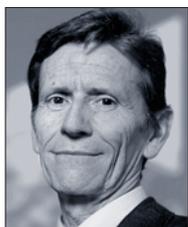


**SAMW**  
Schweizerische Akademie  
der Medizinischen  
Wissenschaften

**ASSM**  
Académie Suisse  
des Sciences Médicales

## EDITORIAL

### Universitätsland- schaft Schweiz – E pur si muove !



Prof. Peter M. Suter, Präsident

Die Universitäten und Technischen Hochschulen der Schweiz werden kritisiert und hinterfragen sich selbst, und dies aus mehreren Gründen: ein neues Bundesgesetz ist in Vorbereitung, und es ist eine ganze Reihe von Vorschlägen aufgetaucht für eine angemessene Entwicklung bzw. Verbesserung der Leistungen sowie für besser angepasste Strukturen. Diese Vorschläge stammen einerseits von gewissen politischen Instanzen und andererseits von Gruppierungen, welche mehr oder weniger gut mit den Eigenheiten und Bedingungen einer weltweit vernetzten Wissenschaft vertraut sind.

Tatsächlich bietet sich heute eine gute Gelegenheit, die Funktion, die Organisation und die Strukturen unserer Hochschulen von Grund auf zu überdenken. Allerdings können wir uns des Eindrucks nicht erwehren, dass häufig die Strukturen in den Vordergrund gerückt werden, ohne dass vorgängig die Resultate des aktuellen Systems analysiert oder die mit den Änderungen angestrebten Ziele klar definiert worden sind.

Diese Überlegungen machen auch vor der universitären Medizin nicht Halt, und wir werden – bei anderer Gelegenheit – darauf zurückkommen. In dieser Ausgabe des Bulletin finden Sie einige Hinweise zu den Leistungen des Forschungsplatzes Schweiz, und Sie werden unschwer feststellen, dass von Mittelmässigkeit nicht gesprochen werden kann.

weiter auf Seite 2

## SCHWERPUNKT

# Die ZEK: glaubwürdig, effizient und flexibel



Patientenautonomie und Fürsorgeprinzip: kein Widerspruch

### Kurzer historischer Rückblick

Bereits 1969, also 10 Jahre vor der Schaffung der Zentralen Ethikkommission (ZEK), hat die SAMW ihre ersten Richtlinien veröffentlicht, und zwar zur «Diagnose und Definition des Todes». Angesichts der Grösse der Aufgabe und der Vielzahl medizinischer Probleme, für welche im Laufe der folgenden Jahre ethische Richtlinien zu erarbeiten waren, entschloss sich die SAMW 1979, eine eigene Kommission zu schaffen; diese sollte unter den zahlreichen heiklen Themen jene bezeichnen, welche am drängendsten waren, und sollte hierzu neue Richtlinien ausarbeiten und dem Senat vorlegen. Die ZEK wurde seither von folgenden Persönlichkeiten geleitet: Prof. Otto Gsell 1979–1982; Prof. Bernard Courvoisier 1983–1992; Prof. Walter Hitzig 1992–1999; Prof. Michel Vallotton, seit 1999.

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), 1943 von den fünf Medizinischen und den zwei Veterinärmedizinischen Fakultäten sowie der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) gegründet, hat sich von Anfang an mit medizinisch-ethischen Problemen beschäftigt. 1969 hat sie ihre ersten Richtlinien veröffentlicht («Diagnose und Definition des Todes»). Angesichts der Grösse und Komplexität der Aufgabe schuf die Akademie vor 25 Jahren die Zentrale Ethikkommission (ZEK). Die SAMW wird dieses Ereignis im Rahmen eines Symposiums am 23. September 2004 in Bern feiern. Anlässlich dieses Jubiläums wirft Prof. Michel B. Vallotton aus Genf, Präsident der ZEK, einen Blick in die Vergangenheit und in die Zukunft.

### Entwicklung der Arbeitsweise

Die Komplexität und der spezifische Charakter der angesprochenen Themen liessen es angezeigt erscheinen, Spezialisten aus den behandelten Gebieten, Ethiker, Juristen, Vertreterinnen des Schweizerischen Berufsverbandes für Krankenpflege (SBK) sowie der FMH in die ZEK zu wählen. Mit der Zeit erwies es sich sogar als notwendig, die Ausarbeitung von Richtlinien an ad hoc gebildete Subkommissionen zu delegieren. Diese Subkommissionen bestehen primär aus ZEK-Mitgliedern und Experten sowie allenfalls Vertretern medizinischer oder nicht-medizinischer Institutionen bzw. betroffener Verbände oder Vereinigungen. Um eine gewisse Maximalgrösse nicht zu überschreiten, besteht auch die Möglichkeit, bei spezifischen Fragen weitere Experten beizuziehen. Ganz im Sinne der demokratischen Tradition unseres Landes wird seit einigen Jah-

Trotzdem sind Diskussionen und Vorschläge zu Reformen des Hochschulwesens auf Bundesebene selbstverständlich durchaus willkommen und notwendig, genau so wie gewisse mutige Neuorientierungen – als gutes Beispiel sei hier die Universität Basel genannt. In diesem Aufbruch hin zur Zukunft haben die wissenschaftlichen Akademien der Schweiz eine wichtige Rolle zu spielen – nur schon dadurch, dass sie aktiv für die Wahrung des wissenschaftlichen Ansatzes der Reformen unseres Hochschulwesens einstehen müssen.

**Abb. 1**  
Liste der seit 1969 veröffentlichten medizinisch-ethischen Richtlinien der SAMW (inkl. der verschiedenen Überarbeitungen).

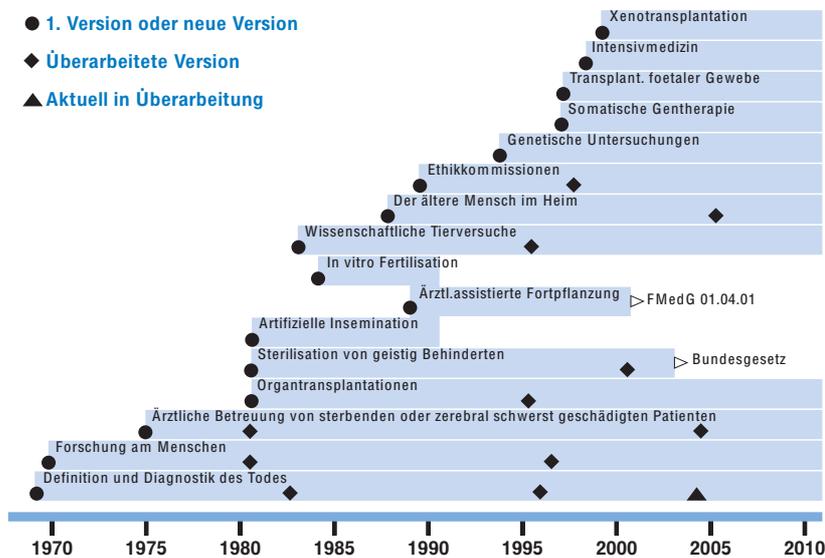
**Abb. 2**  
Zeitraum zwischen der Einsetzung einer Subkommission und der Publikation der definitiven Fassung am Beispiel der seit 1998 in Angriff genommenen medizinisch-ethischen Richtlinien.

ren die erste Fassung der Richtlinien nach der Publikation in der Schweizerischen Ärztezeitung (SAeZ) einer breiten Vernehmlassung unterworfen; in letzter Zeit werden sie sogar gezielt betroffenen Kreisen zur Stellungnahme unterbreitet.

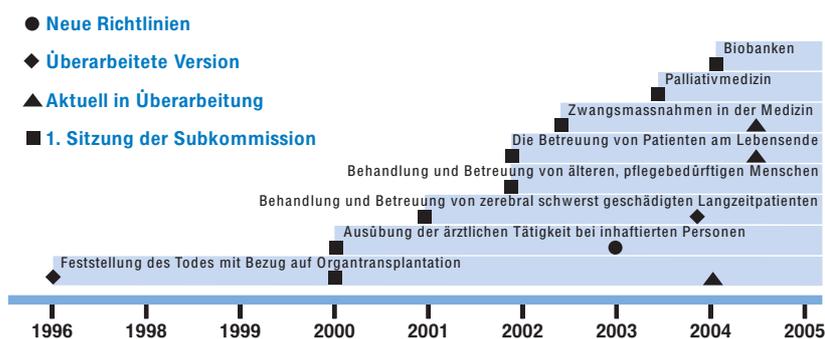
Die eingegangenen Bemerkungen, Vorschläge oder Meinungen werden sorgfältig geprüft; danach wird der entsprechend überarbeitete Text erneut (und manchmal sogar mehrmals) der ZEK und darauf dem Senat zur Genehmigung unterbreitet. Die definitive Fassung wird wiederum in der SAeZ veröffentlicht, ausserdem als separate Broschüre sowie auf der Website der Akademie (inkl. eine englische Übersetzung). Seit 2003 gibt es vor der eigentlichen Vernehmlassung eine «Vor-Vernehmlassung»; die Subkommissionen haben es als sinnvoll angesehen, die Richtlinienentwürfe von externen Experten daraufhin überprüfen zu lassen, ob sie angemessen, praktikabel und rechtlich zulässig sind.

### Effizienz, Vorteile und Nachteile

Obwohl das geschilderte Verfahren auf den ersten Blick als langwierig und kompliziert erscheint, sind nicht weniger als 20 medizinisch-ethische Richtlinien daraus hervorgegangen (Abb. 1); gesamthaft kam es zu 14 Überarbeitungen (in Einzelfällen bis zu 4-mal). Zwei Richtlinien (Ärztlich assistierte Fortpflanzung; Sterilisation geistig behinderter Personen) konnten zurückgezogen bzw. (im zweiten Fall) durch Empfehlungen ergänzt werden, da auf Bundesebene entsprechende Gesetze in Kraft getreten sind bzw. treten werden. Diese Gesetze orientieren sich in weiten Teilen an den Richtlinien der Akademie – enthalten daneben aber auch (aus Sicht der Akademie) unnötige Einschränkungen. Die Richtlinien haben so den Beweis erbracht, dass sie in der Lage sind, der Ärzteschaft angesichts rechtlicher Lücken Leitplanken zu geben – dies solange, bis diese Lücken vom Gesetzgeber geschlossen werden. Dieses ganze Verfahren hat zahlreiche Vorteile. Der erste, unbestrittene Vorteil liegt darin, dass die Richtlinien von ausgewiesenen Experten mit grosser praktischer Erfahrung ausgearbeitet werden und nicht von Politikern, die vom Thema wenig Ahnung haben und von Parteiinteressen bzw. Lobbygruppen beeinflusst sind. Der zweite Vorteil ist die Effizienz: Der Zeitraum zwischen der Einsetzung einer Subkommission und der Publikation der definitiven Fassung betrug bei den letzten drei Richtlinien 31 bis 35 Monate – im Vergleich zur Ausarbeitung neuer Gesetze auf Bundesebene ist dies sehr kurz (Abb. 2). Der dritte Vorteil – und vielleicht der wichtigste – ist die Flexibilität, das heisst die Fähigkeit, sich an die Entwicklung des biomedizinischen Wissens oder neuer technischer Möglichkeiten anzupassen. Diese Fortschritte und neuen Entwicklungen führen nicht selten zu neuen ethischen Problemen; die Ärzte sind bei ihrer Entscheidungsfindung immer wieder auf Unterstützung angewiesen. Demgegenüber ist es sehr schwierig, auf gesetzlicher Ebene Anpassungen vorzunehmen – vor allem, wenn die entsprechende Stelle in der Verfassung steht.



**Abb. 1**



**Abb. 2**

### Das Ansehen der Akademie

Vor allem von juristischer Seite wird der Akademie immer wieder vorgehalten, dass ihre Richtlinien quasi einen Gesetzescharakter beanspruchten, der ihnen nicht zustehe; die Akademie sei eine Stiftung privaten Rechts, und ihre Mitglieder seien durch die Stif-

terorganisationen nominiert bzw. delegiert und könnten deshalb auch nicht als «Volksvertreter» angesehen werden.

Wir glauben, dass dieser unbestrittene Sachverhalt in Tat und Wahrheit eine Chance darstellt. Die Akademie genießt ein hohes Ansehen, das ihr nicht per Dekret zugesprochen wurde; vielmehr hat sie sich dieses durch ihre Arbeit erworben, durch die Qualität ihrer Richtlinien und deren breite Akzeptanz.

Auch wenn sich diese Richtlinien in erster Linie an die Ärzteschaft wenden, betreffen sie doch – aufgrund der Arzt-Patient-Beziehung und der Anwendung medizinischer Technik – die gesamte Bevölkerung; jeder einzelne Bürger kann über kurz oder lang zum Patienten werden. Kantonale Gesetzgeber und das Bundesgericht nehmen denn auch immer wieder Bezug auf die Akademie-Richtlinien. Die Richtlinien sind also weniger als «Gebote» (die Akademie verfügt weder über entsprechende statutarische Vorschriften noch über die Möglichkeit, solche allenfalls durchzusetzen), aber doch mehr als «blosse Ratschläge», da die Ärzte moralisch zu deren Achtung verpflichtet sind. Und im Moment, wo die Ärztekammer der FMH die Richtlinien in die Standesordnung aufnimmt, verwandelt sich diese moralische Pflicht in eine professionelle Verpflichtung.

In medizinisch-ethischen Fragen beruht also das Ansehen der Akademie weder auf Zwang noch auf Überredung, sondern auf der expliziten Anerkennung durch die Basis, das heisst durch jene grosse Zahl von Ärztinnen und Ärzten, an welche sich die Richtlinien richten und die sich im Voraus dazu äussern konnten.

All jene, welche die Richtlinien ausarbeiten und genehmigen, sehen sich damit einer doppelten Verantwortung gegenüber: einer moralischen und einer intellektuellen. Auf der einen Seite muss die Formulierung und Rechtfertigung einer Richtlinie so klar und unbestritten sein, dass die Mehrzahl der Adressaten sich angesprochen fühlt und die Richtlinie befolgt (dabei wird es immer Personen geben, denen eine Richtlinie zu weit oder zu wenig weit geht – damit muss man leben können). Auf der anderen, diesmal juristischen Seite muss darauf geachtet werden, dass die Richtlinien nicht nur mit der geltenden Bundesgesetzgebung in Einklang stehen, sondern auch kantonale Vorschriften sowie Regelungen auf europäischer Ebene (existierende oder geplante) berücksichtigen.

Nur indem sich die Akademie dieser Verantwortung jederzeit bewusst ist, kann sie guten Gewissens die «Privatisierung des Rechts» verteidigen. Ein vor kurzem publizierter Artikel von D. Rüetschi in der SAEZ setzt sich kritisch mit diesem Thema auseinander ([1]; der Artikel fasst eine grössere Arbeit [2] mit ausführlichen Literaturangaben zusammen).

### Neue Richtlinien

In naher Zukunft werden mehrere Richtlinien zur Vernehmlassung veröffentlicht (Zwangsmassnahmen in der Medizin; Biobanken; Palliativmedizin und -pflege); weitere haben den Vernehmlassungsprozess bereits durchlaufen und erscheinen in Kürze in ihrer definitiven Form (Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen; Betreuung von Patienten am Lebensende; Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen). Sobald diese Projekte beendet sind bzw. vor dem Abschluss stehen, wird die ZEK weitere Projekte ins Auge fassen: Betreuung und Begleitung von schwerbehinderten Personen; Prädiktive Medizin; «Do-not-resuscitate-order»).

### Öffnung gegenüber weiteren medizinischen Berufen

In den letzten Jahren haben sich die Subkommissionen wiederholt mit Themen befasst, bei welchen nicht nur Ärzte angesprochen waren, sondern das gesamte medizinische Team mit Pflegefachpersonen, Pflegehilfen sowie Therapeuten verschiedenster Ausrichtung; in mehreren Richtlinien bzw. Empfehlungen wurde diesem Umstand bereits Rechnung getragen. Neben den beiden Delegierten des Schweizerischen Berufsverbandes für Krankenpflege (SBK) werden regelmässig auch Angehörige weiterer Berufe in die Subkommissionen aufgenommen bzw. von diesen angehört. Die Öffnung der Akademie und im besonderen der Subkommissionen gegenüber diesen Berufen hat dazu geführt, dass der SBK erstmals seinen Mitgliedern ausdrücklich empfiehlt, Richtlinien der Akademie (jene zur «Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen») zu achten und anzuwenden. Diese Tatsache ist um so erfreulicher, als ältere, pflegebedürftige Menschen in der Alltagsrealität weitaus häufiger und intensiver mit Pflegepersonal als mit Ärzten konfrontiert sind. Angesichts der Vielfalt und der Vielzahl von Therapierichtungen werden die Therapieberufe je nach behandeltem Thema kontaktiert bzw. einbezogen.

### Öffnung gegenüber dem Ausland

Die Bemühungen der Akademie, auf internationaler Ebene wahrgenommen zu werden und den Austausch zu pflegen, werden fortgeführt und nach Möglichkeit weiter entwickelt, beispielsweise durch die Teilnahme an oder die Organisation von internationalen Tagungen. Ausserdem sind die Richtlinien seit einem Jahr auch in englischer Sprache auf der SAMW-Website abrufbar.

### Entwicklung der medizinischen Ethik

Die ZEK muss den Paradigmawechsel in der Hierarchie der ethischen Werte zur Kenntnis nehmen: Heutzutage liegt der Akzent auf der Autonomie des Patienten. Dies zeigt sich sowohl in der Biomedizin-Konvention des Europarates («Deklaration von Oviedo») als auch in weiteren Deklarationen aus den USA oder Europa und sogar in einzelnen kantonalen Gesetzgebungen. Diese Betonung der Patientenautonomie – so wichtig sie ist – scheint jedoch nicht einem starken Bedürfnis auf Seiten der Patienten zu entsprechen. Möglicherweise – oder hoffen wir es zumindest – beruht die Arzt-Patient-Beziehung bei uns noch auf einer Vertrauensbasis, auch wenn Einzelne dieser Beziehung einen paternalistischen Charakter vorwerfen. Das Gleiche gilt für die Patientenverfügungen als Ausdruck der Behandlungswünsche: Nicht nur kann ein solcher Wunsch selten umgesetzt werden, sondern auch Patientenverfügungen selbst werden nur selten verfasst. Die Diskussion darüber, ob der Patientenautonomie, dem Fürsorgeprinzip oder dem wohlverstandenen Interesse des Patienten der Vorrang gebührt, ist im vollen Gange.

Prof. Michel Vallotton, Genf



Prof. Michel Vallotton ist Präsident der Zentralen Ethikkommission der SAMW.

#### Literatur

- 1 Rüetschi D.: Die Medizinisch-ethischen Richtlinien der SAMW aus juristischer Sicht. Schweizerische Ärztezeitung 2004;85:1222-1225.
- 2 Rüetschi D.: Ärztliches Standesrecht in der Schweiz – Die Bedeutung der Medizinisch-ethischen Richtlinien der schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften. Jahrbuch Junger Zivilrechtswissenschaftler. Die Privatisierung des Privatrechts – Rechtliche Gestaltung ohne staatlichen Zwang. Richard Boorberg Verlag, 2002.

# Braucht die Schweizer Forschung die Unterstützung der Akademien, um die gebührende Anerkennung zu finden?

Prof. Peter M. Suter, Präsident der SAMW, Genf

Seit einigen Monaten vergeht keine Woche, ohne dass die Medien, gewisse Politiker, aber auch selbstsichere Experten oder Berater die Unbeweglichkeit der universitären Institutionen in unserem Lande beklagen, ihre mangelnde Wettbewerbsfähigkeit, das Fehlen neuer Ideen oder Initiativen, aber auch ihre übermässigen Kosten. Die vorgeschlagenen Heilmittel sind drastisch: Fusionen hier, Fusionen dort, und eine Zentralisierung der Institutionen mit einer starken, wenn nicht autoritären Leitung.

Inmitten dieser nicht immer sehr klaren Meinungsäusserungen und dieses allgegenwärtigen Pessimismus gibt es glücklicherweise auch Gegenteiliges zu vernehmen: Mitte Juli wies ein Artikel in der renommierten Zeitschrift *Nature* (2004; 430: 311-316) darauf hin, dass der Forschungsstandort Schweiz zu den weltweit besten zählt und dass die Leistungen unseres universitären Systems – in Relation zur Grösse und den Ressourcen unseres Landes – einen Spitzenplatz einnehmen; die kleine Schweiz übertrifft nicht nur die anderen europäischen Länder, sondern – so unglaublich dies auf den ersten Blick auch tönen mag – sogar die USA.

Im erwähnten Artikel vergleicht der Autor, David A. King, den Wohlstand von dreissig Ländern («wealth intensity», berechnet aus Bruttonationalprodukt [BSP] dividiert durch Anzahl Einwohner) mit einem Index für die Bekanntheit wissenschaftlicher Arbeiten («citation intensity», berechnet aus der Anzahl Zitationen wissenschaftlicher Publikationen pro BSP-Einheit). Und dieser Vergleich bringt einige durchaus beruhigende Elemente zu Tage:

- Es besteht, erstens, eine Beziehung zwischen dem Wohlstand eines Landes und seiner wissenschaftlichen Produktion;
- Luxemburg, die USA, die Schweiz und Irland gehören, zweitens, zu den reichsten Ländern der Welt;
- und drittens kommen die am meisten zitierten wissenschaftlichen Arbeiten aus den skandinavischen Ländern, aus Israel, Grossbritannien, den Niederlanden und der Schweiz.

Aus Abb. 1 geht klar hervor, dass unser Land einen beneidenswerten Platz einnimmt: In Relation zum BSP pro Einwohner (bzw. zu den Ressourcen des Landes) erfreuen sich die wissenschaftlichen Arbeiten unserer Forscher einer Bekanntheit, die über jedem Verdacht der Mittelmässigkeit steht!

Auch andere Indikatoren, welche die Aktivitäten im Bereich der Lehre und Forschung wiedergeben, bestätigen die gute Position der Schweiz. Abb. 2 vergleicht die Anzahl Dissertationen in 15 Ländern mit der Bevölkerungszahl; auch hier ist die Schweiz überdurchschnittlich platziert.

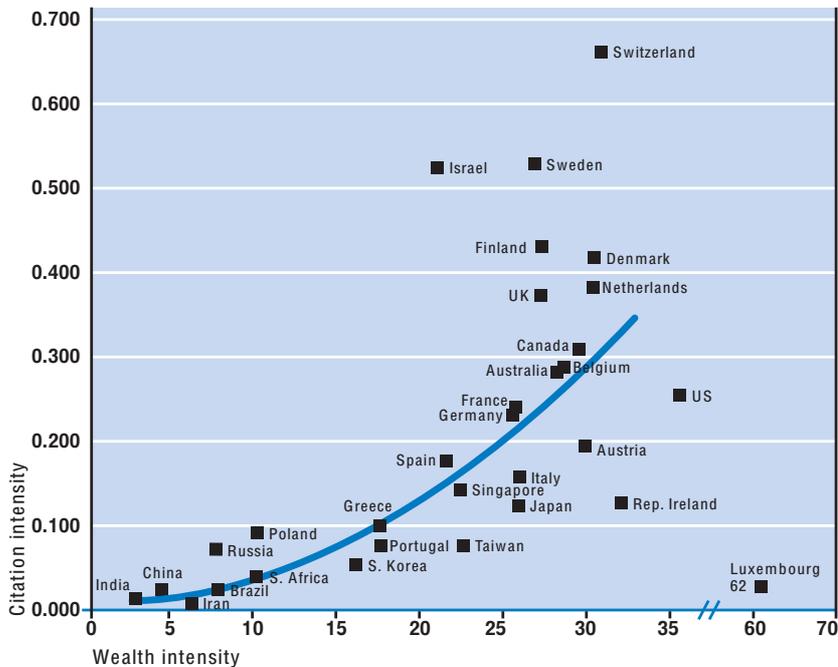
Und was ist von den Kosten unserer Hochschulen zu halten, die oft als «exorbitant» bezeichnet werden? Wägen wir den Vergleich und wählen ein Beispiel, welches von Kritikern aller Art häufig zitiert wird. Die Harvard University und die Harvard Medical School in Boston zählen ohne Zweifel zu den weltweit besten Institutionen. Ihre jährlichen Kosten – 2.5 Milliarden Dollars für die erstgenannte und 400 Millionen Dollars für die zweitgenannte – sind jedoch im Vergleich zu Schweizer Institutionen ähnlicher Grösse zwei- bis viermal höher pro ausgebildeten Student!

Also ist bei uns alles in Ordnung in der besten aller Welten? Nein, selbstverständlich nicht. Aber viele engagierte Instanzen und Personen arbeiten daran, die Qualität unserer Hochschulen zu erhalten und zu entwickeln. Es ist vielleicht nützlich, an die letzten Verlautbarungen der Schweizerischen Universitätskonferenz (SUK) und der Rektorenkonferenz (CRUS) zu erinnern: Die Vorschläge zur Umsetzung der «Bologna-Reform», zur Revision der Ausbildungsgänge, zur Zukunft der universitären Medizin deuten darauf hin, dass unsere (kleine) universitäre Welt nicht ganz so statisch ist, wie es oft den Anschein macht. Diese Reformen, welche sich auf ein anerkanntes wissenschaftliches Leistungszeugnis abstützen können, müssen wir mit Überzeugung unterstützen! Diese Entwicklungen sollten dauerhafter Natur sein, um den Wissenschaftlern zu erlauben, zu ihrem Primärauftrag zurückzukehren: der Forschung und der Lehre, welcher sie mit dem Vertrauen der Gesellschaft nachgehen.

Vielleicht ist die Zeit gekommen, dass sich die wissenschaftlichen Akademien der Schweiz vernehmen lassen und gewisse oberflächliche Interpretationen der Stärken und Schwächen unserer Hochschulen ins rechte Licht rücken. Es wird notwendig sein, gewissen Experten aus ihrer etwas gar engen Sicht der universitären Welt herauszuholen; ebenso sind die Gedankengänge aus dem «dunklen Tunnel» herauszuholen, welcher eine «Bundeslösung» als einzigen Ausweg für die komplexen Probleme sieht.

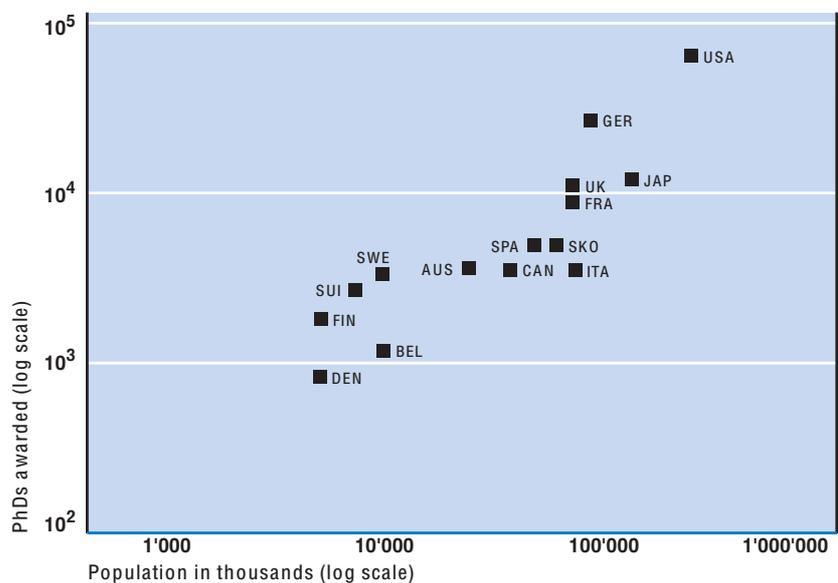
Stellen wir uns vor, wir würden für die Schokoladen- oder Uhren-Industrie – zwei weitere Bereiche helvetischer Exzellenz – eine «Bundeslösung» anstreben: Mit Sicherheit würden zusätzliche Kosten entstehen, während die Qualität nicht zwingend besser würde!

Das System der universitären Ausbildung erfordert einen viel weiteren Horizont und eine umfassendere Sicht auf die besten Methoden; nur so lassen sich die Zukunft und die Entwicklung der akademischen Instrumente für Lehre und Forschung in der Schweiz sicherstellen, und nur so kann dieses System auch den kommenden Generationen ein Studium auf dem höchstmöglichen Niveau garantieren.



**Abb. 1**

Auf dieser Grafik wird die Bekanntheit der wissenschaftlichen Arbeiten eines Landes, d.h. ihr Zitiertwerden in anderen wissenschaftlichen Arbeiten, mit dem Wohlstand dieses Landes (berechnet als Bruttosozialprodukt pro Einwohner) verglichen. Zwischen diesen beiden Variablen besteht eine offensichtliche Beziehung, indem die reicheren Länder mehr Zitationen aufweisen bzw. ihre Publikationen mehr Anerkennung finden. Die Bekanntheit der Arbeiten von Schweizer Forschern übertrifft im Übrigen diejenige anderer untersuchter Länder deutlich. Abdruck mit freundlicher Genehmigung aus Nature, 15. Juli 2004; 430: 311-316 (Sir David A. King).



**Abb. 2**

Die Anzahl Dokortitel (PhD) pro Land verglichen mit der Einwohnerzahl dieses Landes. Vier Länder sind klar oberhalb des Durchschnitts gelegen, nämlich Finnland, die Schweiz, Schweden und Deutschland, das heisst, an ihren Hochschulen werden mehr Dissertationen geschrieben als anderswo. Referenz: [http://www.ost.gov.uk/research/psa\\_target\\_metrics2.pdf](http://www.ost.gov.uk/research/psa_target_metrics2.pdf)

## «Neuroethik» – Symposium anlässlich der 25-Jahr-Feier der Zentralen Ethikkommission

23. September 2004, 13.30 – 18.00 Uhr, Bern (Hotel Schweizerhof)

### Programme

13h 30	<b>Bienvenue et introduction</b> Prof. Peter Suter, Président ASSM, Genève	16h	<b>Gene and cell therapy in the brain: Do we avoid the Frankenstein's syndrome?</b> Dr. William Pralong, EPF Lausanne
13h 40	<b>Keynote Lecture</b> <b>Consciousness Ethics: The Very Idea</b> Prof. Thomas Metzinger, University of Mainz	16h 30	<b>Das Bewusstsein von schwer Schädel-Hirnverletzten Patienten</b> Dr. Mark Maeder, REHAB, Basel
14h 40	<b>A neurobiological approach to the unconscious</b> Prof. Pierre Magistretti, University of Lausanne	17h	<b>Changing minds: identity and the ethics of neuromanipulation</b> Dr. Jackie Leach Scully, University of Basel
15h 10	<b>Neuroimaging: Kann das Bewusstsein visualisiert werden?</b> Prof. Ernst-Willhelm Radü, Universität Basel	17h 30	<b>25 Ans Commission Centrale d'Ethique</b> Prof. Michel Vallotton, Président de la CCE, Genève
		18h	• Apéro



### **Dank an Werner Stauffacher, Präsident der SAMW 2000–2004**

Auf Ende Juni dieses Jahres hat Prof. Dr. med. Dr. h.c. Werner Stauffacher das Amt des Präsidenten der SAMW an seinen Nachfolger Prof. Peter Suter übergeben. Das ist Anlass, seine ausserordentlichen Verdienste um die Akademie zu würdigen, denn mit Werner Stauffacher tritt ein starker Präsident in das zweite Glied zurück, ein Mann, der der SAMW in vielfältigen Funktionen gedient hat.

Es bräuchte viele Seiten, um die Leistungen von Werner Stauffacher für die SAMW angemessen zu würdigen. Es seien hier nur wenige Highlights erwähnt.

Zunächst hat er die Grundaufgaben der SAMW in allen Belangen in wesentlichem Mass vorangetrieben, weiterentwickelt und erneuert. Sein angestammtes Gebiet war die Nachwuchsförderung, die er im Rahmen der SAMW schon vor seiner Präsidentschaft massgeblich betrieben hatte, als Präsident der Stiftung für Medizinisch-Biologische Stipendien sowie der Expertenkommission für das MD-PhD-Programm. Ein besonderes Anliegen war ihm die Förderung des Neuland beschreitenden Think Tank über die «Zukunft Medizin Schweiz», bei dem er sich persönlich stark engagierte. Auch der Frage der Integrität der Ärzteschaft und der medizinischen Wissenschaft hat er sich angenommen, unter anderem bei der Bekämpfung der oft beklagten Industrieabhängigkeit der Ärzteschaft. Es darf hier erwähnt werden, dass er selbst das Prinzip der Unabhängigkeit sehr hoch hält: im Hinblick auf die Übernahme des Präsidiums der SAMW ist er von seinem Mandat als Verwaltungsrat der Roche zurückgetreten, ein persönliches Opfer, denn er hatte dieses Mandat mit Engagement und Erfolg ausgeübt. So ist es sehr verdienstvoll, dass er nun das Amt des Ombudsmanns der SAMW für Fragen der wissenschaftlichen Integrität übernommen hat. Sein hohes Ethos gibt diesem Amt Gewicht und Glaubwürdigkeit.

Werner Stauffacher hat auch neue Aktivitäten auf den Weg geschickt und tatkräftig gefördert, so die Plattform für Patientensicherheit, oder die Beschäftigung mit den Problemen der Telemedizin in Zusammenarbeit mit der SATW. Ein besonderes Anliegen war ihm auch der Einbezug der Krankenpflege in die Perspektiven der SAMW, dies im Bewusstsein, dass eine gute ganzheitliche Medizin den Aspekt der Pflege nicht vernachlässigen darf. Er hat mit solchen Aktionen die Spannweite der SAMW-Aktivitäten wesentlich erweitert, indem die Erwägung der fortschrittlichsten Technologien mit den menschlichen Aspekten der Medizin auf gleiche Ebene gestellt wurde. Schliesslich bleibt sein grosses Engagement in der Öffentlichkeitsarbeit zu erwähnen. Er hat die Stellung der SAMW in der politischen Landschaft unseres Landes massgeblich vorangetrieben und verfestigt, was wesentlich durch seine hohe persönliche Glaubwürdigkeit gefördert worden ist. Das ist ein grosses Verdienst in Anbetracht der vielen Fragen, ja Anfeindungen, denen die wissenschaftlich gestützte Medizin in der heutigen Zeit ausgesetzt ist.

Für all das gebührt Werner Stauffacher der tiefe Dank der SAMW, der medizinischen Wissenschaft und der Ärzteschaft, aber auch jener der Kranken, denen diese Wissenschaft letztlich zu dienen hat.

*Prof. Ewald R. Weibel, Präsident SAMW 1997–2000*

**Der Petersplatz in Basel hiess einen Tag lang «Stauffacherplatz»: Prof. Werner Stauffacher und der Basler Regierungsrat Dr. Carlo Conti anlässlich der Feier zum Abschied von Prof. Stauffacher am 21. Juni 2004**



### ZENTRALE ETHIKKOMMISSION

#### **Pflege älterer Menschen: erstmalig nationale Standards**

*Am.* Die Erstpublikation der Richtlinien und Empfehlungen «Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen» im Juni 2003 löste ein grosses Echo aus. Im Rahmen der Vernehmlassung erhielt die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) über 50 Stellungnahmen von Personen und Organisationen aus zahlreichen Bereichen und Fachdisziplinen. Die Rückmeldungen waren mehrheitlich positiv; viele Personen erwarten, dass sich diese neue nationale Richtlinie positiv auf die Qualität der Betreuung älterer, pflegebedürftiger Personen auswirken wird. Die SAMW hat die erste Fassung der Richtlinien aufgrund der Stellungnahmen überarbeitet. Die definitive, vom Senat verabschiedete Fassung ist Ende Juni

in der Schweizerischen Ärztezeitung erschienen; sie ist auch auf der Website der SAMW ([www.samw.ch](http://www.samw.ch)) online abrufbar.

Die Richtlinien wurden von einer Expertengruppe mit Vertretenden der Ärzteschaft, der Pflege, der Heime, der Seniorenverbände, der Rechtswissenschaft und der Ethik entwickelt. Diese Expertengruppe war auch für die Überarbeitung der Richtlinien zuständig. Gegenüber der ersten Fassung wurden unter anderem der Geltungsbereich klarer definiert, die Entscheidungsprozesse bei Urteilsunfähigen präzisiert sowie das Kapitel «Beihilfe zum Suizid» umfassend überarbeitet. Erstmals liegt nun auf nationaler Ebene ein Dokument vor, das die Rechte von älteren, pflegebedürftigen Personen klärt. Seine Bedeutung wird noch dadurch unterstrichen, dass auch der Zentralvorstand des Schweizerischen Berufsver-

**Patentierung von Genen: Gemeinsame Erklärung von Wissenschaft und Industrie**

*Am.* Die Vernehmlassung zur Revision des «Bundesgesetzes über Erfindungspatente» im Frühjahr 2002 machte klar, dass in Kreisen von Wissenschaft und Medizin Vorbehalte gegen die Patentierung von Genen oder Gensequenzen bestehen. Die SAMW und andere Organisationen sahen darin eine «Verwischung der zentralen Unterscheidung zwischen (patentierbarer) Erfindung und (nicht patentierbarer) Entdeckung». Gleichzeitig drückten sie ihre Besorgnis aus, dass durch solche Patente die Forschung behindert werden könnte. Das Bundesamt für geistiges Eigentum erhielt in der Folge vom Bundesrat den Auftrag, einen neuen Revisionsentwurf auszuarbeiten; dieser ist vor kurzem veröffentlicht worden.

Im Hinblick auf die Diskussion des neuen Revisionsentwurfs trafen sich im Frühjahr 2004 VertreterInnen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), der Schweizerischen Akademie der Naturwissenschaften (SANW) und des Verbandes der forschenden pharmazeutischen Unternehmen der Schweiz (Interpharma) zu einem Austausch über strittige Fragen im Bereich Patente und Forschung. Die Gespräche führten zur Verabschiedung einer «Gemeinsamen Erklärung», ähnlich derjenigen, die 2003 in Deutschland von Wissenschafts- und Industrievertretern veröffentlicht worden ist. Die Erklärung hält fest, dass Innovationen als Anreiz für neue Investitionen am Standort Schweiz durch starke Patente zu schützen sind. Allerdings dürften Patente weder die Forschung behindern noch die Forschungsfreiheit einschränken. Deshalb setzen sich die beteiligten Organisationen für ein breites Forschungsprivileg und einen erleichterten Zugang zu Patentlizenzen für die Forschung ein. Die wissenschaftliche Forschung mit dem Ziel, neue Erkenntnisse über den Gegenstand einer Erfindung zu gewinnen, muss frei sein, ebenso die Benützung einer patentierten Erfindung zu Unterrichtszwecken. Für die Benützung einer patentierten Erfindung zu reinen Forschungszwecken besteht ein Anspruch auf eine nicht-ausschliessliche Lizenz.

Das Dokument klärt auch die Begriffe «Erfindung» und «Entdeckung» im Zusammenhang mit Patenten. Unter «Erfindung» ist ein Produkt oder ein Verfahren zu verstehen, welches auf einer «neuen, wiederholbaren, gewerblich anwendbaren Lehre zum technischen Handeln» basiert. Der Patentschutz kann demzufolge auch für Gene und DNA-Sequenzen gerechtfertigt sein. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass damit eine erfindnerische Leistung verbunden ist und, dass eine Funktion des Gens oder der DNA-Sequenz und ihre gewerbliche Anwendung in der Patentanmeldung konkret beschrieben sind. Spekulative Patente dürfen nicht erteilt werden. Entdeckungen, worunter das blosses Auffinden von etwas bisher Verborgenen zu verstehen ist, sollen weiterhin nicht patentiert werden können.

**Labormedizin: Neues von der Front**

*Leu.* Am 24. Juni 2004 fand die Tagung «Laboratory Medicine: Beyond Analytical Task», organisiert von der Kommission Weiterbildung zum Laborleiter statt. Die Veranstaltung stiess auf grosses Interesse: ca. 150 Laborfachpersonen trafen sich in Bern. Nicht nur technische und wissenschaftliche Fragen standen dabei im Vordergrund, sondern auch Fragen der Interpretation von Resultaten und der sinnvollen Anwendung solcher Tests. Dass auch soziale Faktoren in die Interpretation eines Resultats miteinbezogen werden müssen, zeigt sich beim HIV-Test: bei einer 24-jährigen Frau mit positivem Befund, welche in der Schweiz gelebt hat, ist die Irrtumswahrscheinlichkeit 50%; bei einer gleichaltrigen Frau aus einem afrikanischen Staat mit sehr hoher HIV-Durchseuchung hingegen nur 0.2%. Am Nachmittag kamen Themen zur Sprache, die ebenfalls im labormedizinischen Alltag eine Rolle spielen: die juristische Problematik von Vaterschaftstest, der Einsatz von Gentests bei Brustkrebs sowie ein Ausblick auf die künftige Entwicklung von Gentests. Der Abschluss bildete ein Referat, welches die Diskrepanz zwischen der Zahl von identifizierten Genen (über 20'000 menschliche Gene sind kloniert) und den wenigen identifizierten Proteinen (bis heute sind 289 Proteine im Plasma oder Serum dokumentiert) thematisierte. Die Kommission für Laborleiter hat mit der Organisation dieses Symposiums bewiesen, dass sie nicht nur im Bereich der Aus- und Weiterbildung relevante und wichtige Arbeit leistet, sondern auch erkannt hat, dass die Organisation von Tagungen für im Labor tätige Fachpersonen eine wichtige und genutzte Aktivität ist.

bandes der Pflegefachfrauen und -männer (SBK) seine Mitglieder auffordert, diese Richtlinien anzuwenden und zu achten. Es ist dies das erste Mal, dass der SBK eine solche Empfehlung für Richtlinien der SAMW abgibt.

**Treffen der klinischen Ethikkommissionen**

*Sa.* Das auf Anregung der Zentralen Ethikkommission (ZEK) initiierte jährliche Treffen der Präsidenten der kantonalen Ethikkommissionen für klinische Versuche ist in der Zwischenzeit bereits zu einer Tradition geworden. Am 30. April 2004 hat nun die ZEK auch für die Mitglieder von klinischen Ethikkommissionen im Kursaal Bern eine solche Zusammenkunft organisiert. Auslöser dafür war eine Erhebung, welche die ZEK vor zwei Jahren durchgeführt hat. Die ungefähr 80 TeilnehmerInnen drückten ihre Zufriedenheit

mit der Tagung aus und den Wunsch, in Zukunft regelmässig zu solchen Treffen eingeladen zu werden. Diese seien eine gute Möglichkeit zum Meinungs- und Erfahrungsaustausch und trügen dazu bei, die Vorgehensweisen in bestimmten anzutreffenden Situationen zu harmonisieren. Dank dieser Zusammenkünfte von Mitgliedern von klinischen Ethikkommissionen erfährt die ZEK direkt, welche Bedürfnisse und Erwartungen die Ärzte in der Praxis haben und wo sie allenfalls um Richtlinien oder Stellungnahmen froh wären. Unter dem Patronat der Akademie und anderer Institutionen findet vom 17. bis 20. März 2005 in Basel die 2. Internationale Konferenz «Clinical Ethics Consultation» statt.

## SAMW mit erneuerter Spitze

**Prof. Peter M. Suter aus Genf wurde vom Senat der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften zum neuen Präsidenten der Akademie gewählt. Prof. Suter blickt auf eine lange und erfolgreiche Laufbahn als Forscher und Klinikchef zurück. Neu in den Vorstand gewählt wurden Prof. Stephanie Clarke aus Lausanne, Prof. Annemarie Kesselring aus Basel, Prof. Peter Meier-Abt aus Zürich und Prof. Walter Reinhart aus Chur. Ausserdem wird der neugewählte FMH-Präsident, Dr. Jacques de Haller aus Genf, ex officio Einsitz in den SAMW-Vorstand nehmen.**

Am. Der neue Präsident der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) kommt aus Genf. An seiner Sitzung vom 18. Mai 2004 wählte der Senat der SAMW Prof. Peter M. Suter, Chefarzt für Intensivmedizin am Universitätsspital Genf, zum neuen Präsidenten. Er wird damit Nachfolger von Prof. Werner Stauffacher aus Basel, der dieses Amt vier Jahre lang innehatte.

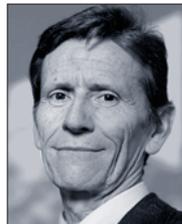
Prof. Suter ist gebürtiger Aargauer und studierte Medizin in Zürich und Wien. Die Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin sowie zum Facharzt für Intensivmedizin absolvierte er in Genf sowie in den USA. Seit 1984 ist er Professor für Intensivmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Genf. Von 1995 bis 2003 war er Dekan der Medizinischen Fakultät; seither ist er Vizerektor Forschung der Universität Genf. Im Jahr 2000 wählte ihn der Senat der SAMW zum Vizepräsidenten der Akademie.

Prof. Suter, der sein neues Amt am 1. Juli 2004 angetreten hat, sieht für seine vierjährige Amtszeit nicht nur in den Bereichen Medizinethik und Forschungsförderung – den Kernbereichen der Akademie – wichtige Aufgaben;

engagieren möchte er sich auch bei der Etablierung einer tragfähigen Verbindung zwischen Fakultäten und Praktikern, bei der Definition und Gestaltung der Beziehung zwischen Patient und Arzt sowie bei der Planung der langfristigen Ausbildungsbedürfnisse in der Medizin. Der bisherige Präsident, Prof. Werner Stauffacher aus Basel, wird dem Vorstand weiterhin als Vizepräsident zur Verfügung stehen.

Zu neuen Vorstandsmitgliedern bestimmte der Senat Prof. Stephanie Clarke aus Lausanne, Ordinaria für Neuropsychologie an der Universität Lausanne und Direktorin der «Doctoral School» der Biologischen und Medizinischen Fakultät, Prof. Annemarie Kesselring, a.o. Professorin für Pflegewissenschaften an der Universität Basel, Prof. Peter Meier-Abt, Professor für Klinische Pharmakologie und Toxikologie an der Universität Zürich und Direktor des «Center of Medical Research», sowie Prof. Walter Reinhart, Chefarzt der Medizinischen Klinik am Kantonsspital Chur. Dr. Jacques de Haller, Allgemeinmediziner aus Genf und vor kurzem zum Präsidenten der FMH gewählt, wird ebenfalls neu im Vorstand mitarbeiten.

Den zurücktretenden Vorstandsmitgliedern – Prof. Ewald Weibel aus Bern (Präsident der SAMW von 1997 bis 2000) und Prof. Thomas Hardmeier aus Winterthur – gilt der Dank der Akademie für ihre langjährige, ehrenamtliche Arbeit und ihr grosses Engagement.



Prof. Peter M. Suter,  
Genf



Prof. Stephanie  
Clarke, Lausanne



Prof. Annemarie  
Kesselring, Basel



Prof. Peter Meier-  
Abt, Zürich



Prof. Walter  
Reinhart, Chur



Dr. Jacques de Haller,  
Genf

### CALL FOR ABSTRACT

#### 2nd International Conference «Clinical Ethics Consultation»

March 17th – March 20th, 2005, Basel, Switzerland

*Institute for Applied Ethics and Medical Ethics (IAEME),  
University of Basel; Cleveland Clinic Foundation; Swiss Academy  
of Medical Sciences (SAMS)*

You are invited to submit an abstract for presentation at the Second International Conference – Clinical Ethics Consultation that will be held on March 17th – 20th, 2005 at the University of Basel, Switzerland. The special focus of this meeting is the assessment of the current state of the art and issues affecting ethics consultation. This call is for presentation of individual papers, panels, or case-focused discussions.

All abstracts will be peer-reviewed by an international review committee.

Please submit your abstract via e-mail to: [aeme@unibas.ch](mailto:aeme@unibas.ch)  
*Due date: September 30th, 2004*

Further information about this meeting is available on the website of the Institute for Applied Ethics and Medical Ethics: [www.iaeme.ch](http://www.iaeme.ch)

### IMPRESSUM

Das SAMWbulletin erscheint 4-mal jährlich.  
Auflage: 2700 (2000 deutsch, 700 französisch).

Herausgeberin:  
Schweizerische Akademie der Medizinischen  
Wissenschaften (SAMW)  
Petersplatz 13, CH-4051 Basel  
Tel. 061 269 90 30, Fax 061 269 90 39  
E-Mail: [mail@samw.ch](mailto:mail@samw.ch)  
Homepage: [www.samw.ch](http://www.samw.ch)

Redaktionskommission:  
Prof. Peter Suter, Präsident  
Prof. Werner Stauffacher, Vizepräsident  
Dr. Margrit Leuthold, Generalsekretärin  
Dr. Hermann Amstad, stv. Generalsekretär  
lic. iur. Michelle Salathé, wiss. Mitarbeiterin

Gestaltung: vista point, Basel  
Druck: Schwabe, Muttens  
Titelfoto: FotoGrafikZentrum, Inselspital, Bern