1. März 2012.



## Neue Berufsbilder für fehlende Berufsleute?

Im Sommer 2007 veröffentlichte die SAMW den Bericht «Die zukünftigen Berufsbilder von Ärztinnen/Ärzten und Pflegenden in der ambulanten und klinischen Praxis» in der Schweizerischen Ärztezeitung; im Gegensatz zu den anderen Berichten im Rahmen des Projektes «Zukunft Medizin Schweiz» wurde damals keine Broschüre gedruckt, die zusätzlich hätte verteilt werden können.

Fast vier Jahre nach der Veröffentlichung des Berichtes kam die damalige um die mit SAGW-Expertinnen des Programmkomitees erweiterte Arbeitsgruppe zu einem Rückblick und Ausblick zusammen und prüfte, ob sie bei der Umsetzung der damaligen Empfehlungen einen Beitrag leisten könne. Als eine der Massnahmen wurde beschlossen, den Bericht aus dem Jahr 2007 unverändert (quasi als «historisches Dokument») zu veröffentlichen und ihm einen aktuellen Kommentar anzufügen.

### **Das Gesundheitssystem verändert sich langsam, aber stetig**

Das Schweizer Gesundheitssystem ist seit 2007 nicht stehen geblieben. Stichworte dazu sind Einführung von DRGs, Umsetzung der Pflegefinanzierung und Ausarbeitung eines Präventionsgesetzes. Erwähnenswert sind zudem die Gründung des Verbandes «Hausärzte Schweiz», die Einreichung der Hausarztmedizin-Initiative sowie die positive Aufnahme der Managed-Care-Vorlage im Parlament.

Einige der im Bericht bereits erwähnten Entwicklungen haben sich seither noch akzentuiert, namentlich die Feminisierung des Arztberufes und der zunehmende Personalbedarf im Gesundheitsbereich. Die 2009 veröffentlichte Studie des OBSAN sowie der Versorgungsbericht von GDK und OdASanté zum zukünftigen

Bedarf an Pflegepersonal hat auch die Politik aufgerüttelt und zu zahlreichen Vorstößen geführt. Es besteht Einigkeit darin, dass es nicht richtig ist, die personellen Lücken mit Fachleuten aus dem Ausland zu füllen und dadurch zur weltweiten Migration im Gesundheitswesen beizutragen.

Der Bericht konzentriert sich stark auf die Berufsleute; die Patientinnen und Patienten sollten jedoch nicht aus den Augen verloren werden – sie stehen im Zentrum der Aktivitäten des Gesundheitssystems. Die wachsende Komplexität des Gesundheitssystems macht es besonders für chronisch kranke Patienten schwierig, das undurchschaubare System zu verstehen; als Folge davon kommt es zu einer grösseren Abhängigkeit der Patienten von Ärztinnen und Ärzten und Pflegenden bzw. zu Behandlungs- und Betreuungsabbrüchen.

Die Erwartungen und Verhaltensweisen der Patienten sind beeinflusst durch verschiedene gesellschaftliche Zugehörigkeiten (soziale Schicht, Altersgruppe, Geschlecht) und durch vielfältige Wertsysteme. Diese Vielfältigkeit und die Bedeutung der sozialen Faktoren sind zu berücksichtigen, wenn es darum geht, die adäquate Betreuung eines Patienten zu beschreiben.

### **Die Ökonomisierung der Medizin als treibende Kraft?**

Indem sie eine betriebswirtschaftliche Ausrichtung erhielten, sind viele Spitäler und Heime zunehmend zu Betrieben geworden. Soziale Einrichtungen werden also nach Prinzipien geführt, die ursprünglich für Fabriken Gültigkeit hatten. Neben den positiven Folgen dieser Entwicklung (z.B. kostenbewusstes Gestalten von Abläufen) sind aber auch jene Konsequenzen zu betrachten, die Fragen aufwerfen oder Kontroversen auslösen.

Was bedeutet es für den Arztberuf, wenn Ärzte im Krankenhaus zu «gewöhnlichen Angestellten» werden? Wenn in Spitälern Qualitätskontrolle und Mitarbeitergespräche zur Selbstverständlichkeit werden? Was heisst es, wenn Ärzte gewerkschaftliche Aktionen durchführen? Der «Professionscharakter» entwickelt sich tendenziell zurück. Damit ist nicht allein der Prestigerückgang gemeint, sondern auch die Frage, was mit der relativen beruflichen Autonomie geschieht, die Ärzte herkömmlicherweise haben. Zudem fragt sich, welche Bedeutung den Berufsverbänden unter den veränderten Bedingungen zukommt. Neben der Verfolgung von Standesinteressen sind diese immer auch damit beschäftigt, ethische Prinzipien zu formulieren, die letztlich garantieren sollen, dass gute ärztliche und pflegerische Arbeit geleistet wird.

Was bedeutet es, wenn Patienten zu Kunden werden? Was, wenn sie dazu aufgerufen werden, zu mündigen Patienten zu werden («empowerment»)? Es scheint gesellschaftliche Bilder des Patienten als unternehmerähnliche Figur zu geben, der seinen Gang zum Arzt und seinen Alltag nach Prinzipien des gesunden Lebens-

stils aktiv selbst steuert. Sind solche Vorstellungen mit emanzipatorischen Entwicklungen oder aber mit einer zunehmenden Disziplinierung verbunden, die Ärzte und Pflegende mittragen dürfen oder müssen? Wenn der Bericht feststellt: «Grundelement bleibt die persönliche, oft langfristige zwischenmenschliche Beziehung von Arzt und Patient», dann ist zu fragen, ob dieses Grundelement durch neuere Entwicklungen unterstützt oder eher bedroht wird.

Eine rasante Ökonomisierung aufseiten der Versorger ist spürbarer als noch vor vier Jahren, ausgehend von den Beitragsleistenden und der Politik, mit unverhältnismässigen Auswüchsen bezüglich Administration, Kennzahlen- und Datenerfassung, Controllingmassnahmen und mit einer Ergebnisqualität, die immer weniger als adäquat bezeichnet werden kann. Problematisch ist, wenn die Ergebnisqualität ausschliesslich monetär und im Sinne der Kostensenkung verstanden wird, und schwer messbare Qualitäten wie «verlässliches Sorgen für jemanden» vernachlässigt werden.

### **Konflikte und Konsequenzen: Wo stehen wir heute?**

Es stellt sich die Frage, ob Entwicklungen nahezu epochalen Charakters im Sinne eines immer mächtiger werdenden Trends einfach «geschehen», oder ob sie eingeleitet, gefördert, beschleunigt oder gesteuert werden können – und durch wen. Sind es Berufsverbände, ist es der Staat, sind es hellhörige Wissenschaftler oder einzelne Pioniere und Pionierorganisationen, die aktiv werden müssen? Wie lassen sich die zum Teil berechtigten Interessen und Ansprüche betroffener Gruppen mit den Erfordernissen des Wandels in Einklang bringen? Inwieweit muss bis zu einem gewissen Grad akzeptiert werden, dass es bei Veränderungen immer Gewinner und Verlierer gibt, und wie kann sichergestellt werden, dass nicht die Patientinnen und Patienten die Verlierer sind? Wo hat der Markt seinen Platz, was bleibt Domäne eines «service public»?

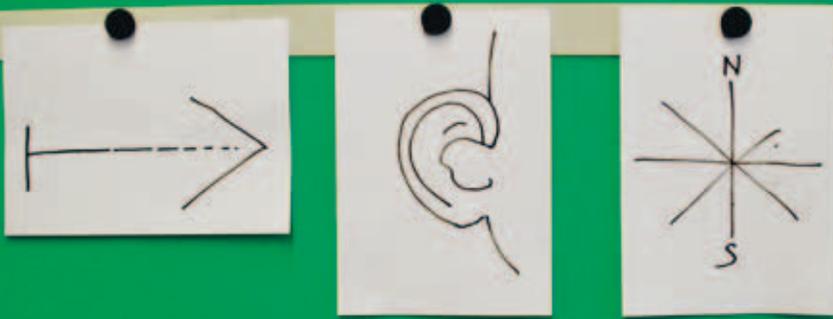
Die Klärung dieser Fragen wäre umso dringender, als sich bei Hausärzten und Pflegefachpersonen die Mangelsituation in keiner Weise entschärft hat, und alle Prognosen darauf hindeuten, dass sie sich weiter verschlimmern wird.

Auch wenn immer wieder die Möglichkeiten und Chancen einer Neuverteilung der Verantwortlichkeiten unter den Gesundheitsberufen genannt und besprochen werden, ist in den vergangenen Jahren wenig Konkretes geschehen, um einen Wandel der Arbeitsmodelle und eben auch der Berufsbilder zu unterstützen. Zumindest in den Meinungsäusserungen scheint zwar ein breiter Konsens zu bestehen, dass die Inhalte, Rahmenbedingungen und Zuständigkeiten der Berufe im Gesundheitswesen sich wandeln und entwickeln müssen, doch viel weiter hat dieser etwas ratlos anmutende Konsens noch nicht geführt.

In der Schweiz kommt heute zwischen einem Drittel und der Hälfte aller Gesundheitsfachleute aus dem Ausland. Nun sind aber in der Zwischenzeit auch in Deutschland – dem «Hauptlieferanten» der bei uns fehlenden Kräfte – die ärztlichen Standesorganisationen, die Politiker sowie die Medien alarmiert: Der Mangel ist ebenfalls spürbar, die Zahl der unbesetzten Stellen im Spital nimmt rasch zu. Deutschland wird nicht um wirksame Massnahmen herum kommen, um die Auswanderung von Medizinalpersonal zu bremsen – und dann?

Die breite Anerkennung des bedrohlichen Problems ist eigentlich eine gute Nachricht – besser spät als nie. Doch wie bei anderen späten Diagnosen wird die Therapie nicht einfacher. Es braucht jetzt stärkere Mittel, die Korrektur des Defizits wird mehr Zeit in Anspruch nehmen, Komplikationen sind nicht auszuschliessen und die Heilungschancen sind durchgezogen. Allein mit der Erhöhung der Zahl von Ausbildungsplätzen werden wir die Misere nicht beheben können. Es braucht zusätzliche mutige Massnahmen, besonders um die «leaky pipeline» abzudichten, d.h., um den Verlust von ausgebildeten Fachkräften möglichst klein zu halten. Es gilt, Werte und Ideen der jüngeren Generationen mehr zu beachten – namentlich auch, um den Frauen zu erlauben, berufliche und Lebensziele langfristig zu vereinbaren. Die Mehrheit der Gesundheitsfachleute ist bereits heute weiblich; jede Reform hat dieser Tatsache Rechnung zu tragen.

Sollte ein Kommentar zum Bericht über die Berufsbilder im Jahr 2015 nochmals zu ähnlichen Schlussfolgerungen kommen wie der heutige, wäre der Versuch, Schaden vom Gesundheitswesen abzuwenden, wohl gescheitert.



## Die SAMW als aktive Partnerin im Akademienverbund

Mit der Gründung des Dachverbandes der Akademien der Wissenschaften Schweiz im Jahr 2006 entstand das grösste und zugleich kostengünstigste wissenschaftliche Netzwerk der Schweiz: Der Verbund umfasst schätzungsweise 100 000 Personen, organisiert in rund 160 Fachgesellschaften, über 100 ständigen Kommissionen sowie 29 kantonalen Gesellschaften.

Die vier Akademien und ihre Kompetenzzentren nehmen die ihnen übertragenen Aufgaben der Früherkennung, der Ethik sowie des Dialogs mit der Gesellschaft im Verbund wahr und verzeichnen derzeit über 40 gemeinsame Projekte in ihrer Datenbank. Die SAMW ist in 25 dieser Projekte involviert und bei zehn davon federführend. Einige davon stellen wir im aktuellen Jahresbericht ausführlicher vor.

### **Medical Humanities: Geisteswissenschaften im Medizinstudium**

Die Medizin befindet sich im Umbruch. Neue technologische und pharmakologische Entwicklungen, der Aus- und Umbau des Schweizer Gesundheitssystems, der Wandel der Berufe im Gesundheitswesen sind Ausdruck dafür. Die Akademien der Wissenschaften verfolgen und begleiten diese Entwicklungen seit langem und haben den «Wandel des Gesundheitssystems» als einen ihrer Schwerpunkte festgelegt. In diesem Umfeld ist das Projekt «Medical Humanities» anzusiedeln, das sich mit geistes- und sozialwissenschaftlichen Zugängen zur Medizin beschäftigt. Im Zentrum steht dabei die Erkenntnis, dass der Blick über das eigene Fachgebiet hinaus eine wertvolle Unterstützung bei der Analyse und Lösung von Problemen sein kann. Exemplarisch zeigt sich dies am Beispiel des Gesundheits- und Krankheitsverständnisses.

Krankheit und Gesundheit sind in einem doppelten Sinne sozioökonomisch zumindest mitbedingt. Einerseits ist das, was als krank oder gesund gilt, kulturell definiert und damit auch stets normativ und wertbestimmt. Andererseits hängen Gesundheit und Krankheit wie deren Heilung wesentlich von sozialen und sozialpsychologischen Parametern ab, namentlich von sozialer Anerkennung, Einfluss, sozialer Integration und kulturellem Hintergrund. Insbesondere in Bezug auf den Umgang mit diffusen Krankheitsbildern und die Beurteilung der Effektivität medizinischer Massnahmen sind die genannten Parameter von grosser Relevanz.

Der Begriff «Medical Humanities» wurde Ende der 1950er Jahre in den USA eingeführt, als an einzelnen Universitäten die medizinische Grundausbildung durch geistes- und sozialwissenschaftliche Kurse erweitert wurde. Bis heute bilden die Medical Humanities ein wenig institutionalisiertes Feld, das sich vor allem über die Lehre und weniger über die Forschung definiert. In der Schweiz ist die Integration humanwissenschaftlicher Aspekte in die Ausbildung an den medizinischen Fakultäten und den Fachhochschulen Gesundheit seit der Bologna-Reform in Gang. Die SAMW hat dies zum Anlass genommen, eine Umfrage zum Lehrangebot in Medical Humanities an Schweizer Hochschulen durchzuführen. In der vorliegenden Publikation wird diese Bestandesaufnahme nun veröffentlicht; gleichzeitig enthält sie die Kurzfassung einer im Auftrag der SAGW erstellten Übersicht über die sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung in der Schweiz.

Ein erster Bericht im Rahmen des Projekts «Medical Humanities» ist im Herbst 2011 veröffentlicht worden, und zwar zu den Workshops, die die Akademien 2009 und 2010 unter dem übergreifenden Thema «Intimität und Intrusion» durchgeführt hatten.

Durch die Einbindung nichtmedizinischer Perspektiven ermöglicht die Auseinandersetzung mit Medical Humanities eine umfassende, integrative Sichtweise. Neben biophysikalischen Werten werden soziokulturelle Faktoren, die Lebensverhältnisse, subjektive Vorstellungen und Werturteile von Patienten sowie die persönlichen Lebensgeschichten und individuellen Erfahrungen der Gesundheitsfachleute miteinbezogen. Ein so erweiterter Zugang zur komplexen Patientenwirklichkeit fördert Fähigkeiten wie Beobachten, kritisches (Selbst-)Reflektieren, Empathie und Neugier. Wer sich mit Medical Humanities auseinandersetzt, stellt fest, dass sich neue Dimensionen im Umgang mit kranken Personen öffnen und diese helfen, mit medizinischen und pflegerischen Herausforderungen sinnvoll und befriedigend umzugehen.

## **Stellungnahme zur PID-Vorlage**

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, die 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.

## **Das Gesundheitssystem muss nachhaltig sein**

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 und Patienten 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 das Projekt «Nachhaltiges Gesundheitssystem» lanciert. Das Projekt umfasst vier Teilprojekte, die verschiedenen Sichtweisen entsprechen; selbstverständlich greifen diese Teilprojekte teilweise ineinander über.

- Die Studie «Methoden zur Bestimmung von Nutzen bzw. Wert medizinischer Leistungen und deren Anwendung in der Schweiz und ausgewählten europäischen Ländern».
- 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.
- Ein Publifocus von TA-SWISS zum Thema «Nutzen und Kosten medizinischer Behandlungen» (Arbeitstitel).
- Eine zweite Studie «Effizienz, Nutzung und Finanzierung des Schweizer Gesundheitssystems».

In der Zwischenzeit liegt die Studie «Methoden zur Bestimmung von Nutzen bzw. Wert medizinischer Leistungen» vor; sie wurde von PD Dr. Matthias Schwenkgenks und Dr. Florian Gutzwiller vom Institut für pharmazeutische Medizin der Universität Basel erstellt und ist auf der Website der Akademien online verfügbar: [www.akademien-schweiz.ch](http://www.akademien-schweiz.ch). Die Ergebnisse der übrigen Teilprojekte sollen Anfang Dezember 2012 im Rahmen eines Symposiums in Bern präsentiert und zur Diskussion gestellt werden.

## Artikel

SAMW

### Vorgehen und Elterninformation bei der Einführung von neuen Screeningverfahren bei Neugeborenen

Schweiz. Ärztezeitung 2011; 92: Nr. 8, 267–268

Michelle Salathé, Jürg Steiger

### Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen

Schweiz. Ärztezeitung 2011; 92: Nr. 9, 311–312

SAMW

### Gemeinsame Tagung der NEK-CNE und der SAMW «Medizin total – Medikalisation des Alltags als ethisches Problem», 1. Juli 2011

Schweiz. Ärztezeitung 2011; 92: Nr. 10, 362

Lucia Rabia, Michelle Salathé, Jacqueline Wettstein

### Die neue Patientenverfügung der FMH und der SAMW: «Wissen, was der Patient will»

Schweiz. Ärztezeitung 2011; 92: Nr. 23/24, 875–877

SAMW

### Empfehlungen «Zertifizierung im medizinischen Kontext»

Schweiz. Ärztezeitung 2011; 92: Nr. 25, 937–942

Kommentar 2011 zum Bericht «Die zukünftigen Berufsbilder von Ärztinnen/Ärzten und Pflegenden in der ambulanten und klinischen Praxis»:

### Neue Berufsbilder für fehlende Berufsleute?

Schweiz. Ärztezeitung 2011; 92: Nr. 26, 993–996

SAMW

### Richtlinien «Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen»

Schweiz. Ärztezeitung 2011; 92, Nr. 32/33, 1208–1217

SAMW

### Stellungnahme zum Artikel «Wann ist man tot genug für die Organentnahme?»

Aargauer Zeitung, 5. 8. 2011

Hermann Amstad

### «Das Vertrauen in die Medizin ist gerechtfertigt»

Aargauer Zeitung, 6. 9. 2011

Christian Kind

### Die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen – wo stehen wir heute?

Rapports entre médecins et autorités: indépendance ou collaboration?

SAMW

### Die Swiss Clinical Trial Organisation veröffentlicht Qualitätsrichtlinien

Schweiz. Ärztezeitung 2011; 92, Nr. 44, 1690

Hermann Amstad, Walter H. Reinhart

### Muster-Ausführungsbestimmungen als Hilfestellung für Spitalleitungen

Schweiz. Ärztezeitung 2011; 92, Nr. 50, 1946

Christian Kind

### Verhinderung des Todes um jeden Preis?, Ärztliches Ethos und Zwangsernährung

Tagungsband «Tod im Gefängnis», Campus-Verlag, Frühjahr 2012

## Medienmitteilungen

---

2. 2. 2011:

Wer die Politik berät, soll Leitplanken beachten

---

9. 2. 2011:

Trägerverein Medical Board gegründet

---

25. 5. 2011

Prof. Peter Meier-Abt neuer Präsident der SAMW

---

6. 6. 2011

Neue Patientenverfügung der FMH und der SAMW

---

23. 6. 2011

Qualitätslabel im Gesundheitswesen: SAMW veröffentlicht Empfehlungen

---

29. 6. 2011

Organtransplantation: SAMW revidiert die Richtlinien zur Feststellung des Todes

---

14. 9. 2011

Die SAMW begrüsst die vorgeschlagene Teilrevision des Transplantationsgesetzes

---

30. 9. 2011

Präimplantationsdiagnostik: Die Akademien sehen den Gesetzesentwurf auf dem richtigen Weg

---

11. 11. 2011

Swiss Medical Board: PSA-Test nicht geeignet zur Früherkennung des Prostatakarzinoms

---

30. 11. 2011

Umsetzung der Empfehlungen des Swiss Medical Board führt zur Auslösung eines Umstrittenheitsverfahrens

---

1. 12. 2011

Versorgungsforschung im Gesundheitswesen: Bangerter-Stiftung und SAMW lancieren Förderprogramm

---

14. 12. 2011

Medical Board fordert Zurückhaltung bei der Operation von osteoporotischen Wirbelkörperbrüchen

---

20. 12. 2011

Akademien der Wissenschaften Schweiz äussern sich skeptisch zum Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier

---

## Bulletins

---

Nr. 1    Gesundheitssystem: Reformen sind notwendig und möglich

---

Nr. 2    Ärzteschaft unter Beobachtung: Die Rolle der Medien

---

Nr. 3    Die ESF fordert eine engere Verknüpfung von klinischer Praxis und Forschung

---

Nr. 4    Die Strategie der beiden ETHs im Bereich der Medizin

---

## **Stellungnahmen zuhanden eidgenössischer Instanzen**

---

### **Stellungnahmen der SAMW**

Stellungnahme zum Entwurf eines direkten Gegenvorschlages zur Initiative «Ja zur Hausarztmedizin»

Es gibt nur einen Tod – Kommentar zu den zentralen Revisionspunkten der Richtlinien «Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen»

Stellungnahme zur Teilrevision des «Bundesgesetzes über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen»

Stellungnahme der SAMW zur Revision des Medizinalberufegesetzes (MedBG)

---

### **Stellungnahmen der Akademien der Wissenschaften Schweiz**

Stellungnahme zur Änderung des Energiegesetzes

Stellungnahme zur Genehmigung des Übereinkommens des Europarates über die Landschaft

Stellungnahme zum Masterplan Cleantech Schweiz

Stellungnahme zum Grünbuch: Entwicklung einer gemeinsamen Strategie für die EU-Finanzierung von Forschung und Innovation

Konsultation zum Vorschlag betreffend Neudefinition von Basiseinheiten im Internationalen Einheitensystem SI

Stellungnahme zum Raumkonzept Schweiz

Präimplantationsdiagnostik: Die Akademien sehen den Gesetzesentwurf auf dem richtigen Weg

Stellungnahme zur Änderung von Artikel 119 BV sowie des Fortpflanzungsmedizingesetzes

Stellungnahme zum Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier

## Versand von Publikationen im Jahr 2011

---

### Richtlinien

Biobanken .....	42
Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen .....	335
Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen .....	67
Grenzfragen der Intensivmedizin .....	67
Behandlung und Betreuung von zerebral schwerst geschädigten Langzeitpatienten .....	129
Lebendspende von soliden Organen .....	137
Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende .....	764
Medizinische Behandlung und Betreuung von Menschen mit Behinderung .....	309
Palliative Care .....	2087
Patientenverfügungen .....	1477
Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen .....	1156
Reanimationsentscheidungen .....	1286
Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung .....	936
Somatische Gentherapie am Menschen .....	41
Zwangsmassnahmen in der Medizin .....	328

---

### Leitfaden

Forschung mit Menschen .....	376
Genetik im medizinischen Alltag .....	616
Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag .....	520

---

### Empfehlungen

Wissenschaftliche Politikberatung .....	428
Wissenschaftliche Integrität .....	289
Zertifizierung im medizinischen Kontext .....	491
Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität .....	10

---

### Positionspapier

Medizin als Wissenschaft .....	41
Die zukünftigen Berufsbilder von ÄrztInnen und Pflegenden .....	750

**SAMW-Fonds**

<b>Dr. Markus Christen, Zürich</b> Beitrag an Forschungsprojekt «Tiefe Hirnstimulation in der Schweiz: eine Übersicht»	CHF	2 500.–
<b>Prof. Peter Achermann, Zürich</b> Beitrag an Veranstaltung «Animal sleep: a research topic and a model» in Zürich	CHF	2 500.–
<b>Dr. Micheline Louis-Courvoisier, Genf</b> Beitrag an Publikation «Les honoraires médicaux et autres mémoires d'éthique médicale»	CHF	1 500.–
<b>Prof. Samia Hurst, Genf</b> Beitrag für die Anschaffung der Redaktionssoftware «Editorial Manager» für das Bioethica Forum	CHF	4 000.–
<b>Dr. iur. dipl. biol. Matthias Bürgin, Bern</b> Beitrag an Publikation «Wen oder was schützt der Embryonenschutz? Eine kritische Analyse des strafbewehrten Verbots der Forschung an Embryonen»	CHF	3 000.–
<b>Laurence Feldmeyer, Zürich</b> Beitrag an Veranstaltung «Artificial Organs: Fact or Fiction?» der Swiss MD-PhD Association (SMPA) in Bern	CHF	1 000.–
<b>Dr. Roland Kunz, Affoltern a. Albis</b> Beitrag an Veranstaltung «Nationale Palliative Care Fachtagung» in Lausanne	CHF	5 000.–
<b>Stephan Markus Kölliker, Sonvico</b> Beitrag an Publikation «Tibetische Pharmakopöe: Teil II – Indikationen»	CHF	1 000.–
<b>Dr. Isabel Klusman, Zürich</b> Beitrag an Veranstaltung «Gehirn und Technologie» im Rahmen der «Woche des Gehirns» in Zürich	CHF	2 000.–
<b>Prof. Brigitte Tag, Zürich</b> Beitrag an Veranstaltung «Tod im Gefängnis» in Zürich	CHF	5 000.–
<b>Prof. Patrick Harries, Basel</b> Beitrag an Veranstaltung «The History of Health Care in Africa: Actors, Experiences and Perspectives in the 20th Century» in Basel	CHF	4 000.–
<b>Gertrud Hofer, Winterthur</b> Beitrag an Ausbildungsmodul «Dolmetschen im medizinischen Bereich»	CHF	3 000.–
<b>PD Dr. Franz Immer, Bern</b> Beitrag an Forschungsprojekt «Swiss Organ Allocation System (SOAS): Erfassen und Auswertung der gemeldeten Organspender»	CHF	5 000.–
<b>Dr. Elisabeth Eppler, Zürich</b> Beitrag an Veranstaltung «26. Konferenz der Europäischen Gesellschaft für Vergleichende Endokrinologie» in Zürich	CHF	4 000.–
<b>Dr. Beate Schappach, Bern</b> Beitrag an Veranstaltung «Aids revisited. Aktuelle Forschungsperspektiven» in Zürich	CHF	2 000.–
<b>Prof. Dominique Sprumont, Neuenburg</b> Beitrag an Veranstaltung «Impression des actes de la 18 <sup>ème</sup> Journée de droit de la santé» in Neuenburg	CHF	2 610.–

<b>Stuart McLennan, Basel</b> Beitrag an Forschungsprojekt «Open Disclosure in Switzerland»	CHF 2 000.–
<b>Prof. Hans Bürgi, Solothurn</b> Beitrag an Reisekosten «Kongress der European Thyroid Association» in Krakow	CHF 2 291.–
<b>Dr. Eva Lucia Cignacco, Basel</b> Beitrag an Veranstaltung «Herausforderungen in der pädiatrischen Pflege: Innovation durch Advanced Nursing Practice» in Basel	CHF 3 000.–
<b>Samuele Cavalli, Genève</b> Beitrag an Forschungsprojekt «Gestion des risques et de l'incertitude dans le suivi de la grossesse»	CHF 2 000.–
<b>Dr. phil. Nicole Bauer, Birmensdorf</b> Beitrag an Veranstaltung «Landschaft und Gesundheit: Wirkungen, Potentiale und Strategien» in Birmensdorf	CHF 3 000.–
<b>Prof. Nicolas Fasel, Epalinges</b> Beitrag an Veranstaltung «Leishmania genomics» in Lausanne	CHF 3 000.–
<b>Tobias Buser, Basel</b> Beitrag an Veranstaltung «Swiss Medical Students Convention» in Basel	CHF 1 500.–
<b>Prof. Thomas Lutz, Zürich</b> Beitrag an Veranstaltung «20. Tagung der Society for the Study of Ingestive Behaviour» in Zürich	CHF 3 000.–
<b>Prof. Vincent Barras, Lausanne</b> Beitrag an Veranstaltung «Art et psychiatrie: inventer, chercher, exposer» in Bern	CHF 2 500.–
<b>Prof. Hubert Steinke, Bern</b> Beitrag an Veranstaltung «Geschichte der Arztpraxen» in Bern	CHF 3 000.–
<b>Andrea Carlino, PhD</b> Beitrag an Veranstaltung «Histoires et mémoire du tarentisme» in Genf	CHF 2 000.–
<b>Sarah King</b> Beitrag an Forschungsprojekt «Die Akkommodation gestischer und sprachlicher Metaphern in der psychotherapeutischen Interaktion»	CHF 1 000.–
<b>Susan Gasser</b> Beitrag an Veranstaltung «RNA forever» in Basel	CHF 3 000.–
<b>Julie Page</b> Beitrag an Veranstaltung «Gesundheitsberufe im Wandel» in Winterthur	CHF 5 000.–

## MD-PhD-Stipendien

---

### **Ruben Bill**

Department of Biomedicine, University of Basel (Stifter: Krebsforschung Schweiz)

---

### **Marco Fischer**

Medizinische Poliklinik, Universitätsspital Basel (Stifter: SNF)

---

### **Monika Müller**

Anästhesiologie und Schmerztherapie, Universität Bern (Stifterin: SAMW)

---

### **Julian Wampfler**

Medizinische Onkologie, Inselspital Bern (Stifter: Krebsforschung Schweiz)

---

### **Marc Wehrli**

Institut für Pharmakologie, Universität Bern (Stifter: SNF)

---

### **Tess Marchetti**

Division of Angiology and Hemostasis, HUG (Stifter: SNF)

---

### **Jean Terrier**

Dép. des neurosciences fondamentales, Université de Genève (Stifter: SNF)

---

### **Joachim Forget**

Brain and Mind Institute, EPFL, Lausanne (Stifter: SNF)

---

### **Andreas Moor**

School of Life Sciences, EPFL / ISREC, Lausanne (Stifter: Krebsforschung Schweiz)

---

### **Lukas Frischknecht**

Institut für Zellbiologie, ETH Zürich (Stifterin: SAMW)

---

### **Philipp Mächler**

Inst. für Pharmakologie und Toxikologie, Universität Zürich (Stifter: SNF)

---

### **Florian Schuler**

Institut für Neuroinformatik, UZH / ETH Zürich (Stifter: SNF)

---

## Käthe-Zingg-Schwichtenberg-Fonds

<b>lic. phil. Guanda Bernegger, Manno</b> L'intimité dans le contexte des maisons de retraite: une recherche-action Medical Humanities	CHF 50 000.–
<b>Dr Andrea Bordoni, Locarno</b> Indicators of Quality of Lung Cancer Care in Southern Switzerland	CHF 50 000.–
<b>Prof. Samia Hurst, Genève</b> Swiss-CHAT: Fostering Ethical Deliberation on Priorities in the Swiss Health Care System	CHF 57 925.–
<b>Dr. Annette Rid, Zürich</b> Risk-Based Regulation of Biomedical Research: Ethical Foundations	CHF 20 000.–
<b>PD Dr. Carmen Tanner, Zürich</b> Moralische Intelligenz für die Praxis: Entwicklung eines Tools für die Erfassung moralischer Sensibilität	CHF 50 000.–
<b>Dr. Effy Vayena, Zürich</b> Personalised genetic tests; ethical challenges	CHF 20 000.–

## Forschung in der Grundversorgung (RRMA)

<b>Dr Nicolas Senn, Lausanne</b> Projet SPAM «Swiss Primary Health Care Active Monitoring», Monitorage de la médecine de premier recours en Suisse	CHF 20 000.–
<b>Prof. Thomas Rosemann, Zürich</b> SHIFT – The impact of the Swiss DRG Hospital payment system on the demand For outpatient care	CHF 50 000.–
<b>Dr. Nina Badertscher</b> minSKIN – Verbessert eine multimodale Intervention die Hautkrebs-Diagnose- kompetenz von Hausärzten?» Eine randomisierte kontrollierte Studie	CHF 40 000.–
<b>Dr Stéphanie Monod, Lausanne</b> 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.–
<b>Prof. Rebecca Spirig, Zürich</b> Mögliche Zusammenarbeitsformen in der medizinischen Grundversorgung aus Sicht von Hausärztinnen und Hausärzten der Stadt Zürich – eine explorative Studie	CHF 19 456.–
<b>Dr. Ryan Tandjung, Zürich</b> Erfolgreich abgeschlossene Weiterbildung FMH Allgemeinmedizin – Was dann? Anteil Ärzte mit Praxistätigkeit und beruflicher Werdegang im zeitlichen Verlauf der Jahre 2000 bis 2010	CHF 9 515.–

## Prix Média in Medizin 2011

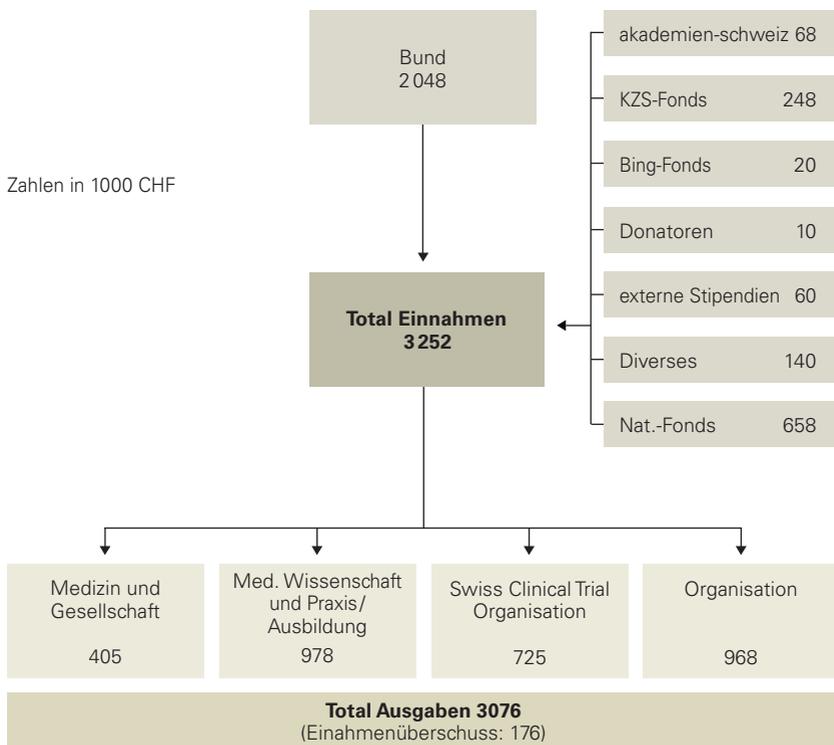
<b>Simone Rau, Zürich</b> «Die Krankpflegerin», Das Magazin vom 22. Januar 2011	CHF 10 000.–
------------------------------------------------------------------------------------	--------------

# Jahresrechnung 2011

Die ausführlichen Jahresrechnungen sind auf der SAMW-Website ([www.samw.ch](http://www.samw.ch)) unter «Porträt → Jahresberichte» abrufbar.

Die Publikation der Jahresrechnung 2011 erfolgt vorbehältlich der Genehmigung durch den Senat.

## Übersicht über Einnahmen und Ausgaben



## Situation der SAMW-Fonds 2011 (in 1000 CHF)

	Nettovermögen am 1.1.2011	Nettoverlust 2011	Beitrag an SAMW	Nettovermögen am 31.12.2011	Stiftungskapital
R.-Bing-Fonds	1 029	-7	-20	1 002	*414
Th.-Ott-Fonds	3 342	-24	0	3 318	*3 407
KZS-Fonds	4 553	-73	-248	4 232	**4 472
H. Hartweg-Fonds	2 600	-18	0	2 582	*2 519
<b>Total Fonds</b>	<b>11 524</b>	<b>- 122</b>	<b>-268</b>	<b>11 134</b>	

\* unantastbar  
\*\* zweckbestimmt

## Jahresrechnung 2011: Zusammenfassung

Bundesbeitrag erhöht um CHF 0,20 Mio. auf CHF 2,05 Mio.

Beitrag des SNF für SCTO von CHF 0,61 Mio.

### Betriebsrechnung mit Ertragsüberschuss

Einnahmen	CHF 3,252 Mio.
Ausgaben	CHF 3,076 Mio.
Ertragsüberschuss	CHF 0,176 Mio.

### Vermögensstand der Fonds Ende 2011 von CHF 11,1 Mio.

Nettoverluste	CHF 0,122 Mio.
Beiträge an SAMW	CHF 0,268 Mio.
Vermögensabnahme	CHF 0,390 Mio.
Th.-Ott-Fonds unter verfügbarer Kapallimite	

## Bilanz per 31. Dezember 2011 und Vorjahr in CHF

<b>Aktiven</b>	2011	2010
<b>Umlaufvermögen</b>		
Flüssige Mittel	160 921.41	218 632.44
Wertschriften (zu Kurswerten)	1 325 595.29	1 406 449.68
Verrechnungssteuer-Guthaben	1 079.00	2 675.18
Kontokorrente Fonds	20 008.41	3.54
Andere Forderungen	44 867.34	4 618.00
Aktive Rechnungsabgrenzung	35 607.78	1 468.00
Subtotal	1 588 079.23	1 633 846.84
<b>Anlagevermögen</b>		
Mobilien	3.00	3.00
Subtotal	3.00	3.00
<b>Total</b>	<b>1 588 082.23</b>	<b>1 633 849.84</b>

<b>Passiven</b>	2011	2010
<b>Fremdkapital</b>		
Verbindlichkeiten Lieferungen und Leistungen	23 531.65	43 728.15
Kontokorrente Fonds	5.46	60 006.15
Andere Verbindlichkeiten	30 695.95	22 815.54
Passive Rechnungsabgrenzung nicht verwendete Beiträge SNF	37 969.30	31 757.48
Passive Rechnungsabgrenzung zweckbestimmte Beiträge für Stipendien	0.00	60 000.00
Übrige Passive Rechnungsabgrenzung	62 452.35	158 297.00
Subtotal	154 654.71	376 604.32
<b>Eigenkapital</b>		
Stiftungskapital	798 464.57	798 464.57
Gewinnvortrag	458 780.95	473 142.68
Aufwand- bzw. Ertragsüberschuss	176 182.00	-14 361.73
Subtotal	1 433 427.52	1 257 245.52
<b>Total</b>	<b>1 588 082.23</b>	<b>1 633 849.84</b>

## Vergleich der SAMW-Jahresrechnung 2011 mit dem Budget 2011 (in 1000 CHF)

	Budget 2011	Abschluss 2011
<b>Forschungsförderung</b>		
KZS	250	249
RRMA	200	211
SAMW-Fonds	100	84
Forschungskommissionen	35	31
SCTO	510	*725
<b>Nachwuchsförderung</b>		
MD-PhD	190	**241
SSMBS-Infrastruktur	30	32
<b>Unterstützung der medizinischen Praxis</b>		
Swiss Medical Weekly	50	50
Leitfäden für die Praxis	100	***41
Stiftung Patientensicherheit	20	20
<b>Ethik</b>		
Zentrale Ethikkommission	140	122
Wissenschaftliche Unterstützung	25	30
Kommission Tierethik	10	12
Koordination KlinEKs	15	5
<b>Früherkennung</b>		
Projekt Zukunft Medizin Schweiz	30	9
Trägerschaft Medical Board	30	37
Projekt Nachhaltiges Gesundheitssystem	30	37
<b>Dialog</b>		
Öffentlichkeitsarbeit	60	61
Factsheets	10	3
Tagungen	50	35
Medienpreis	10	12
<b>Organisation</b>		
Personalaufwand	715	720
Sekretariat (inkl. EDV)	150	132
Buchhaltung	35	29
Vorstand/Senat/Kommission	70	****86
<b>Unvorhergesehenes</b>	52,5	****62
<b>Total</b>	<b>2917,5</b>	<b>3076</b>

\* Das Budget der SCTO wurde erst Ende November 2010 erstellt und sah Ausgaben und Einnahmen in der Höhe von CHF 700 000.– vor. \*\* Die Velux Stiftung hat ein zusätzliches Stipendium übernommen bzw. finanziert. \*\*\* Es wurde nur einer von zwei vorgesehenen Leitfäden veröffentlicht. \*\*\*\* Im Budget waren die Kommissionen nicht miteingerechnet. \*\*\*\*\* Beitrag an TA-Swiss-Studie; Studie Neuro-enhancement; Unterstützung «Woche des Gehirns».

## Betriebsrechnung 2011 CHF<sup>1</sup>

<b>Aufwand</b>	2011
<b>Forschungsförderung</b>	
SAMW-Fonds	83 556.30
RRMA	211 090.15
Bing	20 000.00
KZS	248 651.60
Forschungskommission	30 800.00
SCTO	725 070.98
Subtotal	1 319 169.03
<b>Nachwuchsförderung</b>	
MD-PhD	240 889.00
SSMBS	32 224.50
Subtotal	273 113.50
<b>Medizinische Praxis</b>	
Swiss Medical Weekly	50 000.00
Leitfaden Genetik im medizinischen Alltag	40 594.65
Stiftung Patientensicherheit	20 000.00
Subtotal	110 594.65
<b>Ethik</b>	
Zentrale Ethikkommission (inkl. Subkommissionen)	121 925.22
Kommission Tierethik (a+)	12 120.20
Weitere Kommissionen (ZÄI, Q-Empf.)	30 044.90
Wissenschaftliche Integrität (a+)	4 039.45
Ressort Ethik (a+)	1 012.45
Subtotal	169 142.22
<b>Früherkennung</b>	
Projekt Zukunft Medizin Schweiz	8 936.55
Trägerschaft Swiss Medical Board	37 184.70
Projekt Nachhaltiges Gesundheitssystem	36 907.30
Human Enhancement	31 003.80
TA Swiss	10 000.00
Subtotal	124 032.35

<sup>1</sup> Per 1. Januar 2011 wurde eine Reorganisation der Kostenstellen vorgenommen.

Übertrag 1 996 051.75

**Dialog**

Jahresbericht	17 925.43
Bulletin	43 186.90
Website	17.00
Factsheets	3 456.00
Medienpreis	12 410.80
Tagung NEK/ZEK	31 236.13
Weitere Tagungen	3 474.25
Subtotal	111 706.51

**Organisation**

Generalsekretariat	
– Personalaufwand	719 817.96
– Buchführung	29 248.00
– Sekretariatsaufwand	108 959.68
– Finanzaufwand (Bankspesen, Kursverluste Wertschriften)	23 752.13
Vorstand	43 078.30
Senat	20 115.60
Weitere Kommissionen und Arbeitsgruppen	23 268.10
Subtotal	968 239.77

**Total 3 075 998.03**

**Ertrag 2011**

Bundesbeitrag	2 047 500.00
Beiträge Donatoren	10 000.00
Beitrag Nationalfonds	613 000.00
Auflösung nicht verwendeter Beitrag SNF aus Vorjahr	44 568.54
Bing-Fonds	20 000.00
KZS-Fonds	247 925.00
Externe Stipendien	60 000.00
Akademien Schweiz	67 946.15
Diverse Erträge	
– SAMW-Symposium	16 850.00
– Rückzahlungen von Projekten / Vergütungen	16 683.68
– Auflösung Überabgrenzungen 2010	47 000.00
– Ertrag SCTO	18 792.40
– übrige Erträge	38 734.31
Finanzertrag	3 179.95
Kursgewinne Wertschriften (netto)	0.00

**Total 3 252 180.03**

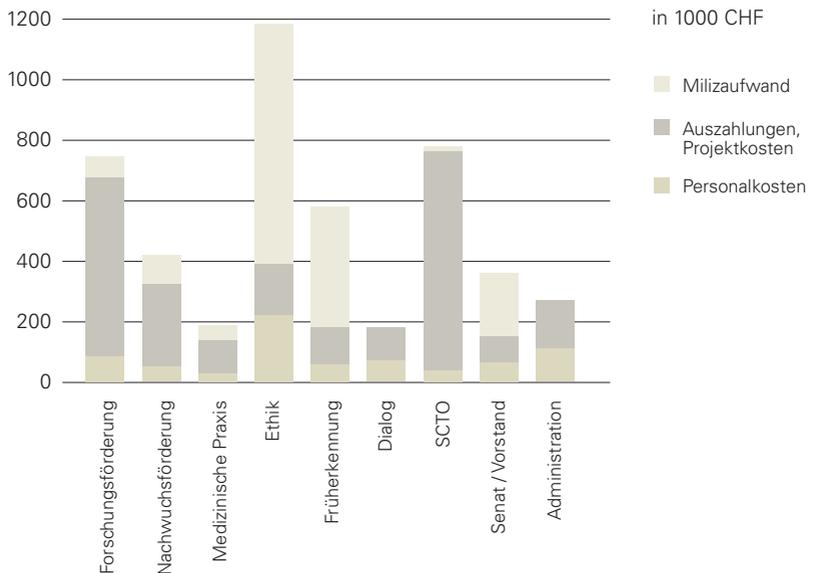
**Ertragsüberschuss 176 182.00**

## Betriebsrechnung 2011 und Vorjahr in CHF

Aufwand	2011	2010
<b>Medizin und Gesellschaft</b>		
Medizin-/Wissenschaftsethik	189 142.22	178 218.93
Zukunft Medizin Schweiz	8 936.55	1 097.80
Wissenschaftspolitik	0.00	3 770.50
Öffentlichkeitsarbeit	121 065.03	113 005.39
Vernetzungsaufgaben	84 092.00	31 290.00
Human Enhancement	31 003.80	62 908.67
Gemeinsame Tagung mit NEK	31 236.13	21 589.95
Subtotal	465 475.73	411 881.24
<b>Medizinische Wissenschaft und Praxis</b>		
Förderung klinischer Forschung	644 098.05	758 380.59
Nachwuchsförderung	273 113.50	353 488.40
Subtotal	917 211.55	1 111 868.99
<b>Swiss Clinical Trial Organisation</b>		
Personalaufwand	345 268.80	280 033.84
Betriebsaufwand	379 802.18	200 042.92
Subtotal	725 070.98	480 076.76
<b>SAMW Organisation</b>		
Senat/Vorstand	86 462.00	80 791.11
Personalaufwand	719 817.96	690 081.42
Buchführung	29 248.00	47 893.90
Sekretariatsaufwand	108 959.68	127 564.83
Finanzaufwand (Bankspesen)	969.57	417.87
Kursverluste Wertschriften (netto)	22 782.56	
Subtotal	968 239.77	946 749.13
<b>Total</b>	<b>3 075 998.03</b>	<b>2 950 576.12</b>

<b>Ertrag</b>	2011	2010
Bundesbeitrag	2 047 500.00	1 850 000.00
Beiträge Donatoren	10 000.00	10 000.00
Beitrag Nationalfonds	613 000.00	350 000.00
Auflösung nicht verwendeter Beitrag SNF aus Vorjahr	44 568.54	130 247.16
Bing-Fonds	20 000.00	60 000.00
KZS-Fonds	247 925.00	247 995.69
Externe Stipendien	60 000.00	120 000.00
Akademien Schweiz	67 946.15	87 795.30
Diverse Erträge	138 060.39	31 127.76
Finanzertrag	3 179.95	511.52
Kursgewinne Wertschriften (netto)	0.00	48 536.96
<b>Total</b>	<b>3 252 180.03</b>	<b>2 936 214.39</b>
<b>Ertrags- bzw. Aufwandüberschuss</b>	<b>176 182.00</b>	<b>-14 361.73</b>

### Zusammenstellung von Auszahlungen, Personal- und Milizaufwand



## Budget 2012 (in 1000 CHF)

	Ausgaben	Einnahmen	
		Bund	Andere
<b>Medizinische Wissenschaft und Praxis</b>			
<b>Forschungsförderung</b>			
KZS	250		250
Förderprogramm Versorgungsforschung	20		20
Bing-Preis	60		60
Ott-Preis	60		60
BKs	100	100	
Komm. Polar- und Höhenforschung	20	20	
SCTO	500		500
<b>Nachwuchsförderung</b>			
MD-PhD	200	200	
SSMBS-Infrastruktur	30	30	
<b>Unterstützung der Praxis</b>			
Swiss Medical Weekly	50		50
Leitfaden «Kommunikation im medizinischen Alltag»	40	40	
Leitfaden «Rechtliche Grundlagen»	40	40	
Erleichterter Zugang zu Fachliteratur	150	150	
Stiftung Patientensicherheit	20	20	
<b>Medizin und Gesellschaft</b>			
<b>Ethik</b>			
Zentrale Ethikkommission	180	160	20
Wissenschaftl. Unterstützung	20	20	
Komm. Tierethik	10	10	
Koord. KlinEKs	10	10	
<b>Früherkennung</b>			
Trägerschaft Swiss Medical Board	50	50	
Projekt Nachhaltige Medizin (mit a+)	60	60	
<b>Dialog</b>			
Jahresbericht	20	20	
Bulletin (4x)	30	30	
Website	5	5	
Factsheets	10	10	
Tagung NEK/ZEK	20	20	
Weitere Tagungen	20	20	
Medienpreis	10		10
<b>Organisation</b>			
Salärkosten	735	710	25
Weiterbildung	15	15	
Sekretariat (inkl. EDV)	150	150	
Buchhaltung	35	35	
Vorstand (Sitzungskosten, Positionspapiere, Empfehlungen)	35	35	
Senat (Sitzungskosten, Reisespesen)	35	35	
<b>Unvorhergesehenes</b>			
	60,5	60,5	
<b>Total</b>	<b>3 050,5</b>	<b>2 055,5</b>	<b>995</b>

## Senat

### Ehrenmitglieder

Prof. Jean Lindenmann, Zürich	Prof. Heidi Diggelmann, Lausanne
Prof. Konrad Akert, Zürich	Prof. Werner Ringli, Bern
Prof. Christian Brückner, Basel	Prof. Günter Stratenwerth, Basel
Prof. Hans Fey, Bern	Prof. Ewald R. Weibel, Bern
Prof. Verena Meyer, Zürich	Dr. Werner Bauer, Küsnacht
Prof. Werner Arber, Basel	Prof. Jean-Charles Cerottini, Epalinges
Prof. Walter Hitzig, Zürich	Prof. Werner Stauffacher, Basel
Prof. Giorgio Nosedà, Mendrisio	Prof. Michel Vallotton, Genf
Prof. Bruno Truniger, Luzern	Prof. Max M. Burger, Basel
Prof. Jean Starobinski, Genf	Prof. Alois Gratwohl, Basel
Prof. Werner Straub, Frauenkappelen	Prof. Harald Reuter, Hinterkappelen
Prof. Johannes Bircher, Meikirch	Prof. Renato Galeazzi, St. Gallen ab 24. 5. 2011
Prof. Rudolf Ritz, Basel	Prof. Thomas Zeltner, Bern ab 24. 5. 2011
Prof. Emilio Bossi, Bern	
Prof. Fritz Bühler, Basel	

### Neue Ehren- und Einzelmitglieder



Prof. Dr. med.  
Renato L. Galeazzi



Prof. Dr. med.  
Thomas Zeltner



Prof. Dr. med.  
Charlotte  
Braun-Fahrländer



Prof. Dr. med.  
Richard Herrmann



Prof. Dr. med.  
Heinrich Mattle



Prof. Dr. med.  
Kathrin Mühlemann



Prof. Dr. med.  
Erich Seifritz

## Einzelmitglieder

Prof. Rudolf Froesch, Zürich	Prof. Ueli Schibler, Genf
Prof. Ewald R. Weibel, Bern	Prof. Marcel Tanner, Basel
Prof. Heidi Diggelmann, Epalinges	Prof. Ursula Ackermann-Lieblich, Basel
Prof. Bernhard Hirt, Epalinges	Prof. Silvia Arber, Basel
Prof. Bernard F. Mach, Genf	Prof. Sebastiano Martinoli, Lugano
Prof. Harald Reuter, Bern	Prof. Ulrich Sigwart, Genf
Prof. Michel R. Cuénod, Prilly-Lausanne	Prof. Martin Täuber, Bern
Prof. Max Burger, Basel	Prof. Denis Duboule, Genf
Prof. Lelio Orci, Genf	Prof. Petra Hüppi, Genf
Prof. Charles Weissmann, Palm Beach, USA	Prof. Karl-Heinz Krause, Genf
Prof. Patrick Aebischer, Lausanne	Prof. Daniel Scheidegger, Basel
Prof. Michel P. Glauser, Lausanne	Prof. Charles Bader, Genf
Prof. Rolf Zinkernagel, Zürich	Prof. Matthias Egger, Bern
Prof. Marco Baggiolini, Lugano	Prof. Susan Gasser, Basel
Prof. Jean Jacques Dreifuss, Genf	Prof. Ruedi Lüthy, Muntelier und Harare
Prof. Fritz Melchers, Basel	Prof. Alex Matter, Bern
Prof. Francis Waldvogel, Genf	Prof. Thierry Carrel, Bern
Prof. Thomas Zeltner, Bern	Prof. Pierre-Alain Clavien, Zürich
Prof. Adriano Aguzzi, Zürich	Prof. Hedwig Kaiser, Basel
Prof. Peter Meier-Abt, Zürich	Prof. Christian Kind, St. Gallen
Prof. Bernard Rossier, Lausanne	Prof. Walter Wahli, Lausanne
Prof. Gottfried Schatz, Basel	Prof. Sabina de Geest, Basel
Prof. Susanne Suter, Genf	Prof. Felix Frey, Bern
Prof. Dieter Bürgin, Basel	Prof. Olivier Guillod, Neuchâtel
Prof. Paul Kleihues, Zürich	Prof. Heini Murer, Zürich
Prof. Urs Albert Meyer, Basel	Prof. Jürg Schifferli, Basel
Prof. Isabel Roditi, Bern	Prof. Alexandra Trkola, Zürich
Prof. Martin E. Schwab, Zürich	Prof. Anne-Françoise Allaz, Genf
Prof. Jean-Dominique Vassalli, Genf	Prof. Nikola Biller-Andorno, Zürich
Prof. Felix Harder, Basel	Prof. Jean-Pierre Montani, Fribourg
Prof. Hans-Rudolf Lüscher, Bern	Prof. Pascal Nicod, Lausanne
Prof. Alex Mauron, Genf	Prof. Jürg Tschopp, Lausanne † 22.3.2011
Prof. Catherine Nissen-Druuey, Basel	Prof. Verena Briner, Luzern
Prof. Claire-Anne Siegrist-Julliard, Genf	Prof. Patrick Francioli, Lausanne
Prof. Claes Wollheim, Genf	Prof. Isabelle Mansuy, Zürich
Prof. Kurt Wüthrich, Wallisellen	Prof. Brigitte Tag, Zürich
Dr. Suzanne Braga, Bern	Prof. Werner Zimmerli, Liestal
Prof. Reinhold Ganz, Bern	Prof. Charlotte Braun-Fahländer, Basel ab 24.5.2011
Prof. Andreas U. Gerber, Burgdorf	Prof. Richard Hermann, Basel ab 24.5.2011
Prof. Christian Gerber, Zürich	
Prof. Pierre Magistretti, Lausanne	

#### Fortsetzung Einzelmitglieder

Prof. Heinrich Mattle, Bern  
ab 24. 5. 2011

Prof. Katrin Mühlemann, Bern  
ab 24. 5. 2011

Prof. Erich Seifritz, Zürich  
ab 24. 5. 2011

#### Korrespondierende Mitglieder

Prof. Emanuel Suter, McLean, VA, USA

Prof. George Hug, Cincinnati, OH, USA

Prof. Ernst Jung, Heidelberg, D

Prof. J. Caspar A. Rüegg, Heidelberg, D

Prof. Peter Bärtsch, Heidelberg, D

Prof. Willy Burgdorfer, Hamilton, MA, USA

Prof. Markus Gastpar, Essen, D

Prof. Max L. Birnstiel, Wien, A

Prof. Walter Birchmeier, Berlin, D

Prof. Ulrich Tröhler, Freiburg i.Br., D

Prof. Adam Wanner, Miami, FL, USA

Prof. Benno M. Nigg, Calgary, CA

Prof. Hans Thoenen, Martinsried, D

Prof. Walter Häfeli, Heidelberg, D

#### Vertreter der Medizinischen Fakultäten

Basel

Prof. Ulrich Heininger

Prof. Wolf Langewitz

Prof. Stella Reiter-Theil

Prof. Klaus Schmeck

Lausanne

Prof. Margitta Seeck  
ab 24. 11. 2011

Prof. Manuel A. Pascual

Bern

Prof. Luca Borradori

Prof. Werner Strik

Prof. Andreas Stuck

Zürich

Prof. Markus Manz  
ab 7. 11. 2011

Prof. Davis Nadal  
ab 7. 11. 2011

Prof. Felix Sennhauser  
bis 30. 6. 2011

Genf

Prof. Philippe Chastonay

Prof. Samia Hurst  
ab 24. 11. 2011

Prof. Armin Schnider

Prof. Giatgen A. Spinaz  
Prof. Walter Weder

#### Vertreter der veterinärmedizinischen Fakultäten

Bern

Prof. Dirk Dobbelaere

Prof. Hanno Würbel  
ab 12. 12. 2011

Zürich

Prof. Mathias Ackermann

Prof. Franco Guscelli

#### Vertreter der mathematisch-naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Fribourg

Prof. Stéphane Cook  
ab 1. 1. 2011

Vertreter der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)

**Dr. François Ansermet, Lausanne**  
lic. iur. **Anne-Geneviève Bütikofer, Bern**  
ab 19.10.2011  
**Dr. Pierre-François Cuénoud, Sion**  
**Dr. Jacques de Haller, Bern**

**Dr. Monique Gauthey, Genf**  
**Dr. Patrick Haemmerle, Fribourg**  
**Dr. Daniel Herren, Zürich**  
**Dr. Christin Romann, Zürich**

Vertreter der Spezialistengesellschaften

**Prof. Verena Briner, Luzern**  
Schweiz. Gesellschaft für Innere Medizin  
**PD Dr. Thomas Berger, Luzern**  
Schweiz. Gesellschaft für Pädiatrie  
**Prof. Pavel Dulguerov, Genf**  
Schweiz. Gesellschaft für  
Oto-Rhino-Laryngologie

**Prof. Marcel Jakob, Basel**  
Schweiz. Gesellschaft für Chirurgie  
**Dr. Dora Knauer, Genf**  
Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie  
**Prof. Peter Miny, Basel**  
Schweiz. Gesellschaft für Medizinische Genetik

Vertreterinnen der Pflegewissenschaften

**Dr. Cornelia Oertle Bürki, Bern**  
**Tiziana Sala Defilippis, Manno**  
als Gast ohne Stimmrecht  
ab 24.5.2011

**Prof. Astrid Schämamm, Winterthur**  
als Gast ohne Stimmrecht  
ab 24.5.2011  
**Nicole Seiler, Delémont**

Vertreter der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft

–

Vertreter des Schweizerischen Apothekerverbandes

–

Vertreter der Gesellschaft Schweizerischer Tierärzte

**PD Dr. Tony Glaus, Zürich**

Vertreter des Bundesamtes für Gesundheit

**lic. iur. Pascal Strupler, Bern**

Vertreter des Bundesamtes für Veterinärwesen

**Dr. Hans Wyss, Bern**

Vertreter der Union Schweiz. Gesellschaften für Experimentelle Biologie (ohne Stimmrecht)

**Prof. Michael Hengartner, Zürich**

Vertreter der Schweiz. Akademie der Naturwissenschaften (ScNAT) (ohne Stimmrecht)

**Prof. Denis Monard, Basel**

Vertreter der Schweiz. Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften (SAGW)  
(ohne Stimmrecht)

**Dr. Erwin Koller, Uster**

Vertreter der Schweiz. Akademie der Technischen Wissenschaften (SATW) (ohne Stimmrecht)

Vakant

## Vorstand



**Prof. Peter Meier-Abt**  
Basel  
Präsident  
ab 1. 7. 2011



**Prof. Peter M. Suter**  
Genf  
Präsident bis 30. 6. 2011  
Vizepräsident ab 1. 7. 2011



**Prof. Verena Briner**  
Luzern  
ab 24. 5. 2011



**Prof. Walter Reinhart**  
Chur  
Vizepräsident



**Prof. Stephanie Clarke**  
Lausanne



**Dr. Dieter Scholer**  
Bottmingen  
Quästor



**Prof. Annemarie Kesselring**  
Bern



**Dr. Jacques de Haller**  
Bern  
Präsident FMH



**Prof. Urs Metzger**  
Zürich



**Prof. Christian Kind**  
St. Gallen  
Präsident ZEK



**Prof. Fred Paccaud**  
Lausanne



**Prof. Anne-Françoise Allaz**  
Genf



**Prof. Martin Schwab**  
Zürich

## Kommissionen

Die Jahresberichte der Kommissionen sind auf der SAMW-Website abrufbar (unter Porträt → Kommissionen)

Begleitkommission «Qualitätsempfehlungen»

Prof. Urs Metzger, Uitikon Waldegg Präsident	Dr. Norbert Rose, St. Gallen
Dr. Hermann Amstad, Basel	Prof. Anthony Staines, Clarmont
Dr. Pierre Chopard, Genf	Stefan Steccanella, Bern
Adriana Degiorgi, Lugano	Prof. Johann Steurer, Zürich
Dr. Daniel Herren, Zürich	lic. rer. pol. Thomas Straubhaar, Bern
Dr. René Kühne, Dübendorf	Dr. Daniel Suter, Basel
Dr. Valérie Legrand-Germanier, Lausanne	Prof. Jean-Blaise Wasserfallen, Lausanne
Dr. Christa Leutert, Bern ab 24. 5. 2011	Dr. Heidemarie Weber, Basel

Begutachtungskommission für den Käthe-Zingg-Schwichtenberg-Fonds

Prof. Peter M. Suter, Genf Präsident, bis 30. 6. 2011	Prof. Matthias Egger, Bern bis 8. 2. 2011
Prof. Peter Meier-Abt, Basel Präsident, ab 1. 7. 2011	Prof. Bernice Elger, Genf
Prof. Bernard Baertschi, Genf	Prof. Andreas U. Gerber, Burgdorf
Dr. Katrin Cramer, Basel ex officio	Prof. Jacques Philippe, Genf
	Prof. Rebecca Spirig, Zürich
	Dr. Dieter W. Scholer, Bottmingen

Begutachtungskommission für den Théodore-Ott- und den Robert-Bing-Preis

Prof. Peter M. Suter, Genf Präsident, bis 30. 6. 2011	Prof. Adrian Merlo, Bern
Prof. Peter Meier-Abt, Basel Präsident, ab 1. 7. 2011	Prof. Hanns Möhler, Zürich
Dr. Dieter W. Scholer, Bottmingen	Prof. Roger Nitsch, Zürich
Prof. Stephanie Clarke, Lausanne	Prof. Margitta Seeck, Genf
Dr. Katrin Cramer, Basel ex officio	Prof. Esther Stoeckli, Zürich
	Prof. Werner Strik, Bern

Beratende Kommission für die Umsetzung der  
Richtlinien «Zusammenarbeit Ärzteschaft-Industrie»

**Prof. Walter Reinhart, Chur**  
Präsident  
**Dr. Gilbert Abetel, Orbe**  
**Prof. Anne-Françoise Allaz, Genf**  
**Dr. Hermann Amstad, Basel**  
ex officio  
**Prof. Jérôme Biollaz, Lausanne**  
**Dr. iur. Dieter Grauer, Zürich**  
**Prof. Hans-Rudolf Koelz, Uitikon**

**Prof. Thomas F. Lüscher, Zürich**  
**Dr. Christian Marti, Winterthur**  
**Dr. Alain François Michaud, Nyon**  
**Dr. iur. Jürg Müller, Basel**  
**Prof. Reto Obrist, Sierre**  
**Dr. Gert Printzen, Bern**  
**Dr. Urs Strebler, Männedorf**  
**Dr. Markus Trutmann, Biel**

Ethikkommission für Tierversuche

**Prof. Marianne Geiser Kamber, Bern**  
Präsidentin  
**PD Dr. Christina Aus der Au, Basel**  
bis 24. 11. 2011  
**Prof. Bernard Baertschi, Genf**  
bis 24. 11. 2011  
**Dr. Alessandra Bergadano, Basel**  
ab 24. 11. 2011  
**PD Dr. Andreas Brenner, Basel**  
**Prof. Kurt Bürki, Zürich**  
bis 24. 11. 2011  
**Dr. Christine Clavier, Lausanne**  
ab 24. 11. 2011  
**Dr. Katrin Cramerli, Basel**  
**Dr. Katherina Friedli, Ettenhausen**  
ab 24. 11. 2011

**Dr. Andreas Gutzwiller, Posieux**  
**Prof. Edith Hummler, Lausanne**  
bis 24. 11. 2011  
**Prof. Stephan Jakob, Bern**  
**Prof. Beatrice Lanzrein, Bern**  
**PD Dr. Birgit Ledermann, Münchenstein**  
**PD Dr. Beat M. Riederer, Lausanne**  
**Prof. Gregor Rainer, Fribourg**  
**lic. iur. Markus Tinner, Zürich**  
**lic. phil. nat. Jacques Voland, Bern**  
ab 24. 5. 2011  
**Prof. Hanna Würbel, Bern**  
ab 24. 11. 2011

Expertenkommission Nationales MD-PhD-Programm

**Prof. Primus-Eugen Mullis, Bern**  
Präsident und SAMW-Vertreter  
**Prof. Hugues Abriel, Bern**  
Stiftung Prof. Dr. Max Cloëtta  
**Prof. Henri Bounameaux, Genf**  
Fondation Louis-Jeantet, bis 31. 12. 2011  
**Prof. Charlotte Braun-Fahrlander, Basel**  
SSPH+  
**Dr. Katrin Cramerli, Basel**  
SAMW, ex officio  
**Prof. Markus Heim, Basel**  
SNF

**Dr. Rolf Marti, Bern**  
Krebsforschung Schweiz  
**Dr. Christoph Meier, Bern**  
SNF, ex officio  
**Prof. Denis Monard, Basel**  
Fondation Suisse de recherche sur  
les maladies musculaires  
**Prof. Ernst Niggli, Bern**  
SNF  
**Prof. Giatgen A. Spinaz, Zürich**  
Velux-Stiftung  
**Dr. Andreas Wallnöfer, Basel**  
Roche

## Fluor- und Jod-Kommission

**Prof. Michael Bruce Zimmermann, Zürich**  
Präsident  
**Prof. Ursula Ackermann-Liebrich, Basel**  
**Dr. Michael Beer, BAG, Bern**  
**Prof. Hans Bürgi, Solothurn**  
**Prof. Hans Gerber, Bern**

**Direktor Dr. Jürg Lieberherr, Schweizerhalle**  
**Prof. Thomas M. Marthaler, Zürich**  
**Prof. Christoph A. Meier, Zürich**  
**Dr. Giorgio Menghini, Zürich**  
**Prof. Jürg Meyer, Riehen**  
**Dr. Katharina Quack Lötscher, Zürich**

## Jubiläumsstiftung der Schweizerischen Lebensversicherungs- und Rentenanstalt für Volksgesundheit und medizinische Forschung

**Dr. Rolf Dörig, Zürich**  
Präsident  
**Prof. Andreas J. Steck, Bottmingen**  
SAMW, Vizepräsident  
**lic. iur. Hans-Peter Conrad, Zürich**

**Prof. Paul Embrechts, Oberrohrdorf**  
**lic. iur. Beat Hubacher, Lieli-Oberwil**  
**Prof. Viktor E. Meyer, Zürich**  
SAMW  
**PD Dr. Giorgio Mombelli, Locarno**  
SAMW

## Jury des Prix Média in Medizin

**Prof. Stephanie Clarke, Lausanne**  
Präsidentin  
**Dr. Katrin Cramer, Basel**  
ex officio  
**Michele Ferrario, Lugano**

**Prof. Renato L. Galeazzi, St.Gallen**  
**Isabelle Moncada, Genf**  
**Dr. Hans Stefan Rüfenacht, Basel**  
**Stefan Stöcklin, Basel**

## Kommission der biomedizinischen Bibliotheken

**Prof. Peter Meier-Abt, Basel**  
Präsident  
**Dr. Katrin Cramer, Basel**  
ex officio  
**Heidrun Janka, Basel**  
ab 1.7.2011  
**Isabelle De Kaenel, Lausanne**

**Yvonne Finke, Basel**  
**Martin Gränicher, Bern**  
**Ida-Maria Mäder, Bern**  
**Tamara Morcillo, Genf**  
**Anna Schlosser, Zürich**  
**Mirko von Elstermann, Basel**  
bis 1.7.2011

## Kommission Forschung in der Grundversorgung (RRMA)

**Prof. Alain Pécoud, Lausanne**  
Präsident, bis 31.7.2011

**Dr. Klaus Bally, Basel**

**Prof. André Busato, Bern**

**Dr. Katrin Cramerli, Basel**  
ex officio

**Prof. Jacques Cornuz, Lausanne**  
ab 1.8.2011

**Dr. Markus Peter Gnädinger, Steinach**

**Dr. Catherine Goehring, Biasca**

**Dr. Dagmar Haller, Genf**

**Dr. Beat Knechtle, St. Gallen**

**Prof. Peter Meier-Abt, Basel**  
ex officio, ab 1.7.2011

**Prof. Thomas Rosemann, Zürich**  
Präsident, ab 1.8.2011

**Prof. Peter M. Suter, Genf**  
ex officio, bis 30.6.2011

**Prof. Jean-Marie Tschopp, Crans-Montana**

## Kommission Weiterbildung zum Laborleiter

**Dr. Hans H. Siegrist, La Chaux-de-Fonds**  
Präsident, FAMH

**Prof. Jacques Bille, Lausanne**  
SGM, bis 30.6.2011

**Prof. Clemens Dahinden, Bern**  
SGAI

**Dr. Pierre Hutter, Sion**  
SGMG

**Prof. Walter Reinhart, Chur**  
SAMW, ab 24.5.2011

**Dr. Andreas Schmid, Bern**  
SAV

**Prof. Jacques Schrenzel, Genf**  
ab 24.5.2011

**Prof. Walter Wuillemin, Luzern**  
SGH

**Prof. Arnold Von Eckardstein, Zürich**  
SGKC

## Nominationskommission (NOK)

**Prof. Claude Regamey, Villars-sur-Glâne**  
Präsident

**Dr. Hermann Amstad, Basel**

**Dr. Werner Bauer, Küssnacht**

**Prof. Francesco Cavalli, Bellinzona**

**Prof. Stephanie Clarke, Lausanne**

**Prof. Karl-Heinz Krause, Genf**  
ab 24.11.2011

**Prof. Peter Meier-Abt, Basel**  
ab 1.7.2011

**Prof. Heini Murer, Zürich**

**Prof. Walter Reinhart, Chur**  
ab 24.11.2011

**Prof. Bernard C. Rossier, Lausanne**

**Prof. Jürg Schifferli, Basel**  
bis 15.11.2011

**Prof. Peter M. Suter, Genf**  
ab 30.6.2011

**Prof. Martin Täuber, Bern**  
ab 24.11.2011

## Stiftungsrat Medizinisch-Biologische Stipendien (SSMBS)

<b>Prof. Bernhard H. Lauterburg, Bern</b> SAMW, Präsident	<b>Prof. Reto Krapf, Basel</b> SNF
<b>Prof. Mark Suter, Zürich</b> GST, Vizepräsident	<b>Prof. Adrian Ochsenbein, Bern</b> FMH
<b>Prof. Jürg H. Beer, Baden</b> SNF, bis 31. 12. 2011	<b>Prof. Stephan Rohr, Bern</b> SAMW
<b>Prof. Christoph Beglinger, Basel</b> FMH	<b>Prof. Markus Rudin, Zürich</b>
<b>Prof. Ruth Chiquet-Ehrismann, Basel</b> Novartis AG	<b>Prof. Stephan Ruetz, Basel</b> ab 19. 5. 2011
<b>Dr. Katrin Cramer, Basel</b> SAMW	<b>Prof. Beat Schwaller, Fribourg</b> SAMW
<b>Prof. Christian Gerber, Zürich</b> SAMW	<b>Dr. Barbara Stolz, Basel</b> Novartis AG
<b>Prof. Urs Gerber, Zürich</b>	
<b>Dr. Francesco Hofmann, Basel</b> Novartis AG, bis 31. 4. 2011	Sekretariat: Franziska Marti, Bern Quästor: Béat-Gustave Bridel, Luzern

## Zentrale Ethikkommission

<b>Prof. Christian Kind, St. Gallen</b> Präsident	<b>Prof. Peter Meier-Abt, Basel</b> Präsident SAMW, ex officio
<b>PD Dr. Markus Zimmermann-Acklin, Freiburg</b> Vizepräsident	<b>lic. theol. Settimio Monteverde, MAE, Basel</b>
<b>Dr. Hermann Amstad, Basel</b> Generalsekretär, ex officio	<b>Dr. Valdo Pezzoli, Lugano</b>
<b>Prof. Nikola Biller-Andorno, Zürich</b>	<b>Dr. Fritz Ramseier, Königsfelden</b>
<b>Prof. Thomas Bischoff, Lausanne</b>	<b>Prof. Bara Ricou, Genf</b>
<b>PD Dr. Nicole Bürki, Liestal</b>	<b>lic. iur. Michelle Salathé, MAE, Basel</b> stv. Generalsekretärin, ex officio
<b>Dr. Monique Gauthey, Genf</b>	<b>Prof. Dominique Sprumont, Neuenburg</b>
<b>Prof. Bruno Gravier, Prilly</b>	<b>Dr. Susanna Stöhr, Basel</b>
<b>Dr. Daniel Grob, MHA, Zürich</b>	<b>Prof. John-Paul Vader, Lausanne</b>
<b>Prof. Samia Hurst, Genf</b>	<b>Marianne Wälti-Bolliger, Tramelan</b>
<b>Dr. Roland Kunz, Affoltern a. Albis</b>	<b>Dr. Philipp Weiss, Basel</b>

## Generalsekretariat



**Dr. med. Hermann Amstad, MPH**  
Generalsekretär  
h.amstad@samw.ch



**lic. iur. Michelle Salathé, MAE**  
stv. Generalsekretärin  
Leitung Ressort Ethik  
m.salathe@samw.ch



**Dr. sc. nat. Katrin Cramer**  
Wiss. Mitarbeiterin  
Leitung Ressort Wissenschaft und Forschung  
k.cramer@samw.ch



**lic. theol., dipl. biol. Sibylle Ackermann**  
Wiss. Mitarbeiterin  
Ressort Ethik  
s.ackermann@samw.ch



**Dominique Nickel**  
Übersetzung und Administration  
d.nickel@samw.ch



**Manuela Hug**  
Administration  
m.hug@samw.ch

### Kontakt

Schweizerische Akademie  
der Medizinischen Wissenschaften  
Petersplatz 13, CH-4051 Basel  
T +41 61 269 90 30, F +41 61 269 90 39  
mail@samw.ch, www.samw.ch



