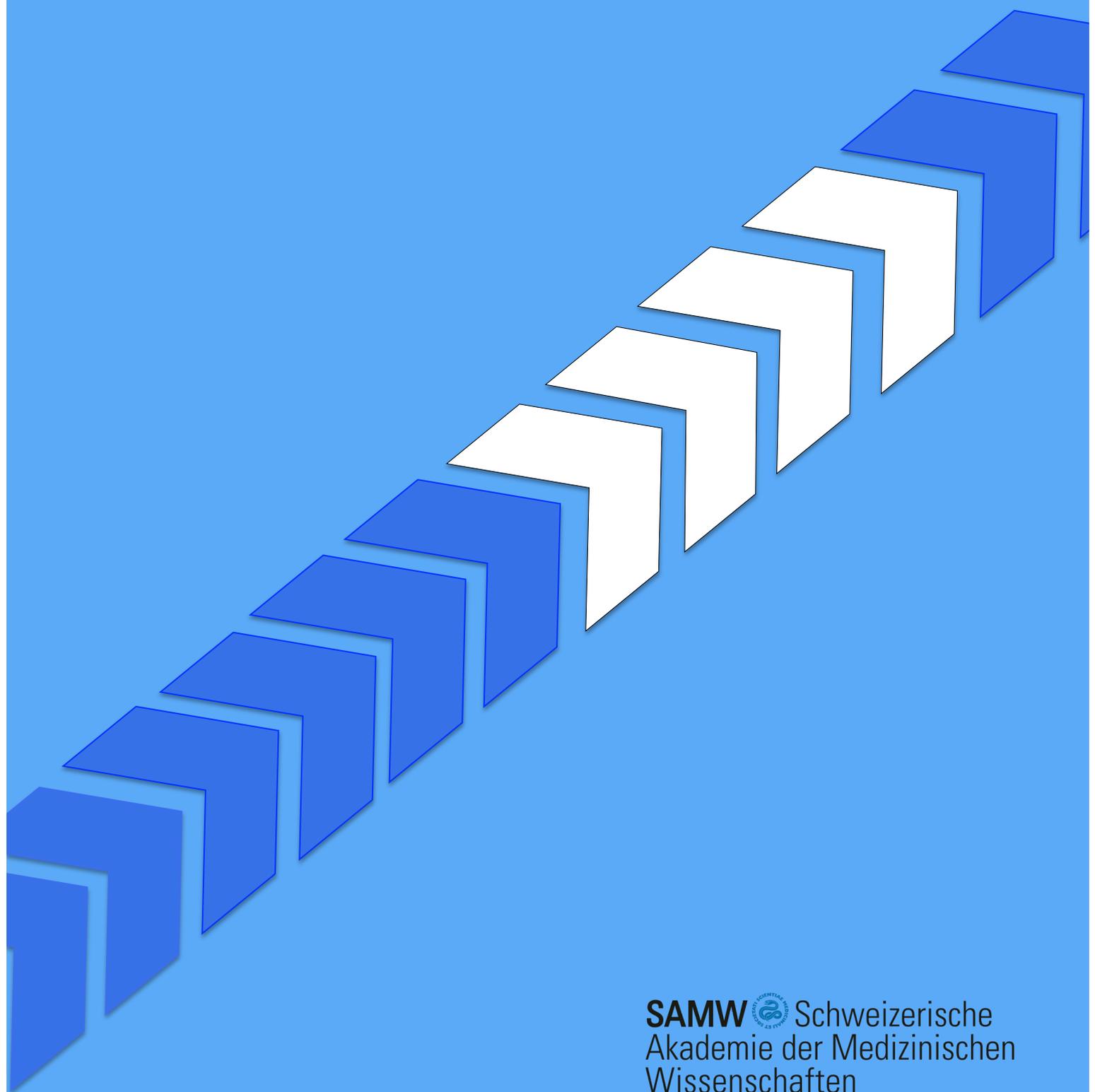


**Mehrjahresprogramm 2017–2020  
der Schweizerischen Akademie  
der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)**

**Programme pluriannuel 2017–2020  
de l'Académie Suisse  
des Sciences Médicales (ASSM)**



# **Mehrjahresprogramm 2017–2020 der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)**

<b>Zusammenfassung</b>	<b>2</b>
<b>Résumé</b>	<b>7</b>
<b>I. Einleitung</b>	<b>10</b>
1. Zielsetzungen und Vorgehen	10
2. Evaluation der SAMW	11
<b>II. Aufgaben</b>	<b>14</b>
1. Inhaltliche Schwerpunkte	14
Personalized and Population Health	14
Nachhaltige Medizin (inkl. Versorgungsforschung/HTA)	16
Multimorbidität	17
Wissenschaftskultur	19
Ethik	20
Forschungsförderung	21
2. Vernetzung und Austausch	23
3. Nachwuchsförderung	24
Nachwuchs in klinischer Forschung	24
MD-PhD-Stipendienprogramm	25
4. Kommunikation und Vermittlung	27
5. Internationale Zusammenarbeit	27
6. Geschäftsstelle	28
<b>III. Zusatzaufgaben</b>	<b>29</b>
1. Nationallizenz für die Cochrane Library	29
2. Aufbau eines Kompetenzzentrums für Guidelines	30
<b>IV. Finanzbedarf 2017–2020</b>	<b>32</b>



## Zusammenfassung

---

Seit über 70 Jahren engagiert sich die SAMW als Brückenbauerin zwischen Wissenschaft und Gesellschaft. Ihre fundierten Stellungnahmen zu wichtigen wissenschaftlichen, ethischen und gesellschaftlichen Entwicklungen der Medizin und des Gesundheitswesens werden geschätzt, und dort, wo übergeordnete rechtliche und/oder politische Rahmenbedingungen fehlen, werden sie auch als Richtschnur für konkrete Projekte und praktisches Handeln benutzt. Dank der freiwilligen Mitarbeit vieler Fachexpertinnen und -experten kann die SAMW zu vielen wichtigen Gesundheitsthemen Position beziehen sowie Empfehlungen und Richtlinien erarbeiten. Seit der Professionalisierung des SAMW-Generalsekretariates im Jahre 1998 haben die Visibilität und damit zusammenhängend die Aktivitäten der SAMW markant zugenommen.

Die vier Akademien (bzw. drei davon) planen ein engeres Zusammengehen; im Hinblick darauf machte es Sinn, sich vorgängig über den eigenen Zustand Klarheit zu verschaffen. Aus diesem Grund hat sich die SAMW 2013 einer externen Evaluation unterzogen; diese untersuchte fünf Bereiche: die Organisation der SAMW, die erbrachten Leistungen, die Zusammenarbeit der Akademie mit Dritten, die Wirkungen der SAMW bei ihren Anspruchsgruppen und die zukünftige strategische Ausrichtung der SAMW.

Die Evaluation bescheinigte der SAMW ein hohes Mass an fachlicher Autorität, kompetente Leistungen in aktuell wichtigen Themenbereichen und eine effiziente bzw. schlanke Arbeitsorganisation. Trotz positiver Gesamtbeurteilung wies die Evaluation auch auf organisatorische Schwachstellen hin: Die Arbeitslast des Generalsekretariates und des Präsidenten liege an der oberen Grenze. Dem Senat fehle es sowohl an jungen als auch an weiblichen Mitgliedern; zu kritisieren sei auch die Mitgliedschaft von Institutionsvertretenden. Der SAMW-Vorstand hat die Empfehlungen der Evaluation sorgfältig geprüft und erste Umsetzungsmassnahmen eingeleitet.

Für das Mehrjahresprogramm 2017–2020 hat der SAMW-Vorstand sechs inhaltliche Schwerpunkte bezeichnet, nämlich

- Personalized and Population Health,
- Nachhaltige Medizin (inkl. Versorgungsforschung/HTA),
- Multimorbidität,
- Wissenschaftskultur,
- Ethik,
- Forschungsförderung.

Für jeden dieser Schwerpunkte sind Ziele formuliert, die erreicht werden sollen, und die notwendigen Massnahmen skizziert.

«Personalized Health» bezeichnet ein Gebiet, welches sich im Unterschied zur «Personalized Medicine» nicht ausschliesslich mit der Individualisierung der Behandlung von Patienten befasst, sondern darüber hinaus das Wohlergehen der Bevölkerung, unter spezifischer Berücksichtigung individueller Faktoren, prospektiv zu fördern sucht. Die SAMW wird sich zusammen mit den anderen Akademien dafür einsetzen, dass die Schweiz im Bereich der «Personalized

Health» über geeignete Strukturen, Kooperationen und Projekte verfügt und mittelfristig international eine wichtige Rolle einnehmen kann.

Die Schweiz hat heute eines der besten Gesundheitssysteme weltweit, wie eine Analyse der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) ergeben hat. Die hohe Lebenserwartung, die grosse Patientenzufriedenheit, aber auch die Tatsache, dass alle Menschen Zugang haben zur medizinischen Versorgung, sind Ausdruck für den hohen Standard in der Schweiz. Qualität hat allerdings ihren Preis: Das schweizerische Gesundheitssystem ist eines der teuersten weltweit, und künftig wird es sich weiter verteuern, vor allem, weil die Bevölkerung älter wird, chronische Krankheiten zunehmen und weil der medizinische Fortschritt die Palette an hochpreisigen neuen Angeboten laufend vergrössert. Damit sich dieses Problem nicht weiter verschärft, braucht es Reformen. Die zentrale Aufgabe in Zukunft wird es sein, das Gesundheitssystem nachhaltig zu finanzieren und es effizient und wirksam zu gestalten. Aufgabe der SAMW ist es, auf wissenschaftlicher Basis Lösungsansätze zur Verfügung zu stellen.

Etwa 30 Prozent aller Personen in der Schweiz und anderen europäischen Ländern haben gleichzeitig mehrere, oft chronische Erkrankungen (Multimorbidität). Trotz offensichtlichem Trend zu vermehrter Multimorbidität wurden universitäre Ausbildung, Forschung und Dienstleistungsstrukturen während der letzten Jahrzehnte in zunehmendem Masse auf Einzelerkrankungen hin ausgerichtet. Die SAMW wird sich für die Schaffung universitärer, miteinander vernetzter Kompetenzzentren für Multimorbidität einsetzen.

Unter Wissenschaftskultur versteht man die Werte und Prinzipien, an denen sich WissenschaftlerInnen in ihrer Arbeit orientieren. Das traditionelle Berufsethos thematisiert allerdings weder die unterschiedlichen Situationen von WissenschaftlerInnen noch deren Abhängigkeiten und den Druck, unter dem sie bisweilen stehen. Zudem scheinen sich die biomedizinischen Wissenschaften in einer Transitionsphase zu befinden: von der vorrangig Hypothesen- zu einer Daten-getriebenen Forschungskultur. Das führt zu Verunsicherungen der Forschenden. Die SAMW sieht hier Handlungsbedarf.

Die Antizipation ethischer Fragestellungen und die Begleitung der Einführung von medizinischen Innovationen und Trends gehören zu den Kernaufgaben der SAMW. Eine weitere Aufgabe ist die ethische Reflexion der bestehenden medizinischen Praxis. Die Zentrale Ethikkommission (ZEK) der SAMW übernimmt hierbei eine zentrale Rolle.

Die SAMW identifiziert Forschungsbereiche, thematische Schwerpunkte, oder Methoden, deren Förderung für die akademische Medizin und damit auch für den Forschungs- und Wissenschaftsstandort Schweiz von Bedeutung ist. Durch die Lancierung von neuen Förderprogrammen und das Angebot unterschiedlicher Förderinstrumente komplementiert sie die Angebotspalette bestehender Forschungsförderungsinstitutionen (z.B. «protected time (50/50)» für den Nachwuchs in Klinischer Forschung).

Die SAMW hat ausserdem zwei neue Zusatzaufgaben definiert, die sie in der nächsten Förderperiode realisieren möchte, nämlich

- eine Nationallizenz für die Cochrane Library
- Aufbau eines Kompetenzzentrums für Guidelines und Choosing-wisely-Listen

Mit der (Co-)Finanzierung einer Nationallizenz für die Cochrane Library möchte die SAMW ein Signal setzen für die Relevanz der Evidenzbasierten Medizin und für die Notwendigkeit eines öffentlichen Zugangs zu aktuellen systematischen Übersichtsarbeiten. Bis zum Ende der kommenden Mehrjahresperiode soll zudem ein Konsortium gegründet werden, welches die mittelfristige Finanzierung der Nationallizenz für die Jahre nach 2020 übernimmt.

Die Ende 2012 veröffentlichte Roadmap «Ein nachhaltiges Gesundheitssystem für die Schweiz» der Akademien der Wissenschaften Schweiz fordert die Fachgesellschaften auf, nach dem Beispiel des Projektes «Choosing wisely» des American Board of Internal Medicine eine Liste mit 10 Interventionen zu erstellen, welche offensichtlich unnötig sind und daher nicht mehr durchgeführt und nicht mehr vergütet werden sollten. Die Fachgesellschaften sollten zudem vermehrt fachliche Guidelines ausarbeiten.

Während in anderen Ländern (z.B. Deutschland) zahlreiche Guidelines bzw. Leitlinien existieren, ist dies in der Schweiz nicht der Fall bzw. sind keine genauen Angaben vorhanden. Aus der Literatur ist bekannt, dass die Ausarbeitung von Guidelines anspruchsvoll und sowohl finanziell als auch personell aufwändig ist. Es ist deshalb wichtig, die Fachgesellschaften in diesem Bereich aktiv zu unterstützen. Nach dem Beispiel des deutschen Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) will die SAMW dazu beitragen, die bei der FMH angesiedelte Schweiz. Akademie für Qualität in der Medizin (SAQM) zu einem Kompetenzzentrum zu entwickeln, das die Ärzteschaft bei der Ausarbeitung von Guidelines und Choosing-wisely-Listen unterstützt.

Zur Unterstützung der Milizarbeit leistenden Fachleute ist die SAMW auf ein professionelles Generalsekretariat angewiesen. Die Evaluation hat darauf hingewiesen, dass die SAMW entweder ihr Aufgaben-Portfolio reduzieren oder die personellen Ressourcen aufstocken müsste. Vor diesem Hintergrund sieht die SAMW einen (bescheidenen) Ausbau der personellen Ressourcen vor. Für die Förderperiode 2017–2020 beantragt die SAMW Bundesgelder in der Höhe von insgesamt 10.53 Mio Franken, dies gegenüber 8.96 Mio Franken in der Förderperiode 2013–2016. Der finanzielle Mehrbedarf ist zusätzlich durch die beiden neuen Zusatzaufgaben bedingt.

Wie in der vergangenen Jahren hat die SAMW auch in der aktuellen Förderperiode gewisse Aktivitäten eingestellt. So hat sie z.B. die Swiss Clinical Trial Organisation in die Selbstständigkeit entlassen, die Schweizerische Stiftung für Medizinische-Biologische Stipendien (SSMBS) in den SNF überführt und die Beratende Kommission sowie die Begleitkommission Qualitätsempfehlungen aufgelöst. Mit dieser regelmässigen Bezeichnung von Posterioritäten tritt die SAMW den Beweis an, dass sie die ihr vom Bund anvertrauten finanziellen Mittel zielgerichtet und effizient einsetzt.

## Résumé

---

Depuis plus de 70 ans, l'ASSM s'engage comme médiateur entre la science et la société. Ses prises de position fondées concernant les principaux développements scientifiques, éthiques et sociétaux en médecine et dans le système de santé sont appréciées et se sont imposées comme normes dans des projets concrets et dans la pratique, là où les conditions cadres juridiques et/ou politiques font défaut. Le travail bénévole des experts permet à l'ASSM de prendre position sur de nombreux thèmes relatifs à la santé et d'élaborer des recommandations et des directives. Depuis la professionnalisation de son secrétariat général en 1998, l'ASSM a acquis une notoriété certaine et ses activités ont connu un développement remarquable.

Les quatre académies (respectivement trois d'entre elles) envisagent de collaborer plus étroitement. Dans cette optique, l'ASSM a jugé pertinent d'acquiescer, au préalable, un aperçu juste de sa propre situation en faisant réaliser, en 2013, une évaluation externe. Celle-ci était principalement orientée sur les cinq domaines suivants: l'organisation de l'ASSM, ses prestations, la collaboration de l'Académie avec des tiers, l'impact de l'ASSM auprès de ses groupes cibles et son orientation stratégique future.

L'évaluation confirme la haute autorité professionnelle de l'ASSM, sa compétence élevée dans des domaines d'actualité importants, l'efficacité de son organisation et la légèreté de sa structure administrative. Malgré une appréciation globale positive, l'évaluation a mis à jour quelques points faibles au niveau de l'organisation: d'une part, la charge de travail du Secrétariat général et du Président a atteint la limite supérieure et, d'autre part, le Sénat ne comprend pas assez de membres jeunes et de femmes; la présence de représentants d'institutions au sein du Sénat a également fait l'objet de quelques critiques. Le comité de direction de l'ASSM a examiné les recommandations formulées dans l'évaluation et introduit les premières mesures.

Il a défini les six priorités suivantes dans le programme pluriannuel 2017–2020 :

- Personalized and Population Health,
- la médecine durable (y compris la recherche sur les services de santé/HTA),
- la multimorbidité,
- la culture scientifique,
- l'éthique,
- la promotion de la recherche.

Pour chacune de ces priorités, des objectifs ont été formulés et les mesures nécessaires esquissées.

«Personalized Health» désigne un domaine qui, contrairement à la «Personalized Medicine», ne s'intéresse pas exclusivement à l'individualisation du traitement des patients, mais essaie de promouvoir le bien-être de la population, en tenant spécifiquement compte des facteurs individuels. L'ASSM s'engagera, avec les autres académies, pour que la Suisse dispose de structures, de coopérations et de projets adéquats dans le domaine de la «Personalized

Health» et puisse, à moyen terme, jouer un rôle significatif au niveau international.

La Suisse a aujourd'hui l'un des meilleurs systèmes de santé au monde; telle est la conclusion d'une analyse de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de l'Organisation pour la coopération et le développement économique (OECD). L'espérance de vie élevée, la grande satisfaction des patients, mais également l'accès pour tous à la prise en charge médicale témoignent du niveau élevé des standards en Suisse. Toutefois, la qualité a un prix: le système de santé suisse est l'un des plus chers au monde et ses coûts augmentent constamment, d'une part en raison du vieillissement de la population et de l'augmentation du nombre de maladies chroniques, et d'autre part, parce que le progrès médical élargit continuellement la palette de nouvelles offres de soin coûteuses. Pour ralentir ce processus, il est indispensable d'adopter des réformes. A l'avenir, le principal enjeu consistera à assurer un financement durable et une structure efficace et efficiente du système de santé. La mission de l'ASSM est de trouver des solutions qui reposent sur des bases scientifiques.

Environ 30 pour cent de la population suisse et d'autres pays européens souffrent simultanément de plusieurs maladies, souvent chroniques (multimorbidité). Malgré l'augmentation manifeste de la multimorbidité, la formation universitaire, la recherche et les structures des prestations se sont de plus en plus orientées vers les pathologies isolées, ces dernières décennies. L'ASSM s'engagera pour la création de réseaux de centres de compétences universitaires pour la multimorbidité.

On entend par culture scientifique les valeurs et les principes auxquels s'orientent les scientifiques dans leur travail. Toutefois, l'éthique professionnelle traditionnelle n'évoque ni les différentes situations des scientifiques, ni leur dépendance et la pression qu'ils subissent. Les sciences biomédicales semblent, en outre, se trouver actuellement dans une phase transitoire : elles passent d'une culture de la recherche prioritairement basée sur des hypothèses à une culture basée sur des données, ce qui ne manque pas de soulever de nombreuses incertitudes chez les chercheurs. Pour l'ASSM des mesures s'imposent.

L'anticipation de questions éthiques et le suivi de l'introduction des innovations médicales et des tendances font partie des missions clés de l'ASSM. La réflexion éthique au sujet de la pratique médicale actuelle constitue une autre mission. La Commission Centrale d'Ethique (CCE) de l'ASSM joue, à cet égard, un rôle important.

L'ASSM identifie des domaines de recherche, des thèmes prioritaires ou des méthodes, dont la promotion est importante pour la médecine académique et donc pour le pôle Suisse de recherche et des sciences. Avec le lancement de nouveaux programmes de soutien et de divers instruments d'encouragement, elle complète la palette de l'offre des institutions de promotion de la recherche existantes (par ex. «protected time (50/50)» pour la relève dans la recherche clinique).

L'ASSM a, par ailleurs, défini deux nouvelles missions pour la prochaine période de soutien, à savoir

- une licence nationale pour Cochrane Library
- le développement d'un centre de compétence pour les guidelines et les choosing wisely lists.

Avec le (co-)financement d'une licence nationale pour Cochrane Library, l'ASSM souhaite appuyer l'importance d'une médecine basée sur les preuves et la nécessité d'un accès public aux actuelles revues systématiques. Jusqu'à la fin de la période pluriannuelle à venir, un consortium devrait être fondé pour assurer le financement à moyen terme de la licence nationale après 2020.

La feuille de route « Un système de santé durable pour la Suisse » des Académies suisses des sciences, publiée fin 2012, invite les sociétés de discipline médicale à établir, à l'instar du projet «Choosing wisely» de l'American Board of Internal Medicine, une liste de dix interventions manifestement inutiles, qui ne devraient donc plus être ni pratiquées, ni remboursées. Les sociétés de disciplines devraient, en outre, augmenter le nombre de recommandations professionnelles.

Contrairement à d'autres pays (par ex. l'Allemagne), où il existe de nombreuses guidelines ou directives, la Suisse ne dispose pas de guidelines respectivement d'indications précises. L'élaboration de guidelines est ambitieuse; elle exige un investissement financier et personnel élevé. Dès lors, il est important de soutenir activement les sociétés de disciplines médicales dans ce domaine. A l'exemple du Centre médical pour la qualité en médecine en Allemagne (Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin ÄZQ), l'ASSM souhaiterait contribuer à développer l'Académie suisse pour la qualité en médecine (ASQM), rattachée à la FMH, qui offre aux médecins un soutien lors de l'élaboration de guidelines et de choosing wisely lists.

Pour soutenir le travail bénévole des experts, l'ASSM doit disposer d'un secrétariat général professionnel. L'évaluation a souligné que l'ASSM devait soit réduire ses activités, soit augmenter ses ressources humaines. Dans ce contexte, l'ASSM a prévu de développer (modestement) son effectif. Pour la période de 2017 à 2020, l'ASSM sollicite des fonds fédéraux d'un montant de 10.53 millions au total, par rapport aux 8.96 millions de la période 2013-2016. Les besoins financiers supplémentaires résultent également des deux nouvelles missions de l'ASSM.

Comme par le passé, l'ASSM a suspendu certaines activités au courant de l'actuelle période de soutien. Elle a, par exemple, rendu son indépendance à la Swiss Clinical Trial Organisation, transféré la Fondation Suisse de Bourses en Médecine et Biologie (FSBMB) au FNS et dissolu la Commission consultative ainsi que la Commission d'accompagnement Qualité. En définissant régulièrement les postériorités, l'ASSM prouve qu'elle utilise à bon escient et avec efficacité les fonds que la Confédération lui confie.

## I. Einleitung

---

### 1. Zielsetzungen und Vorgehen

Seit über 70 Jahren engagiert sich die SAMW als Brückenbauerin zwischen Wissenschaft und Gesellschaft. Ihre fundierten Stellungnahmen zu wichtigen wissenschaftlichen, ethischen und gesellschaftlichen Entwicklungen der Medizin und des Gesundheitswesens werden geschätzt, und dort, wo übergeordnete rechtliche und/oder politische Rahmenbedingungen fehlen, dienen sie auch als Richtschnur für konkrete Projekte und praktisches Handeln. Dank der freiwilligen Mitarbeit vieler Fachexpertinnen und -experten kann die SAMW zu vielen wichtigen Gesundheitsthemen Position beziehen sowie Empfehlungen und Richtlinien erarbeiten.

Im Forschungs- und Innovationsförderungsgesetz (FIG) ist die SAMW als Forschungsförderungsinstitution mit klar definierten Aufgaben genannt. Auf dieser Basis hat die SAMW 2009 ein Leitbild erarbeitet und darin die folgenden Ziele und Aufgaben festgehalten:

*im Bereich «Medizin als Wissenschaft und Praxis»:*

- Die SAMW unterstützt eine hohe Qualität der Medizin in all ihren Facetten.
- Die SAMW fördert den Nachwuchs, insbesondere in der medizinischen Forschung.
- Die SAMW setzt sich ein für die Früherkennung neuer wissenschaftlicher Entwicklungen in der Medizin und für die rasche Umsetzung gesicherter Erkenntnisse in die Praxis.

*im Bereich «Medizin und Gesellschaft»:*

- Die SAMW nimmt eine führende Rolle wahr in der umfassenden Reflexion über die Zukunft der Medizin. Im Sinne der Früherkennung antizipiert sie mögliche Entwicklungen und deren Auswirkungen auf Individuen und Gesellschaft sowie auf die Medizin selbst.
- Die SAMW engagiert sich bei der Klärung ethischer Fragen im Zusammenhang mit neuen medizinischen Erkenntnissen; sie stellt ethische Richtlinien für die Praxis auf und setzt sich für deren Umsetzung ein.
- Die SAMW steht im Dialog mit der Gesellschaft: Sie nimmt Anliegen, Hinweise und Ängste aus der Bevölkerung auf, bemüht sich aktiv um Informationsvermittlung und steht für Experten- und Beratungstätigkeit zuhanden von Politik und Behörden zur Verfügung.

*die SAMW als Teil der «Scientific Community»:*

- Die Zusammenarbeit der SAMW mit den anderen Akademien ermöglicht die Bündelung der Kompetenzen und Synergien bei der Bearbeitung von Fragestellungen und Projekten in den Bereichen Früherkennung, Ethik und Dialog mit der Gesellschaft.
- Im Rahmen des Akademienverbands engagiert sich die SAMW in der Hochschul-, Wissenschafts- und Bildungspolitik.

- Die SAMW pflegt den internationalen Bezug durch aktive Mitarbeit und Mitgliedschaft in verschiedenen internationalen Organisationen.

Das vorliegende Mehrjahresprogramm wurde in einem mehrstufigen Verfahren erarbeitet. An seiner Sitzung vom 28. April 2014 legte der SAMW-Vorstand den Vorgehens- und Ablaufplan zur Ausarbeitung des Mehrjahresprogramms fest. An der Sitzung vom 30. Juni legte der Vorstand erste Eckwerte fest, die vom Generalsekretariat konkretisiert wurden. Anlässlich der Klausursitzung vom 1./2. September ging der Vorstand die einzelnen Projekte systematisch durch und brachte Ergänzungen, Korrekturen und Streichungen an. An der Vorstandssitzung vom 3. November 2014 lag eine finalisierte Fassung vor, welche – mit letzten Retouches – zuhanden des Senats verabschiedet wurde. Der Senat hat das Mehrjahresprogramm 2017–2020 an seiner Sitzung vom 20. November 2014 genehmigt.

## **2. Evaluation der SAMW**

Seit der Professionalisierung des SAMW-Generalsekretariates im Jahre 1998 haben die Visibilität und damit zusammenhängend die Aktivitäten der SAMW markant zugenommen. In diesem Zusammenhang stellte sich über kurz oder lang die Frage, ob die SAMW das Richtige macht und ob sie dies auch gut und effizient macht.

Die SAMW hat bisher noch nie ihre Organisation, ihre Ziele und Aufgaben sowie die damit verbundenen Prozesse überprüfen lassen. Der Moment für eine interne Evaluation schien 2013 günstig: Die vier Akademien (bzw. drei davon) planen ein engeres Zusammengehen; im Hinblick darauf machte es Sinn, sich vorgängig über den eigenen Zustand Klarheit zu verschaffen. Die Ergebnisse würden zudem zum richtigen Zeitpunkt vorliegen, um sie in die vorliegende Mehrjahresplanung einfließen zu lassen.

Die Evaluation untersuchte fünf Bereiche: die Organisation der SAMW, die erbrachten Leistungen, die Zusammenarbeit der Akademie mit Dritten, die Wirkungen der SAMW bei ihren Anspruchsgruppen und die zukünftige strategische Ausrichtung der SAMW.

Für die Evaluation kamen erstens qualitative, leitfadengestützte Interviews zum Einsatz. Zweitens wurde eine Online-Befragung bei den wichtigsten Anspruchsgruppen der SAMW (praktizierende Ärzte/Ärztinnen, Forschenden, Spitalapotheker/-innen, Pflegewissenschaftler/-innen und Politiker/-innen) durchgeführt. Insgesamt nahmen 1'125 Personen an der Befragung teil. Drittens wurde ein Peer-Review organisiert, in dessen Verlauf vier unabhängige Experten aus dem In- und Ausland die Ziele, die Organisation, die Leistungen und die Wirkungen der SAMW bewerteten.

Die wichtigsten Ergebnisse der Evaluation lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Die Akademie verfügt über eine angemessene Organisationsstruktur. Die Führung durch den Präsidenten, den Vorstand und das Generalsekretariat wurde von den Experten des Peer-Reviews ausdrücklich gelobt.

- Das Milizprinzip, welches für die Vorstands- und Kommissionsarbeit gilt, wird als sinnvoll beurteilt: Es ermöglicht den Einbezug von motivierten Personen und stellt den Praxisbezug der Akademie sicher; zudem macht es gewisse Leistungen finanzierbar und somit überhaupt erst möglich.
- Trotz positiver Gesamtbeurteilung weist die Evaluation auch auf organisatorische Schwachstellen hin: Die Arbeitslast des Generalsekretariats und des Präsidenten liegt an der oberen Grenze. Dem Senat fehlt es sowohl an jungen als auch an weiblichen Mitgliedern; zu kritisieren ist auch die Mitgliedschaft von Institutionsvertretenden.
- Die Leistungen der SAMW sind in qualitativer und quantitativer Hinsicht positiv zu beurteilen. Die Leistungserbringung erfolgt effizient. Positiv gilt es die von der SAMW publizierten Positionspapiere und ethischen Richtlinien hervorzuheben. Diese sind nicht nur von hoher Qualität, sondern auch von grossem Nutzen für die Praxis.
- Die von der SAMW bearbeiteten Themen werden von den verschiedenen Anspruchsgruppen als richtig beurteilt. Kritisiert werden zwei Punkte: Erstens könnten gewisse, hoch relevante Themen aufgrund der limitierten Ressourcen nicht mit der nötigen Intensität bearbeitet werden. Zweitens sei die Früherkennung künftiger gesellschaftlich und politisch relevanter Themen mangelhaft. Aktuell erfolge die Früherkennung eher zufällig.
- Die Zusammenarbeit der SAMW mit ihren Partnern wird von der Evaluation mit wenigen Ausnahmen als gut bewertet. Die für die SAMW wichtige Zusammenarbeit mit den Akademien der Wissenschaften Schweiz ist eingespielt.
- Die Bekanntheit der Akademie bei den Anspruchsgruppen kann als gut bis sehr gut bezeichnet werden.

Unter [www.samw.ch/de/Publikationen/Evaluation.html](http://www.samw.ch/de/Publikationen/Evaluation.html) ist der vollständige Evaluationsbericht online abrufbar.

Die Evaluation hat die folgenden elf Empfehlungen an die SAMW formuliert:

- Anteil junger und weiblicher Senatsmitglieder erhöhen
- Junge Akademie schaffen
- Senat reorganisieren
- Vorstand verkleinern oder Ausschuss bilden
- Teilzeitstelle für das Präsidium schaffen
- Think Tank bilden
- Leistungsportfolio prüfen
- Kommunikation verstärken
- Zusammenarbeit mit inländischen und ausländischen Institutionen intensivieren

- Nachwuchsförderung insbesondere in der klinischen Forschung stärken
- SAMW im Hinblick auf eine Weiterentwicklung der Akademien der Wissenschaften Schweiz positionieren

Der Vorstand hat diese Empfehlungen sorgfältig geprüft und im Frühjahr 2014 geeignete Massnahmen zu deren Umsetzung diskutiert und beschlossen.

## II Aufgaben

---

Die SAMW ist eine von vier wissenschaftlichen Akademien, die vom Bund als Institutionen der Forschungsförderung anerkannt und unterstützt werden. In dieser Eigenschaft nimmt sie sowohl gewisse *Grundaufgaben* wahr, die für sie spezifisch sind, als auch sogenannte *Koordinierte Aufgaben*, die sie gemeinsam mit ihren Schwesterakademien bzw. den beiden Kompetenzzentren Science&Cit  und TA-Swiss bearbeitet. Im Zuge des Zusammenwachsens der Akademien verliert diese Unterscheidung jedoch allmählich an Bedeutung und kommt deshalb nur noch (zuhanden des SBFi) im Kapitel Finanzbedarf zur Anwendung.

### 1. Inhaltliche Schwerpunkte

Die «inhaltlichen Schwerpunkte» bilden selbstverständlich das Zentrum des Mehrjahresprogramms. Entsprechend hat der Vorstand für deren Ausarbeitung viel Zeit und Energie verwendet. Jedes Vorstandsmitglied hat in einem ersten Schritt jene Themen benannt, zu denen die SAMW in der nächsten Förderperiode einen wichtigen Beitrag leisten könnte bzw. sollte. Die eingegangenen Vorschläge wurden gruppiert, und zu den «Topthemen» gab es in der Juni-Sitzung einen Input aus dem Kreis des Vorstandes sowie je eine ausführliche Diskussion. An der Septembersitzung hatte der Vorstand Gelegenheit, mit Prof. Dermot Kelleher, dem Präsidenten der Federation of European Academies of Medicine, über die kommenden Herausforderungen für die Medizin und das Gesundheitswesen zu diskutieren und die Prioritätensetzung zu überprüfen.

Auf dieser Basis hat der SAMW-Vorstand für das Mehrjahresprogramm 2017–2020 sechs inhaltliche Schwerpunkte bezeichnet, nämlich

- Personalized and Population Health,
- Nachhaltige Medizin (inkl. Versorgungsforschung/HTA),
- Multimorbidität,
- Wissenschaftskultur,
- Ethik,
- Forschungsförderung.

Für jeden dieser Schwerpunkte sind nachstehend der Hintergrund dargestellt, Ziele formuliert sowie die notwendigen Massnahmen skizziert.

#### ***Personalized and Population Health***

##### Hintergrund

«Personalized Health» bezeichnet ein Gebiet, welches sich im Unterschied zur «Personalized Medicine» nicht ausschliesslich mit der Individualisierung der Behandlung von Patienten befasst, sondern darüber hinaus das Wohlergehen der Bevölkerung, unter spezifischer Berücksichtigung individueller Faktoren, prospektiv zu fördern sucht. In dieser Public-Health-Perspektive kommt einerseits Kinder und Jugendliche als Zielgruppe und andererseits Prävention und Gesundheitsförderung als Interventionen eine besondere Bedeutung zu.

Durch die grossen Fortschritte in den «Life Sciences», wie auch in der Informatik/Computer-Technologie, wird eine enorme und ständig grösser werdende Menge an unterschiedlichsten Daten produziert: Genomische und weitere wissenschaftliche Daten aus Grundlagen- und translationaler Forschung, klinische Daten aus Spitälern und Hausarztpraxen, Daten aus Biobanken, von Individuen selbst erhobene Daten zu Gesundheit und Lebenswandel («Quantified self»), kommerzielle, meist pseudowissenschaftliche genomische Daten von privaten Anbietern (z.B. Vater- oder Partnerschaftstests) oder von Versicherungen/Krankenkassen erhobene Verhaltensdaten. Diese rasante Vermehrung der vorhandenen Datenmenge stellt für die Medizinische Forschung eine grosse Chance dar, bringt aber gleichzeitig Probleme in den Bereichen Daten-Qualität,

-Validität, -Kompatibilität, -Speicherung, -Sicherheit oder auch Eigentumsrecht mit sich.

Darüber hinaus stellt sich durch die erweiterten prädiktiven Möglichkeiten der zahlreicher und diversifizierter werdenden Biomarker-Erhebungen die Frage, was genau als Krankheit, bzw. als Gesundheit zu definieren ist. So ist beispielsweise umstritten, ob ein Individuum mit einer bestimmten genetischen Prädisposition, welche eine später eintretende Einschränkung seiner Körperfunktionen nahelegt, als gesund, krank, oder gefährdet einzustufen sei. Der Umgang mit dieser und weiteren, durch den technologischen Fortschritt ermöglichten Fragen, ist weitgehend ungeklärt und bedarf eingehender Behandlung. In diesem Kontext ist auch der gesamte Bereich «Seltene Krankheiten» ein Thema.

Die SAMW präsidiert von Mai bis Oktober 2014 eine vom SBFI mandatierte Gruppe, welche im Zuge der möglichen Schaffung einer nationalen Förderinitiative «Personalized Health» eine Analyse bezüglich Ist-Zustand, Herausforderungen und Chancen der «Personalized Health» in der Schweiz vorlegt. Nebst diesem analytischen Teil schlägt das aus dieser Analyse resultierende Konzept auch Massnahmen vor, welche in Bezug auf Infrastrukturen und Kooperationen getroffen werden sollten, um optimale Rahmenbedingungen für Schweizer Forschungs- und Vernetzungsprojekte im Gebiet der «Personalized Health» zu schaffen. In einer zweiten Phase werden voraussichtlich 2015 mögliche inhaltliche Schwerpunkte einer solchen Initiative evaluiert.

#### Ziele

Die Schweiz verfügt im Bereich der «Personalized Health» über geeignete Strukturen, Kooperationen und Projekte und kann mittelfristig international eine wichtige Rolle einnehmen. Die ethischen, rechtlichen oder soziologischen Fragen, welche durch die Fortschritte in der Personalized Health aufgeworfen werden, sind ausreichend geklärt.

#### Massnahmen

Zusammen mit den wichtigen Akteuren (u.a. SNF, SBFI, BAG, ETHs, Universitäten, Universitätsspitäler) werden die nötigen Schritte eingeleitet, um dem Gebiet der «Personalized Health» in der Schweiz langfristig zum Erfolg zu verhelfen. Namentlich geschieht dies durch die Kommission «Personalisierte Medizin» der Akademien der Wissenschaften Schweiz sowie durch noch zu schaffende Gremien/Arbeitsgruppen, welche unterstützt vom Generalsekretariat Beiträge leisten zu Subthemen wie beispielsweise der Vernetzung der Spitäler,

Forschungsinstitutionen oder Hausarztpraxen auf Ebene der Primärdaten oder auch zu ethischen, rechtlichen oder soziologischen Aspekten (ELSI) der Personalized Health. Die SAMW wird sich auch bei der Umsetzung des Nationalen Konzepts «Seltene Krankheiten» engagieren.

### ***Nachhaltige Medizin (inkl. Versorgungsforschung/HTA)***

#### Hintergrund

In den letzten Jahrzehnten haben die Industriestaaten ihre Gesundheitssysteme laufend ausgebaut. So etwa verfügt heute in Mitteleuropa jedes grössere Spital über die nötigen Apparaturen, um den Körper mit bildgebenden Verfahren detailliert darzustellen; dank neuer Medikamente können Menschen mit einer HIV-Infektion heute ein normales Leben führen bis ins Alter; Leukämie lässt sich zum Teil heilen. Noch vor 20 Jahren war solches undenkbar.

Gerade die Schweiz hat heute eines der besten Gesundheitssysteme weltweit, wie eine Analyse der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) ergeben hat. Die hohe Lebenserwartung, die grosse Patientenzufriedenheit, aber auch die Tatsache, dass alle Menschen Zugang haben zur medizinischen Versorgung, sind laut WHO und OECD Ausdruck für den hohen Standard in der Schweiz. Qualität hat allerdings ihren Preis. Seit den frühen 1990er-Jahren sind die Gesundheitsausgaben in den OECD-Staaten real um 70 Prozent gestiegen. Auch bei den Ausgaben liegt die Schweiz weit vorne: Hierzulande flossen im Jahr 2009 11,4 Prozent des Bruttoinlandprodukts in die Gesundheitsversorgung, während es im OECD-Schnitt nur 9,6 Prozent waren. In der Schweiz lagen die öffentlichen und privaten Gesundheitsausgaben 2009 pro Kopf der Bevölkerung bei jeweils 7840 Franken.

Das schweizerische Gesundheitssystem ist damit eines der teuersten weltweit. Und künftig wird es sich weiter verteuern, vor allem, weil die Bevölkerung älter wird, chronische Krankheiten zunehmen und weil der medizinische Fortschritt die Palette an hochpreisigen neuen Angeboten laufend vergrössert. Diese Entwicklung kann auf die Dauer allerdings nicht so weitergehen. Denn den steigenden Kosten stehen beschränkte Finanzierungsmittel gegenüber. Schon heute stellen die Krankenversicherungsprämien in der Schweiz für viele Menschen mit tieferem Einkommen, aber ohne Prämienverbilligungen, ein substantielles Problem dar. Damit sich dieses Problem nicht weiter verschärft, braucht es Reformen. Die zentrale Aufgabe in Zukunft wird es sein, das Gesundheitssystem nachhaltig zu finanzieren und es effizient und wirksam zu gestalten. Das kann in einem ersten Schritt heissen: Das vorhandene Sparpotenzial ist weiter auszuschöpfen, etwa indem Überkapazitäten abgebaut werden. Es bedeutet aber auch, neuen Versorgungsmodellen zum Durchbruch zu verhelfen oder den Stellenwert der Prävention zu erhöhen. In diesem Zusammenhang sind Themen wie Interprofessionalität oder interprofessionelle Bildung von grosser Bedeutung.

Langfristig gilt es aber nicht nur die Kosten, sondern vermehrt auch den Nutzen medizinischer Behandlungen zu bewerten. Soll das Gesundheitssystem gut und

gerecht bleiben, muss es sich auf Behandlungen konzentrieren, die gut wirken und nicht unverhältnismässig viel kosten. Sogenannte HTA- oder Health-Technology-Assessment-Verfahren zur systematischen Nutzen-Kosten-Bewertung von Gesundheitsleistungen gewinnen daher an Bedeutung. Auch die Schweiz sollte künftig verstärkt auf diese Methoden setzen.

Für eine effiziente Gestaltung des komplexen Versorgungsgeschehens im Gesundheitswesen braucht es zudem fundierte wissenschaftliche Erkenntnisse. Auf die Gewinnung dieser Erkenntnisse orientiert sich die Versorgungsforschung; sie untersucht die Kranken- bzw. Gesundheitsversorgung unter Alltagsbedingungen, entwickelt darauf aufbauend neue Konzepte und erprobt diese in der Praxis. Dabei kommen namentlich auch sozialwissenschaftliche Methoden zum Einsatz, mit denen Versorgungsmodelle oder Skill-Mix-Ansätze untersucht werden.

In der aktuellen Mehrjahresperiode leitet die SAMW das Ressort «Gesundheitssystem im Wandel» und realisiert in diesem Bereich zusammen mit den anderen Akademien zusätzlich zahlreiche Projekte, z.B. die Roadmap «Nachhaltiges Gesundheitssystem», die Charta «Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe» oder die Workshop-Reihe «Medical Humanities».

#### Ziele

Die Schweiz richtet ihr Gesundheitssystem am Konzept eines «nachhaltigen Gesundheitssystems» aus. HTA und Versorgungsforschung sind etabliert.

#### Massnahmen

Die SAMW wirkt mit in der Trägerschaft des Swiss Medical Board und unterstützt die Fachgesellschaften bei der Ausarbeitung von Guidelines und von Choosing-Wisely-Listen. Sie setzt sich zudem ein für den Aufbau von Forschungsinfrastrukturen im Bereich «Versorgungsforschung».

Folgende von der Steuerungsgruppe «Gesundheitssystem im Wandel» für die MJP 2017–2020 skizzierten Projekte sollen unter massgeblicher Beteiligung der SAMW realisiert werden:

- Folgeaktivitäten Roadmap
- Learning Health System
- Tabuthemen der Medizin: Lebensende; Global Mental Health; Soziale Ungleichheit

### **Multimorbidität**

#### Hintergrund

Der Bundesrat fordert in der kürzlich veröffentlichten Agenda Gesundheit 2020 eine patientenorientierte Sicht bei der Erforschung der Wirksamkeit von Therapien. Etwa 30 Prozent der Bevölkerung in der Schweiz und anderen europäischen Länder haben gleichzeitig mehrere, oft chronische Erkrankungen (Multimorbidität). Deutlich weniger Personen haben nur eine Erkrankung. Die häufigste Situation im Gesundheitssystem sind Begegnungen mit multimorbiden Patienten.

Multimorbidität wird mit dem Alter deutlich häufiger, ist aber nicht auf ältere Patienten beschränkt. Multimorbide Patienten generieren komplexe und neue Herausforderungen, sei es im Spital und oder der ambulanten Versorgung. Oft können bei Einzelerkrankungen etablierte Prinzipien der Versorgung bei multimorbiden Patienten nicht angewendet werden: Grund dafür ist, dass auf Einzelerkrankungen hin entwickelte Diagnoseabläufe oder Therapien kollidieren, die Gesamtsituation ändern oder nicht massvoll erscheinen. Trotz offensichtlichem Trend zu vermehrter Multimorbidität wurden universitäre Ausbildung, Forschung und Dienstleistungsstrukturen während der letzten Jahrzehnte in zunehmendem Masse auf Einzelerkrankungen hin ausgerichtet. Multimorbidität als Hauptherausforderung wurde kaum berücksichtigt.

So fehlen heute wissenschaftlich etablierte Grundlagen und Strukturen, die Multimorbidität entwickeln, lehren und vertreten. Dies bedeutet namentlich

- eine ungenügende Finanzierung und Etablierung von evidenzbasierter Forschung zu Multimorbidität;
- ungenügende Guidelines (in der Regel ohne Berücksichtigung von Co- oder Multimorbidität);
- Aus-, Weiter- und Fortbildung grossmehrheitlich durch Organspezialisten, mit der Folge, dass die Mehrheit der MedizinstudentInnen und der jungen ÄrztInnen eine Karriere als SpezialistIn anstrebt;
- Ungleichgewichte im Gesundheitssystem: ungenügende Wertschätzung von Generalisten, organorientierte «moderne» Spitalstrukturen, ein Tarifierungssystem, das sich an Einzelerkrankungen orientiert, technische Leistungen höher wertet als Koordinationsaufgaben und damit die Spezialisten bevorzugt.

Die Betreuung der multimorbiden PatientInnen soll in den oben genannten Punkten überdacht werden. Die Betreuung der real existierenden Patienten soll vermehrt erforscht, gelehrt und gefördert und das Gesundheitssystem stärker auf die Multimorbidität ausgerichtet werden.

#### Ziele

Die Schweiz verfügt über universitäre, adäquat eingebettete, umfassend ausgestattete und international kompetitive Kompetenzzentren für Multimorbidität, die miteinander vernetzt sind. Gleichzeitig ist die Bedeutung einer guten Grundversorgung für die adäquate Behandlung multimorbider Patienten bekannt und anerkannt.

#### Massnahmen

Die SAMW wird mittels Stellungnahmen und Öffentlichkeitsarbeit die Schaffung von Kompetenzzentren für Multimorbidität und für die Stärkung der medizinischen Grundversorgung zum Thema machen und sich an geeigneter Stelle für diese Anliegen einsetzen.

## **Wissenschaftskultur**

### Hintergrund

Der Wissenschaftsbetrieb ist heute mit mehreren grundsätzlichen Herausforderungen konfrontiert, die den Ruf nach einer neuen Wissenschaftskultur laut werden lassen.

Unter Wissenschaftskultur versteht man die Werte und Prinzipien, an denen sich WissenschaftlerInnen in ihrer Arbeit orientieren. Wer zur «Scientific Community» gehören will, hat diese Regeln anzuerkennen. Traditionelles Kernelement der Wissenschaftskultur ist das Vertrauen: Die WissenschaftlerInnen sind aufgefordert, die eigenen Forschungsergebnisse ehrlich, transparent und nachvollziehbar zu kommunizieren, die Beiträge der FachkollegInnen unabhängig von deren Reputation fair zu würdigen, sowie gegenüber der eigenen Forschung wie derer der KollegInnen stets einer Haltung des kritischen Zweifels einzunehmen. Eine so verstandene Wissenschaftskultur bzw. das traditionelle Berufsethos thematisiert weder die unterschiedlichen Situationen von WissenschaftlerInnen noch deren Abhängigkeiten und den Druck, unter dem sie bisweilen stehen. Zudem scheint in den biomedizinischen Wissenschaften die Daten-getriebene Forschung an Bedeutung zu gewinnen. Dies eröffnet einerseits Chancen; andererseits kann die Datenflut (Stichwort «Big Data») zu einer Verunsicherung der Forschenden führen.

Wissenschaftliche Integrität ist eine zentrale Voraussetzung für die Glaubwürdigkeit und Akzeptanz der Wissenschaft und muss Grundlage für jede wissenschaftliche Tätigkeit sein. Sich an die Grundregeln der guten wissenschaftlichen Praxis zu halten, ist einerseits Selbstverpflichtung der Forschenden; andererseits eine rechtliche Verpflichtung. Sowohl das neue Bundesgesetz über die Forschung am Menschen (HFG), das seit dem 1. Januar 2014 in Kraft ist, als auch das revidierte Forschungsgesetz enthalten Bestimmungen zur Wissenschaftlichen Integrität. Der Gesetzgeber verweist explizit auf die Vorarbeiten der Akademien der Wissenschaften Schweiz, namentlich die 2008 veröffentlichten «Grundsätze und Verfahrensregeln zur Wissenschaftlichen Integrität». Seit 2006 ist die Wissenschaftliche Integrität ein Schwerpunktthema der Akademien der Wissenschaften Schweiz. Die dafür zuständige «Kommission Wissenschaftliche Integrität» wird von der SAMW betreut; sie steht im Austausch mit internationalen Netzwerken (European Network of Research Integrity Offices) und nationalen Organisationen, namentlich mit dem Schweizerischen Nationalfonds (SNF) und den Schweizer Hochschulen.

### Ziele

ForscherInnen fühlen sich den Werten Fairness, Transparenz und Objektivität verpflichtet. Die Anreizsysteme sind so angepasst, dass relevante Forschungsfragen untersucht und die gute Qualität und nicht die Quantität des wissenschaftlichen Outputs gefördert wird. Die Reproduzierbarkeit von Studienresultaten ist verbessert. Die Planung von Studien orientiert sich am Prinzip «less waste, more value». Neue Modelle der Nachwuchsförderung sind umgesetzt. Die Forschungsevaluation erfolgt nach Exzellenzkriterien, die durch die Wissenschaft bestimmt sind. Die Einschätzung des wissenschaftlichen «Impact» eines Wissenschaftlers bzw. einer Wissenschaftlerin basiert auf einer

multidimensionalen Beurteilung.

#### Massnahmen

Die SAMW fördert die Ausbildung des Nachwuchses in Wissenschaftsethik und den Auf- bzw. Ausbau von Strukturen zur Wahrung der wissenschaftlichen Integrität sowie zur Ahndung von Verstössen. Im Rahmen von Förder- und Mentoringprogrammen wird dem wissenschaftlichen Nachwuchs in der akademischen Medizin die Relevanz sorgfältigen wissenschaftlichen Arbeitens vermittelt. Mit dem Einsatz der SAMW für 50:50 Stellen werden Rahmenbedingungen geschaffen, die genügend Zeit für qualitativ hochstehende Forschung ermöglichen. Mit der Unterzeichnung der San Francisco Declaration on Research Assessment (DORA) hat sich die SAMW bereits vor einigen Jahren gegen den Missbrauch des Impact Factors ausgesprochen. Gemeinsam mit dem SNF setzt sich die SAMW im Rahmen von nationalen (und internationalen) Tagungen dafür ein, dass die Ausrichtung der Forschungsevaluation an klar definierten und kommunizierten Zielsetzungen erfolgt und neue Bewertungsmaassstäbe für WissenschaftlerInnen erarbeitet werden, die qualitätsbezogene Kriterien und Tätigkeiten im Bereich der Wissenschaftsorganisation und -kommunikation sowie Nachwuchsförderung berücksichtigen.

### ***Ethik***

#### Hintergrund

Die Antizipation ethischer Fragestellungen und die Begleitung der Einführung von medizinischen Innovationen und Trends gehören zu den Kernaufgaben der SAMW. Eine weitere Aufgabe ist die ethische Reflexion der bestehenden medizinischen Praxis. Die Zentrale Ethikkommission (ZEK) der SAMW übernimmt hierbei eine zentrale Rolle. Exemplarisch sind dafür nachfolgend einige Themen angesprochen.

Personalized Health weckt grosse Hoffnungen bei Patienten, Leistungserbringern und Politik in Bezug auf Prädiktion, Diagnostik, Therapie (inkl. Outcome-Evaluation) und Forschung, insbesondere im Bereich der Medikamentenentwicklung. Zum heutigen Zeitpunkt stehen therapeutische Ansätze der Personalized Health allerdings erst für eine Minderheit von Patienten zur Verfügung; damit stellen sich aus sozialetischer Sicht Fragen der Gerechtigkeit, wenn dieser Ansatz zu Lasten anderer Innovationen priorisiert wird. Die weitere Entwicklung ist auch darum ethisch zu reflektieren, weil Personalized Health das Verständnis von Krankheit bzw. Gesundheit tangiert. Zu bedenken ist zudem eine mögliche Diskriminierung von Patientengruppen aufgrund genetischer Merkmale. Einige dieser Fragen werden schon länger im Zusammenhang mit genetischen Untersuchungen diskutiert; sie erhalten mit Personalized Health aber eine neue Dringlichkeit.

Biobanken und Register stellen eine wichtige Ressource dar für die medizinische Forschung. Den berechtigten Hoffnungen stehen aber auch Risiken und Gefahren gegenüber. Insbesondere braucht es eine vertiefte ethische Diskussion über das Spannungsfeld Persönlichkeitsschutz – Öffentliche (Forschungs-)Interessen: Wem gehören die Daten? Wann überwiegen die Interessen der

Gesellschaft? Besteht gar eine ethische Verpflichtung gewisse Daten für die Solidargemeinschaft zur Verfügung zu stellen?

Die in den letzten Jahrzehnten erfolgte Stärkung der Patientenautonomie – von einer paternalistischen Arzt-Patienten-Beziehung hin zu einem partnerschaftlichen Modell gemeinsamer Entscheidungen («shared-decision-making») – hat die Berufsrealität der Ärzteschaft massgeblich verändert. Seit dem Inkrafttreten des neuen Erwachsenenschutzrechts (2014) ist die Arzt-Patienten-Beziehung auch rechtlich auf ein anderes Fundament gestellt. Zwar ist das Konzept der «Autonomie» neben Nicht-Schaden, Gerechtigkeit und Fürsorge seit längerem eines der zentralen medizin-ethischen Prinzipien, der Begriff der Autonomie wird aber unterschiedlich verwendet, und es zeichnen sich zunehmend auch Relativierungen und Problematisierungen ab. Die SAMW veranstaltet in den Jahren 2015 bis 2019 – gemeinsam mit der Nationalen Ethikkommission NEK-CNE – in einem bereits etablierten Rahmen jährliche Symposien zu diesem Themenkreis. Die Tagungen sollen Erkenntnisse liefern, wie die Autonomie in der Arzt-Patient-Beziehung angemessen ausgestaltet werden kann.

Die SAMW setzt sich seit Jahrzehnten intensiv mit den Fragen rund ums Lebensende, Fragen der Sterbehilfe und Sterbebegleitung und medizinische Aufgaben im Zusammenhang mit Organtransplantationen auseinander. Die entsprechenden medizin-ethischen Richtlinien werden regelmässig überarbeitet und setzen Standards für das medizinische Handeln. Die Diskussion über die angemessene Rolle der Ärzteschaft bei der ärztlichen Suizidhilfe und die möglichen Auswirkungen einer «Lockerung» der in den aktuell gültigen medizin-ethischen Richtlinien restriktiven Regelung wird die SAMW über einen längeren Zeitraum beschäftigen.

#### Ziele

Heikle medizinische Innovationen und Trends werden stets ethisch begleitet. Die Zentrale Ethikkommission (ZEK) der SAMW ist als Plattform, wo diese Reflexion systematisch und kompetent erfolgt, akzeptiert.

#### Massnahmen

Die SAMW stellt Orientierungswissen (medizin-ethische Richtlinien, Positionspapiere, Factsheets) zu ethisch relevanten Themen zur Verfügung. Wenn dies erforderlich und sinnvoll ist, nimmt sie Stellung zu aktuellen Entwicklungen (inkl. Gesetzesvorhaben), welche Kernbereiche der Medizin betreffen und ethische Fragen aufwerfen. Dabei arbeitet sie interdisziplinär und stimmt sich – je nach Thema – mit anderen Stakeholdern ab, respektive bezieht diese ein (z.B. Nationale Ethikkommission, FMH, Bundesamt für Gesundheit). Die SAMW überprüft periodisch die Implementierung und Praxistauglichkeit der von ihr gemachten ethischen Empfehlungen für die medizinische Praxis.

### ***Forschungsförderung***

#### Hintergrund

Der Bund anerkennt die SAMW gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über die Förderung der Forschung und der Innovation (FIG) als Forschungsförderungsinstitution. Im Gegensatz zum Nationalfonds (SNF), der sich mit seiner Förderung auf etablierte Forschungsbereiche fokussiert,

identifiziert die SAMW wichtige neue (aber auch bereits bestehende) Forschungsbereiche, die weniger etabliert sind, deren Ausbau für den Forschungs- und Wissenschaftsstandort Schweiz jedoch von grosser Bedeutung ist.

Die SAMW komplettiert zudem die Unterstützungspalette des SNF durch die Förderung von Kleinprojekten (bis max. CHF 300'000.–) in bereits etablierten Forschungsbereichen, welche jeweils einen aktuellen thematischen Bezug zu Aktivitäten der SAMW aufweisen. Mit spezifischen Förderinstrumenten der SAMW, wie z.B. Anschubfinanzierungen für Pilotprojekte, Starter-Grants, oder Aus- und Weiterbildungsstipendien, werden zudem Mittel zur Verfügung gestellt, die in dieser Form von anderen Forschungsförderungsinstitutionen nicht oder nur selten angeboten werden. Mit Hilfe ihrer Legate sowie durch Kollaborationen mit privaten Stiftungen kann die SAMW pro Jahr über 2.5 Mio Franken in die Forschungsförderung investieren.

In der aktuellen Mehrjahresperiode hat die SAMW drei neue Förderprogramme lanciert: zur Förderung der Versorgungsforschung im Gesundheitswesen, zur Förderung der Forschung in Palliative Care sowie zur Förderung des Nachwuchses in der medizinischen Radiologie.

Mit dem Förderprogramm «Versorgungsforschung im Gesundheitswesen» hat die SAMW dazu beigetragen, dass erstmals explizit Fördergelder in dieses in der Schweiz bis anhin vernachlässigte Forschungsgebiet fliessen. Durch das Förderprogramm hat die Versorgungsforschung an Aufmerksamkeit und Rückenwind gewonnen. Es hat sich gezeigt, dass der Forschungsbedarf in der Schweiz gross ist und dass die methodischen Kompetenzen für die Ausführung komplexerer Forschungsprojekte in diesem Bereich vorhanden sind. Mit dem Antrag der SAMW, ein Nationales Forschungsprogramm (NFP) zur Versorgungsforschung ab 2017 durch den SNF zu realisieren, wurde der logische nächste Schritt in Richtung Etablierung der Versorgungsforschung in der Schweiz getan.

#### Ziele

Die Forschungsförderungsaktivitäten der SAMW komplementieren die Förderlandschaft Schweiz auf sinnvolle und synergistische Weise. Der wissenschaftliche Nachwuchs in der akademischen Medizin profitiert besonders von den Forschungsförderungsaktivitäten der SAMW. In der Mehrjahresperiode 2017 – 2020 stehen jährlich mindestens 3 Mio. Franken für die Forschungsförderung durch die SAMW in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Stiftungen zur Verfügung.

#### Massnahmen

Die SAMW identifiziert Forschungsbereiche, thematische Schwerpunkte, oder Methoden, deren Förderung für die akademische Medizin und damit auch für den Forschungs- und Wissenschaftsstandort Schweiz von Bedeutung ist. Durch die Lancierung von neuen Förderprogrammen und das Angebot unterschiedlicher Förderinstrumente komplementiert sie die Angebotspalette bestehender Forschungsförderungsinstitutionen. Durch die Zusammenarbeit mit privaten Stiftungen trägt die SAMW dazu bei, dass die Vergabe von privaten Forschungsgeldern nach wissenschaftlichen und standardisierten Kriterien erfolgt, und Projekte unterstützt werden, deren wissenschaftliche Qualität, aber auch

deren Nutzen, Relevanz, Innovation, und Nachhaltigkeit im Quervergleich überzeugen.

## 2. Vernetzung und Austausch

Insofern die SAMW nicht eine Dachorganisation von Fachgesellschaften ist (wie die drei Schwesterakademien), kommt dem Bereich «Vernetzung und Austausch» weniger Gewicht bei, als dies bei den anderen Akademien der Fall ist. Dennoch findet auch innerhalb der SAMW, allerdings auf anderen Ebenen, Vernetzung und Austausch statt, wie im folgenden kurz beschrieben ist.

Der *Senat* ist das oberste Organ der SAMW und zählt 168 Mitglieder. Einerseits gehören ihm Delegierte der Medizinischen Fakultäten, der FMH sowie der acht grössten Fachgesellschaften an; andererseits umfasst er Einzel-, Ehren- sowie Korrespondierende Mitglieder. Namentlich diese individuellen Mitglieder des Senats, welche aufgrund ihrer wissenschaftlichen Leistungen oder anderer Verdienste ernannt wurden, bedeuten eine wertvolle Ressource, auf welche die SAMW regelmässig zurückgreifen kann (z.B. Bearbeitung spezifischer Fragestellungen, Mitarbeit in Arbeitsgruppen). Anlässlich der zweimal jährlich stattfindenden Senatssitzungen fliessen Kritik, Hinweise und Anregungen in die SAMW zurück – ein wertvoller Ideenspeicher und ein notwendiges Korrektiv für die Arbeit der Akademie.

Die SAMW verfügt über zahlreiche *Kommissionen und Arbeitsgruppen*. Deren Mitglieder rekrutieren sich teilweise aus dem Senat; bei der Mehrzahl der Mitglieder handelt es sich jedoch um Persönlichkeiten, die in einem spezifischen Fachgebiet eine bestimmte Expertise besitzen. Häufig sind dabei auch Fachleute ausserhalb der Medizin involviert (z.B. JuristInnen, EthikerInnen, PatientenvertreterInnen), was für die SAMW besonders wertvoll ist.

Der *Vorstand* der SAMW trifft sich einmal jährlich zu einer zweitägigen Klausursitzung, und zwar jedes Mal in einer anderen Region der Schweiz. Dabei hat es sich eingebürgert, dass am Abend des ersten Sitzungstages RepräsentantInnen des Gesundheits- und Bildungssektors dieser Region (inkl. PolitikerInnen) zu einem Gedankenaustausch mit anschliessendem Nachtessen eingeladen werden. Diese Face-to-Face-Begegnungen werden in der Regel von beiden Seiten sehr geschätzt.

Die SAMW hat grundsätzlich den Ruf einer gewissen Unabhängigkeit. In dieser Eigenschaft hat sie schon wiederholt – oft aus eigener Initiative, gelegentlich aber auch auf externe Anregung – zu Treffen mit unterschiedlichen Stakeholdern eingeladen, die sich sonst in dieser Zusammensetzung nicht sehen. Exemplarisch dafür war das jährliche «Treffen von RepräsentantInnen von Institutionen im Bereich klinische Versuche», an dem Mitglieder von Ethikkommissionen, VertreterInnen von Swissmedic, BAG und Industrie sowie ForscherInnen anwesend waren. Diese *Plattform* für den Informations- und Erfahrungsaustausch wurde von allen Beteiligten jeweils sehr geschätzt und wird heute in ähnlicher Form von der Swiss Clinical Trial Organisation weitergeführt.

Es gibt zahlreiche Institutionen, welche eine ähnliche Zielsetzung wie die SAMW verfolgen; im Bereich Forschungsförderung bzw. -politik sind dies z.B. der SNF und der Schweizerische Wissenschafts- und Innovationsrat (SWIR), im Bereich Aus-, Weiter- und Fortbildung die Medizinischen Fakultäten, die Verbindung der

Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) und die Fachgesellschaften, im Bereich Gesundheitspolitik die Konferenz der GesundheitsdirektorInnen (GDK), das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die FMH, im Bereich Ethik die Nationale Ethikkommission (NEK), universitäre und nicht-universitäre Institute für Ethik usw. Mit all diesen Institutionen pflegt die SAMW einen *regelmässigen Austausch*. Zusätzlich soll in Zukunft auch der Kontakt mit den Universitäten und Fachhochschulen gesucht und gepflegt werden.

Die SAMW wird regelmässig angefragt, VertreterInnen in *externe Arbeitsgruppen oder Kommissionen* zu delegieren. Je nach benötigter Expertise werden dafür Fachleute aus dem Umkreis der SAMW (namentlich dem Senat) angefragt oder übernehmen MitarbeiterInnen des Generalsekretariates diese Aufgabe.

### **3. Nachwuchsförderung**

#### ***Nachwuchs in klinischer Forschung***

##### Hintergrund

Die Klinische Forschung ist die Grundlage einer evidenzbasierten Medizin und spielt für die Entwicklung neuer Präventions-, Diagnose- und Therapieverfahren (und somit auch für die Stärkung des Forschungsstandorts Schweiz) eine wichtige Rolle. Nachdem die Klinische Forschung in der Schweiz lange Zeit im Schatten der biomedizinischen Grundlagenforschung gestanden hat, sind in den vergangenen Jahren zahlreiche Initiativen und Massnahmen ergriffen worden, um die Klinische Forschung sowie deren Qualität zu verbessern, die schweizweite Koordination und internationale Vernetzung zu intensivieren, sowie die notwendigen Rahmenbedingungen für eine qualitativ hochstehende Klinische Forschung zu schaffen.

Für eine nachhaltige Förderung der Klinischen Forschung braucht es neben geeigneten Strukturen und Forschungsgeldern auch optimal aus- und weitergebildete ÄrztInnen sowie Arbeits- bzw. Anstellungsbedingungen, die es erlauben, die Klinische Forschung mit den Tätigkeiten des klinischen Alltags sowie den Verpflichtungen im Rahmen der Facharztweiterbildung in Einklang zu bringen.

Damit sich talentierte ÄrztInnen für eine Karriere in der Klinischen Forschung entscheiden, braucht es forschungsfreundliche Arbeits- bzw. Anstellungsbedingungen. Insbesondere sollten massgeschneiderte Lösungen für ÄrztInnen, die aus dem Ausland zurückkehren und für solche, die aufgrund familiärer Verpflichtungen ihre Tätigkeit unterbrechen oder reduzieren, erarbeitet werden. Zur Finanzierung der Forschungstätigkeit braucht es zusätzliche durch den SNF und/oder die Universitäten finanzierte Stellen für AssistenzärztInnen mit fixem ( $\geq 50\%$ ) Forschungsanteil sowie die Schaffung von -Assistenzprofessuren für Klinische Forschung, die idealerweise mit der Option «Tenure Track» zu versehen sind.

Trotz vielfacher Anstrengungen hinkt die Zahl von Frauen in akademischen Schlüsselpositionen den gewünschten Zielwerten hinterher – obwohl heute fast jedes zweite Doktorat an eine Frau geht, liegt der Anteil an Professorinnen weit unter dem angestrebten Ziel von 25%.

Die von der SAMW betreute «AG Gender» der Akademien setzt sich zum einen dafür ein, die Gleichstellung von Frau und Mann innerhalb aller Gremien der Akademien zu unterstützen und eine angemessene Vertretung von Fachfrauen an Veranstaltungen der Akademien zu erreichen. Die SAMW stellt aktuell die wissenschaftliche und administrative Begleitung der auf Ebene des Akademienverbundes angesiedelten Arbeitsgruppe Gender sicher.

#### Ziele

Forschungsinteressierte MedizinstudentInnen werden frühzeitig identifiziert und gefördert sowie mit Inhalten der Klinischen Forschung konfrontiert. Ihnen wird die Möglichkeit gegeben, optimale fachliche Qualifikationen für die klinische Forschung zu erwerben. An den Spitälern gibt es forschungsfreundliche Arbeits- bzw. Anstellungsbedingungen sowie Karrieremöglichkeiten für klinische ForscherInnen. Dank einer gendersensiblen Wissenschaftskultur ist der Anteil Frauen in akademischen Leitungspositionen markant gestiegen.

#### Massnahmen

Die SAMW setzt sich ein für eine institutionsübergreifende, schweizweite Strategie für die Nachwuchsförderung in der Klinischen Forschung auf Basis des Berichtes «Nachwuchs für die Klinische Forschung in der Schweiz», der in Zusammenarbeit mit dem BAG erarbeitet wurde und 2014 zuhanden des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik verabschiedet wurde. Damit die im Bericht formulierten Empfehlungen umgesetzt werden, erarbeitet die SAMW auf der Basis des Berichtes sowie aufgrund von Gesprächen mit diversen Stakeholders eine Roadmap, welche Ziele und Meilensteine formuliert, die dazugehörigen (möglichen) Massnahmen im Detail skizziert sowie darlegt, in welchem Zeithorizont welche Akteure aktiv werden müssen. Hinsichtlich der Förderung von Frauen erarbeitet die SAMW in der kommenden Mehrjahresperiode einer Roadmap zur gendergerechten Karriereförderung an Schweizer Hochschulen und frauenfreundlicher Evaluationskriterien in der Wissenschaft.

### ***MD-PhD-Stipendienprogramm***

#### Hintergrund

Für eine effektive Förderung der Wissenschaftlichkeit in der Medizin und für eine qualitativ hochstehende klinische Forschung braucht es wissenschaftlich gut aus- und weitergebildete sowie forschungserfahrene Ärztinnen und Ärzte. Die lokalen MD-PhD-Programme, welche forschungsinteressierten MedizinerInnen ein (naturwissenschaftliches) Zweitstudium ermöglichen, sind seit vielen Jahren effiziente Instrumente, um den wissenschaftlich interessierten Nachwuchs in der Medizin zu fördern. Das Schweizer MD-PhD-Programm wurde 1992 auf Initiative der SAMW und des SNF gegründet. Mit der Etablierung der lokalen Graduate Schools hat sich das nationale MD-PhD-Programm zum Stipendienprogramm entwickelt und wurde in den darauffolgenden 25 Jahren von verschiedenen Organisationen – in einem Stiftungsverbund zusammengeschlossen – getragen. Besonders talentierte Ärztinnen und Ärzte erhalten durch dieses Programm ein 3-jähriges Stipendium in der Höhe von CHF 180'000.– zur Deckung ihrer Lebenshaltungskosten, welches ihnen eine finanzielle Unabhängigkeit vom Gastlabor ermöglicht und somit gewisse Freiheiten in Bezug auf die Laborwahl als auch auf klinische Nebentätigkeit und Weiterbildungsaktivitäten bietet.

Aus historischen Gründen hatte die SAMW seit der Gründung 1992 die Leitung des nationalen MD-PhD-Programms inne. Der SNF, der über die Hälfte der jährlichen Stipendien finanziert, ist seit einigen Jahren für die Abwicklung der Finanzen, d.h. die Auszahlung der Stipendiengelder an die Stipendiaten sowie die Einholung der Gelder von den Stiftungsverbands-Mitgliedern, verantwortlich. Zudem werden die Projekte über die SNF Datenbank mySNF abgewickelt (inkl. der wissenschaftlichen Berichterstattung).

SAMW und SNF haben im Sommer 2013 gemeinsam beschlossen, das Stipendienprogramm ab 2017 gänzlich bei der Abteilung IV (Personenförderung) des SNF anzusiedeln und den Stiftungsverbund aufzulösen. Beweggründe hierfür waren unter anderem die Tatsache, dass in den vergangenen Jahren immer weniger Gelder von assoziierten privaten Stiftungen in das Programm flossen und der SNF bereits seit Jahren den Grossteil der Programmarbeit bestreitet. Die SAMW sieht für die neue Mehrjahresperiode eine andere Form der Unterstützung vor: Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Medizin soll eine Begleitkommission eingesetzt werden, die sich einerseits – im Sinne eines ganzheitlichen Mentorings – um die Karriereförderung der NachwuchswissenschaftlerInnen bemüht, zum anderen aber auch auf wissenschaftspolitischer Ebene dafür sorgt, dass Rahmenbedingungen geschaffen bzw. ausgebaut werden, welche den Beruf des sog. «Physician Scientist» für junge Ärztinnen und Ärzte noch attraktiver macht.

#### Ziele

Mit Blick auf die zukünftige akademische Medizin, namentlich die translationale Forschung, leistet die Expertenkommission der SAMW einen wichtigen Beitrag zur systematischen Nachwuchskräfteentwicklung.

#### Massnahmen

Die SAMW setzt eine Expertenkommission ein, welche gezielt um die Karriereförderung der MD-PhDs bemüht ist und sich für gute Rahmenbedingungen für die Nachwuchsforschenden einsetzt. Im Rahmen eines Mentoring-Programms werden die Karrieren junger, herausragender NachwuchswissenschaftlerInnen eng begleitet und Handlungswissen in diversen karriererelevanten Bereichen vermittelt (z.B. über Strukturen, Prozesse, und Spielregeln im medizinischen Wissenschaftssystem, das Einwerben von Drittmitteln, sowie Aufbau von und Einbindung in wissenschaftliche Netzwerke).

## **4. Kommunikation und Vermittlung**

### Hintergrund

Eine wirksame und professionell umgesetzte Öffentlichkeitsarbeit und eine offene, transparente Kommunikation gehören zu den Eckpfeilern einer Organisation wie der SAMW. Die vorhandenen Instrumente – das vierteljährlich erscheinende Bulletin, die laufend aktualisierte Homepage sowie die regelmässigen Medienmitteilungen und andere Berichterstattungen – haben sich mehrheitlich bewährt. Eine der Empfehlungen der Evaluation lautete jedoch, die Kommunikation zu verstärken. Als Folge davon lässt die SAMW aktuell ein neues Kommunikationskonzept ausarbeiten.

### Ziele

Die Aktivitäten im Bereich Kommunikation sind geeignet, die Zielgruppen mit den entsprechenden Botschaften zu erreichen.

### Massnahmen

Vermehrte Anstrengungen sollen bei der Erarbeitung von Fact Sheets zuhanden des Parlaments unternommen werden. Es hat sich gezeigt, dass eine neutrale Hintergrundinformation zu komplexen medizinischen Themen von den Parlamentarierinnen und Parlamentariern sehr geschätzt wird. Da auch in den kommenden Jahren die rechtliche Regelung der Medizin fortschreitet, werden immer wieder Themen auf der politischen Agenda stehen, bei denen die SAMW eine Vermittlerrolle zwischen Wissenschaft und Politik übernehmen kann.

Für die interessierte Öffentlichkeit sollen weiterhin Symposien bzw. Podiumsdiskussionen zu Themen veranstaltet werden, welche Medizin-relevant sind und die Menschen beschäftigen.

## **5. Internationale Zusammenarbeit**

### Hintergrund

Eine Organisation wie die SAMW, die sich als Teil der «Scientific Community» versteht, arbeitet nicht isoliert, sondern tauscht sich im nationalen und internationalen Umfeld mit an ähnlichen Zielsetzungen interessierten Partnerinstitutionen und Organisationen aus.

Zudem kennen die aktuellen Herausforderungen im Gesundheitsbereich keine Landesgrenzen: die Bekämpfung von Pandemien, die Prävention und Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten (Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Krankheiten, chronische Atemwegserkrankungen), der globale Mangel an Gesundheitspersonal. Dies trifft ebenso zu für neue Entwicklungen wie z.B. die Personalisierte Medizin.

Gerade im Bereich der Medizinethik ist ein enger Austausch mit Ethikgremien aus europäischen, aber auch aussereuropäischen Ländern unumgänglich. Zum einen sind es in vielen Ländern ähnliche Fragen, welche die Zivilgesellschaft beschäftigen (z.B. Fragen um den Anfang und das Ende des menschlichen Lebens), zum anderen sind kulturelle, ideelle und historische Hintergründe richtungsweisend für den Verlauf der ethischen Diskussionen in einem Land.

Eine intensive Pflege von internationalen Kontakten ist daher unabdingbar. Die SAMW hat sich in den letzten Jahren vermehrt bemüht, solche Kontakte zu pflegen und zu verbessern. Zudem werden alle Richtlinien ins Englische übersetzt und den wichtigsten Partnerorganisationen und Institutionen zur Kenntnis gebracht.

#### Ziele

Die SAMW ist auf internationaler Ebene vernetzt und entsprechend bekannt. Sie ist als kompetente Partnerin bei der Erarbeitung von Lösungsansätzen für globale Gesundheitsprobleme anerkannt. Die SAMW bringt ihre spezifische Expertise im Bereich Ethik in internationalen Gremien ein. Sie kann auf relevantes Fachwissen von Partnerinstitutionen in anderen Ländern oder auf internationaler Ebene zurückgreifen. Die SAMW unterstützt und stärkt mit ihrem internationalen Engagement ihre nationale Bedeutung.

#### Massnahmen

Die SAMW pflegt bilaterale Kontakte zu ausländischen Institutionen auf der Basis gemeinsamer Projekte. Die SAMW arbeitet aktiv in internationalen Organisationen mit, namentlich beim InterAcademy Medical Panel (IAMP), bei der Federation of European Academies of Medical Sciences (FEAM) beim Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) und bei der European Association of Centres of Medical Ethics (EACME). Die SAMW betreibt mit ausländischen Institutionen aktiv einen gegenseitigen Informationsaustausch zu relevanten Aktivitäten (Tagungen, Publikationen, Stellungnahmen, Wechsel im Präsidium). Die SAMW koordiniert ihre internationalen Tätigkeiten mit dem Leiter des Ressorts «Internationales» der Akademien der Wissenschaften Schweiz.

## **6. Geschäftsstelle**

#### Hintergrund

Das Generalsekretariat erbringt eine wesentliche Unterstützung für die in den Kommissionen und Arbeitsgruppen geleistete Milizarbeit. Das System der Milizarbeit kommt immer mehr an Grenzen. Obwohl die Anfragen zur ehrenamtlichen Mitwirkung in Kommissionen fast immer positiv beantwortet werden, brauchen die zuständigen Fachleute ein hohes Mass an professioneller Unterstützung.

Auch die verstärkte Zusammenarbeit innerhalb der Akademien hat nicht zu einer Entlastung, sondern – aufgrund der zusätzlichen, gemeinsamen Projekte – zu einer Mehrbelastung der Mitarbeitenden geführt.

#### Ziele

Die MitarbeiterInnen des Generalsekretariates unterstützen die diversen Kommissionen, den Vorstand und den Senat zielgerichtet, qualitativ hochstehend und effizient.

#### Massnahmen

Die SAMW bietet ein attraktives Arbeitsumfeld (gute Infrastruktur, faire Anstellungsbedingungen).

### III Zusatzaufgaben

---

#### 1. Nationallizenz für die Cochrane Library

Damit sie ihre Patienten auf der Basis der aktuellsten zur Verfügung stehenden Daten – im Sinne der «evidence-based medicine» – versorgen können, benötigen Ärztinnen und Ärzte den Zugriff auf medizinische Fachzeitschriften und auf Datenbanken, die Therapieempfehlungen oder systematische Übersichtsarbeiten enthalten. Für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die nicht an eine Instituts- oder Spitalbibliothek angeschlossen sind, ist es allerdings oft umständlich oder kostspielig, an Fachliteratur heranzukommen.

In der aktuellen Mehrjahresperiode setzte sich die SAMW dafür ein, dass Ärztinnen und Ärzte in der Praxis einen erleichterten Zugang zu medizinischer Fachliteratur erhielten. Folgende Angebote standen bis 2016 im Rahmen dieses Projektes zur Verfügung:

- Gratis-Zugang zur Cochrane Library;
- ein stark vergünstigtes Einstiegsabonnement für UpToDate;
- Vergünstigungen für die EbM-Guidelines;
- Spezialangebot für MedizinstudentInnen sowie Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (in der Westschweiz): ein Gratisabonnement der Revue Médicale Suisse während eines Jahres.

Da die Nachfrage der oben genannten Angebote aufgrund einer gewissen Sättigung über die 4-Jahresperiode sukzessive abnahm, sieht die SAMW von einer Weiterführung desselben Angebotes für die nächste Mehrjahresperiode ab. Von 2012 bis 2016 haben sich über 1'000 niedergelassene ÄrztInnen für einen Zugang zur Cochrane Library bei der SAMW angemeldet. Zudem gingen zahlreiche Anfragen von Personen ein (hauptsächlich von SpitalärztInnen, aber auch von Personen aus dem Pflegefachbereich), die aufgrund der vertraglichen Bedingungen nicht von diesem Angebot profitieren durften. In der Schweiz bezahlen alle medizinischen Universitätsbibliotheken sowie einige grössere Kantonsspitäler, Fachhochschulen und einige wenige andere Forschungsinstitutionen die Lizenz für einen unlimitierten Institutszugang zur Cochrane Library. Diese Lizenzen sind verglichen mit anderen Datenbanken nicht sehr teuer, dennoch leisten sich bei weitem nicht alle Spitäler eine Cochrane Library Lizenz. Cochrane vertreibt in diversen Ländern der Welt Nationallizenzen für ihre Datenbank, deren Kosten sich pro Kopf (d.h. Einwohnerzahl) berechnen. Mit einer Nationallizenz haben alle Einwohner des Landes freien Zugang zur Cochrane Library. Für die Schweiz würde eine Nationallizenz zwischen CHF 150'000.– und 200'000.– kosten; der genaue Preis muss mit dem zuständigen Verlag ausgehandelt werden.

Die Cochrane Collaboration ist ein internationales Netzwerk von derzeit ca. 28000 Forschern, Gesundheitsfachleuten und PatientInnen. Mit der Cochrane Library bietet sie eine unabhängige evidenzbasierte Informationsquelle an, die aus sieben Datenbanken mit hochwertigen Informationen zum Nutzen und Schaden therapeutischer und diagnostischer Massnahmen besteht. Kernstück ist die Cochrane Database of Systematic Reviews mit aktuell über 5000

systematischen Übersichtsarbeiten, die nach einer strikten Methodik erstellt und fortlaufend aktualisiert werden. Weitere Datenbanken enthalten Referenzen oder Bewertungen von publizierten Therapiestudien, HTA-Berichten und gesundheitsökonomischen Studien. Mittels umfassender Suchfunktionen können alle Teilbereiche gleichzeitig durchsucht werden. Je nach Bedürfnissen der Nutzer sind Cochrane Reviews in verschiedenen Formaten verfügbar, vom detaillierten Volltext bis zur laienverständlichen Kurzfassung. Die monatlich publizierte Cochrane Database of Systematic Reviews befindet sich unter den zehn meistzitierten Zeitschriften in der Kategorie Innere Medizin / Allgemeinmedizin (Journal Citation Reports 2010).

In der Schweiz besteht schon seit über 10 Jahren die Bestrebung, eine Nationallizenz für die Cochrane Library zu erwerben; bislang haben sich jedoch weder ein Geldgeber gefunden, noch die Bildung eines Konsortiums ergeben. Die SAMW ist in engem Kontakt mit dem Hochschulkonsortium und hat sich auch mit der Programm-Managerin des SUC P-2 «Scientific Information» besprochen. Leider liegt der Schwerpunkt von SUC P-2 und auch der des Konsortiums auf Nationallizenzen für Backfiles, d.h. für Archive, die keine laufenden Kosten verursachen. Zusammengerechnet belaufen sich die bereits heute in der Schweiz für die Cochrane Library Lizenz ausgegebenen Kosten auf ca. CHF 100'000.–, die lediglich wenigen tausend Personen einen Zugang ermöglichen. Mit einer zusätzlichen Investition von ca. CHF 100'000.– pro Jahr hätte jede Person in der Schweiz – ob ÄrztIn, Gesundheitsfachperson, PatientIn oder interessierte BürgerIn – Zugang zur Cochrane Library.

Mit der (Co-)Finanzierung der ersten vier Jahre einer Nationallizenz für die Cochrane Library möchte die SAMW ein Signal setzen für die Relevanz der evidenzbasierten Medizin und für die Notwendigkeit eines öffentlichen Zugangs zu aktuellen systematischen Übersichtsarbeiten. Bis zum Ende der kommenden Mehrjahresperiode soll zudem ein Konsortium gegründet werden, welches die mittelfristige Finanzierung der Nationallizenz für die Jahre nach 2020 übernimmt.

#### Ziele

Alle Gesundheitsfachpersonen, aber auch interessierte PatientInnen und BürgerInnen haben Zugang zu den evidenzbasierten Gesundheitsinformationen der Cochrane Library.

#### Massnahmen

Die SAMW (co-)finanziert die ersten vier Jahre einer Nationallizenz für die Cochrane-Library. Während der kommenden Mehrjahresperiode wird ein Konsortium gegründet, welches die weiterführende Finanzierung gewährleistet.

## **2. Aufbau eines Kompetenzzentrums für Guidelines und Choosing-Wisely-Listen**

Die Ende 2012 veröffentlichte Roadmap «Ein nachhaltiges Gesundheitssystem für die Schweiz» der Akademien der Wissenschaften Schweiz fordert unter Ziel 5 («Medizinische Leistungen in Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation werden nur vergütet, wenn sie den WZW-Kriterien genügen») die Fachgesellschaften auf, nach dem Beispiel des Projektes «Choosing wisely» des American Board of Internal Medicine eine Liste mit 10 Interventionen zu erstellen,

welche offensichtlich unnötig sind und daher nicht mehr durchgeführt und nicht mehr vergütet werden sollten.

Als zeitliche Vorgabe für die Veröffentlichung einer solchen Liste gab die Roadmap das Jahr 2013 an. Die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie hat im Oktober 2013 in einem Schreiben an die SAMW mitgeteilt, dass ein Vorstandsausschuss die «Choosing wisely»-Liste der American Academy of Pediatrics überprüft habe und zum Schluss gekommen sei, dass diese Liste auch für die Schweiz zutreffend sei. Mitte Mai 2014 hat die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin ihr «Smarter Medicine»-Projekt in Genf vorgestellt und gleichzeitig eine Liste mit fünf Interventionen veröffentlicht, auf die verzichtet werden könnte; 2015 soll eine weitere Liste mit fünf Interventionen mit Fokus auf den Spitalbereich folgen. Die SAMW würde gerne weitere Fachgesellschaften motivieren, ähnliche Listen zu publizieren.

Die oben erwähnte Roadmap fordert die Fachgesellschaften unter Ziel 5 zusätzlich dazu auf, fachliche Guidelines auszuarbeiten – eine Forderung, die auch von der FMH unterstützt wird: In einem Editorial in der Schweiz. Ärztezeitung (2014; 95: 43) hält Dr. Christoph Bosshard, Mitglied des FMH-ZV und Verantwortlicher des Ressorts «Daten, Demographie und Qualität» fest, dass «richtig eingesetzte Guidelines ... die individuelle Patientenbehandlung» unterstützen und dass es wichtig sei, sich «rechtzeitig mit Guidelines zu beschäftigen».

Die FMH bzw. die SAQM setzt sich schon seit einigen Jahren mit der Thematik Guidelines auseinander. Bereits 1999 publizierte die FMH einen Artikel «Guidelines zu Guidelines». 2014 bestätigte das Grundlagenpapier der FMH die bereits damals formulierten medizinischen und standespolitischen Eckwerte. Für die FMH/SAQM ist die kritische Auseinandersetzung mit Guidelines zentral. Für Guidelines sind einheitliche international anerkannte Qualitätskriterien bezüglich wissenschaftlicher Evidenz, Interessenkonflikten, methodologischer Vorgehensweise, Aktualität etc. notwendig; Guidelines, die nicht auf verlässlichen Studiendaten beruhen, sind fragwürdig. Der Umgang mit Guidelines, die für einzelne Krankheitsbilder gelten, stellt bei Multimorbidität eine Herausforderung in der medizinischen Praxis dar und sollte entsprechend Gegenstand zukünftiger Untersuchungen sein. Diskussionen über die Chancen und Risiken und Zuständigkeiten (Entwicklung, Überprüfung der Qualität usw.) sind ebenfalls auf politischer Ebene zu führen.

Während in anderen Ländern (z.B. Deutschland) zahlreiche Guidelines bzw. Leitlinien existieren, ist dies in der Schweiz nicht der Fall bzw. sind keine genauen Angaben vorhanden oder erfolgt die Auswahl und Definition der entsprechenden Guidelines z.T. aus willkürlichen und nicht nachvollziehbaren Gründen und Präferenzen. Aus der Literatur ist bekannt, dass die Ausarbeitung von Guidelines anspruchsvoll und sowohl finanziell als auch personell aufwändig ist und dass auch die Implementierung mit Problemen verbunden ist (vgl. dazu das Grundlagenpapier der DDQ, SAEZ 2014; 95:3:45-51). Es wäre deshalb wichtig, die Fachgesellschaften in diesem Bereich aktiv zu motivieren und zu unterstützen.

#### Ziele

Zu allen relevanten Krankheitsbildern liegen breit abgestützte, interprofessionell erarbeitete und evidenz-basierte Guidelines vor.

Jede Fachgesellschaft verfügt über eine Choosing-Wisely-Liste, die in regelmässigen Abständen nachgeführt wird.

#### Massnahmen

Nach dem Beispiel des deutschen Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) wird die bei der FMH angesiedelte Schweiz. Akademie für Qualität in der Medizin (SAQM) zu einem Kompetenzzentrum entwickelt, das die Ärzteschaft bei der Ausarbeitung von Guidelines und Choosing-Wisely-Listen unterstützt. Die SAMW leistet dabei sowohl fachlichen als auch finanziellen Support.

## **IV Finanzbedarf 2017–2020**

---

### **Grundsätze für die finanzielle Planung**

Die Berechnungen für den Finanzbedarf 2017–2020 gehen von folgenden Überlegungen aus:

- Zur Unterstützung der Milizarbeit leistenden Fachleute ist die SAMW auf ein professionelles Generalsekretariat angewiesen. Die Evaluation hat darauf hingewiesen, dass die SAMW entweder ihr Aufgaben-Portfolio reduzieren oder die personellen Ressourcen aufstocken müsste. Vor diesem Hintergrund sieht die SAMW einen (bescheidenen) Ausbau der personellen Ressourcen vor.
- Der Aufwand für eine externe Arbeitsgruppe (Spesenentschädigung der AG-Mitglieder und Materialkosten) beträgt rund 20'000 CHF pro Jahr. In der Regel sind etwa 5 – 7 solcher Arbeitsgruppe gleichzeitig tätig.
- Bei der Durchführung eines Workshops oder einer Tagung fallen rund CHF 30'000 pro Jahr an. In der Regel führt die SAMW pro Jahr etwa 4–5 solche Anlässe durch.
- Die Publikation von Richtlinien, Leitfäden, Positionspapieren (Layout, Lektorat und Druckkosten) erfordert ebenfalls CHF 30'000.– pro Jahr; in der Regel veröffentlicht die SAMW pro Jahr etwa 8–10 solcher Dokumente.
- Bei der Projektunterstützung sind jeweils die tatsächlich vorgesehenen Ausgaben angegeben.

In der Regel kommen zwei Drittel der finanziellen Mittel, über welche die SAMW verfügt, vom Bund; ein Drittel stammt aus anderen Quellen (zweckgebundene Fonds; Donatoren).

*Aufteilung nach Schwerpunkten*

<b>Bereich</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Inhaltliche Schwerpunkte</b>					
Personalized Health		100	100	100	110
Nachhaltige Medizin		150	150	160	160
Wissenschaftskultur		50	50	50	50
Alter und Multimorbidität		100	100	110	110
Ethik		150	150	160	160
Forschungsförderung		550	580	580	600
Subtotal	1050	1100	1130	1160	1190
<b>Vernetzung und Austausch</b>	150	150	160	170	170
<b>Nachwuchsförderung</b>					
Nachwuchs in Klinischer Forschung	30	200	200	200	200
MD-PhD-Stipendienprogramm	300	30	30	30	30
Subtotal	330	230	230	230	230
<b>Kommunikation und Vermittlung</b>	120	120	120	130	130
<b>Internationale Zusammenarbeit</b>	30	30	30	30	30
<b>Geschäftsstelle</b>	1150	1200	1200	1230	1260
<b>Zusatzaufgaben</b>	160	420	450	450	450
<b>TOTAL</b>	<b>2990</b>	<b>3250</b>	<b>3320</b>	<b>3400</b>	<b>3460</b>
davon Bund	2320	2580	2600	2650	2700
davon eigene Mittel	600	600	650	650	650
davon Drittmittel	70	70	70	100	110

*Aufteilung nach Aufgaben gemäss FIG*

	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Grundaufgaben</b>	1290	1280	1290	1310	1340
<b>Koordinierte Aufgaben</b>	1540	1550	1580	1640	1670
<b>Zusatzaufgaben</b>	160	420	450	450	450
Total	<b>2990</b>	<b>3250</b>	<b>3320</b>	<b>3400</b>	<b>3460</b>

davon Bund	<b>2320</b>	<b>2580</b>	<b>2600</b>	<b>2650</b>	<b>2700</b>
------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------