



'07

Jahresbericht
Rapport annuel
Rapporto annuale
Annual report



SAMW

Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften

ASSM

Académie Suisse
des Sciences Médicales

ASSM

Accademia Svizzera delle
Scienze Mediche

SAMS

Swiss Academy
of Medical Sciences

'07

**Jahresbericht
Rapport annuel
Rapporto annuale
Annual report**

Herausgeberin

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

Abbildungen

Zeichnungen aus dem Universitäts-Kinderspital beider
Basel (UKBB)

Gestaltung

vista point, Basel

Druck

Schwabe & Co. AG, Basel/Muttenz

Auflage

2000 Ex.

ISSN 1016-1562

© SAMW/ASSM 2008



Die SAMW ist Mitglied der Akademien
der Wissenschaften Schweiz

L'ASSM est membre des
Académies suisses des sciences

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

Les Académies suisses des sciences mettent les sciences en réseau à l'échelon régional, national et international. Elles s'engagent principalement pour la reconnaissance précoce, l'éthique et le dialogue entre science et société. www.academies-suisse.ch

Tätigkeitsbericht

Rapport d'activités

Rapport du Président	9
Bericht des Präsidenten	11
Gremien	
Organes	
Senat und Vorstand <i>Sénat et Comité de direction</i>	16
Nominationskommission <i>Commission de nomination</i>	21
Medizinische Wissenschaft und Praxis	
Science et pratique médicales	
Expertenkommission des interuniversitären MD-PhD-Programms <i>Commission d'experts du programme interuniversitaire MD-PhD</i>	24
Begutachtungskommission für Zuwendungen <i>Commission d'évaluation pour subsides</i>	28
Kommission «Forschung und Entwicklung in angewandter Medizin» <i>Commission «Recherche et réalisation en médecine appliquée» (RRMA)</i>	30
Schweizerische Stiftung für Medizinisch-Biologische Stipendien (SSMBS) <i>Fondation Suisse pour les Bourses en Médecine et Biologie (FSBMB)</i>	33
Jubiläumsstiftung der Schweizerischen Lebensversicherungs- und Rentenanstalt für Volksgesundheit und medizinische Forschung	37
Begutachtungskommission für den Robert Bing-Preis <i>Commission d'évaluation pour le Prix Robert Bing</i>	39
Begutachtungskommission für den Théodore Ott-Fonds und den A+D-Fonds <i>Commission d'évaluation pour le Fonds Théodore Ott et le Fonds A+D</i>	39
Käthe Zingg-Schwichtenberg-Fonds <i>Fonds Käthe Zingg-Schwichtenberg</i>	42

Medizin und Gesellschaft

Médecine et Société

Zentrale Ethikkommission (ZEK) <i>Commission Centrale d'Ethique (CCE)</i>	44
Arbeitsgruppe «Wissenschaftliche Integrität der akademien-schweiz» <i>Groupe de travail «Intégrité scientifique des académies-suissees»</i>	48
Arbeitsgruppe «Koordination der Beurteilung klinischer Versuche» (KoBeK) <i>Groupe de travail «Coordination de l'Evaluation des Essais Cliniques» (CEEC)</i>	49
Ethik-Kommission für Tierversuche <i>Commission d'éthique pour l'expérimentation animale</i>	52
Kommission der Biomedizinischen Bibliotheken <i>Commission des bibliothèques biomédicales</i>	53
Kommission Weiterbildung zum Laborleiter <i>Commission de formation postgraduée pour chefs de laboratoires</i>	55
Fluor- und Jodkommission <i>Commission fluor et iode</i>	56
Projekt «Zukunft Medizin Schweiz» <i>Projet «La médecine en Suisse demain»</i>	58

Jahresrechnungen und Budget

Comptes annuels et budget

Bericht zur Jahresrechnung 2007 <i>Rapport concernant le compte annuel 2007</i>	62
Jahresrechnungen 2007 <i>Comptes annuels 2007</i>	72
Budget 2008 <i>Budget 2008</i>	92

Donatoren

<i>Donateurs</i>	94
-------------------------	-----------

Meinungsäusserungen und Stellungnahmen der SAMW zuhanden Eidgenössischer Instanzen

<i>Manifestations d'opinion et prises de position de l'ASSM à l'attention des autorités fédérales</i>	95
--	-----------

Publikationen und Mitteilungen der SAMW 2007

<i>Publications et communiqués de l'ASSM en 2007</i>	97
---	-----------

Kaleidoskop

Kaléidoscope

Forschung an Primaten: Wo bleibt die Debatte?

Artikel von Prof. Dieter Imboden, Präsident des SNF-Forschungsrates, und Dr. Daniel Höchli, Direktor der SNF-Geschäftsstelle, Bern, im «SAMWbulletin» Nr. 2/07 vom Mai 2007

101

Rationnement des soins: l'impossible conversion

Bloc-note du Dr Bertrand Kiefer, Rédacteur en chef, Chêne-Bourg, dans la «Revue Médicale Suisse» du 12 septembre 2007

104

Neue Bilder eines alten Berufes

Artikel von Dr. Hermann Amstad, Generalsekretär der SAMW, Basel, im «VSAO Journal» Nr. 6 vom November 2007

107

Comment préparer les jeunes médecins au système de santé de demain?

Editorial du Prof. Jacques Cornuz et du Prof. Alain Pécoud, Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne, dans la «Revue Médicale Suisse» du 28 novembre 2007

110

«Prix Excellence» 2006

Dankesreden von Dr. Christian Heuss und von Olivier Dessibourg, Preisträger, anlässlich der Preisverleihung im Rahmen der Senatssitzung vom 22. Mai 2007 in Bern

112

Ein Menschenrecht auf assistierten Suizid?

Artikel von Prof. Johannes Fischer, Professor für theologische Ethik, Universität Zürich, in der «Neuen Zürcher Zeitung» vom 4. Dezember 2007

115

Mehr ärztliches Ethos

Interview mit Dr. Markus Zimmermann-Acklin, Vizepräsident ZEK, Institut für Sozialethik der Universität Luzern, in den «Freiburger Nachrichten» vom 3. März 2007

118

Tätigkeitsbericht
Rapport d'activités

Rapport du Président



Peter M. Suter

2007 – une année fructueuse

Chaque année apporte du nouveau à notre Académie – le développement et la poursuite des activités existantes, mais également des nouveaux projets et des mutations au niveau personnel et professionnel. 2007 a été à plus d'un point de vue une année spéciale. J'aimerais relater ici quelques-uns des événements pour compléter la récapitulation chronologique en page 13.

Des mutations importantes ont eu lieu au siège de l'Académie au Petersplatz. En premier lieu, j'aimerais citer l'entrée en fonction de notre nouveau secrétaire général, Dr Hermann Amstad. Grâce à sa compétence et son énergie, il a très vite prouvé qu'il était tout à fait à même de prendre la suite du Dr Margrit Leuthold. Son ancienne fonction de secrétaire général adjoint a été confiée à Michelle Salathé, lic. iur., qui, elle aussi, a su remplir sa mission de façon tout à fait satisfaisante. Une nouvelle collaboratrice, Dr Katrin Kuehnle, biologiste, est venue renforcer l'équipe du secrétariat général; les domaines de la science et de la promotion de la relève scientifique lui ont été confiés. J'aimerais enfin remercier Pia Graf, qui a quitté l'Académie pour l'administration de l'université bâloise, pour son engagement et son travail pendant les 6 dernières années.

Dans le courant de cette année, les différents projets du programme pluriannuel «La médecine en Suisse demain» ont atteint des étapes importantes.

En premier lieu, le rapport du groupe de travail «Rationnement au sein du système de santé suisse» a trouvé un écho retentissant, non seulement dans la presse, mais également auprès des responsables des milieux politiques et de l'administration.

Deuxièmement, le groupe de travail «Formation pré- et postgraduée dans le domaine de la sécurité des patients et de la gestion des erreurs médicales» a présenté ses propositions qui ont permis de compléter les contenus des enseignements des différentes formations médicales.

Le troisième document – sans aucun doute le plus controversé – concerne l'évolution possible des nouveaux profils des professions médicales: «Les futurs profils professionnels des médecins et des infirmiers dans la pratique ambulatoire et clinique», un thème toujours très actuel qui nous occupera certainement encore longtemps.

Le quatrième et dernier volet du projet «La médecine en Suisse demain», «La démographie des médecins en Suisse», a fait l'objet d'un rapport élaboré par le Conseil Suisse de la Science et de la Technologie sur mandat de la Conférence Suisse des Universités; ce travail, auquel l'ASSM avait activement participé, a été très remarqué.

L'ASSM publie chaque année des nouvelles directives ou des rapports concernant des aspects importants de la médecine. Toutefois, il semblerait qu'elle n'investisse pas assez d'énergie dans l'évaluation du degré de notoriété et de l'acceptation de ces textes. En 2007, deux initiatives destinées à améliorer cette situation ont été lancées.

La Commission Centrale d'Ethique (CCE) de l'ASSM a entamé une étude destinée à examiner le degré de notoriété de nos directives dans les professions médicales directement concernées et auprès d'autres partenaires du système de la santé suisse. L'équipe de la Prof. Nikola Biller-Andorno de l'Institut d'Ethique Biomédicale à Zurich a été chargée de ce travail et réunit les données nécessaires depuis l'automne dernier.

Une nouvelle commission dirigée par le Prof. Walter Reinhart a été chargée d'une autre mission – pas forcément couronnée de lauriers; il s'agit d'une «commission consultative» dont la mission est de superviser la mise en œuvre des nouvelles directives «Collaboration Corps médical – Industrie». Chacun comprendra aisément que les réflexions venant de cette commission en cas de non-observance des directives ne rencontrent pas beaucoup d'enthousiasme! D'autre part, ce rôle de contrôle devant être assumé par quelqu'un, l'ASSM doit avoir le courage d'affronter les conséquences de ses initiatives.

En novembre dernier, l'Académie a organisé à Berne un symposium sur le thème de l'«Enhancement Medicine». La notion d'«Enhancement» englobe les mesures médicales dont le but n'est pas le traitement de maladies, mais la modification ou l'amélioration de caractéristiques non-pathologiques. Les interventions de nombreux conférenciers suisses et étrangers ont mis en évidence que l'«Enhancement Medicine» dépasse largement le cadre de la chirurgie esthétique et soulève de nombreuses questions éthiques; l'ASSM engagera une réflexion approfondie à ce sujet.

2007 a également vu la consolidation de toute une série de missions et de projets de l'Association des Académies Suisses des Sciences. Même si la situation initiale n'était pas favorable à un rapprochement – quatre académies avec des évolutions, des structures et des méthodes de travail radicalement différentes –, le quatuor a trouvé un terrain d'entente pour s'exprimer d'une seule et même voix lorsqu'il s'agit de questions concernant la formation ou la science dans notre pays. Il reste sans doute encore fort à faire, mais les premières années de travail commun nous permettent d'être optimistes.

J'aimerais finalement exprimer mes remerciements. Sans l'engagement de tous les membres des groupes de travail, des commissions permanentes, du comité de direction et du secrétariat général à Bâle, la quantité énorme de travail n'aurait pas pu être accomplie et des résultats aussi réjouissants n'auraient pas pu être atteints. A vous tous, je veux exprimer ma reconnaissance et mes remerciements. J'espère pouvoir compter sur votre compétence et votre enthousiasme en 2008, pour que l'ASSM puisse continuer à assumer son rôle important en Suisse.

Peter M. Suter

Bericht des Präsidenten



Peter M. Suter

2007 – ein ergebnisreiches Jahr

Jedes Jahr bringt viel Interessantes in unserer Akademie – den Aufbau und die Fortsetzung bestehender Programme, aber auch neue Projekte und Aktivitäten, Veränderungen in personeller und fachlicher Hinsicht. 2007 war aber in mehrfacher Hinsicht speziell. In Ergänzung zur chronologischen Übersicht (siehe Seite 13) möchte ich hier auf einige Ereignisse besonders hinweisen.

Im Wildt'schen Haus am Petersplatz gab es ein paar wichtige Änderungen. An erster Stelle darf ich den Amtsantritt unseres neuen Generalsekretärs Dr. Hermann Amstad erwähnen. Mit der ihm eigenen Kompetenz und Energie hat er die neue Funktion übernommen und hat rasch gezeigt, dass er die Nachfolge von Dr. Margrit Leuthold bestens meistert. Seine ehemalige Funktion des stellvertretenden Generalsekretärs wurde lic.iur. Michelle Salathé anvertraut, und auch sie hat die in sie gesetzten Erwartungen vollumfänglich erfüllt. Neu als wissenschaftliche Mitarbeiterin in das Team eingetreten ist die Biologin Dr. Katrin Kuehnle; sie wurde mit spezifischen Aufgaben im Wissenschafts- und Nachwuchsförderungsbereich betraut. Schliesslich möchte ich Pia Graf, welche von der SAMW zur Universitätsverwaltung in Basel gewechselt hat, ganz herzlich für ihren Einsatz und ihre Arbeit während der letzten 6 Jahre danken.

Wichtige Etappenziele wurden 2007 bei den spezifischen Projekten des mehrjährigen Programms «Zukunft Medizin Schweiz» (ZMS) erreicht.

Erstens kam der Bericht der Arbeitsgruppe «Rationierung im Schweizer Gesundheitswesen» zur Veröffentlichung. Er fand ein sehr grosses Echo nicht nur in der Presse, sondern auch bei Verantwortlichen in Politik und Verwaltung.

Zweitens wurden die Vorschläge einer Arbeitsgruppe zu «Aus- und Weiterbildung in Patientensicherheit und Fehlerkultur» vorgestellt. Diese führten zu entsprechenden Ergänzungen der Lerninhalte in verschiedenen Medizinalberufen.

Das dritte und wohl meistdiskutierte Papier betrifft die mögliche Entwicklung neuer Profile in den Gesundheitsberufen: «Die zukünftigen Berufsbilder von ÄrztInnen und Pflegenden in der ambulanten und klinischen Praxis». Dieses Thema bleibt sehr aktuell und wird uns sicher noch eine gewisse Zeit beschäftigen.

Das vierte und letzte der ausgewählten ZMS-Folgeprojekte, die «Ärzte-Demographie in der Schweiz», hat – im Auftrag der Schweizerischen Universitäts-Konferenz – zu einem viel beachteten Bericht des Schweizerischen Wissenschafts- und Technologierates geführt; die SAMW hat dabei aktiv mitgearbeitet.

Die SAMW publiziert jedes Jahr neue Richtlinien oder Berichte zu wichtigen Aspekten der Medizin. Sie investiert aber möglicherweise zu wenig Energie in die Evaluation von Bekanntheitsgrad und Akzeptanz dieser Texte. 2007 wurden zwei Initiativen gestartet, um diese Situation zu verbessern.

Die Zentrale Ethikkommission (ZEK) der SAMW hat eine Studie ausgeschrieben, mit welcher der Bekanntheitsgrad unserer Richtlinien in direkt betroffenen Medizinalberufen und bei anderen Partnern des Gesundheitssystems unseres Landes untersucht werden sollte. Die Gruppe um Professor Nikola Biller-Andorno am Institut für Biomedizinische Ethik in Zürich hat den Auftrag erhalten und sammelt seit Herbst 2007 die Daten.

Eine andere, nicht unbedingt Lorbeeren einbringende Monitoring-Tätigkeit wurde von einer neuen Kommission unter Leitung von Prof. Walter Reinhart aufgenommen; diese «Beratende Kommission» soll die Umsetzung der neuen Richtlinien zur «Zusammenarbeit Ärzteschaft – Industrie» begleiten. Dass Bemerkungen dieser Kommission bei Nicht-Befolgen der Richtlinien meistens auf keine Begeisterung stossen, ist verständlich. Andererseits sollte diese Kontrollfunktion von irgendeiner Stelle wahrgenommen werden, und die SAMW muss den Mut haben, sich den Konsequenzen ihrer Initiativen zu stellen.

Das Thema «Enhancement-Medizin» stand im Zentrum einer Tagung, welche die Akademie im November in Bern durchführte. Unter «Enhancement» versteht man medizinische Massnahmen, die sich nicht auf die Behandlung von Krankheiten, sondern auf die Veränderung oder Verbesserung nicht-krankhafter Merkmale richten. Zahlreiche Referenten aus dem In- und Ausland zeigten auf, dass «Enhancement-Medizin» weit über den Bereich der Schönheitschirurgie hinausgeht und vielfältige ethische Fragen aufwirft, mit denen sich die SAMW intensiv beschäftigen wird.

Das Jahr 2007 hat eine weitere Konsolidierung einer Reihe von gemeinsamen Aufgaben und Projekten des Verbundes der Akademien der Wissenschaften Schweiz gebracht. Wenn auch die Ausgangskonstellation für einen Schulterchluss nicht ideal war – vier Akademien mit ganz verschiedenen Entwicklungen, Strukturen und Arbeitsweisen – hat sich das Quartett zusammengerauft, um bei wichtigen Fragen in Bildung und Wissenschaft unseres Landes mit einer Stimme zu sprechen. Es gibt sicher noch einiges zu tun, die ersten gemeinsamen Jahre lassen uns aber optimistisch sein.

Zum Schluss möchte ich danken. Die grosse geleistete Arbeit und die erfreulichen Resultate der vielen Aktivitäten wären nicht möglich ohne den grossen Einsatz aller Mitglieder der Arbeitsgruppen, der ständigen Kommissionen, des Vorstandes sowie des Generalsekretariates in Basel. Ihnen allen möchte ich meine Anerkennung und meinen besten Dank ausdrücken. Ich hoffe, auch im 2008 auf ihre Kompetenzen und ihre Energie zählen zu können, damit die SAMW weiterhin ihre wichtige Rolle in der Schweiz spielen kann.

Peter M. Suter

Die SAMW im Jahre 2007

Januar

- Dr. Hermann Amstad wird neuer Generalsekretär der SAMW
- Treffen der Repräsentanten von Institutionen im Bereich «Klinische Versuche» in Bern (Hauptthema: «Register für klinische Studien»)
- Dritter Workshop «Forschungszusammenarbeit mit Entwicklungsländern» in Basel; Verabschiedung einer Resolution zur intensiveren Zusammenarbeit mit Entwicklungsländern in der klinischen Forschung
- Protest gegen Todesstrafe für fünf bulgarische Krankenschwestern und einen palästinensischen Arzt in Libyen
- Stellungnahme der Zentralen Ethikkommission zum Thema «Suizidbeihilfe in Akutspitälern»

Februar

- Empfehlungen der interdisziplinären Arbeitsgruppe «Koordination der Beurteilung klinischer Versuche» (AG KoBeK) zur Meldung unerwünschter Ereignisse (serious adverse events; SAE) bei klinischen Versuchen
- Stellungnahmen zur «Nationalen Strategie eHealth» und zur «Förderung der pädiatrischen Forschung»

März

- Verleihung des Robert Bing-Preises 2006 an Prof. Olaf Blanke, Lausanne und Genf, und an Prof. Dominique de Quervain, Zürich
- Treffen mit Nationaler Ethikkommission in Basel
- Ethiktag St. Gallen

April

- Treffen mit der Leitung des Schweizerischen Wissenschafts- und Technologierats zur Diskussion des Themas «Ärztedemographie in der Schweiz»

Mai

- Einsetzung einer Beratungsstelle und einer Beratenden Kommission zur Umsetzung der Richtlinien «Zusammenarbeit Ärzteschaft – Industrie»
- Designation der Théodore Ott-Preisträger 2007: Prof. Theodor Landis, Genf, und Prof. Reto Stocker, Freiburg i.Ue.
- Verleihung des Medienpreises «Prix Excellence» an Christian Heuss und Olivier Dessibourg
- Wahl von Prof. Werner Stauffacher, Basel, und Prof. Michel Vallotton, Genf, zu Ehrenmitgliedern sowie von Prof. Thierry Carrel, Bern, Prof. Pierre-Alain Clavien, Zürich, Prof. Hedwig Kaiser, Basel, Prof. Christian Kind, St. Gallen, und Prof. Walter Wahli, Lausanne, zu Einzelmitgliedern der SAMW.

- Rückzug der SAMW-Richtlinien «Sterilisation und Empfehlungen zur Sterilisation von Menschen mit geistiger Behinderung», «ärztlich assistierte Fortpflanzung», «Genetische Untersuchungen am Menschen», «Organtransplantationen», «Xenotransplantation», «Transplantation foetaler menschlicher Gewebe».
- Unterstützung von Forschungsprojekten in den Bereichen Medizinethik und Neuroscience in der Gesamthöhe von Fr. 550 000.–

Juni

- Dritter gesamtschweizerischer Informations- und Erfahrungsaustausch für klinische Ethikkommissionen, -foren und Ethikberatung zum Thema «Suizidbeihilfe im Akutspital» in Zürich

August

- Austritt von Pia Graf, administrative Mitarbeiterin des Generalsekretariats seit 2001
- Eintritt von Dr. Katrin Kuehnle als wissenschaftliche Mitarbeiterin des Generalsekretariats
- Pressekonferenz in Bern zur Veröffentlichung des Berichtes «Rationierung im Schweizer Gesundheitswesen»

September

- Grundsatzdiskussion zum Thema «Forschung an Primaten» mit EthikerInnen, Forschenden und Wissenschaftsinstitutionen in Bern
- Treffen des Vorstands mit leitenden Persönlichkeiten des Zürcher Gesundheitswesens im Rahmen seiner Klausursitzung in Zürich
- Auftrag des Schweizerischen Nationalfonds (SNF) an die SAMW für den Aufbau eines «National Collaborative Center» (NCC) im Rahmen der «Swiss Trial Organisation» (STO)
- Verleihung der Poster-Preise der SAMW anlässlich des Symposiums der Schweiz. Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung in Winterthur
- Veröffentlichung des Berichts «Aus- und Weiterbildung in Patientensicherheit und Fehlerkultur»
- Tagung der «European Association of Centres of Medical Ethics» (21st Annual Conference of the «EACME») zum Thema «Bioethics in the Real World» in Zürich

November

- Veröffentlichung des Berichtes «Zukünftige Berufsbilder von Ärztinnen und Pflegenden in der ambulanten und klinischen Praxis»
- Start der «Evaluation der SAMW-Richtlinien»
- Tagung «Human Enhancement – Klüger, glücklicher und schöner durch Medizin?» in Bern
- Verabschiedung der ersten Fassung der Richtlinien «Lebenspende von soliden Organen» zur Vernehmlassung
- Verabschiedung der ersten Fassung der Richtlinien «Behandlung und Betreuung von Menschen mit Behinderung» zur Vernehmlassung

Dezember

- Tagung «Die Schweiz braucht auch in Zukunft eine optimale Gesundheitsversorgung» in Bern

Gremien

Senat und Vorstand

Ehrenmitglieder

Prof. Bernard Courvoisier, Genf
Prof. Jean Lindenmann, Zürich
Prof. Hans R. Marti, Aarau
Prof. Konrad Akert, Zürich
Prof. Christian Brückner, Basel
Prof. Hans Fey, Bern
Prof. Henri Isliker, Lausanne
† 1.8.2007
Prof. Verena Meyer, Zürich
Prof. Werner Arber, Basel
Prof. Walter Hitzig, Zürich
Prof. Giorgio Nosedà, Mendrisio
Prof. Bruno Truniger, Luzern
Prof. Jean Starobinski, Genf
Prof. Werner Straub, Frauenkappelen

Prof. Johannes Bircher, Meikirch
Prof. Rudolf Ritz, Basel
Prof. Emilio Bossi, Bern
Prof. Fritz Bühler, Basel
Prof. Heidi Diggelmann, Lausanne
Prof. Werner Ringli, Bern
Prof. Günter Stratenwerth, Basel
Prof. Ewald R. Weibel, Bern
Dr. Werner Bauer, Küsnacht
Prof. Jean-Charles Cerottini, Epalinges
Prof. Werner Stauffacher, Basel
ab 22. 5. 2007
Prof. Michel Vallotton, Genf
ab 22. 5. 2007

Neue Ehrenmitglieder

Neue Einzelmitglieder



**Prof. Werner
Stauffacher**
Basel



**Prof. Michel
Vallotton**
Genf



Prof. Thierry Carrel
Bern



**Prof. Pierre-Alain
Clavien**
Zürich

Einzelmitglieder

Prof. Rudolf Froesch, Zürich	Prof. Paul Kleihues, Zürich
Prof. Ewald R. Weibel, Bern	Prof. Urs Albert Meyer, Basel
Prof. Heidi Diggelmann, Epalinges	Prof. Isabel Roditi, Bern
Prof. Bernhard Hirt, Epalinges	Prof. Martin E. Schwab, Zürich
Prof. Bernard F. Mach, Genf	Prof. Jean-Dominique Vassalli, Genf
Prof. Harald Reuter, Bern	Prof. Felix Harder, Basel
Prof. Michel R. Cuénod, Prilly-Lausanne	Prof. Hans-Rudolf Lüscher, Bern
Prof. Max Burger, Basel	Prof. Alex Mauron, Genf
Prof. Lelio Orci, Genf	Prof. Catherine Nissen-Druey, Basel
Prof. Charles Weissmann, Palm Beach, USA	Prof. Claire-Anne Siegrist-Julliard, Genf
Prof. Patrick Aebischer, Lausanne	Prof. Claes Wollheim, Genf
Prof. Michel P. Glauser, Lausanne	Prof. Kurt Wüthrich, Wallisellen
Prof. Rolf Zinkernagel, Zürich	Dr. Suzanne Braga, Bern
Prof. Marco Baggiolini, Lugano	Prof. Reinhold Ganz, Bern
Prof. Jean Jacques Dreifuss, Genf	Prof. Andreas U. Gerber, Biel
Prof. Fritz Melchers, Basel	Prof. Christian Gerber, Zürich
Prof. Francis Waldvogel, Genf	Prof. Pierre Magistretti, Lausanne
Prof. Thomas Zeltner, Bern	Prof. Ueli Schibler, Genf
Prof. Adriano Aguzzi, Zürich	Prof. Marcel Tanner, Basel
Prof. Peter Meier-Abt, Zürich	Prof. Ursula Ackermann-Lieblich, Basel
Prof. Bernard Rossier, Lausanne	Prof. Silvia Arber, Basel
Prof. Gottfried Schatz, Basel	Prof. Sebastiano Martinoli, Lugano
Prof. Susanne Suter, Genf	Prof. Ulrich Sigwart, Genf
Prof. Dieter Bürgin, Basel	Prof. Martin Täuber, Bern

(Fortsetzung auf Seite 18)



Prof. Hedwig Kaiser
Basel



Prof. Christian Kind
St. Gallen



Prof. Walter Wahli
Lausanne

(Einzelmitglieder, Fortsetzung von Seite 17)

Prof. Denis Duboule, Genf
Prof. Petra Hüppi, Genf
Prof. Karl-Heinz Krause, Genf
Prof. Daniel Scheidegger, Basel
Prof. Charles Bader, Genf
Prof. Matthias Egger, Bern
Prof. Susan Gasser, Basel
Prof. Ruedi Lüthy, Muntelier und Harare
Prof. Alex Matter, Basel

Prof. Thierry Carrel, Bern
ab 22. 5. 2007
Prof. Pierre-Alain Clavien, Zürich
ab 22. 5. 2007
Prof. Hedwig Kaiser, Basel
ab 22. 5. 2007
Prof. Christian Kind, St. Gallen
ab 22. 5. 2007
Prof. Walter Wahli, Lausanne
ab 22. 5. 2007

Korrespondierende Mitglieder

Prof. Emanuel Suter, McLean, VA, USA
Prof. Rudi Schmid, Kentfield, CA, USA
† 20. 10. 2007
Prof. Guido Majno, Worcester, MA, USA
Prof. George Hug, Cincinnati, OH, USA
Prof. Ernst Jung, Heidelberg, D
Prof. J. Caspar A. Rüegg, Heidelberg, D
Prof. Peter Bärtsch, Heidelberg, D
Prof. Willy Burgdorfer, Hamilton, MA, USA

Prof. Markus Gastpar, Essen, D
Prof. Max L. Bimstiel, Wien, A
Prof. Walter Birchmeier, Berlin, D
Prof. Ulrich Tröhler, Freiburg i.Br., D
Prof. Adam Wanner, Miami, FL, USA
Prof. Benno M. Nigg, Calgary, CA
Prof. Hans Thoenen, Martinsried, D

Vorstand

Prof. Peter M. Suter, Genf
Präsident
Prof. Peter Meier-Abt, Basel
Vizepräsident
Prof. Walter Reinhart, Chur
Vizepräsident
Dr. Dieter Scholer, Bottmingen
Quästor
Dr. Jacques de Haller, Bern
Präsident FMH

Prof. Claude Regamey, Fribourg
Präsident ZEK
Prof. Stephanie Clarke, Lausanne
Prof. Annemarie Kesselring, Bern
Prof. Claudio Marone, Bellinzona
Prof. Urs Metzger, Zürich
Prof. Hanns Möhler, Zürich
Prof. Kathrin Mühlemann, Bern
Prof. Fred Paccaud, Lausanne

Generalsekretariat

Dr. Hermann Amstad
Generalsekretär
lic. iur. Michelle Salathé
Stv. Generalsekretärin
Dr. Katrin Kuehnle
wissenschaftliche Mitarbeiterin, ab 6. 8. 2007

Helen Thomann
administrative Mitarbeiterin
Dominique Nickel
administrative Mitarbeiterin
Pia Graf
administrative Mitarbeiterin, bis 31. 7. 2007

Vertreter der Fakultäten, Gesellschaften und Institutionen

Vertreter der Medizinischen Fakultäten

Basel	Prof. Adrian Merlo Prof. Stella Reiter-Theil Prof. Urs Beat Schaad ab 1.1.2008 Prof. Andreas Steck bis 31.12.2007 Prof. Jürg Steiger	Genf	Prof. J.-Claude Chevrolet bis 31.10.2007 Prof. Philippe Chastonay ab 1.11.2007 Prof. Andrea Mombelli Prof. Armin Schnider Prof. Josiane Seydoux
Bern	Prof. Daniel Candinas Prof. Werner Strik Prof. Andreas Stuck	Lausanne	Prof. Angelika Bischof Delaloye Prof. Pierre de Grandi bis 31.8.2007 Prof. Manuel A. Pascual Prof. François de Ribaupierre
		Zürich	Prof. Felix Sennhauser Prof. Giatgen A. Spinas Prof. Walter Weder

Vertreter der veterinärmedizinischen Fakultäten

Bern	Prof. Dirk Dobbelaere
Zürich	Prof. Hanspeter Naegeli Prof. Mark Suter

Vertreter der mathematisch-naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Fribourg

Prof. Jean-Luc Dreyer

Vertreter der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)

Dr. François Ansermet, Lausanne	Dr. Patrick Haemmerle, Fribourg
Dr. Pierre-François Cuénoud, Sion	Dr. Ludwig-Theodor Heuss, Zollikerberg
Dr. Jacques de Haller, Bern	Dr. Franco Muggli, Vezia
Dr. Yves Guisan, Château-d'Oex	Dr. Susanna Stöhr, Basel

Vertreter der Spezialistengesellschaften

Prof. Verena Briner, Luzern

Schweiz. Gesellschaft für Innere Medizin

Prof. Michael Heberer, Basel

Schweiz. Gesellschaft für Chirurgie

Prof. Rolf Steiner, Chur

Schweiz. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Prof. Christian Kind, St. Gallen

Schweiz. Gesellschaft für Pädiatrie

Prof. Rudolf Probst, Zürich

Schweiz. Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie

Prof. Hans-U. Fisch, Bern

Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie

Dr. Suzanne Braga, Bern

Schweiz. Gesellschaft für Medizinische Genetik

Vertreter der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft

Prof. Carlo Marinello, Basel

Vertreter des Bundesamtes für Gesundheit

Prof. Thomas Zeltner, Bern

Vertreter des Schweizerischen Apothekerverbandes

Prof. Eric Doelker, Genf

Vertreter des Bundesamtes für Veterinärwesen

Dr. Hans Wyss, Bern

Vertreter der Gesellschaft Schweizerischer Tierärzte

Prof. Maja Suter, Bern

Vertreter der Schweiz. Akademie der Naturwissenschaften (ScNAT)

Prof. Denis Monard, Basel

Vertreter der Union Schweiz. Gesellschaften für Experimentelle Biologie

Prof. Brigitte Kaissling, Zürich

bis 31.8.2007

Prof. Bernhard Erni, Bern

bis 31.8.2007

Prof. Michael Hengartner, Zürich

ab 29.11.2007

Prof. Hans Uwe Simon, Bern

ab 1.9.2007

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

Dr. Erwin Koller, Uster

Prof. Rainer J. Schweizer, Bern

bis 22.5.2007

Vertreter der Schweiz. Akademie der Technischen Wissenschaften (SATW)

Dr. Michel Roulet, Neuenburg

Nominationskommission (NOK)

Wie in den letzten Jahren wurden alle Mitglieder der NOK, des Vorstandes und des Senats der SAMW, die Dekane der medizinischen, naturwissenschaftlichen und veterinär-medicinischen Fakultäten und die FMH am Anfang des Jahres gebeten, Kandidaten für den Senat der Akademie vorzuschlagen.

An der Sitzung der NOK (15. März 2007) wurde eine Liste von Persönlichkeiten aufgestellt, die dem Vorstand der SAMW als Wahlvorschlag unterbreitet wurde. Folgende Ehren- und Einzelmitglieder wurden dann vom Senat an der 140. Sitzung vom 22. Mai 2007 in Bern in geheimer Wahl bestätigt:

Als Ehrenmitglieder:

Prof. Werner Stauffacher, Basel
Prof. Michel Vallotton, Genf

Als Einzelmitglieder:

Prof. Thierry Carrel, Bern
Prof. Pierre-Alain Clavien, Zürich
Prof. Hedwig Kaiser, Basel
Prof. Christian Kind, St. Gallen
Prof. Walter Wahli, Lausanne

Die zwei Ehrenmitglieder haben sich für die SAMW ganz besonders verdient gemacht: Prof. Werner Stauffacher als Präsident der SAMW, und Prof. Michel Vallotton als Präsident der ZEK; sie wurden nochmals herzlich verdankt.

Die Kommission wünschte andererseits eine Verstärkung der Vertreter der Chirurgie, mit den Proff. Thierry Carrel und Pierre-Alain Clavien.

Die neuen Mitglieder wurden an der 141. Senatsitzung vom 29. November 2007 im Wildt'schen Haus in Basel festlich empfangen. Prof. Peter Suter überreichte ihnen ihre persönliche Urkunde und den goldenen SAMW-Pin als Zeichen ihrer Zugehörigkeit zur SAMW.

Den Festvortrag hielten dieses Jahr Prof. Peter Suter und Prof. Peter Meier-Abt zum Thema «Medizin bleibt eine Wissenschaft: was macht die Akademie?».

Dr. Werner Bauer, Küssnacht, wurde als Vertreter der FMH (Nachfolge Frau Dr. Ursula Steiner-König) in die NOK-Kommission aufgenommen. Der neue Generalsekretär der SAMW, Dr. Herman Amstad, Basel, hat ex officio im Jahre 2007 in der NOK Einsitz genommen.

An der Senatsitzung vom 29. November 2007 wurden zwei zusätzliche Mitglieder der NOK gewählt: Prof. Susan Gasser, Basel, und Prof. Bernard Rossier, Lausanne.

Bei dieser Gelegenheit dankt der Vorsitzende den Kommissionsmitgliedern für ihren Einsatz und ihre konstruktive Mithilfe.

Claude Regamey

Mitglieder der Nominationskommission

Prof. Claude Regamey, Fribourg

Vorsitz

Dr. Hermann Amstad, Basel

Generalsekretär, ex officio, ab 1. 1. 2007

Dr. Werner Bauer, Küsnacht

ab 1. 1. 2007

Prof. Max M. Burger, Basel

Prof. Franco Cavalli, Bellinzona

Prof. Jean-Jacques Dreifuss, Genf

Prof. Susan Gasser, Basel

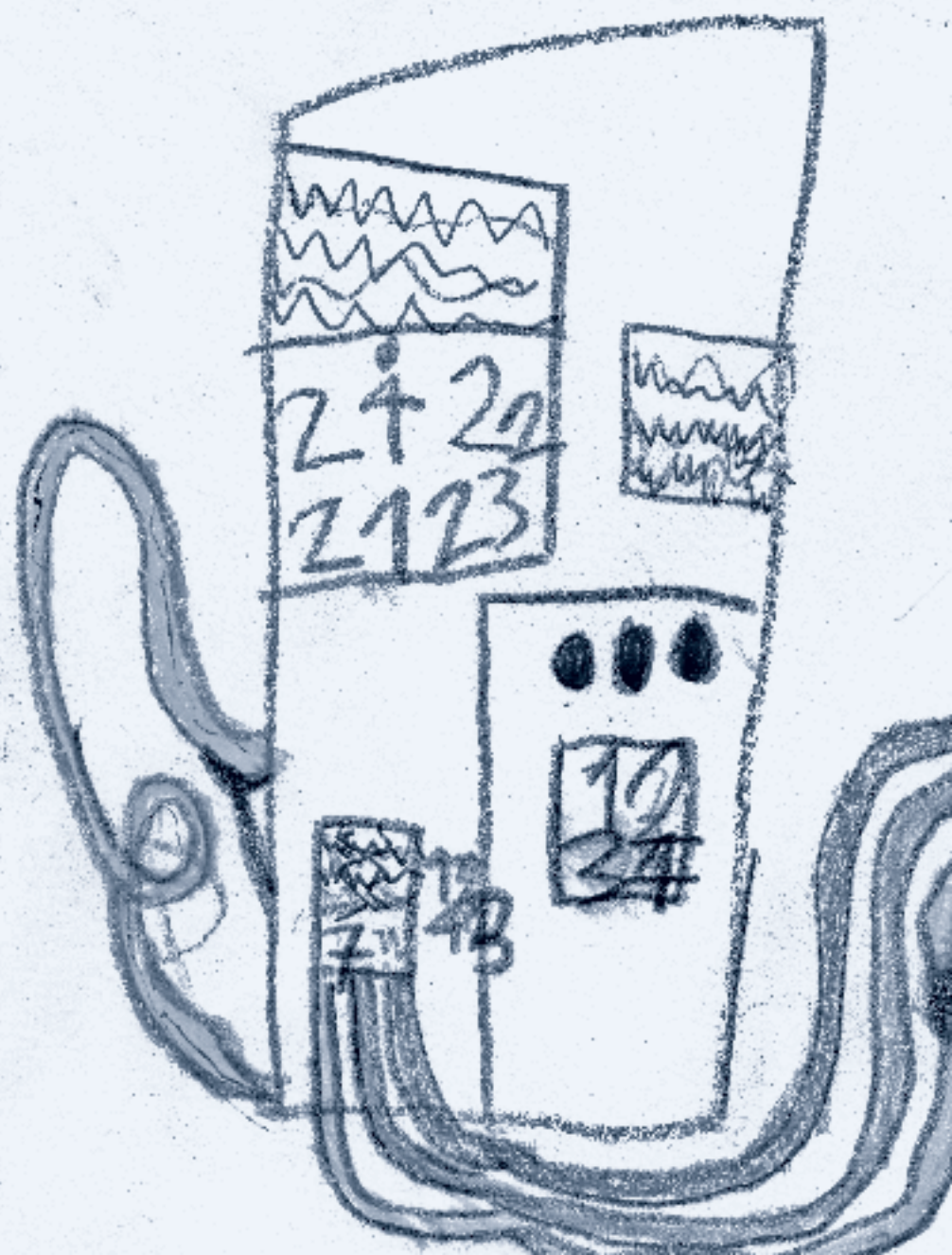
ab 29. 11. 2007

Prof. Bernhard Rossier, Lausanne

ab 29. 11. 2007

Prof. Peter M. Suter, Genf

Präsident SAMW



Medizinische Wissenschaft und Praxis

Expertenkommission des interuniversitären MD-PhD-Programms

Das Ziel des schweizerischen MD-PhD-Programms ist die Nachwuchsförderung in der medizinischen und speziell der klinischen Forschung. Letztere beinhaltet grundlagen-, krankheits- und patientenorientierte Forschung. Das MD-PhD-Programm hilft, die Lücke zwischen naturwissenschaftlicher Grundlagenforschung und patientenorientierter klinischer Forschung zu schliessen. Ausgebildete MD-PhDs sollen insbesondere fähig sein, interdisziplinäre und transfakultäre Forschungsprojekte durchzuführen und zu leiten. Neben der notwendigen Fokussierung auf konkrete Forschungsziele sollen sie die fachliche Breite in medizinischen Disziplinen bewahren und sich so in besonderem Ausmasse für zukünftige Kaderpositionen in der akademischen Medizin, den Spitälern und der forschenden Industrie qualifizieren.

Im Berichtsjahr befasste sich die Expertenkommission neben der Ausschreibung, Beurteilung und Vergabe der MD-PhD-Stipendien vor allem mit der Durchführung einer umfassenden Evaluierung des Programms hinsichtlich dessen Auswirkungen auf die akademischen Karrieren der Beitragsempfänger/innen. Die rege Teilnahme an dieser Umfrage ermöglichte einen repräsentativen Überblick über den Werdegang der seit 1992 geförderten Stipendiaten. Ausserdem wurden die Teilnehmer/innen aufgefordert, die Qualität des Programms zu beurteilen und eine persönliche Einschätzung ihres Erfolges vorzunehmen. Insgesamt wurde eine hohe Erfolgsrate des Programms verzeichnet und die Teilnehmer/innen bewerteten auch die Qualität des Programms überwiegend positiv. Einzelkritiken betrafen insbesondere eine mangelhafte Anleitung und Betreuung durch den (die) Dissertationsleiter(in). Die detaillierten Ergebnisse dieser Evaluation werden im Frühjahr 2008 veröffentlicht werden.

Ausschreibung / Evaluation

Bis zum Stichdatum reichten die Verantwortlichen der Dekanate dem Generalsekretariat der SAMW die Dossiers von 15 Kandidatinnen (7) und Kandidaten (8) ein. Alle Gesuche betrafen die biomedizinische, beziehungsweise klinische Forschung, das heisst es wurde kein Gesuch epidemiologischer bzw. gesundheitswissenschaftlicher Orientierung eingegeben. Die Kandidatinnen und Kandidaten verteilten sich wie folgt auf die fünf Universitäten:

- | | | | |
|---------|---|------------|---|
| – Basel | 4 | – Lausanne | 5 |
| – Bern | 4 | – Zürich | 0 |
| – Genf | 2 | | |

Für das Jahr 2007 standen maximal 13 Stipendien, davon 3 fachbezogene von OncoSuisse (2) und der Fondation Suisse de recherche sur les maladies musculaires (1) zur Verfügung.

Folgenden 11 Kandidatinnen (5) und Kandidaten (6) wurde aufgrund der Evaluation, der eingereichten Dokumente und der persönlichen Vorstellung ein Stipendium zugesprochen, für dessen Finanzierung sie den am Programm beteiligten Stiftungen gemäss nachfolgender Liste zugeteilt wurden:

Baud Maxime, Lausanne SAMW	Kuonen François, Lausanne OncoSuisse
Berkemeier Caroline, Basel Roche Research Foundation	Salamun Julien, Genf Louis-Jeantet
Brugger Silvio, Bern Schweiz. Nationalfonds	Schürch Christian, Bern OncoSuisse
Dirren Elisabeth, Lausanne Maladies Musculaires	Sünderhauf Claudia, Basel Schweiz. Nationalfonds
Durovic Bojana, Basel Schweiz. Nationalfonds	Thommen Daniela, Basel Schweiz. Nationalfonds
Jaccard Evrim, Lausanne Schweiz. Nationalfonds	

Stiftungsverbund

Am Ende des Berichtsjahres gilt folgender Stand der Zugehörigkeit und der Beteiligung der Stiftungen am Schweizerischen MD-PhD-Programm:

1. Jährlich ein oder mehrere Stipendien à 3 Jahre:
 - Schweiz. Nationalfonds 4 bis maximal 7
 - Roche Research Foundation 1
 - SAMW 1–2
 - OncoSuisse (Krebsforschung) 2 (Krebsforschung)
2. Alle drei Jahre ein neues Stipendium à 3 Jahre:
 - Stiftung Dr. Max Cloëtta 1 (nächstmals 2009)
 - Fondation Louis Jeantet de médecine 1 (nächstmals 2010)
 - Velux-Stiftung (Geriatric/Gerontology) 1 (nächstmals 2008)
3. Fachbezogene Stipendien nach Bedarf:
 - Fondation Suisse de recherches sur les maladies musculaires 1

Damit stehen für das Jahr 2008 maximal 14 Stipendien, davon 4 fachbezogen, zur Verfügung.

Die nationale Expertenkommission dankt allen Institutionen und Stiftungen, die das MD-PhD-Programm aktiv unterstützen und damit einen entscheidenden Beitrag zur Nachwuchsförderung in grundlagen-, krankheits- und patientenorientierter medizinischer Forschung in der Schweiz leisten.

Nationale Harmonisierung des MD-PhD-Programmes

An allen Fakultäten wurden die Grundprinzipien der harmonisierten MD-PhD-Programme eingeführt. Die gemeinsamen Standards sehen insbesondere eine frühzeitige Selektion von besonders begabten Studentinnen und Studenten, eine naturwissenschaftliche Zusatzausbildung während des Medizinstudiums und ein strukturiertes Promotionsstudium nach dem Medizinstudium (in der Regel 3 Jahre) mit Weiterbildung in klinikrelevanten Fächern vor. Für die Selektion geeigneter Kandidatinnen und Kandidaten sind primär die lokalen interfakultären MD-PhD-Kommissionen zuständig. Sie melden die selektionierten Kandidatinnen und Kandidaten der nationalen Expertenkommission, welche für die Vergabe der national verfügbaren Stipendien verantwortlich ist.

Auf Grund der in der Evaluation geäusserten Einzelkritiken betreffend mangelhafter Betreuung während der Dissertationszeit (s. oben) hat die Expertenkommission «Minimal Standards for the Supervision of MD-PhD Students» formuliert, die im Frühjahr 2008 definitiv verabschiedet werden sollen. Diese Standards ergänzen die nationalen Harmonisierungsrichtlinien und sollen ebenfalls möglichst einheitlich an allen Fakultäten umgesetzt werden.

Personelles

Schliesslich gilt es, allen Mitgliedern der Expertenkommission und den durch sie vertretenen Stiftungen, den Fakultätsvertreterinnen und -vertretern, den Vertretern des Sekretariates des Schweiz. Nationalfonds, Frau Dr. Aysim Yilmaz und Frau Cristina Tamò, und vor allem auch der zuständigen Verantwortlichen im Generalsekretariat der SAMW, Dr. Katrin Kuehnle, für ihre Arbeit herzlich zu danken.

Peter J. Meier-Abt

Mitglieder der Expertenkommission

Prof. Peter Meier-Abt, Basel

Präsident SAMW

Dr. Hermann Amstad, Basel

SAMW, ab 1. 1. 2007, ex officio

Prof. Henri Bounameaux, Genf

Fondation Louis-Jeantet

Prof. Charlotte Braun-Fahrländer, Basel

SSPH+

Prof. Max Burger, Basel

Stiftung Dr. Max Cloëtta

Dr. Katrin Kuehnle, Basel

SAMW, ab 6. 8. 2007, ex officio

Prof. Denis Monard, Basel

Fondation Suisse de recherche sur
les maladies musculaires

Prof. Primus-Eugen Mullis

Schweiz. Nationalfonds

Prof. Reto Obrist, Bern

OncoSuisse

Prof. Jürg Schifferli, Basel

Schweiz. Nationalfonds

Prof. Giatgen Spinas, Zürich

Velux-Stiftung

Prof. Peter M. Suter, Genf

Präsident SAMW, ex officio

Cristina Tamò, Bern

Schweiz. Nationalfonds, ex officio

Prof. Werner Zimmerli, Liestal

Roche Research Foundation

Dr. Aysim Yilmaz, Bern

Kontaktperson Schweiz. Nationalfonds
(beratend)

Begutachtungskommission für Zuwendungen der SAMW

Im Berichtsjahr sind 42 Gesuche im Umfang von CHF 495 563.- eingegangen; wie üblich stand der Begutachtungskommission (BK) eine Summe von CHF 100 000.- zur Verfügung.

Der Vorstand konnte den nachfolgend aufgeführten 25 Gesuchen – meist teilweise – entsprechen:

Tag Brigitte, Zürich Beitrag an Tagung «Intramurale Medizin» vom 28./29. Juni 2007 in Zürich	CHF	5 000.–
Weber Marcel, Knell Sebastian, Basel Beitrag (8 000.–) und Defizitgarantie (1 500.–) an interdisziplinäre Tagung «Länger leben? Biologische, medizinische und philosophische Perspektiven» am 8. Juni 2007 in Basel	CHF	9 500.–
Brem Felix, Zürich Beitrag an Tagung «Medizinische Herausforderungen bei geistiger Behinderung» vom 2./3. November 2007 in Zürich	CHF	3 500.–
Bodenmüller Kurt, Bern Beitrag für die «Tage der Genforschung 2007»	CHF	3 000.–
Hänni Hans, Zürich Beitrag an Tagung «eHealth» vom 18. Mai 2006	CHF	5 000.–
Schwab Marcos, Lausanne Beitrag an Ausbildung «Erasmus Mundus Master of Bioethics»	CHF	5 000.–
Berghändler Torsten, Basel Beitrag an «10. Jahrestagung der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT)» vom 22. bis 25. Mai 2008 in Basel	CHF	5 000.–
Weibel Ewald, Bern Defizitgarantie an Workshop «Omics: Assembling System(s) Biology» vom 24. bis 28. Juni 2007 in Ascona	CHF	5 000.–
Imhasly Patrick, Bern Beitrag an «EUSJA Seminar on Nanoscience and Technology» vom 20. bis 23. Juni 2007 in Basel, Neuchâtel und Villigen	CHF	2 500.–
Hochreutener Marc-Anton, Zürich Beitrag an Tagung «Patientensicherheit Schweiz: Aktivitäten – Stolpersteine – Perspektiven» vom 13./14. September 2007 in Bern	CHF	5 000.–
Fritschy Jean-Marc, Zürich Beitrag an Tagung «Gephyrin: where do we stay, where do we go?» vom 9. bis 11. September 2007 in Chexbres	CHF	3 000.–
Holenstein André, Bern Beitrag an internationale Tagung «Praktiken des Wissens und die Figur des Gelehrten im 18. Jahrhundert» in Bern anlässlich von Albrecht von Hallers 300. Geburtstag 2008	CHF	5 000.–
Wüthrich Rudolph, Riehen Beitrag zur Renovation des Grabsteins und Graberneuerung von Robert Bing	CHF	3 100.–
Bürgi Carole, Zürich Beitrag an Weiterbildungskurs «Functional Genomics an Systems Biology» vom 20. bis 29. Juni 2007 in Cambridge	CHF	750.–
Sommer Johanna, Genf Beitrag an Übersetzung und Publikation des Werks «Communiquer pour mieux soigner: outils et stratégies»	CHF	5 000.–

De Geest Sabina, Basel	CHF	5 000.–
Beitrag an Konferenz «Schmerzmanagement bei Neugeborenen: Investition in die Zukunft» vom 24. Januar 2008 in Bern		
Dörr Bianka, Zürich	CHF	2 000.–
Beitrag an Druckkosten des Buchprojekts «Biomedizinrecht – Herausforderungen. Entwicklungen. Perspektiven.»		
Kreutz Gottfried, Vallotton Michel, Genf	CHF	5 000.–
Beitrag an Publikationskosten «Guidelines for Ethical Review of Epidemiological Studies»		
Antoniou Xanthi, Zürich	CHF	1 000.–
Beitrag an Posterpräsentation am «American Congress of Neuroscience» in San Diego vom 3. bis 7. November 2007 (Rückzahlung des Beitrags wegen Nicht-Teilnahme am Kongress)		
Waltimo Tuomas, Kulik Eva, Basel	CHF	1 500.–
Defizitgarantie für Abschiedssymposium für Prof. Jürg Meyer am 31. August 2007 in Basel		
Demaurex Nicolas, Genf	CHF	5 000.–
Beitrag (CHF 3 000.–) und Defizitgarantie (CHF 2 000.–) an Workshop «Molecular basis of innate immunity and chronic inflammation» vom 26. bis 29. März 2008 in Genf		
Wüthrich Rudolph, Riehen, und SAMW, Basel	CHF	2 686.–
Grabpflege Prof. Robert Bing (1878 – 1956) für die nächsten 10 Jahre auf dem Wolfgottesacker in Basel		
Padrutt Duscha, Bern	CHF	2 000.–
Beitrag an StattLand-Rundgang «Bern universal» über das Leben von Albrecht von Haller ab 27. März 2008		
Bodenmüller Kurt, Bern	CHF	5 000.–
Beitrag an 10-Jahre-Jubiläum «Tage der Genforschung»		
Joss Monika, Bern	CHF	3 000.–
Beitrag an das Einrichten der Volltextsuche in Expertinnendatenbank femdat		

Peter M. Suter

Mitglieder der Begutachtungskommission für Zuwendungen

Die Begutachtungskommission für Zuwendungen ist identisch mit dem Vorstand der SAMW.

Commission «Recherche et réalisation en médecine appliquée» (RRMA)

Fonctionnement de la commission

Durant l'année 2007, la commission RRMA s'est réunie à deux reprises, les 26 avril et 31 octobre 2007. Elle a reçu sept projets de recherche et une demande de bourse pour formation d'un praticien à la méthodologie de recherche («bourse profil 2»). Trois des projets de recherche ont été examinés à deux reprises, lors des sessions d'avril et d'octobre, après que des modifications aient été suggérées par la commission lors de la séance d'avril. Finalement, trois projets de recherche ainsi que la demande de formation ont fait l'objet d'une évaluation positive et ont été financés. Un complément de financement a été accordé à une étude financée antérieurement par la commission.

Projets de recherche financés

1. RRMA 3/07 «*Quality and Complexity in Primary Health Care: a Medical and Anthropological Study*» (Lic. phil. Andrea Abraham, Berne)

Le «cercle de qualité Efenau» qui réunit des praticiens de la région de Berne, s'intéresse depuis plusieurs années à mieux définir la qualité de la pratique médicale généraliste. Il est évident que les critères qui sont dérivés exclusivement de l'application de «guideline», d'échelles de satisfaction des patients ou de résultats cliniques ne peuvent pas à eux seuls rendre compte de la qualité de la médecine: en effet, pour mieux comprendre ce qui se passe dans un cabinet médical, il s'agit de prendre en compte une grande complexité associant des facteurs relationnels, sociaux, ethniques, financiers, même politiques etc. Pour tenter de décrire cette complexité, Mme A. Abraham, anthropologue, propose un travail en étroite collaboration avec les praticiens du «cercle de qualité Efenau» sous la forme d'une étude qualitative avec recherche de littérature, discussions entre médecins puis observations et interviews semi-structurés d'une trentaine de praticiens bernois. La commission a octroyé la somme de CHF 70 000.– aux auteurs du projet.

2. RRMA 5/07 «*Placebointerventionen in der hausärztlichen Praxis*» (Nikola Biller Andorno, Zürich; Markus Gnädinger, Steinach)

L'effet placebo est utilisé en recherche clinique, mais son effet bénéfique est également employé en thérapeutique, de façon délibérée ou non. Dans ce cas, son emploi peut poser un problème éthique, puisqu'il peut y avoir «tromperie» du patient, ce qui est contraire aux règles morales de la médecine. Prof. Biller-Andorno, qui enseigne l'éthique à la Faculté de Médecine

de Zurich et qui a beaucoup travaillé sur ce sujet, propose d'investiguer, en termes quantitatifs et qualitatifs, l'emploi du placebo dans un groupe de médecins de premier recours de la région zurichoise. Compte tenu de l'intérêt du sujet et de l'expérience de la requérante dans ce domaine, la commission a octroyé la somme de CHF 60 000.– aux auteurs du projet.

3. RRMA 7/07 «*Cardiovascular Risk Management in Europe («EPA Cardio»)»*
(Beat Künzi, Berne)

Les sociétés européennes de médecine générale ont mis sur pied une étude coopérative à laquelle participent des praticiens de la plupart des pays de la Communauté Européenne: en analysant le comportement des généralistes dans leur activité de prévention cardiovasculaire, l'étude a pour but final de soutenir le développement de cette activité à l'échelle de l'Europe. Les correspondants suisses de cette étude souhaitent une aide financière. Compte tenu de l'importance du sujet et de l'enjeu européen, la commission RRMA a décidé d'accorder au requérant la somme de CHF 20 000.–.

Complément de financement demandé

RRMA 5/05 «*Adipositas: Bestärkung von Netzwerkärztinnen und -ärzten im Adipositas-Management»* (Marco Zoller, Zürich)

Les requérants dirigent une étude sur la qualité de l'intervention des médecins de premier recours dans l'approche préventive et thérapeutique de l'obésité. Cette étude se déroule dans un réseau de médecins installés à Zurich et investigue l'effet d'une intervention structurée, en le comparant avec les résultats obtenus dans un autre réseau de la ville. En 2005, la commission RRMA avait soutenu une partie de la démarche. Les résultats intermédiaires sont intéressants, mais les requérants n'ont pas obtenu le financement souhaité pour la dernière partie de l'étude. La commission a décidé de soutenir la fin de la démarche en accordant aux auteurs la somme de CHF 26 000.–.

Octroi d'une bourse de formation de type «Profil 2»

Le Dr Stefan Neuner est un généraliste travaillant dans un cabinet de groupe à Zoug, âgé de 43 ans. Il est responsable du groupe de prévention du «Collège de médecine de premier recours» et travaille depuis plusieurs années dans le groupe de recherche de l'EHAM de Zurich, ce qui lui donne également l'occasion de participer à l'enseignement de la médecine générale à l'Université de Zurich. Il est très intéressé à se former en recherche qualitative. La commission unanime a décidé de lui accorder la somme de CHF 30 000.– pour réaliser ce but.

Alain Pécoud

Résumé des subsides alloués en 2007

Marco Zoller RRMA 5/05	CHF	26 000.–
Andrea Abraham RRMA 3/07	CHF	70 000.–
Nikola Biller-Andorno RRMA 5/07	CHF	60 000.–

Bourse Stefan Neuner RRMA 6/07	CHF	30 000.–
Beat Künzi RRMA 7/07	CHF	20 000.–
Total	CHF	206 000.–

Membres de la Commission RRMA

Prof. Alain Pécoud, Lausanne
Président

Dr Hermann Amstad, Bâle
ex officio

Dr Klaus Bally, Bâle

Dr Markus Gnädinger, Steinach

Dr Catherine Goehring, Biasca

Dr Giorgio Mombelli, Locarno

Dr Daniela Stefanutti, La Chaux-de-Fonds

Prof. Johann Steurer, Zurich

Prof. Peter M. Suter, Genève
ex officio

Prof. Jean-Marie Tschopp, Crans-Montana

Dr Urban Wirz, Subingen

Schweizerische Stiftung für Medizinisch-Biologische Stipendien (SSMBS)

Allgemeines

Die «Schweizerische Stiftung für Medizinisch-Biologische Stipendien» (SSMBS) ist eine selbständige Stiftung nach Art. 80 ZGB. Sie wurde 1942 mit Sitz in Basel gegründet und steht unter dem Patronat der «Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften» (SAMW). Sie bezweckt die Förderung der Ausbildung junger Akademikerinnen und Akademiker in ihrer Entwicklung zu selbständiger Forschungs- und Lehrtätigkeit auf medizinisch-biologischem Gebiet. Gemäss einer Vereinbarung mit dem Schweizerischen Nationalfonds (SNF) vergibt die SSMBS Stipendien für Auslandsaufenthalte an fortgeschrittene Forscherinnen und Forscher auf den Gebieten der experimentellen und klinischen Medizin sowie der Biologie als medizinischer Grundlagenwissenschaft. Für die Zusprache von Stipendien gelten weitgehend die Qualitätsanforderungen und Bedingungen des SNF, von dem auch der grössere Teil der dazu verwendeten finanziellen Mittel stammt. Die Beiträge von weiteren Stiftern (Novartis, Hoffmann-La Roche, Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte (GST) und FMH) und zusätzlichen Donatoren bilden ebenfalls einen wesentlichen Bestandteil des finanziellen Rahmens der SSMBS. Ihnen und dem SNF sei an dieser Stelle ausdrücklich für die grosszügigen Unterstützungen gedankt. Bei der Vergabe der Stipendien wird den Stipendiaten mitgeteilt, welchem Stifter sie ihr Stipendium verdanken, und sie werden aufgefordert, dies in ihren Publikationen zu erwähnen.

Einleitung

Die Zahl der eingegangenen Gesuche war im Berichtsjahr etwas höher als im Vorjahr (46 gegenüber 43). Dabei ist zu berücksichtigen, dass die vorläufigen Anfragen wegen eines Stipendiums bei der Stiftung wesentlich höher sind (> 100/Jahr) als diejenigen, die letztlich vom Vorstand behandelt werden. Dies liegt daran, dass ein Grossteil der Anfragen von vornherein für die Stiftung nicht in Frage kommen (Zuständigkeitsbereich des SNF, Zuschüsse zur Ausbildung, mangelnde Forschungstätigkeit, angehende ForscherInnen, Anfragen aus dem Ausland, etc.). Im Vergleich zu den vorhergehenden Jahren haben sich die Beschaffung und Verlängerung von Visa für die USA etwas entspannt. Trotzdem sind Forschungsaufenthalte in Europäischen Ländern, Kanada und Australien nach wie vor gefragt. Die Rückkehrwilligkeit der StipendiatInnen in die Schweiz bereitet immer noch eine gewisse Sorge. Die oftmals unklaren Zukunftsaussichten in der Schweiz veranlassen einige von ihnen, ihre Karriere im Ausland, vorzugsweise in den USA, fortzusetzen. Der Verlust von talentiertem wissenschaftlichem Nachwuchs an das Ausland hat für die Schweiz in vielen Bereichen erhebliche negative Folgen. Eine Verbes-

serung der Karrieremöglichkeiten auf universitärer und nicht-universitärer Ebene (z.B. Industrie) ist dringend notwendig, um die wissenschaftliche Konkurrenzfähigkeit der Schweiz gegenüber dem Ausland zu erhalten. Eine bessere, frühzeitige Karriereplanung, gemeinsam mit den Vorgesetzten in der Schweiz, ist dazu erforderlich.

Statistik

Wie in den vergangenen Jahren sind in einer Tabelle die Zahlen des Berichtsjahrs im Vergleich zu den Vorjahreszahlen aufgeführt. Die Zahl der Anträge von Frauen ist gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen (20% gegenüber 18% im Vorjahr).

	Anzahl		Prozent	
	2007	(2006)	2007	(2006)
KandidatInnen	46	(43)	100	(100)
davon Frauen	9	(8)	20	(18)
davon verheiratet	32	(16)	70	(38)
davon mit Kindern	20	(6)	43	(13)
durchschn. Alter (Jahre)	33,47	(34,3)		
Mediziner (MD/PhD)	40 (6)	(32)	87	(75)
Naturwissenschaftler	6	(10)	13	(23)
Zahnärzte	0	(1)	0	(2)
Veterinärmediziner	0	(0)	0	(0)
Herkunftsuniversität:				
Basel	5	(6)		
Bern	11	(9)		
Fribourg	0	(0)		
Genève	6	(5)		
Lausanne (+EPFL)	7+0	(4+0)		
Neuchâtel	0	(0)		
Zürich (+ETHZ)	11+0	(15+2)		
Ausland	6	(2)		
Bewilligte StipendiatInnen	26	(24)	100	(100)
davon Frauen	8	(7)	31	(29)
verheiratet	17	(10)	65	(43)
mit Kindern	12	(3)	46	(14)
durchschn. Alter (Jahre)	33,07	(33,8)		
Mediziner (MD/PhD)	21 (4)	(17)	81	(71)
Naturwissenschaftler	5	(7)	19	(29)
Zahnärzte	0	(0)	0	(0)
Veterinärmediziner	0	(0)	0	(0)
Herkunftsuniversität:				
Basel	3	(6)		
Bern	6	(6)		
Fribourg	0	(0)		
Genève	4	(3)		
Lausanne (+EPFL)	4+0	(2+0)		
Neuchâtel	0	(0)		
Zürich (+ETHZ)	6+0	(3+2)		
Ausland	3	(2)		
Destinationen:				
USA + Canada	21	(16)	80	(67)
Australien	0	(2)	0	(8)
Südafrika	0	(0)	0	(0)
China	1	(1)	4	(4)
EU (D, F, GB)	4	(5)	16	(21)

Von den 26 bewilligten Gesuchen waren 8 Verlängerungsgesuche. Der grösste Teil von den StipendiatInnen, die bei der SSMBS ein Erstgesuch eingereicht hatten, erhielt, zum Teil aus finanziellen Gründen, zunächst ein 12-monatiges Stipendium zugesprochen. Dies mit der Möglichkeit, eventuell ein Verlängerungsgesuch einzugeben. Diese Gesuche wurden nach den gleichen strengen Gesichtspunkten beurteilt wie die Erstgesuche. Nur in ganz wenigen Fällen von herausragenden KandidatInnen konnte von vornherein ein 24-monatiges Stipendium zugesprochen werden. Insgesamt wurden in diesem Jahr 348 Stipendienmonate bewilligt (im Vorjahr 297). Die Zusprachen für Stipendien (einschliesslich eventuellen Familien- und Kinderzulagen) in USA und Kanada erfolgten in den jeweiligen Landeswährungen.

Die Altersverteilung bei AntragstellerInnen und erfolgreichen StipendiatInnen war im Berichtsjahr etwa gleich wie im Vorjahr. Wie bereits in früheren Jahresberichten zum Ausdruck gebracht wurde, sollte eine Karriereplanung, vor allem bei wissenschaftlich ambitionierten, praktisch tätigen Medizinern, so früh wie möglich und mit grosser Sorgfalt erfolgen. Die Sorge um zukünftige Berufsaussichten lässt manches wissenschaftliche Interesse verkümmern oder erst spät, manchmal zu spät, in den Vordergrund treten. Hier sind die Vorgesetzten gefordert, die bei einer Karriereplanung einen entscheidenden Anteil haben.

Personelles

Im Präsidium der Stiftung findet eine Änderung statt. Der bisherige Präsident, Prof. Harald Reuter, tritt zum Jahreswechsel zurück. An seiner Stelle übernimmt Prof. Bernhard Lauterburg (Bern) das Präsidium der SSMBS. Zum Ende des Berichtsjahrs treten auch die Herren Proff. Robert Friis (Bern) und Philipp Bonjour (Genf) aus dem Vorstand und Stiftungsrat zurück. Ihnen sei an dieser Stelle für ihren Einsatz für die Stiftung herzlich gedankt. An ihrer Stelle gehören neu die Herren Prof. Jürg H. Beer (Baden) und Francesco Hofmann (Novartis) der SSMBS an. Allen Mitgliedern danke ich für ihre kenntnisreiche, treue Mitarbeit an dieser für unseren Nachwuchs bedeutungsvollen Tätigkeit. Trotz ihrer grossen zeitlichen Belastung im Berufsleben verrichteten die Mitglieder des Vorstands die Tätigkeit in unserer Stiftung unentgeltlich und mit äusserster Sorgfalt.

Ein besonderer Dank gilt Frau Franziska Marti, der Sekretärin unserer Stiftung, die auch in diesem Jahr vorbildliche Arbeit geleistet hat. Ebenfalls sei dem Quästor der Stiftung, Herrn Béat-Gustave Bridel, (Luzern) herzlich für seinen Einsatz gedankt.

Finanzielles

Gemäss den Angaben unseres Rechnungsführers, Herrn B.-G. Bridel, präsentiert sich die finanzielle Situation per Ende 2007 wie folgt:

Das Stiftungsvermögen beläuft sich Ende 2007 neu auf CHF 329 972.26. Es setzt sich zusammen aus dem Stiftungsfonds von CHF 125 000.– und einem Betriebsfonds von CHF 204 972.26 (einschließlich dem Ausgabenüberschuss von 2007 über CHF -23 830.25). Im Vorjahr betrug der Einnahmenüberschuss CHF 4 039.20. Der Schweizerische Nationalfonds hat der Stiftung seinen Beitrag für das Jahr 2008 (CHF 1,5 Mio) bereits zugesprochen. Wir bedanken uns herzlich dafür.

Sitzungen, Sekretariat

Als Eingabetermine für Gesuche zu den Vorstandssitzungen im März, Juni und November gelten:

1. Dezember des Vorjahrs (neuer Eingabetermin, für Märzsitzen)

1. April (für Junisitzen) und

1. September (für Novembersitzen).

Die Anschrift der SSMBS lautet neu ab 1. Januar 2008:

SSMBS, Postfach 8260, 3001 Bern

E-mail: blauterburg@ssmbs.ch (Präsident) und fmarti@ssmbs.ch (Sekretariat)

Harald Reuter

Mitglieder von Stiftungsrat (SR) und Vorstand (V)

Prof. Harald Reuter, Bern, SAMW

V+SR, Präsident, bis 31.12.2007

Prof. Bernhard Lauterburg, Bern, SAMW

V+SR, Präsident, ab 1.1.2008

Prof. Dr. med. vet. Mark Suter, Zürich, SGT

V+SR, Vizepräsident

Prof. Jürg Beer, Baden, SNF

V+SR, ab 1.1.2008

Prof. Christoph Beglinger, Basel, FMH

V+SR

PD Dr. phil. nat. Ruth Chiquet-Ehrismann, Basel, Novartis AG

V+SR

Prof. Robert Friis, Bern, SAMW

V+SR, bis 31.12.2007

Dr. Francesco Hofmann, Basel, Novartis

V+SR, ab 1.1.2008

Dr. Eduard Holdener, Basel,

F. Hoffmann-La Roche AG

SR

Prof. Reto Krapf, Basel, SNF

V+SR

PD Dr. Christian Lüscher, Genf, SAMW

V+SR

Prof. Pierre Magistretti, Lausanne, SNF

V+SR

Prof. Adrian Ochsenbein, Bern, FMH

V+SR

Prof. Stephan Rohr, Bern, SAMW

V+SR

Prof. Beat Schwaller, Fribourg, SAMW

V+SR

Prof. Esther Stoeckli, Zürich, SNF

V+SR

Dr. Barbara Stolz, Basel, Novartis AG

SR

Prof. Werner Zimmerli, Liestal, SAMW

V+SR

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

An seiner 51. ordentlichen Sitzung vom 29. Mai 2007 stimmte der Stiftungsrat dem Bericht des Präsidenten vom 30. Januar 2007 über die Tätigkeit der Jubiläumsstiftung und deren Kapitalanlagen zu; er genehmigte die Jahresrechnung 2006 und erteilt dem Quästor Décharge. Der Präsident Prof. Bruno Gehrig dankt Jean-Jacques Cevey, der altershalber als Mitglied des Stiftungsrates zurücktritt, für die seit 2003 in der Funktion als Quästor geleisteten wertvollen Dienste für die Stiftung.

Zur Behandlung kamen 20 Beitragsgesuche, denen in 12 Fällen wie folgt entsprochen wurde:

Dr. David Jegger	CHF	25 000.–
Dept. of Cardiovascular Surgery, CHUV and EPFL, Laboratory of Hemodynamics and Cardiovascular Technology, Lausanne Eine Teilfinanzierung der für die Durchführung des Projekts «Investigating the molecular mechanisms of cardiac reverse remodelling in order to identify specific therapies to encharge and make it more pronounced and permanent» benötigte Maschine wird gewünscht. Der Teilbetrag von CHF 25 000.– muss gedeckt werden. Der Stiftungsrat bewilligt den gewünschten Betrag von CHF 25 000.–.		
Marchstei	CHF	24 000.–
Fachklinik für Drogenentzug, Kehrsatz Ein neues, gebrauchtes Fahrzeug für den Personentransport in die therapeutischen Institutionen und für Notfälle zur Überführung in Akutspitäler und in psychiatrische Kliniken musste angeschafft werden. Der Betrag von CHF 25 500.– wird benötigt. Der Stiftungsrat bewilligt den noch offenen Betrag von CHF 24 000.–.		
Dr. Thomas Riedel	CHF	15 000.–
Medizinische Universitäts-Kinderklinik, Im Departement Frau, Kind und Endokrinologie, Inselspital, Bern Für die Arbeiten am Projekt «Impact of two different recruitment strategies on lung mechanics in ventilated neonates and infants: a pilot study» müssen die Mittel für verschiedene Geräte und Verbrauchsmaterial beschafft werden. Der Betrag von CHF 15 442.– wird benötigt. Der Stiftungsrat bewilligt den Betrag von CHF 15 000.–.		
Dr. Sebastian Conus und Prof. Dr. Hans-Uwe Simon	CHF	30 000.–
Medizinische Fakultät, Institut für Pharmakologie, Universität Bern, Bern Das Verbrauchsmaterial, das für das Projekt «Die Bedeutung von Cathepsinen für den Zelltod neutrophiler Granulozyten» benötigt wird, muss finanziert werden. Der Betrag von CHF 79 000.– wird für 2 Jahre benötigt, ein Teilbetrag wird gewünscht. Der Stiftungsrat bewilligt den Betrag von CHF 30 000.–.		
La Fondazione ARES	CHF	20 000.–
Autismo Ricerca e Sviluppo, Giubiasco Zur Schulung, Förderung und Integration der Patienten muss das Dokumentationszentrum über eine grosse, fachspezifische Auswahl von didaktischen CD-ROMs, DVDs und entsprechende Fachbücher zum Thema Autismus verfügen. Der Betrag von CHF 20 000.– ist für die Dauer von 3 Jahren budgetiert. Der Stiftungsrat bewilligt den Betrag von CHF 20 000.–.		
Dr. Andrej Trampuz	CHF	20 000.–
Klinik für Infektiologie und Spitalhygiene, Universitätsspital Basel, Basel Die Materialkosten für das vom SNF unterstützte 2-jährige Projekt «Calorimetry – a novel diagnostic method for rapid detection of microorganisms in patient specimens» müssen gedeckt werden. Der Betrag von CHF 85 111.– muss aufgebracht werden. Der Stiftungsrat bewilligt den Betrag von CHF 20 000.–.		

Alexandre Arcaro, PhD	CHF	20 000.–
University of Zurich, Department of Pediatrics, Division of Clinical Chemistry and Biochemistry, Zürich Das für die Arbeiten am Projekt «Identifizierung von neuen molekularen Zielproteinen bei Neuroblastom mittels RNA-Interferenz» benötigte Verbrauchsmaterial muss finanziert werden. Der Betrag von CHF 63 428.– muss gedeckt werden. Der Stiftungsrat bewilligt den Betrag von CHF 20 000.–.		
PD Dr. Lukas Hunziker	CHF	40 000.–
Innere Medizin, Universitätsspital Basel, Basel Diverses Verbrauchsmaterial, das für die Arbeiten am Projekt «Pulmonale graft versus host Erkrankung nach Knochenmarkstransplantation» benötigt wird, muss finanziert werden. Der Betrag von CHF 43 687.– muss gedeckt werden. Der Stiftungsrat bewilligt den Betrag von CHF 40 000.–.		
PD Marie-Luce Bochaton-Piallat, PhD	CHF	20 000.–
Departement of Pathology and Immunology, Faculty of Medicine, CMU, University of Geneva, Geneva Die Kosten für das Verbrauchsmaterial, das im Projekt «Human atherosclerotic and restenotic lesion characterization: role of S100A4, a marker of activated smooth muscle cells» zum Einsatz kommen wird, müssen gedeckt werden. Der Betrag von CHF 31 500.– wird benötigt. Der Stiftungsrat bewilligt den Betrag von CHF 20 000.–.		
Dr. Elisabeth Oppliger Leibundgut und Caroline S. Zwicky	CHF	20 000.–
Molekulare Diagnostik, Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Inselspital, Bern Das für die Arbeiten am Projekt «Charakterisierung von Endothelzellen und Rolle der JAK2 V617F Mutation in der Entstehung von Thrombosen in der Polyzythämia vera» benötigte Material muss finanziert werden. Der Betrag von CHF 34 500.– muss gedeckt werden. Der Stiftungsrat bewilligt den Betrag von CHF 20 000.–.		
Dr. Roman Spöri	CHF	40 000.–
Institut für Mikrobiologie, EHT Zürich, Zürich Die Mittel für diverses Verbrauchsmaterial, das für das Projekt «Die Rolle des angeborenen Immunsystems bei Typ 1 Diabetes» benötigt wird, müssen beschafft werden. Der Betrag von CHF 165 550.– (für 2 Jahre) wird benötigt. Der Stiftungsrat bewilligt den Betrag von CHF 40 000.–.		
Prof. Dr. Suzana Atanasoski	CHF	25 000.–
Departement für Klinisch-Biologische Forschung, Medizinische Fakultät, Universität Basel, Basel Unter anderem wird zur Durchführung des Projekts «Regulation of Proliferation in Neural and Oligodendrocyte Progenitor Cells During Development and Following Injury» eine spezielle Mikrowelle benötigt, die noch finanziert werden muss. Der Betrag von CHF 28 000.– wird benötigt. Der Stiftungsrat bewilligt den Betrag von CHF 25 000.–.		
Damit hat der Stiftungsrat in 12 Fällen den Betrag von total zugesprochen.		
	CHF	299 000.–
Am 13. Dezember 2007 wurde seitens der Schweizerischen Lebensversicherungs- und Rentenanstalt beschlossen, der Stiftung per 31. Dezember 2007 einen einmaligen Betrag von CHF 500 000.– zuzuwenden.		
Stiftungsvermögen am 31. 12. 2006	CHF	929 376.45
Ausbezahlte Beträge	CHF	299 000.–
Zinsertrag auf Guthaben bei der Rentenanstalt/Swiss Life	CHF	19 006.05
Zuwendung von der Stifterin	CHF	500 000.–
Stiftungsvermögen am 31. 12. 2007	CHF	1 149 382.50

Bruno Gehrig

Mitglieder des Stiftungsrats

Prof. Bruno Gehrig, Zürich
Präsident

Prof. Andreas Steck, Basel
Vizepräsident

Jean-Jacques Cevey, Montreux
Quästor, bis 29.5.2007

lic. iur. Hans Peter Conrad, Zürich

Dr. Rölf Dörig, Zürich

Prof. Viktor Meyer, Zürich

PD Dr. Giorgio Mombelli, Locarno

Begutachtungskommission für den Robert Bing-Preis

Der Robert Bing-Preis wird alle zwei Jahre vergeben. Im Berichtsjahr fand am 10. März die Verleihung des Robert Bing-Preises 2006 an Dr. med. Olaf Blanke, Lausanne und Genf, sowie an Dr. med. Dominique de Quervain, Zürich, im Rahmen der Jahreskonferenz der Schweizerischen Gesellschaft für Neurowissenschaften in Bern statt.

Im Herbst 2007 wurde der nächste Robert Bing-Preis 2008 mit Einsendetermin 31. März 2008 ausgeschrieben.

Peter M. Suter

Begutachtungskommission für den Théodore Ott-Fonds und den Alzheimer- und Depressions-Fonds

Die Kommission trat am 14. Mai 2007 zu ihrer 8. Sitzung zusammen. Sie vergab zum dritten Mal den aus diesem Fonds alle fünf Jahre zu finanzierenden Théodore Ott-Preis an bereits arrivierte Forscherpersönlichkeiten; der mit 60 000.– dotierte Preis gilt als höchste Auszeichnung für einen Schweizer Neurowissenschaftler. Darüber hinaus behandelte die Kommission einerseits Forschungsgesuche aus dem weiteren Gebiet der Neurologie und andererseits Gesuche, die an den «A+D-Fonds» gerichtet waren, der spezifisch Forschungsarbeiten im Zusammenhang mit der Alzheimerschen Krankheit und der Depression gewidmet ist.

Théodore Ott-Preis 2007

Für die dritte Verleihung des Théodore Ott-Preises 2007 wurden ex aequo Prof. Theodor Landis, Genf, und Prof. Reinhard Stocker, Freiburg i.Ue., ausgezeichnet.

Theodor Landis wird geehrt für die Breite, die Originalität und die Kreativität seines wissenschaftlichen Schaffens mit klinischem Forschungsschwerpunkt in höheren Hirnfunktionen, insbesondere der Interaktion der beiden Hirnhemisphären sowie Störungen des Sehens und der Raumverarbeitung.

Reinhard Stocker wird geehrt als Grundlagenforscher, der mit seinen experimentellen Arbeiten an einem Modellorganismus wesentliche Beiträge zum Verständnis des Geruchsinns bei höheren Organismen geleistet hat.

Die Übergabe des Preises erfolgt am 13. Juli 2008 im Rahmen des 6. Forums der Federation of European Neuroscience Societies (FENS) in Genf.

Forschungsförderung durch den Théodore Ott-Fonds

Nachdem sich die Finanzmärkte nach 6-jähriger «Durststrecke» etwas erholt hatten, konnten erstmals wieder Projekte unterstützt werden. Auf die reglementarische Ausschreibung hin gingen 9 Gesuche ein. Die gesamte Gesuchssumme belief sich auf Fr. 1 144 594.–. Nach sorgfältiger Auswahl wurden 3 Projekte mit insgesamt Fr. 170 000.– unterstützt:

Dr. Christophe Mas Département de Génétique Médicale et Développement, Genf «Neurogenetics: Investigation of the involvement of the gap junction genes Connexin 36, Pannexin 1 and Pannexin 2 in Autism»	CHF	50 000.–
Prof. Britta Engelhardt Theodor Kocher-Institut, Immunbiologie, Universität Bern «Role of agrin and aquaporin-4 in the regulation of blood-brain barrier integrity in experimental autoimmune encephalomyelitis»	CHF	60 000.–
PD Dr. Anita Truttmann Department of Biology and Cellular Morphology (DBCM), Lausanne «Mitogen-activated protein kinases and their neuroprotective roles in neonatal hypoxic-ischemic brain injury»	CHF	60 000.–

Forschungsförderung durch den Alzheimer- und Depressions-Fonds

Die Ausschreibung und die Vergabung der Mittel aus dem A+D-Fonds erfolgen alle zwei Jahre. Auf die Ausschreibung im Dezember 2006 sind 6 meist hochkarätige Gesuche mit einer Gesamtsumme von Fr. 600 000.– eingegangen. Im Berichtsjahr hat die Kommission folgenden Forschungsprojekten Beiträge in der Höhe von total CHF 120 000.– zugesprochen:

Dr. Patrick Fraering Ecole Polytechnique Fédérale, Brain Mind Institute, Lausanne «Molecular mechanisms of neuronal degeneration induced by amyloid-beta precursor protein»	CHF	60 000.–
Prof. Jean-Luc Martin, Department of Physiology and Center for Psychiatric Neuroscience, Lausanne «Study on the cellular and molecular mechanisms underlying depression»	CHF	60 000.–

Im Jahre 2008 ist keine Forschungsunterstützung vorgesehen. Eine Ausschreibung für Beiträge im 2009 wird im Herbst 2008 erfolgen.

Peter M. Suter

Mitglieder der Begutachtungskommission für den Robert Bing-Fonds, den Théodore Ott-Fonds und den Alzheimer- und Depressions-Fonds

Prof. Peter M. Suter, Genf
Präsident

Dr. Hermann Amstad, Basel
Generalsekretär, ex officio

Dr. Dieter Scholer, Bottmingen
Quästor, ex officio

Prof. Daniel Bertrand, Genf

Prof. Adriano Fontana, Küsnacht

Prof. Hans-Rudolf Lüscher, Bern

Prof. Pierre Magistretti, Lausanne

Prof. Adrian Merlo, Basel

Prof. Roger Nitsch, Zürich

Prof. Eric Rouiller, Fribourg

Prof. Armin Schnider, Genf

Prof. Martin Schwab, Zürich

Prof. Margitta Seeck, Genf

Prof. Werner Strik, Bern

Käthe-Zingg-Schwichtenberg-Fonds (KZS-Fonds)

Das Reglement des Käthe-Zingg-Schwichtenberg-Fonds sieht die Unterstützung medizinisch-ethischer und wissenschaftlicher Projekte mit hoher Innovationskraft vor, für die noch keine etablierten Förderungsstrukturen bestehen.

An der Kommissionssitzung vom 14. Mai 2007 wurden insgesamt dreizehn Gesuche im Umfang von Fr. 940 000.– präsentiert. Beiträge im Gesamtwert von CHF 256 575.– wurden für folgende Projekte gewährt:

Prof. Dominique Sprumont, Institut de droit de la santé, Neuchâtel «TRREE for Africa (Training and Resources in Research Ethics Evaluation for Africa)»	CHF	50 000.–
Prof. Nikola Biller-Andorno, Biomedizinische Ethik, Universität Zürich «Fallpauschalen in Schweizer Spitälern: Grundlagen für die ethische Begleitforschung»	CHF	39 000.–
Dr. Ariane Giacobino, Département de médecine génétique et développement, Faculté de médecine, Genf «Epigenetic risks linked to assisted reproductive techniques»	CHF	50 000.–
PD Dr. Stefan Engelter, Neurologie, Stroke Unit und zerebrovaskuläre Sprechstunde, Universitätsspital Basel «Cervical Artery Dissection and Ischemic Stroke Patients (CADISP)»	CHF	42 575.–
lic.psych. Martine Rossel, Psychologie du travail et de la santé, Université Lausanne «Etude exploratoire sur les enjeux psychologiques du consentement libre et éclairé dans la recherche biomédicale en oncologie»	CHF	50 000.–
Dr. Samia Hurst, Institut d'éthique biomédical, CMU, Genf «Bioethica Forum: un lieu de publication scientifique de la Bioéthique en Suisse»	CHF	25 000.–

Peter M. Suter

Mitglieder der Begutachungskommission für den Käthe Zingg-Schwichtenberg-Fonds

Prof. Peter Suter, Genf
Präsident

Prof. Peter Meier-Abt, Basel
Vizepräsident

Dr. Hermann Amstad, Basel
Generalsekretär, ex officio

Dr. Dieter Scholer, Bottmingen
Quästor, ex officio

Prof. Matthias Egger, Bern

Prof. Andreas U. Gerber, Burgdorf

Prof. Jacques Philippe, Genf

Prof. Christoph Rehmann-Sutter, Basel



Cdrin



Medizin und Gesellschaft

Commission Centrale d'Éthique (CCE)

Directives médico-éthiques

Quatre sous-commissions ont travaillé à l'élaboration de nouvelles directives. Deux sous-commissions ont mis leurs textes en consultation.

«Traitement médical et prise en charge des personnes en situation de handicap» (Prof. Christian Kind): ce texte concerne les personnes en situation de handicap qui ont besoin d'un traitement ou d'une prise en charge; certains chapitres s'adressent plutôt aux médecins, d'autres au personnel des hôpitaux de soins aigus ou aux thérapeutes, au personnel des institutions ou aux familles. L'homme (avec son handicap) doit être au centre des préoccupations et non son handicap. Des recommandations sont formulées à l'attention des politiciens, des assureurs et des institutions.

«Don d'organes solides par des personnes vivantes» (Prof. Jürg Steiger): ce texte, qui analyse aussi certains aspects pratiques, contient des directives médico-éthiques faisant suite à la nouvelle loi sur la transplantation, loi entrée en vigueur au 1er juillet 2007: le suivi médical à offrir au donneur, la responsabilité des assureurs en cas de complications chez les donneurs, le rôle de l'éthicien et/ou du psychologue dans l'appréciation de la motivation du donneur, le don anonyme, pour ne citer que quelques chapitres abordés. Les deux autres sous-commissions préparent la rédaction de leur travail:

- «Décisions concernant la réanimation» (Prof. Andreas U. Gerber) et
- «Elaboration de directives anticipées et mise en oeuvre dans la pratique médicale quotidienne» (Lic. theol. Peter Lack).

Certaines directives ont été retirées suite à l'entrée en vigueur d'une nouvelle loi:

- «Stérilisation. Directives médico-éthiques et recommandations concernant la stérilisation de personnes mentalement déficientes» (1981 et 2001);
- «Les examens génétiques sur l'homme» (1993);
- «Les transplantations d'organes» (1998);
- «La transplantation de tissus foetaux humains» (1999);
- «Xénotransplantation» (2000).

Quels sont nos projets?

Nous voulons évaluer l'impact de nos directives. Après un concours interne nous avons confié ce mandat à la Prof. Nikola Biller-Andorno de Zurich. Cette évaluation se fera sur analyse de questionnaires qui seront adressés à des médecins de soins intensifs et des spécialistes de la transplantation pour les directives «Problèmes éthiques aux soins intensifs» et «Diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes» et à des médecins de premier recours, généralistes et internistes pour les directives «Prise en charge des patientes et patients en fin de vie» et «Soins palliatifs».

Nous avons pris connaissance des textes de loi préparés par les offices fédéraux concernant la révision de la loi sur la recherche sur l'être humain. Nous avons décidé de focaliser notre attention dans deux directions: une étude systématique des articles de droit cadres relatifs à la recherche sur l'être humain en Suisse et à l'étranger (suite à une conférence donnée auprès de la CCE en mars 2007 par le Prof. Dominique Sprumont), et un travail approfondi sur les aspects éthiques de la recherche sur l'être humain sous la direction du Prof. Christoph Rehmann-Sutter.

L'ASSM recense depuis 2002 la création de consultations d'éthique médicale dans les hôpitaux de soins aigus, en psychiatrie, dans les institutions de réhabilitation et les homes. Ces consultations sont données soit par des éthiciens professionnels, soit par des commissions d'éthique clinique ou encore dans le cadre de forums d'éthique. Elles ont fortement augmenté ces dernières années (2006). Il nous semble opportun de discuter certains aspects de ces prestations, tels leur but, leur compétence, leur garantie de qualité et leur influence directe ou indirecte sur le travail quotidien dans l'institution.

Autres activités

En ce qui concerne l'aide au suicide, Madame Michelle Salathé, secrétaire générale adjointe et le Président ont pris position dans un article publié dans le Bulletin de Médecins Suisses: Les médecins ne sont pas des experts de la mort volontaire (BMS 2007; 88:24; 1051–1052).

L'ASSM a aussi organisé un colloque sur le suicide assisté en milieu hospitalier à Zurich le 22 juin 2007: elle a ainsi permis à toutes les institutions hospitalières d'entendre ce que les autres faisaient et de connaître la position de l'Académie. Certaines conférences ont été publiées dans le Bioethica Forum No 54, édité par la Société Suisse d'Ethique Biomédicale, société qui nous est très proche et dont le président actuel est le vice-président de la CCE.

Le contrôle des organisations d'assistance au suicide au niveau fédéral, souhaité par l'ASSM, n'a par contre pas trouvé grâce auprès du Conseil Fédéral malgré les dérapages connus de certaines de ces organisations et largement relevés par la presse. Comme nous savons que des interventions sont en cours au niveau du Parlement, nous avons offert nos bons offices pour soutenir l'effort des parlementaires impliqués.

Nous avons pris une part très active au Congrès EACME (European Association of Centers of Medical Ethics) qui s'est tenu à Zurich cette année sous la présidence du Prof. Nikola Biller-Andorno. Le Prof. Michel Vallotton et le président ont fait partie du comité scientifique; avec le Dr Markus Zimmermann-Acklin, ils ont dirigé des sessions et le Prof. Claude Regamey a résumé la position de l'Académie et de la CCE dans sa conférence: «Assisted Suicide in Hospitals in Switzerland».

Le 21 novembre 2007, l'ASSM organisait un colloque international à Berne sur «Human Enhancement: Plus intelligent, plus heureux et plus beau grâce à la médecine?». Si l'on peut douter de la possibilité de pouvoir devenir plus intelligent, il est par contre certain que les développements dans les neurosciences, la prévention de maladie, la nutrition, le doping et l'anti-vieillessement ouvrent de bien belles perspectives tout en posant de nouveaux problèmes lancinants, comme le disait le titre de la conférence de la Prof. Nikola Biller-Andorno: «Füllhorn der Medizin oder Büchse der Pandora».

Enfin, le Prof. Claude Regamey a été un intervenant du Café scientifique à Bâle sur le sujet «Sterbehilfe und Lebensverlängerung».

Personnel

Le Prof. Markus Zimmermann-Acklin, membre de la CCE, a été nommé vice-président. Nous sommes heureux d'avoir un nouveau membre médecin tessinois dans la CCE (succession du Prof. Roberto Malacrida): le Dr Valdo Pezzoli, médecin-chef de pédiatrie à Lugano est un passionné d'éthique médicale, responsable de séminaires et de cours d'éthique annuels au Tessin.

Remerciements

Le président remercie tous les membres de la CCE pour leur engagement personnel; les membres des sous-commissions pour leurs efforts répétés; le secrétaire général, Dr Hermann Amstad, et en particulier Madame Michelle Salathé, son adjointe, pour leur travail soutenu, ainsi que Madame Dominique Nickel, secrétaire.

Claude Regamey

Membres de la Commission Centrale d'Éthique

Prof. Claude Regamey, Fribourg Président	Prof. Christoph Müller, Neuchâtel
Dr Hermann Amstad, Bâle Secrétaire général, ex officio	Dr Valdo Pezzoli, Lugano depuis le 1.1.2007
Dr Georg Bosshard, Zurich	Dr Fritz Ramseier, Königsfelden
Claudine Braissant, Belmont s/Lausanne	PD Dr Bara Ricou, Genève
Dr Nicole Bürki, Liestal	lic. iur. Michelle Salathé, Bâle Secrétaire générale adjointe, ex officio
Prof. Volker Dittmann, Bâle	Prof. Brigitte Santos-Eggimann, Lausanne
Prof. Johannes Fischer, Zurich	Dr Susanna Stöhr, Bâle
Dr Max Giger, Winterthur	Prof. Peter M. Suter, Genève Président de l'ASSM, ex officio
Prof. Bruno Gravier, Lausanne	Dr Philipp Weiss, Bâle
Dr Daniel Grob, Zurich	Dr Markus Zimmermann-Acklin, Lucerne
Prof. Annemarie Kesselring, Berne	
Prof. Christian Kind, St-Gall	

Nombre de directives commandées en 2007:

Palliative Care / Soins palliatifs	1800
Biobanken / Biobanques	25
Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung / <i>Droit des patientes et patients à l'autodétermination</i>	650
Zwangsmassnahmen / Mesures de contrainte en médecine	300
Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen / <i>Diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes</i>	150
Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende / <i>Prise en charge des patientes et patients en fin de vie</i>	900
Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen / <i>Traitement et prise en charge des personnes âgées en situation de dépendance</i>	1500
Behandlung und Betreuung von zerebral schwerst geschädigten Langzeitpatienten / <i>Traitement et prise en charge des patients souffrant d'atteintes cérébrales extrêmes de longue durée</i>	75
Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen / <i>Exercice de la médecine auprès de personnes détenues</i>	50

Arbeitsgruppe «Wissenschaftliche Integrität» der akademien-schweiz

Die Kommission «Wissenschaftliche Integrität in der Medizin und Biomedizin» (CIS) hat im Berichtsjahr nicht getagt, weil die Arbeitsgruppe «Wissenschaftliche Integrität» der akademien-schweiz unter der Leitung des Vorsitzenden der CIS und unter Mitarbeit von zwei Mitgliedern dieser Kommission grundsätzliche, für alle vier Akademien geltende Arbeiten zur Thematik durchgeführt hat. Der nachfolgende Bericht informiert deshalb über die Aktivitäten der Arbeitsgruppe.

Die Arbeitsgruppe der akademien-schweiz setzt sich aus Mitgliedern der vier Akademien zusammen. Sie hat den Auftrag, Grundsätze der wissenschaftlichen Integrität festzulegen und ein allen vier Akademien gemeinsames Modell für ein Vorgehen bei Verdachtsfällen auf wissenschaftliches Fehlverhalten zu erarbeiten. An vier Sitzungen wurde ein «Memorandum zur wissenschaftlichen Integrität und zum Umgang mit wissenschaftlichem Fehlverhalten» sowie ein Papier «Grundsätze und Verfahrensregeln zur wissenschaftlichen Integrität» ausgearbeitet. Die Texte liegen in deutscher, französischer, italienischer und englischer Sprache vor und sollen im März 2008 in Broschüreform veröffentlicht sowie ins Netz gestellt werden. Die Texte wurden von der Delegiertenversammlung der akademien-schweiz am 26. Juni 2007 genehmigt. Das Kommunikationskonzept zur Verbreitung der erwähnten Texte, inklusive einem Folienset zur Präsentation des Themas durch die Akademien oder durch interessierte Forschungs- und Forschungsförderungsinstitutionen, wurde vom Vorstand der akademien-schweiz am 22. November 2007 genehmigt und soll der Delegiertenversammlung am 28. Februar 2008 unterbreitet werden.

Die Arbeitsgruppe hat zudem ein Reglement der akademien-schweiz zur «Integrität in der Wissenschaft» und daraus abgeleitet Pflichtenhefte für eine allen Akademien gemeinsame Ombudsperson und für eine(n) Integritätsbeauftragte(n) ausgearbeitet, sowie ein Mandat der zu schaffenden Kommission «Wissenschaftliche Integrität» erstellt. Das Reglement wird der Delegiertenversammlung der akademien-schweiz am 28. Februar 2008 zur Genehmigung unterbreitet. Die personellen Besetzungen von Ombudsperson, Integritätsbeauftragtem und Kommission werden auf Vorschlag der einzelnen Akademien vorgenommen werden.

Im Jahr 2008 sollen alle obgenannten Instrumente eingeführt werden und zum Tragen kommen. Es ist vorgesehen, die SAMW-eigene CIS dann aufzuheben; dieser Entscheid wird vom Senat zu fällen sein.

Emilio Bossi

Mitglieder Arbeitsgruppe

Prof. Emilio Bossi, Bern

Vorsitz

Dr. Erwin Koller, Uster

Dipl. Ing. Ulrich Lattmann, Starrkirch

Prof. Peter Meier-Abt, Basel

Prof. Heinz Müller-Schärer, Fribourg

Lic.iur. Michelle Salathé, Basel, ex officio

Prof. Peter M. Suter, Genf

Groupe de travail «Coordination de l'Evaluation des Essais Cliniques» (CEEC)

Le groupe de travail «Coordination de l'Evaluation des Essais Cliniques» ou CEEC réunit, sous le patronage de l'Académie qui en désigne le président, des représentant(e)s des commissions d'éthique, de Swissmedic, de l'OFSP, des autorités cantonales, de la SSEB ainsi que de l'ASSM. Il s'agit d'un organe de coordination entre l'ensemble des partenaires institutionnels impliqués dans le contrôle et l'évaluation des essais cliniques dans notre pays.

Le CEEC s'est réuni trois fois en 2007. Sa première tâche a été de finaliser les recommandations sur la «Procédure d'annonce d'événements indésirables et d'effets indésirables lors d'essais cliniques de médicaments et de dispositifs médicaux» (disponible sur www.swissethics.ch). Ce document vise à limiter la charge administrative dans la gestion des annonces de SAEs (serious adverse events) et des SUSARs (suspected unexpected serious adverse reactions) dans le domaine des essais cliniques de médicaments tout en assurant la sécurité des sujets de recherche. Il s'agit d'éviter que les CER soient submergées d'informations qui ne sont pas directement pertinentes pour le suivi des essais dans les institutions dont elles sont responsables. Ce document a été élaboré en étroite collaboration avec les CER et Swissmedic. Un des aspects intéressants est celui de désigner une CER principale pour la gestion des informations en cas d'essais multicentriques en Suisse. Il s'agira de voir en pratique comment cette proposition va être accueillie et mise en œuvre par les premiers concernés.

Comme annoncé en 2006, le CEEC a aussi collaboré avec le FNS pour améliorer les formulaires de demande de subsides relevant de la division III (biomédecine) lorsque les recherches concernées impliquent des êtres humains. Le FNS a développé une procédure qui devrait, à terme, être entièrement informatisée. La qualité des échanges entre le CEEC et le FNS a permis d'apporter plusieurs clarifications dans cette procédure, ainsi qu'une meilleure coordination avec les diverses procédures d'évaluation et d'autorisation par les CER et les autorités cantonales et fédérales. Par principe, le bénéficiaire d'un subside ne peut pas percevoir celui-ci tant qu'il n'a pas obtenu tous les avis et toutes les autorisations requises et le FNS rendra davantage attentif les chercheurs intéressés de leurs obligations en la matière. La nouvelle procédure a commencé à être appliquée par le FNS depuis la mi-2007 et devrait être systématisée en 2008.

Le CEEC a également élaboré des recommandations concernant la double évaluation des essais cliniques, en particulier dans les recherches Nord-Sud. Il y a en effet toujours plus de recherches internationales et il s'agit d'offrir aux CER, mais également aux chercheurs et aux promoteurs, un canevas sur la manière d'évaluer ces protocoles. L'élément central est de déterminer

l'étendue de l'évaluation à laquelle doit procéder une CER en Suisse lorsque l'essentiel de l'étude est mené à l'étranger. Le problème est évidemment encore plus délicat lorsque la recherche est conduite dans un pays en développement où les conditions sociales et les valeurs culturelles diffèrent plus fortement avec la Suisse. Ce document devrait être disponible début 2008 sur le site www.swissethics.ch.

Lors de sa séance du 21 mai 2007, le CEEC a accueilli un représentant de la SGCI Pharma Schweiz, le Dr Dieter Grauer, afin de procéder à un échange de vues et de préciser les responsabilités des promoteurs ainsi que des autorités compétentes, y compris les CER, en matière d'essais cliniques. La préoccupation principale de l'industrie reste une pratique harmonisée des CER. Il est en effet important que les promoteurs puissent planifier leurs recherches avec une certaine sûreté quant à la manière dont celles-ci vont être évaluées. Les efforts du CEEC vont dans ce sens, comme le montre les exemples de recommandations développées en matière d'assurance RC, d'annonces des SAEs/SUSARs, etc. Des efforts supplémentaires restent toutefois nécessaires et rendez-vous a été pris pour faire le point de la situation avec des représentants de l'industrie en 2008.

En matière de formation, le CEEC a supervisé l'offre de cours de la SSEB sous la responsabilité de Christoph Zenger du «Weiterbildungsprogramm Gesundheitswesen» de l'Université de Berne. Deux cours de formation de base ont été organisés en début d'année – l'un pour les CER alémaniques, l'autre pour les CER romands – et un séminaire de formation continue s'est tenu à Zurich. Le nombre restreint d'inscrits pour la formation en Suisse romande a contraint dans un premier temps à repousser son organisation, pour finalement l'annuler. Cette situation a conduit le CEEC à réfléchir sur son rôle en la matière, surtout après la création de l'ACER/AGEK. Il a ainsi été décidé que le CEEC ne se chargera plus d'organiser des cours à partir de 2008, ce qui devient la responsabilité de l'ACER/AGEK. Par la même occasion, une réflexion a été engagée pour une claire répartition des tâches entre les deux instances CEEC – ACER. Il est notamment prévu que l'ACER reprendra la gestion du site www.swissethics.ch dès 2008.

A l'avenir, il est prévu que le CEEC reprenne le dossier de la coordination des activités entre les CER et Swissmedic. Une révision des Recommandations relatives à la collaboration entre les CER et Swissmedic est prévue dans le courant 2008. Dans le futur, le CEEC devrait également réévaluer la situation des registres des sujets de recherche, pour lesquelles elle avait émis des propositions en 2001, ainsi que suivre le développement de registres des essais cliniques. Comme on peut le constater, le travail ne manque pas avec toujours la nécessité de s'adapter aux nouveaux besoins et d'améliorer la coordination entre les différentes institutions partenaires du CEEC.

Nous en profitons ainsi pour remercier les membres et les instances qu'ils représentent pour leur engagement constant et l'excellent esprit de collaboration qui règne au sein du CEEC. Nous souhaitons en particulier bon vent aux Proff. Hans Kummer et Georg Kreienbühl, qui ont quitté leur fonction dans le courant de l'année pour cause de départ à la retraite, et une chaleureuse bienvenue à leurs successeurs, les Dr Jürgen Drewe et Jean-Patrice Gardaz.

Dominique Sprumont

Membres du groupe de travail CEEC

Prof. Dominique Sprumont, Neuchâtel
ASSM, Président

Dr Hermann Amstad, Bâle
ASSM

Prof. Jürgen Drewe, Bâle
CER, à partir du 13. 6. 2007

Prof. Jean-Patrice Gardaz, Lausanne
CER, à partir du 13. 6. 2007

Michael Gerber, Berne
OFSP

lic. phil. Annette Grünig, Berne
CDS, à partir du 1. 1. 2007

lic. iur. Niklaus Herzog, Zurich
CER

Dr Georg Kreienbühl, St-Gall
Hôte permanent, AGEK

Prof. Hans Kummer, Bâle
CER, jusqu'au 13. 6. 2007

lic. iur. Jean-Christophe Méroz, Berne
Swissmedic

Dr Werner Pletscher, Zurich
Pharmacien cantonal

Dr Isabel Scuntaro, Berne
Swissmedic

Prof. Niklaus Tüller, Berne
CER

Giovan Maria Zanini, Mendrisio
CER

Dr Christoph Zenger, Berne
SSEB

Ethik-Kommission für Tierversuche der SAMW und SCNAT

Die Ethik-Kommission für Tierversuche hat an ihren 3 Sitzungen den Internet-Fragenkatalog «Ethische Güterabwägung bei Tierversuchen» als Vorlage für die Selbstprüfung der Verantwortlichen für Tierversuche und als Schulungsmittel die Güterabwägung bei der Planung und Durchführung von Tierversuchen bereinigt. Die Version wurde Anfang 2007 zuhanden der Forschenden bei der SAMW (www.samw.ch → Ethik → Richtlinien) und der SCNAT (www.scnat.ch → Publikationen → Richtlinien) aufgeschaltet.

Zur weiteren Propagierung und als Aushang in den Labors und Tierräumen wurden den kantonalen Veterinärämtern zuhanden der Forschenden über 17 000 Kopien der Kurzfassung der revidierten «Ethischen Grundsätze und Richtlinien für Tierversuche» von 2005 in Deutsch, Französisch und Englisch übermittelt.

Im September 2007 fand auf Anregung des Nationalfonds eine von der SAMW und der SCNAT organisierte und vom Kommissionspräsidenten moderierte Grundsatzdiskussion zu Primatenversuchen statt. Beteiligt waren Vertretungen der Forschenden, des Nationalfonds, der Akademien SAMW und SCNAT, der Kantonsbehörden und der beiden Eidgenössischen Kommissionen für Tierversuche sowie für die Biotechnologie im Ausserhumanbereich. Die Aussprache zeigte in konstruktiver und sachlicher Weise verschiedene mögliche Massnahmen zur Verbesserung der konflikträchtigen Situation im Zusammenhang mit den in der Schweiz umstrittenen Versuchen an Affen auf.

Im Frühjahr 2008 fallen die Erneuerungswahlen der Kommission und des Präsidiums an. Neue Wahlinstanz bei der SCNAT ist nach deren Reorganisation die «Plattform Biologie», bei der SAMW wie bisher der Senat. Die Kommission ist neu den «Akademien der Wissenschaften Schweiz» zugeordnet. Mit Herrn Jacques Voland, Biologe in Bern, konnte endlich ein Kommissionssekretariat eingerichtet werden.

Andreas Steiger

Mitglieder der Ethik-Kommission für Tierversuche

Prof. Andreas Steiger, Bern

Präsident, bis 31. 12. 2007

Prof. Marianne Geiser Kamber, Bern

Präsidentin, ab 1. 1. 2008

Dr. Christina Aus der Au, Basel

Prof. Bernard Baertschi, Genf

Prof. Alberto Bondolfi, Lausanne

Prof. Kurt Bürki, Zürich

Prof. Heinz Durrer, Basel

Dr. Andreas Gutzwiller, Posieux

Prof. Edith Hummler, Lausanne

Prof. Beatrice Lanzrein, Bern

Dr. Bernhard Matter, Basel

PD Dr. Klaus-Peter Rippe, Zürich

Prof. Beda M. Stadler, Bern

lic. iur. Markus Tinner, Zürich

Prof. Thierry Wannier, Fribourg

Kommission der Biomedizinischen Bibliotheken

Die Kommission der Biomedizinischen Bibliotheken wurde 1981 gegründet und beschäftigt sich heute mit aktuellen Fragen der kooperativen Print-Archivierung, Medizinischen Online-Ressourcen, kooperativen Lizenzierung von Datenbanken und elektronischen Zeitschriften, Förderung der Informationskompetenz sowie der internationalen Zusammenarbeit.

Kooperative Print-Archivierung

Die Bibliotheken innerhalb der Konferenz der Universitätsbibliotheken der Schweiz (KUB) sind bemüht, ihre gedruckten Zeitschriftenbestände kooperativ zu archivieren. Insbesondere soll die Erhaltung des «letzten Print-exemplars» einer laufenden, ausländischen, wissenschaftlichen Zeitschrift, die in gedruckter Form mindestens einmal jährlich erscheint, koordiniert und kontrolliert werden. Für die Archivierung der schweizerischen Print-Produktion liegt die Zuständigkeit bei der Schweizerischen Nationalbibliothek.

Den biomedizinischen Bibliotheken in ihrer Gesamtheit käme die Rolle einer «Fachzentrale Medizin» zu, die für das Fachgebiet die Archivierung inklusive Nachweis und Dokumentlieferdienst gewährleisten sollte. Für eine Fachzentrale besteht die Verpflichtung, die Abonnements von Publikationen des entsprechenden Fachgebietes aufrecht zu erhalten.

Die Kommission erarbeitet derzeit Lösungsvorschläge, wie man die Bestände am Besten auf die fünf Fachbibliotheken aufteilt.

Stand «Open Access»

Der Schweizerische Nationalfonds erlässt nach Absprache mit der Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten (CRUS) ab September 2007 die «Weisung bezüglich Open Access zu wissenschaftlichen Publikationen aus von ihm geförderten Projekten». Die Forscher werden angehalten, ihre Resultate in Form von digitalen, auf dem Internet zugänglichen Publikationen zu veröffentlichen. Open Access wird erfüllt, wenn die Publikationen entweder in disziplinspezifischen oder institutionellen elektronischen Archiven und/oder direkt in renommierten, peer-reviewed Open Access-Zeitschriften veröffentlicht werden. Open Access wird in Zukunft auch allen Lehrspitälern und Ärzten den Zugang zum akademischen Server ermöglichen. Die Universitäten finanzieren ihre Server selbst. Die neuen Server werden in Zürich und Lausanne in nächster Zukunft installiert. Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich sind Mitglieder von BioMed Central, dem Open Access-Herausgeber für das Fach Biomedizin.

E-lib.ch – Elektronische Bibliothek Schweiz

Das Innovations- und Kooperationsprojekt «E-lib.ch – Elektronische Bibliothek Schweiz», wird von der Schweizerischen Universitätskonferenz für die Beitragsperiode 2008 – 2011 getragen. Die Vision von E-lib.ch ist ein nationales Wissenschafts-Portal mit zentralem Einstiegspunkt für die Recherche, den Nachweis und den Zugang zur wissenschaftlichen Information der gesamten Schweiz. Innerhalb von E-lib.ch werden unterschiedliche Projekte realisiert, die einen einfachen und schnellen Zugang zu Informationsressourcen unterschiedlichster Art gewährleisten. Strategisches Ziel ist es, E-lib.ch als das führende und zentrale nationale Portal im Sinne eines Single Point of Access für die wissenschaftliche Informationsrecherche und Bereitstellung in der Schweiz aufzubauen und nachhaltig zu etablieren.

Das für die BIOMED von der Hauptbibliothek Universität Zürich eingegebene Projekt MEDOR (Medizinische Ressourcen Online), welches als gemeinsames, fachspezifisches Medizin-Portal angedacht war, konnte aus Mangel an personellen Ressourcen leider nicht realisiert werden.

Diverses

Zu den ständigen Aufgaben der BIOMED gehören nach wie vor die kooperative Lizenzierung von elektronischen Datenbanken und Zeitschriften, die internationale Zusammenarbeit und die Mitarbeit bei der Erarbeitung von Programmen zur Informationskompetenz. Mein Dank gebührt allen Mitgliedern für ihre Mitarbeit und ihre Unterstützung.

Peter J. Meier-Abt

Mitglieder der Kommission der biomedizinischen Bibliotheken

Prof. Peter Meier-Abt, Basel

Präsident

Isabelle De Kaenel, Lausanne

Jean-Daniel Enggist, Bern

Yvonne Finke, Basel

Martin Gränicher, Bern

Tamara Morcillo, Genf

Jean-Marc Rod, Bern

Jürg Schenker, Bern

Anna Schlosser, Zürich

Dr. Peter Wolf, Basel

Ingeborg Zimmermann, Zürich

Kommission Weiterbildung zum Laborleiter

Die Kommission hat im Berichtsjahr zweimal getagt und weitere Geschäfte auf dem Korrespondenzweg oder per e-mail erledigt.

Haupttraktanden waren auch in diesem Jahr die Revision des Weiterbildungsreglements.

Es wurden verschiedene Modelle diskutiert. Es sollen weiterhin 5 monodisziplinäre Titel angeboten werden (Klinische Chemie, Hämatologie, Mikrobiologie, Immunologie, Genetik). Die Weiterbildung soll mindestens 4 Jahre (ev. 5 Jahre) dauern und einen pluridisziplinären Teil beinhalten, dessen Länge und Inhalt noch genau zu spezifizieren ist. Die definitive Ausarbeitung des neuen Reglements in Zusammenarbeit mit dem Expertenausschuss der FAMH muss auf das Jahr 2008 verlagt werden.

Mitglieder der Kommission wirkten als Experten an den Schlussprüfungen zur Erlangung des Titels «Spezialist für labormedizinische Analytik FAMH» mit. Die Schlussprüfung haben 14 Kandidaten mit Erfolg bestanden (4 Genetik, 4 Mikrobiologie, 3 Klinische Chemie, 1 Immunologie, 1 Hämatologie, 1 pluridisziplinär), ein Kandidat (Immunologie) muss die Prüfung wiederholen.

Die Schwierigkeiten der Weiterbildung liegen vor allem im Mangel an vorhandenen Stellen. Diese sind vielerorts für Forschungsprojekte reserviert oder in der Routine von Personen besetzt, welche bereits eine Weiterbildung zum FAMH-Titel absolviert haben.

Insgesamt sind bis heute 617 Diplome für «Spezialisten in labormedizinischer Analytik» verliehen worden.

Die Bestrebungen zur Aufnahme der Labormedizin in das Gesundheitsgesetz wurden vorderhand zurückgestellt. Die Begründung des mangelnden Patientenkontakts von Labormedizinern für eine Aufnahme in das Gesundheitsgesetz ist angesichts der Tatsache, dass die Pathologen darin Aufnahme fanden, wenig verständlich.

Mein Dank gebührt allen Mitgliedern für ihre intensive Mitarbeit und ihre kollegiale Unterstützung.

Walter F. Riesen

Mitglieder der Kommission Weiterbildung zum Laborleiter

Prof. Walter Riesen, St. Gallen

Präsident, SGAJ

Prof. Jacques Bille, Lausanne

SGM

Dr. Willi G. Conrad, Luzern

FAMH

Prof. Martine Jotterand, Lausanne

SGMG

Prof. Kathrin Mühlemann, Bern

SAMW

Dr. Michelle Rossier, Morges

SGKC

Dr. Andreas Schmid, Bern-Liebefeld

SAV

Dr. Susanna Stöhr, Basel

FMH

Prof. André Tichelli, Basel

SGH

Fluor- und Jodkommission

Im März 2007 organisierte die WHO eine Expertenkonferenz zur Diskussion der potenziell widersprüchlichen Botschaft, einerseits Salz als Fortifizierungsvehikel (z.B. für Jod oder Fluor) zu fördern, und andererseits eine Reduktion des Salzkonsums zum Schutz vor Bluthochdruck und cardiovasculären Erkrankungen zu empfehlen. Michael Zimmermann hatte Frau Barbara Rose vom Bundesamt für Gesundheit BAG in Bern eingeladen, um zu erläutern, wie es die Schweizer Regierung erreicht, dass sich die beiden Botschaften in den Empfehlungen an die Schweizer Bevölkerung die Waage halten um zu gewährleisten, dass unser gut funktionierendes, vorbildliches Programm des jodierten/fluoridierten Salzes weiter bestehen kann. M. Zimmermann, in Vertretung des Schweizer Programms für jodiertes Salz, gab eine Präsentation zu den Effekten von mildem bis moderatem Jodmangel und zu den Vorteilen von Salz als Vehikel für die Fortifizierung mit Jod.

Am 20. März 2007, von 14.00 bis 16.00 Uhr, fand die Jahresversammlung der Fluor- und Jodkommission an der ETH Zürich statt. Anwesend waren: Vorsitz: Dr. M. Zimmermann, Zürich. Teilnehmer: Prof. Dr. U. Ackermann-Liebrich, Basel; Prof. Dr. H. Bürgi, Solothurn; PD Dr. N. Vivien Castioni, Genf; Dir. Dr. J. Lieberherr, VSR, Schweizerhalle; Prof. Dr. Th. Marthaler, Zürich; Dr. G. Menghini, Zürich; entschuldigt: dipl.oec. E. Camenzind-Frey, BAG, Bern; Prof. Dr. J. Meyer, Basel; Dr. A. Witschi, Basel.

Die an der Versammlung besprochenen Themen waren:

1. Th. Marthaler gibt zu bedenken, dass der Anteil industriell hergestellter, vorgesalzener Fertigprodukte auf dem Markt zunimmt. Diese Produkte werden mit nicht fluoridiertem Speisesalz hergestellt.
2. Vom VSR: Seit dem Versand des Protokolls 2006 der F-J-Kommission sind keine Neuigkeiten in Zusammenhang mit der im Zürcher Kantonsrat eingereichten parlamentarischen Initiative «Abschaffung des kantonalen Salzmonopols» bekannt. Eine Stellungnahme von unserer Seite ist erst angebracht, wenn die zuständige parlamentarische Kommission dieses Geschäft dem Regierungsrat unterbreitet hat.
3. Im Zusammenhang mit unserer Informationskampagne der Zürcher Kantonsräte (Flyer) haben wir die Dienste von Reto Wiesli von der Fachstelle für Gesundheitspolitik im Anspruch genommen.
4. In Anbetracht des ungewissen Ausgangs der Initiative wird die Notwendigkeit bejaht, die Bevölkerung über die im letzten Jahrhundert erreichten Ziele der Salzjodierung zu informieren. Die Kommission beauftragt M. Zimmermann und G. Menghini, ein Merkblatt für die Schüler/Elterninformation zu verfassen.
5. U. Ackermann schlägt Frau Dr. Katharina Quack (UniSpital Zürich) als neues Mitglied der F-J-Kommission vor.
6. H. Bürgi schlägt Prof. Christoph Meier (Triemlispital Zürich) als neues Mitglied der F-J-Kommission vor.

Im Sommer 2007 hat Dr. N. Vivien Castioni, Genf, ihren Rücktritt aus der Kommission bekannt gegeben. Sie begründete ihren Entscheid damit, dass sie nicht genügend Zeit habe, um sich angemessen daran zu beteiligen. Die CVs von Dr. Katharina Quack (Universitätsspital Zürich) und von Prof. Christoph Meier (Triemlispital Zürich) wurden sämtlichen Mitgliedern vorgelegt und beide Kandidaten erhielten einstimmig Unterstützung von der Kommission. Die Wahlvorschläge sind an die SAMW weitergeleitet worden.

Vom 31. August bis 2. September reiste M. Zimmermann, mit der grosszügigen Unterstützung von der SAMW, nach Leipzig, um an einem Symposium zum Thema Jodversorgung als Teil der Jahrestagung der European Thyroid Association teilzunehmen. Er traf Vertreter anderer Europäischer Länder, welche die verschiedenen nationalen Salz-Jodierungs-Programme repräsentierten. Als Beispiel für andere Europäische Länder stellte er in einer Präsentation das Schweizer Salz-Programm als Modell eines nationalen Jod-Fluor-Salz-Programmes vor und beschrieb, wie es von der Fluor- und Jodkommission koordiniert und überwacht wird.

Am 12. Dezember trafen sich T. Marthaler, H. Bürgi, J. Lieberherr und M. Zimmermann in Zürich, um die jüngsten Veränderungen bei der Kennzeichnung des Jod- und Fluorgehaltes von Schweizer Lebensmitteln zu besprechen. Eine Zusammenfassung dieser Besprechung wurde unter den übrigen Mitgliedern der Kommission zirkuliert. Um diesen wichtigen Punkt zu besprechen, wurde für Januar 2008 ein Treffen mit Frau Nellen vom Bundesamt für Gesundheit BAG, Direktionsbereich Verbraucherschutz, gefordert.

Michael Zimmermann

Mitglieder der Fluor- und Jodkommission

Prof. Michael Zimmermann, Rüschlikon
Präsident

Prof. Ursula Ackermann-Liebrich, Basel

Prof. Hans Bürgi, Solothurn

dipl. oec. Esther Camenzind-Frey, Bern

Dr. Jürg Lieberherr, Schweizerhalle

Prof. Thomas M. Marthaler, Zürich

Prof. Christoph A. Meier, Zürich
ab 1.1.2008

Dr. Giorgio Menghini, Zürich

Prof. Jürg Meyer, Basel

Dr. Katharina Quack-Lötscher, Pfäffikon
ab 1.1.2008

PD Dr. Nathalie Vivien Castioni, Genf
bis 31.12.2007

Dr. Anne Witschi, Basel

Projekt «Zukunft Medizin Schweiz»: die Ergebnisse der Phase III liegen vor

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat vor vier Jahren einen Bericht und ein Dutzend Thesen zur Zukunft der Medizin in der Schweiz vorgestellt. Vier der besonders wichtigen, aber auch besonders kontroversen Thesen wurden seither in der Phase III des Projektes «Zukunft Medizin Schweiz» weiter analysiert und bearbeitet:

- Angebot und Bedarf an Ärzten und Pflegenden in der Schweiz
- Rationierung im Schweizer Gesundheitswesen
- Aus- und Weiterbildung in Patientensicherheit und Fehlerkultur
- Zukünftige Berufsbilder von ÄrztInnen und Pflegenden

Die SAMW hat sich bewusst auf Themen konzentriert, deren Relevanz und Sensibilität hoch sind und bei denen es keine Patentlösungen gibt. Arbeitsgruppen haben die Probleme und Fragen mit viel Gründlichkeit analysiert und konkrete Vorschläge erarbeitet.

Das erste Thema, nämlich der Bedarf an Ärzten und Pflegenden, war Gegenstand einer Tagung im Juni 2006, an welcher unter anderem auch die weltweite Situation, die Abwanderung aus ärmeren in reichere Länder sowie Verteilungsfragen innerhalb der Schweiz zur Sprache kamen. In der Folge hat das Staatssekretariat für Bildung und Forschung (SBF) dem Schweizerischen Wissenschafts- und Technologierat (SWTR) das Mandat erteilt, die Anzahl Studienplätze und die Ausbildungskapazitäten der Medizinischen Fakultäten im Hinblick auf den zukünftigen Bedarf an Ärzten zu analysieren. Der SWTR hat seinen Bericht in der Zwischenzeit veröffentlicht.

Das Thema «Rationierung» wurde von einer Arbeitsgruppe unter der Leitung von Prof. Fred Paccaud aus Lausanne bearbeitet. Der daraus hervorgegangene Bericht wird in der vorliegenden Broschüre veröffentlicht. Es geht dabei nicht nur um eine Bestandaufnahme, sondern zudem um konkrete Vorschläge, wie diese unumgängliche Entwicklung am besten begleitet werden kann, damit negative Auswirkungen auf das Gesundheitswesen (im Sinne von Public Health) verhindert und eine gerechte Verteilung der vorhandenen Mittel gesichert werden können.

Eine Arbeitsgruppe unter Leitung von Prof. Arnaud Perrier aus Genf hat in einem Bericht festgehalten, inwiefern Patientensicherheit in der Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe ein Thema ist. Der Bericht, der in der vorliegenden Broschüre wiedergegeben ist, schlägt konkrete Rahmenbedingungen und praktische Inhalt einer neuen Aus- und Weiterbildung vor.

Im dritten Bericht – demjenigen einer Arbeitsgruppe unter Leitung von Dr. Werner Bauer aus Küsnacht/ZH – wird schliesslich die Frage gestellt, wie sich die Profile der beruflichen Aktivitäten von Ärzten und Pflegefachpersonen entwickeln sollten, um der Forderung nach einem immer besseren und effizienteren Gesundheitssystem nachzukommen (Schw. Ärztezeitung 2007;88:1942–1952). Dieses System soll nicht nur finanziell tragbar sein, sondern auch die Wünsche von Gesellschaft und individuellen Patienten nach einer medizinisch kompetenten sowie menschlich richtigen Betreuung erfüllen.

Diese Berichte öffnen die aktuelle Phase des Projektes «Zukunft Medizin Schweiz» für eine breite Diskussion aller Partner unseres Gesundheitssystems – nicht nur innerhalb der Medizinalberufe, sondern auch bei Politikern und allen anderen, welche die Gesellschaft und die Patienten repräsentieren.

Hermann Amstad

Arbeitsgruppe «Berufsidentitäten und Berufsbilder»

Dr. Werner Bauer, Küsnacht
Präsident

Prof. Anne-Françoise Allaz, Genf

Dr. Hermann Amstad, Basel
SAMW, ex officio

Prof. Charles Bader, Genf

Dr. Jacques de Haller, Bern
Präsident FMH, Mitglied Steuerungsgruppe

Barbara Gassmann, Bern
SBK, Mitglied Steuerungsgruppe

lic. oec. Pius Gyger, Zürich
Helsana

Dr. Romy Mahrer Imhof, Basel

Prof. Peter Tschudi, Basel

Priska Wildhaber Isler, Küsnacht

Arbeitsgruppe «Aus- und Weiterbildung in Patientensicherheit und medizinischer Fehlerkultur»

Prof. Arnaud Perrier, Genf
Präsident

Dr. Hermann Amstad, Basel
SAMW, ex officio

Prof. Dieter Conen, Aarau

Marc Diby, Genf

Dr. Enea Martinelli, Unterseen

Dr. Mathieu Nendaz, Genf

Lucien Portenier, Bern

Prof. Daniel Scheidegger, Basel

Prof. Martin Täuber, Bern
Mitglied Steuerungsgruppe

Dr. Jean-Blaise Wasserfallen, Lausanne

Daniela Zahnd, Bern

Groupe de travail «Rationnement»

Prof. Fred Paccaud, Lausanne
Präsident

Dr Hermann Amstad, Bâle
ASSM, ex officio

Prof. Daniel Candinas, Berne

Dr Daniel Grob, Zurich

Prof. Olivier Guillod, Neuchâtel

Dr Samia Hurst, Genève

Dr Bruno Kesseli, Muttenz

Dr Roland Kunz, Affoltern a. Albis

Prof. Brigitte Santos-Eggimann, Lausanne

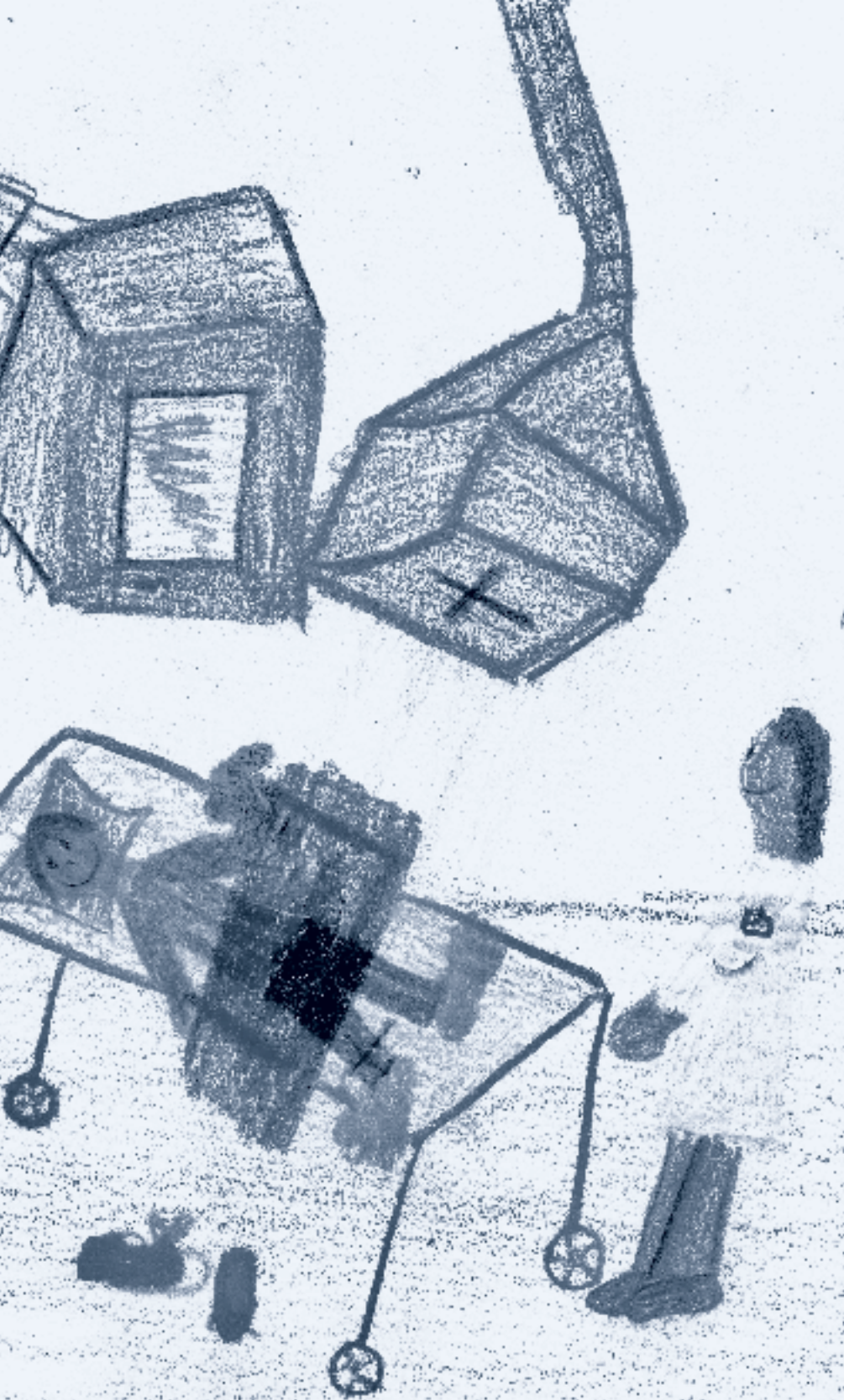
lic. oec. publ. Anna Sax, Zurich

Prof. Peter Suter, Genève

Président ASSM, membre du groupe de pilotage

Pierre Théraulaz, Belmont-sur-Lausanne

Dr Markus Zimmermann, Lucerne



Jahresrechnungen und Budget

Bericht zur Jahresrechnung 2007

Jahresrechnungen 2007

Schweizerische Akademie der Medizinischen
Wissenschaften (SAMW)

Robert Bing-Fonds

Théodore Ott-Fonds

Käthe Zingg-Schwichtenberg-Fonds

A+D-Fonds

Helmut Hartweg-Fonds

Gesamt-Jahresrechnung von SAMW inkl. Fonds

Budget 2008

Die Publikation der Jahresrechnungen 2007 erfolgt vorbehältlich
der Genehmigung durch den Senat.

Bericht zur Jahresrechnung 2007 der SAMW

Rahmenbedingungen für die Budgetierung

Das Budget 2007 der SAMW wurde im November 2006 vom Senat in der Höhe von Fr. 2 347 000.– genehmigt. Zu Grunde gelegt wurden die folgenden Finanzierungen:

- Bundesbeitrag von Fr. 1 593 000.–
- Drittmittel (Donatoren) von Fr. 394 000.–
 - Fr. 80 000.– für Medizin und Gesellschaft
 - Fr. 264 000.– für Medizinische Wissenschaften / Praxis
 - Fr. 50 000.– für Unvorhergesehenes
- Mittel aus Fonds/Stiftungen (Käthe Zingg-Schwichtenberg-, Théodore Ott- und A+D-Fonds) in der Höhe von Fr. 360 000.–.

Zielsetzungen

Im Bereich Medizin und Gesellschaft wurden die bereits im Vorjahr geltenden Projektzielsetzungen weiterentwickelt und betrafen – in Übereinstimmung mit der mit dem Bundesamt für Bildung und Wissenschaft abgeschlossenen Leistungsvereinbarung – die folgenden Projekte:

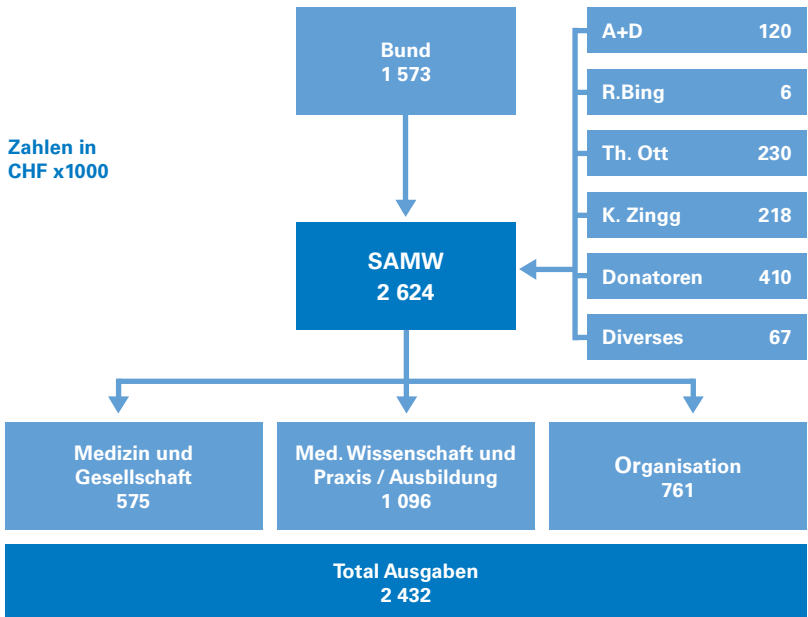
- Medizin und Wissenschaftsethik (inkl. Unterstützung der ZEK und Palliativmedizin)
- Projekt «Zukunft Medizin Schweiz»
- Öffentlichkeitsarbeit, inkl. Broschüre «Rechtliche Grundlagen» und Verleihung des Prix Excellence der SAMW
- Wissenschaftspolitisches Engagement, einschliesslich Beitrag an Akademien der Wissenschaften Schweiz, Organisation des Symposium «Enhancement-Medizin»
- Vernetzungsaufgaben, u.a. Koordination der ethischen Kommissionen.

Im Bereich Medizinische Wissenschaften / Praxis / Ausbildung wurden die vorbestehenden Zielsetzungen im Gebiet Förderung klinischer Forschung und Nachwuchsförderung mit erheblich verstärkten Mitteln verfolgt, zu Gunsten folgender Leistungsbereiche:

- Recherche et Réalisation en Médecine Appliquée (RRMA) / Forschung im Bereich der Grundversorgung
- Forschungsprojekte / Zuwendungen der Begutachtungskommission und des Käthe Zingg-Schwichtenberg-Fonds
- Nachwuchsförderung via MD-PhD-Stipendien und Übernahme der Infrastrukturkosten der Schweizerischen Stiftung für Medizinisch-Biologische Stipendien (SSMBS).

Betriebsrechnung 2007

Die im Jahre 2007 eingesetzten Geldquellen und realisierten Ausgaben in den Bereichen Medizin und Gesellschaft, Medizinische Wissenschaft / Praxis / Ausbildung und SAMW-Organisation sind aus der folgenden Darstellung ersichtlich (Beträge in Tausend Schweizerfranken):



Die detaillierten Aufwendungen sind in der SAMW-Betriebsrechnung 2007 gemäss Leistungsbereichen aufgeführt und erlauben auch den Quervergleich zu den Vorjahreszahlen.

Aufwand

Der Gesamt-Aufwand von Fr. 2 432 000.– resultiert aus den drei Bereichen

- Medizin / Gesellschaft (23%)
- Medizinische Wissenschaften / Praxis / Ausbildung (46%)
- Organisation: spezifische Projekt-Personalkosten, allgemeine Personalkosten, administrative Ausgaben, Material (31%).

Die in der Betriebsrechnung für die Bereiche Medizin und Gesellschaft und Medizinische Wissenschaften / Praxis / Ausbildung ausgewiesenen Kosten erfassen ausschliesslich den direkten Projektaufwand (cash-out), ohne die projektspezifischen internen Personalkosten einzuschliessen (Darstellung der integrierten Projektkosten siehe unten).

Der Aufwand im Bereich Medizin und Gesellschaft ergibt sich – wie aus der Betriebsrechnung ersichtlich – aus den Aufwendungen für die Leistungsbe-
reiche: Medizin und Wissenschaftsethik, Projekt «Zukunft Medizin Schweiz», Wissenschaftspolitisches Engagement, Öffentlichkeitsarbeit, Anvertraute Auf-
gaben und Vernetzungsaufgaben. Mit Fr. 575 000.– liegen die Aufwendungen
4% über Budget.

Der Aufwand im Bereich Medizinische Wissenschaften / Praxis / Ausbil-
dung liegt mit Fr. 1 096 000.– erheblich über dem ursprünglich vom Senat
bewilligten Budget (+37%), aber 4% unter dem vom Vorstand anschliessend
modifizierten Budget. Mit Vorstandsbeschluss vom April 2007 wurde die
Förderung klinischer Forschung bewusst verstärkt und diese Akzentsetzung
durch die Mobilisierung von zusätzlichen Fr. 350 000.– aus dem K. Zingg-
Schwichtenberg-Fonds und dem Th. Ott-Fonds ermöglicht. Für die Nach-
wuchsförderung wurden weniger Mittel als budgetiert aufgewendet (Finan-
zierung von nur 3 MD-PhD Stipendien).

Für den Bereich SAMW-Organisation liegt der Aufwand bei Fr. 761 000.–,
d.h. 22% unter Budget. Diese Differenz resultiert aus geringeren Personalkosten
im Zusammenhang mit dem verzögerten Wechsel im Team des General-
sekretariates. Die unter SAMW Organisation zusammengefassten Aufwen-
dungen von Fr. 761 000.– ergeben sich aus den Salärkosten des General-
sekretariates (Fr. 588 000.–), Aufwendungen für Büromaterial / EDV / Miete
(Fr. 90 000.–), Vorstand / Senat (Fr. 51 000.–) und Buchführung / Revision /
Bankspesen (Fr. 32 000.–).

Ertrag

Der im Jahr 2007 erzielte Ertrag der SAMW beträgt gemäss SAMW-Betriebsrechnung insgesamt Fr. 2 624 000.– Er setzt sich aus den folgenden Beiträgen zusammen:

- Fr. 1 573 000.– Bundesbeitrag
- Fr. 360 000.– Donatorenbeiträge
- Fr. 50 000.– Beitrag aus Velux-Stiftung
- Fr. 573 000.– Beiträge aus K. Zingg-Schwichtenberg-Fonds, Th. Ott-Fonds, A+D-Fonds
- Fr. 4 000.– Externe Beiträge für SAMW-Symposium
- Fr. 4 000.– übrige Beiträge
- Fr. 19 000.– Rückzahlung nicht realisierter Projekte und RRMA
- Fr. 2 000.– Finanz- und Wertschriftenenertrag
- Fr. 9 000.– Kursgewinne Anteile SAMW Pool
- Fr. 30 000.– Teilauflösung der Reserve für Kursschwankungen

Ein besonderer Dank gilt auch dieses Jahr den Donatoren, deren grosszügige Beiträge die Aktionsmöglichkeiten der SAMW wesentlich verstärken.

Jahresabschluss

Die Jahresrechnung 2007 schliesst mit einem Ertragsüberschuss von Fr. 193 000.–, im wesentlich bedingt durch geringere Personalkosten und die zusätzlich erhöhten, aber nicht voll ausgeschöpften Budgetmittel zu Gunsten der Forschung im Bereich der Grundversorgung.

Der Bericht zur Jahresrechnung 2007 umfasst neben den bisher üblichen Darstellungen (getrennte Bilanz und Betriebsrechnung für die SAMW und die individuellen Stiftungen/Fonds) erstmals auch eine «Gesamt-Jahresrechnung», d.h. eine Jahresrechnung der SAMW als Ganzes, inklusive Fonds. Diese Darstellung drängte sich auf in Folge der Neugestaltung des Schweizerischen Stiftungsrechts, einer besseren Übersicht und der auf 1. 1. 2007 erfolgten Zusammenlegung aller der SAMW zugehörigen Fonds (mit Ausnahme des zur Auflösung bestimmten A+D-Fonds) in einem einzigen Wertschriftenportfolio (genannt SAMW Pool).

Fonds

Seit vielen Jahren wird ein beträchtlicher Teil der Aufwendungen der SAMW – im Jahr 2007 über ein Drittel – durch die der SAMW grosszügig anvertrauten Stiftungen und durch Donatorenbeiträge ermöglicht.

Im 2007 durfte die SAMW zusätzliche Fr. 860 000.– zugunsten des Helmut Hartweg-Fonds entgegennehmen. Eine erste Überweisung aus dem Nachlass wurde der SAMW bereits im 2006 überschrieben; ein abschliessender Betrag wird 2008 in den Helmut Hartweg-Fonds aufgenommen werden können.

Die im Jahresbericht veröffentlichten Bilanzen und Betriebsrechnungen der Stiftungen geben Einblick in Detailzahlen; eine Übersicht über die wichtigsten finanziellen Daten findet sich in der nachstehenden Tabelle:

Vermögensstand und Erträge 2007 der Fonds (in CHF 1000.–)

	Nettovermögen am 1.1.2007	Netto- ertrag 2007	Legats- eingang	Beitrag an SAMW	Nettovermögen am 31.12.2007
A+D-Fonds	227	4	0	-120	111
R. Bing-Fonds	1 177	7	0	-5	1 179
Th. Ott-Fonds	3 733	26	0	-230	3 529
KZS-Fonds	5 876	38	0	-217	5 697
H. Hartweg- Fonds	1 546	-7	858	0	2 397
Total Fonds	12 559	68	858	-572	12 913

Das am 31.12.2007 vorliegende Gesamtvermögen der Fonds betrug Fr. 12 913 000.– und lag damit um ca. Fr. 0,4 Millionen über dem Stand von Dezember 2006, dies dank des im 2007 erhaltenen Teilbeitrages des Helmut Hartweg-Fonds, und trotz der marktbedingt geringen Erträge und Renditen des Wertschriftenportfolios (Portfolio Rendite von + 0.67% vs BVG Index von + 0.19%).

Die technische Bewirtschaftung der SAMW-Fonds wurde ab 1.1.2007 modifiziert, d.h. alle Fonds (mit Ausnahme des A+D-Fonds) in einem einzigen Pool (SAMW Pool) zusammengefasst. Unverändert ist damit die Transparenz der individuellen Fonds, deren Vermögensstand und Erträge (berechnet aufgrund ihres Anteils am Gesamtvermögen) weiterhin individuell ausgewiesen werden. Die Grösse der einzelnen Anteile per 31. Dezember 2007 ist wie folgt: Käthe-Zingg-Schwichtenberg-Fonds 38.8%, Théodore-Ott-Fonds 25%, Helmut-Hartweg-Fonds 16.9%, SAMW 10.5%, Robert-Bing-Fonds 8.8%.

Schätzung der integrierten Projektkosten und der Infrastrukturkosten

Die seit 2003 eingeführte projektbezogene Zeiterfassung aller im Generalsekretariat tätigen MitarbeiterInnen quantifiziert die projektspezifischen personellen Aufwendungen (in der folgenden Tabelle als Personalkosten bezeichnet). Nicht auf die Projekte aufgeschlüsselt sind die vom Vorstand und Senat erbrachten Aktivitäten, die als Teil der Infrastruktur/Administration dargestellt werden. Für das Jahr 2007 ergeben sich die folgenden Zahlen:

Integrierte Projektkosten 2006 versus allgemeine Infrastrukturkosten

	Cash-out	Personalkosten	Integrierte Kosten
Medizin und Gesellschaft	575 000.–	344 000.–	919 000.–
Med. Wissenschaft/Praxis	1 096 000.–	76 000.–	1 172 000.–
Summe Projekte	1 671 000.–	420 000.–	2 091 000. ¹
Infrastruktur/Administration	173 000.–	168 000. ²	341 000. ³
Total	1 844 000.–	558 000.–	2 432 000.⁴

Prozent der Totalausgaben: ¹ 86 %, ² 7 %, ³ 14 %, ⁴ 100 %

Aufgrund dieser Analyse wird offensichtlich, dass

- die integrierten Projektkosten (cash-out + spezifische Personalkosten) 86% des Gesamtaufwandes ausmachen (Vorjahre 82% und 79%)
- die allgemeinen Infrastrukturkosten (personell + materiell, inklusive Kosten für Vorstand und Senat) 14% betragen (Vorjahre 18% und 21%)
- der personelle Aufwand für nicht-spezifisch erfasste Tätigkeiten bei 7% liegt (Vorjahre 10% und 12%).

Das Verhältnis zwischen projektbezogenem Einsatz und allgemeinen Infrastrukturkosten widerspiegelt damit auch im 2007 einen zielgerichteten Einsatz der Mittel zugunsten der Projekte.

Milizbeiträge

Auch im Jahr 2007 konnte die SAMW auf die unentgeltliche Mitarbeit von Experten und Vorstandsmitgliedern zugunsten der Projekte und bestimmter Leitungsfunktionen zählen.

Der als Milizarbeit erbrachte Zeitaufwand und die daraus geschätzten (virtuellen) Kosten ergaben für 2007 eine Bewertung in der Grössenordnung von Fr. 1,1 Millionen (Vorjahre 1,2 und 1 Million). Die Milizarbeit begünstigt vor allem die Leistungsbereiche Ethik, «Zukunft Medizin Schweiz», Wissenschaftspolitik und die Senats- und Vorstandsarbeit.

Unter Einbezug der integrierten Projektkosten und des Milizbeitrages erhöht sich der von der SAMW-Organisation und ihren Experten geleistete Gesamtaufwand auf rund Fr. 3,5 Millionen (Vorjahre 3,6 und 3 Millionen).

Zusammenfassung und Schlussbemerkung 2007

Die SAMW hat ihr Portfolio von Aktivitäten im 2007 in Übereinstimmung mit der geltenden Leistungsvereinbarung erbracht und dabei das vom Senat genehmigte Budget von Fr. 2 347 000.–, erhöht um Fr. 350 000.– (Vorstandsbeschluss, April 2007) um ca. 10% unterschritten. Verglichen mit dem ursprünglich dem Senat vorgelegten Budget erhöhte sich das Total der Ausgaben um 12%, infolge der vom Vorstand unterstützten Mehraufwendungen im Bereich Medizin und Gesellschaft (+4%) und im Bereich Medizinische Wissenschaft/Praxis/Ausbildung (+37%); im Gegenzug fielen die Organisationskosten um 22% geringer aus, hauptsächlich infolge verringerter Salärkosten. Die Jahresrechnung schliesst mit einem Ertragsüberschuss von Fr. 193 000.–.

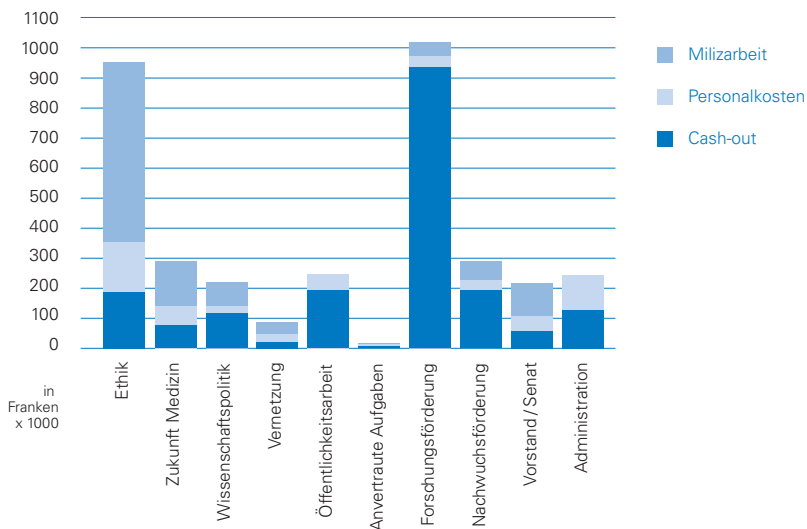
Die eingesetzten Finanzmittel in der Höhe von Fr. 2 432 000.– rekrutierten sich im 2007 in erster Linie aus dem Bundesbeitrag und zu über einem Drittel aus Fondsbeiträgen und Donatorenbeiträgen.

Das Vermögen der SAMW, inklusive anvertraute Stiftungen/Fonds, betrug Ende 2007 Fr. 14,2 Millionen. Das Gesamtvermögen der Fonds, bereichert um einen zusätzlichen Beitrag zum Helmut Hartweg-Fonds, erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr um ca. Fr. 0,4 Millionen, trotz der marktbedingt sehr bescheidenen Rendite.

Die operationellen Aktivitäten der SAMW wurden, wie in den Vorjahren, durch nicht-vergütete Milizarbeit und durch die in der Jahresrechnung detailliert ausgewiesenen Aufwendungen sichergestellt. Die virtuellen Kosten der Milizarbeits-Komponente liegen im 2007 bei ca. Fr. 1,1 Millionen. Sie erhöhen den von der SAMW geleisteten Projektaufwand auf über Fr. 3,5 Millionen und kontrastieren mit tiefen Infrastruktur-/Administrationskosten (Fr. 340 000.–), die allgemeine Organisationskosten und Aufwendungen für den Vorstand, den Senat und nicht spezifisch erfasste Tätigkeiten einschliessen.

Die SAMW-Aktivitäten umfassen ein Spektrum von Leistungsbereichen, die mit verschieden hohem Aufwand realisiert werden. Die nachfolgende synoptische Darstellung illustriert den Gesamtaufwand pro Leistungsbereich sowie die unterschiedlichen Komponenten (cash-out, Personalkosten und Milizarbeit):

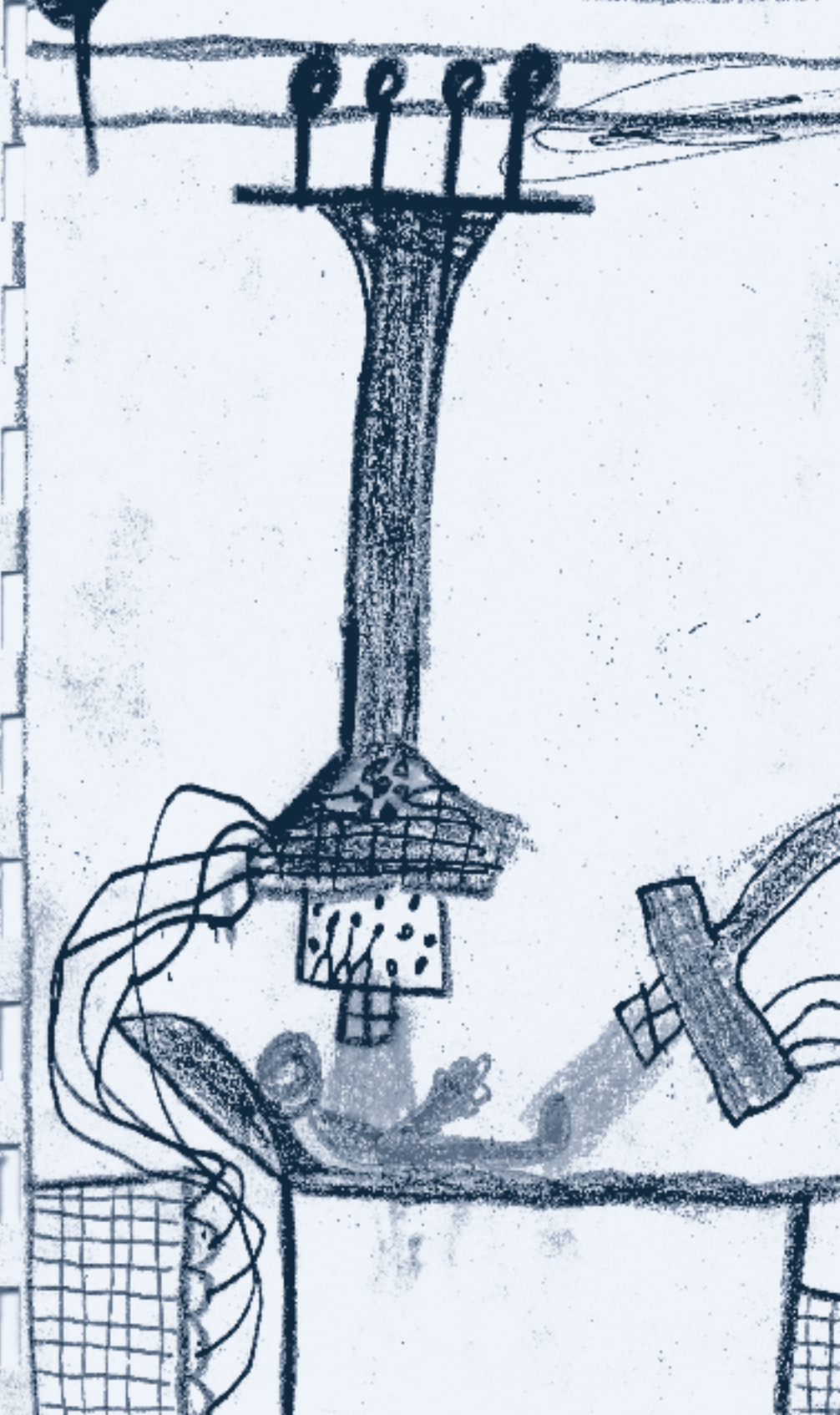
Portfolio der SAMW, Aufwendung pro Leistungsbereich



Im Rückblick auf 2007 verdankt der Quästor einmal mehr die ausgezeichnete Zusammenarbeit mit dem Generalsekretariat. Projektbearbeitung, Kommunikation und Kontrolle der Ausgaben wurden im 2007 – auch nach dem Ausscheiden der bisherigen Generalsekretärin Dr. M. Leuthold – von ihrem Nachfolger Dr. H. Amstad, dessen Stellvertreterin M. Salathé und der neuen wissenschaftlichen Mitarbeiterin Dr. K. Kuehnle, effizient, reibungslos und in gewohnter Qualität erbracht. Besonders erwähnt sei der kompetenten Einsatz von Dr. Hermann Amstad zugunsten der internen Buchhaltung und der Zusammenarbeit mit der Bank Sarasin und dem Treuhandbüro Balfidor.

Die vorliegende Jahresrechnung wurde von PriceWaterhouseCoopers überprüft und wird dem Senat im Mai 2008 zur Genehmigung unterbreitet.

Dieter Scholer





SAMW (ohne Fonds)
Bilanz per 31. Dezember 2007 und Vorjahr

Aktiven	2007	2006
Umlaufvermögen		
Flüssige Mittel	405 535.87	496 432.46
Verrechnungssteuer-Guthaben	598.29	8 661.24
Kontokorrent A+D-Fonds	40 000.00	20 000.00
Kontokorrent Théodore Ott-Fonds	30 000.00	0.00
Kontokorrent Robert Bing-Fonds	65 785.50	60 000.00
Andere Forderungen	22 490.57	15 261.05
Aktive Rechnungsabgrenzung	0.00	22 770.60
Subtotal	564 410.23	623 125.35
Anlagevermögen		
Sachanlagevermögen		
Mobilier	3.00	3.00
Finanzanlagevermögen		
Wertschriften (zu Kurswerten)	0.00	1 395 875.70
Anteile an SAMW-Pool (zu Kurswerten)	1 498 589.13	0.00
Subtotal	1 498 592.13	1 395 878.70
	2 063 002.36	2 019 004.05

Passiven	2007	2006
Fremdkapital		
Verbindlichkeiten Lieferungen und Leistungen	151 324.17	367 466.38
Kontokorrent KZS-Fonds	182 392.19	199 967.19
Kontokorrent SAMW-Pool	3.86	0.00
Andere Verbindlichkeiten	8 354.55	0.00
Passive Rechnungsabgrenzung	205 050.00	63 800.00
Kurzfristige Rückstellungen	0.00	35 000.00
	547 124.77	666 233.57
Reserve für Kursschwankungen	0.00	29 575.00
Eigenkapital		
Stiftungskapital	798 464.57	798 464.57
Bilanzgewinn frei verfügbar: Gewinnvortrag	524 730.91	416 662.31
Ertragsüberschuss	192 682.11	108 068.60
	1 515 877.59	1 323 195.48
	2 063 002.36	2 019 004.05

Betriebsrechnung SAMW (ohne Fonds) 2007 und Vorjahr

	2007 Aufwand	2007 Ertrag	2006 Aufwand	2006 Ertrag
Medizin und Gesellschaft				
Medizin-/Wissenschaftsethik	181 352.64	15 073.65	213 063.89	3 092.50
Zukunft Medizin Schweiz	72 315.27		48 862.06	2 250.00
Wissenschaftspolitik	109 091.65		101 847.65	
Öffentlichkeitsarbeit	189 348.39	396.00	91 678.40	377.85
Vernetzungsaufgaben	16 307.85		54 025.27	41 750.00
Anvertraute Aufgaben	6 199.07	4 000.00	11 858.70	3 000.00
Broschüre Genetische Beratung	0.00		548.90	
Subtotal	574 614.87	19 469.65	521 884.87	50 470.35
Medizinische Wissenschaft und Praxis				
Förderung klinischer Forschung	910 356.26	631 960.50	794 696.85	441 000.00
Nachwuchsförderung	185 530.69		170 831.35	2 369.90
Subtotal	1 095 886.95	631 960.50	965 528.20	443 369.90
SAMW Organisation				
Senat/Vorstand	51 375.80		94 050.25	
Personalaufwand	587 771.28		685 108.55	
IT	20 712.05		10 624.30	
Buchführung/Revision	32 319.85		34 394.00	
Sekretariatsaufwand:				
– Einrichtungen	5 931.70		2 411.95	
– Büromaterial	25 371.35		24 296.15	
– Porti	11 774.15		14 454.45	
– Telefon/Fax	4 663.11		5 122.30	
– Literatur	2 000.85		778.85	
– Miete	6 000.00		6 190.50	
– Reinigung	5 579.73		5 205.46	
– Diverser Verwaltungsaufwand	7 313.35		7 508.35	
Subtotal	760 813.22	0.00	890 145.11	0.00

	2007 Aufwand	2007 Ertrag	2006 Aufwand	2006 Ertrag
Bundesbeitrag		1 572 912.00		1 563 600.00
Andere Beiträge				
Donatoren		360 000.00		365 380.00
Subtotal		360 000.00		365 380.00
Kapitalertrag				
Finanz- und Wertschriftenertrag		1 576.45		24 838.07
Kursgewinne Wertschriften (netto)		0.00		24 897.80
Kursgewinne Anteile SAMW-Pool (netto)		8 899.13		0.00
Finanzaufwand (Bankspesen)	395.58		5 104.34	
Auflösung Reserve für Kursschwankungen		29 575.00		18 175.00
Subtotal	395.58	40 050.58	5 104.34	67 910.87
Total	2 431 710.62	2 624 392.73	2 382 662.52	2 490 731.12
Ertragsüberschuss	192 682.11		108 068.60	
	2 624 392.73	2 624 392.73	2 490 731.12	2 490 731.12

Robert Bing-Fonds

Bilanz per 31. Dezember 2007 und Vorjahr

Aktiven	2007	2006
Flüssige Mittel	0.00	64 476.57
Wertschriften (Kurswert)	0.00	1 162 670.70
Anteile an SAMW-Pool (Kurswert)	1 244 721.58	0.00
Kontokorrent SAMW-Pool	2.27	0.00
Verrechnungssteuer	0.00	10 248.42
	1 244 723.85	1 237 395.69

Passiven

Fremdkapital

Kontokorrent SAMW	65 785.50	60 000.00
-------------------	------------------	-----------

Eigenkapital

Kapital unantastbar	413 657.88	413 657.88
Gewinnvortrag	763 737.81	748 600.30
Ertragsüberschuss	1 542.66	15 137.51
Subtotal	1 178 938.35	1 177 395.69
	1 244 723.85	1 237 395.69

Robert Bing-Fonds Betriebsrechnung 2007 und Vorjahr

Ertrag	2007	2006
Zinsertrag	0.00	51.49
Wertschriftenertrag	0.00	29 229.73
Kursgewinne Wertschriften (netto)	0.00	51 333.96
Kursgewinne Anteile SAMW-Pool (netto)	7 328.16	0.00
	7 328.16	80 615.18

Aufwand

Beiträge an SAMW	5 785.50	60 000.00
Verwaltungsaufwand	0.00	5 477.67
Ertragsüberschuss	1 542.66	15 137.51
	7 328.16	80 615.18

Théodore Ott-Fonds

Bilanz per 31. Dezember 2007 und Vorjahr

Aktiven	2007	2006
Flüssige Mittel	0.00	74 352.86
Wertschriften (Kurswert)	0.00	3 598 812.30
Anteile SAMW-Pool (Kurswert)	3 559 326.49	0.00
Verrechnungssteuer	0.00	28 411.69
Aktive Rechnungsabgrenzung	0.00	31 750.70
	3 559 326.49	3 733 327.55

Passiven

Fremdkapital

Kontokorrent SAMW-Pool	2.31	0.00
Kontokorrent SAMW	30 000.00	0.00

Eigenkapital

Kapital unantastbar	3 406 703.11	3 406 703.11
Bilanzgewinn zweckbestimmt: Gewinnvortrag	326 624.44	125 245.94
Aufwands- bzw. Ertragsüberschuss	-204 003.37	201 378.50
Subtotal	3 529 324.18	3 733 327.55
	3 559 326.49	3 733 327.55

Théodore Ott-Fonds

Betriebsrechnung 2007 und Vorjahr

Ertrag	2007	2006
Zinsertrag	0.00	142.85
Wertschriftenertrag	0.00	92 593.56
Kursgewinne Wertschriften (netto)	0.00	132 692.56
Kursgewinne Anteile SAMW-Pool (netto)	25 996.63	0.00
	25 996.63	225 428.97

Aufwand		
Beiträge an SAMW	230 000.00	0.00
Verwaltungsaufwand	0.00	24 050.47
Aufwands- bzw. Ertragsüberschuss	-204 003.37	201 378.50
	25 996.63	225 428.97

Käthe Zingg-Schwichtenberg-Fonds

Bilanz per 31. Dezember 2007 und Vorjahr

Aktiven	2007	2006
Flüssige Mittel	0.00	127 463.95
Wertschriften (Kurswert)	0.00	5 461 250.80
Anteile an SAMW-Pool (Kurswert)	5 514 164.98	0.00
Verrechnungssteuer	0.00	39 041.34
Kontokorrent SAMW	182 392.19	199 967.19
Aktive Rechnungsabgrenzung	0.00	48 034.40
	5 696 557.17	5 875 757.68

Passiven

Fremdkapital

Kontokorrent SAMW-Pool	11.15	0.00
------------------------	--------------	------

Eigenkapital

Kapital zweckbestimmt	4 471 545.90	4 471 545.90
Bilanzgewinn zweckbestimmt: Gewinnvortrag	1 404 211.78	1 261 432.73
Aufwands- bzw. Ertragsüberschuss	-179 211.66	142 779.05
Subtotal	5 696 546.02	5 875 757.68
	5 696 557.17	5 875 757.68

Käthe Zingg-Schwichtenberg-Fonds Betriebsrechnung 2007 und Vorjahr

Ertrag	2007	2006
Zinsertrag	0.00	208.92
Wertschriftenertrag	0.00	133 603.39
Kursgewinne Wertschriften (netto)	0.00	282 079.38
Kursgewinne Anteile SAMW-Pool (netto)	38 363.34	0.00
	38 363.34	415 891.69

Aufwand

Beitrag an SAMW	217 575.00	246 000.00
Verwaltungsaufwand	0.00	27 112.64
Aufwands- bzw. Ertragsüberschuss	-179 211.66	142 779.05
	38 363.34	415 891.69

A+D-Fonds

Bilanz per 31. Dezember 2007 und Vorjahr

Aktiven	2007	2006
Flüssige Mittel	12 133.95	14 654.15
Wertschriften (Kurswert)	138 021.00	230 547.55
Verrechnungssteuer	1 323.93	2 045.47
	151 478.88	247 247.17

Passiven

Fremdkapital

Kontokorrent SAMW	40 000.00	20 000.00
-------------------	------------------	-----------

Eigenkapital

Kapital zweckbestimmt	450 000.00	450 000.00
Bilanzgewinn zweckbestimmt: Verlustvortrag	-222 752.83	-236 985.14
Aufwand- bzw. Ertragsüberschuss	-115 768.29	14 232.31
Subtotal	111 478.88	227 247.17
	151 478.88	247 247.17

A+D-Fonds

Betriebsrechnung 2007 und Vorjahr

Ertrag	2007	2006
Zinsertrag	14.63	12.66
Wertschriftenertrag	3 768.00	5 831.50
Kursgewinne (netto)	1 314.76	9 483.80
	5 097.39	15 327.96
Aufwand		
Beiträge an SAMW	120 000.00	0.00
Verwaltungsaufwand	865.68	1 095.65
Aufwand- bzw. Ertragsüberschuss	-115 768.29	14 232.31
	5 097.39	15 327.96

Helmut Hartweg-Fonds

Bilanz per 31. Dezember 2007 und Vorjahr

Aktiven	2007	2006
Flüssige Mittel	0.00	58 696.88
Wertschriften (Kurswert)	0.00	1 474 851.65
Anteile an SAMW-Pool (Kurswert)	2 397 094.76	0.00
Verrechnungssteuer	0.00	12 532.04
	2 397 094.76	1 546 080.57

Passiven

Fremdkapital

Kontokorrent SAMW-Pool	13.82	0.00
------------------------	--------------	------

Eigenkapital

Kapital unantastbar	1 440 000.00	0.00
Ertragsüberschuss unantastbar	858 459.08	1 440 000.00
Gewinnvortrag zweckbestimmt	106 080.57	0.00
Aufwands- bzw. Ertragsüberschuss zweckbestimmt	-7 458.71	106 080.57
	2 397 094.76	1 546 080.57

Helmut Hartweg-Fonds Betriebsrechnung 2007

Ertrag	2007	25. 5. bis 31.12. 2006
Legat	858 459.08	1 440 000.00
Zinsertrag	0.00	63.82
Wertschriftenertrag	0.00	35 742.00
Kursgewinne Wertschriften (netto)	0.00	75 642.25
	858 459.08	1 551 448.07
<hr/>		
Aufwand		
Kursverluste Anteile SAMW-Pool	7 458.71	0.00
Verwaltungsaufwand	0.00	5 367.50
Aufwands- bzw. Ertragsüberschuss zweckbestimmt	-7 458.71	106 080.57
Ertragsüberschuss unantastbar	858 459.08	1 440 000.00
	858 459.08	1 551 448.07
<hr/>		

SAMW-Pool

Bilanz per 31. Dezember 2007 und Vorjahr

Aktiven	2007	2006
Flüssige Mittel	214 908.43	0.00
Callgeld	570 000.00	0.00
Wertschriften (Kurswert)	13 213 402.00	0.00
Verrechnungssteuer	122 352.46	0.00
Kontokorrente SAMW und Fonds	31.14	0.00
Aktive Rechnungsabgrenzung	96 814.25	0.00
	14 217 508.28	0.00

Passiven

Fremdkapital

Verbindlichkeiten	3 609.07	0.00
Kontokorrent Fonds	2.27	0.00

Eigenkapital

Kapital inkl. Ertragsüberschuss 2007:		0.00
SAMW	1 498 589.13	0.00
Robert Bing-Fond	1 244 721.58	0.00
Théodore Ott-Fonds	3 559 326.49	0.00
Käthe Zingg-Schwichtenberger-Fonds	5 514 164.98	0.00
Helmuth Hartweg-Fonds	2 397 094.76	0.00
Subtotal	14 213 896.94	0.00
	14 217 508.28	0.00

SAMW-Pool

Betriebsrechnung 2007 und Vorjahr

Ertrag	2007	2006
Zinsertrag	10 481.69	0.00
Wertschriftenertrag	361 699.94	0.00
	372 181.63	0.00

Aufwand		
Kursverluste Wertschriften (netto)	213 449.62	0.00
Verwaltungsaufwand	86 432.89	0.00
Ertragsüberschuss	72 299.12	0.00
	372 181.63	0.00

SAMW (inkl. Fonds)
Bilanz per 31. Dezember 2007 und Vorjahr

Aktiven	2007	2006
Umlaufvermögen		
Flüssige Mittel	632 578.25	836 076.87
Callgeld	570 000.00	0.00
Wertschriften (zu Kurswerten)	13 351 423.00	13 324 008.70
Verrechnungssteuer-Guthaben	124 274.68	100 940.20
Andere Forderungen	22 490.57	15 26105
Aktive Rechnungsabgrenzung	96 814.25	102 555.70
Subtotal	14 797 580.75	14 378 842.52
Anlagevermögen		
Sachanlagevermögen		
Mobiliar	3.00	3.00
	14 797 583.75	14 378 845.52

Passiven	2007	2006
Fremdkapital		
Verbindlichkeiten Lieferungen und Leistungen	154 933.24	367 466.38
Andere Verbindlichkeiten	8 354.55	0.00
Passive Rechnungsabgrenzung	205 050.00	63 800.00
Kurzfristige Rückstellungen	0.00	35 000.00
	368 337.79	466 266.38
Reserve für Kursschwankungen	0.00	29 575.00
Eigenkapital		
Kapital frei verfügbar	798 464.57	798 464.57
Bilanzgewinn frei verfügbar (SAMW)	524 730.91	416 662.31
Ertragsüberschuss frei verfügbar	192 682.11	108 068.60
Kapital zweckbestimmt (Fonds)	4 921 545.90	4 921 545.90
Bilanzgewinn zweckbestimmt: Gewinnvortrag	2 377 901.77	1 898 293.83
Aufwand- bzw. Ertragsüberschuss	-504 899.37	479 607.94
Kapital unantastbar (Fonds)	5 260 360.99	3 820 360.99
Ertragsüberschuss	858 459.08	1 440 000.00
	14 429 245.96	13 912 579.14
	14 797 583.75	14 378 845.52

SAMW (inkl. Fonds) Betriebsrechnung 2007 und Vorjahr

Ertrag	2007	2006
Legatseingang	858 459.08	1 440 000.00
Bundesbeitrag	1 572 912.00	1 563 600.00
Donatoren	410 000.00	415 380.00
Beiträge für SAMW-Symposium	3 675.00	43 750.00
Übrige Beiträge	4 874.00	3 820.00
Teilnahmegebühren EK-Fortbildung	0.00	250.00
Rückzahlung nicht benötigter Gelder	19 520.65	90 020.25
Finanz- und Wertschriftenertrag	377 540.71	322 317.99
Kursgewinne Wertschriften (netto)	0.00	576129.75
Auflösung Reserve für Kursschwankungen	29 575.00	18 175.00
	3 276 556.44	4 473 442.99
Aufwand		
Projektbeiträge, Preise	1 097 880.90	992 212.83
Beiträge an Institutionen	109 995.00	89 001.83
Reise- und Tagungsspesen	153 203.36	201 026.03
Honorare, Tagespauschalen	36 550.70	27 087.75
Personalaufwand	616 864.83	743 945.15
Druckkosten	176 112.05	159 990.05
IT	24 028.90	13 307.86
Verwaltungsaufwand	303 896.74	213 976.86
Finanzaufwand	476.71	5 218.37
Kursverluste Wertschriften (netto)	211 305.62	0.00
	2 730 314.62	2 445 766.45
Ertragsüberschuss frei verfügbar	192 682.11	108 068.60
Aufwand- bzw. Ertragsüberschuss zweckbestimmt	-504 899.37	479 607.94
Ertragsüberschuss unantastbar	858 459.08	1 440 000.00
	3 276 556.44	4 473 442.99

SAMW (inkl. Fonds) Anhang

	31. 12. 2007	31. 12. 2006
Brandversicherungswert der Sachanlage		
Mobilien und Einrichtungen	200 000.00	200 000.00

Änderung der Stetigkeit der Darstellung

Gesamt-Jahresrechnung inkl. Fonds

Die Jahresrechnung 2007 umfasst neben den bisher üblichen Darstellungen erstmals auch eine «Gesamt-Jahresrechnung», d.h. eine Jahresrechnung der SAMW als Ganzes, inkl. Fonds. Diese Darstellung drängte sich auf infolge der Neugestaltung des Schweizerischen Stiftungsrechts, zur besseren Übersicht und der ab 1. 1. 2007 erfolgten Zusammenlegung aller Wertschriften der SAMW zugehörigen Fonds in einem einzigen Wertschriftenportfolio. Die Vorjahreszahlen wurden entsprechend angepasst.

Wertschriften

Im Vorjahr wurden die Wertschriften im Anlagevermögen ausgewiesen. Im Berichtsjahr sind die Wertschriften im Umlaufvermögen ausgewiesen. Die Vorjahreszahlen wurden entsprechend angepasst.

Legatseingang

Im Vorjahr wurde der erste Teil der Erbschaft Hartweg in der Bilanz als Kapitalzugang (direkte Kapitalveränderung) ausgewiesen. Im Berichtsjahr wurde der zweite Teil der Erbschaft Hartweg in der Erfolgsrechnung ausgewiesen. Die Vorjahreszahlen wurden entsprechend angepasst.

Freiwillige Angaben

Buchführungs-, Bewertungs- und Rechnungslegungsgrundsätze

Die Buchführung, Bilanzierung und Bewertung erfolgt nach den Vorschriften des Obligationenrechts (OR). Das Eigenkapital wird unterschieden in Kapital frei verfügbar, Kapital zweckbestimmt und Kapital unantastbar.

Wertschriften / SAMW-Pool

Die technische Bewirtschaftung der SAMW sowie der SAMW-Fonds wurde ab 1. 1. 2007 modifiziert, d.h. sämtliche Wertschriften der SAMW sowie der Fonds, mit Ausnahme der Wertschriften des A+D-Fonds, wurden in einem einzigen Pool (SAMW Pool) zusammengefasst.

Die Bewertung der Wertschriften erfolgt zu Marktwerten per Bilanzstichtag. Die daraus entstehenden realisierten und nicht realisierten Kursgewinne und -verluste werden erfolgswirksam verbucht. Die Marchzinsen auf den Wertschriften sind in der Position «Aktive Rechnungsabgrenzung» bilanziert.

Budget 2008 (Verteilplan), strukturiert gemäss Projektaufwand und Finanzierungsquellen (in CHF)

	Ausgaben	Einnahmen	
		Bund	Andere
Medizin und Gesellschaft			
Medizin und Wissenschaftsethik			
ZEK (inkl. Richtlinien)	120 000.–	120 000.–	
Palliativmedizin	10 000.–	10 000.–	
CIS, Tierethik	10 000.–	10 000.–	
Stiftung Patientensicherheit	20 000.–		20 000.–
Tagung «Kulturelle Hintergründe bei medizinischen Entscheidungen»	20 000.–		20 000.–
Zukunft Medizin Schweiz			
Arbeitsgruppen, Meetings	10 000.–	10 000.–	
Tagungen «Resultate der AGs»	30 000.–	30 000.–	
Publikationen, Übersetzungen	10 000.–	10 000.–	
Öffentlichkeitsarbeit			
Jahresbericht	30 000.–	30 000.–	
Bulletin (4x)	30 000.–	30 000.–	
Medienmitt., Medienkonf.	5 000.–	5 000.–	
Prix SAMW	10 000.–		10 000.–
Broschüre «Rechtliche Grundlagen»	15 000.–		15 000.–
Wiss. Politisches Engagement			
Factsheets	10 000.–	10 000.–	
Wissenschaftliche Akademien Schweiz	0.–	0.–	
Vernetzungsaufgaben			
TA Swiss	15 000.–	15 000.–	
KoBeK, Koord. KlinEK's	15 000.–	15 000.–	
Tagung SAGW/SAMW	20 000.–		20 000.–
Internationale Beziehungen	25 000.–	25 000.–	

	Ausgaben	Einnahmen	
		Bund	Andere
Medizinische Wissenschaft und Praxis			
Förderung klinische Forschung			
KZS	250 000.–		250 000.–
RRMA	200 000.–	200 000.–	
Bing-Preis 2008	50 000.–		50 000.–
Ott (Projekte)	150 000.–		150 000.–
A+D	0.–		
BK's	100 000.–	60 000.–	40 000.–
Koop. mit Entwicklungsländern	50 000.–		50 000.–
Nachwuchsförderung			
MD-PhD	200 000.–	100 000.–	100 000.–
SSMBS-Infrastruktur	30 000.–	30 000.–	
Anvertraute Aufgaben			
National Collaborative Center	450 000.–		450 000.–
Organisation			
Salärkosten	620 000.–	620 000.–	
Weiterbildung	20 000.–	20 000.–	
Sekretariat (inkl. EDV)	140 000.–	140 000.–	
Quästorat	35 000.–	35 000.–	
Sekretariat Präsident Genf	25 000.–	25 000.–	
Vorstand	20 000.–	20 000.–	
Senat	30 000.–	30 000.–	
Unvorhergesehenes	50 000.–		50 000.–
Total	2 825 000.–	1 600 000.–	1 225 000.–

Donatoren

Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH

Interpharma, Basel

PricewaterhouseCoopers AG, Basel

Ungenannt

Stellungnahmen der SAMW zuhanden Eidgenössischer Instanzen

Den Eidgenössischen Instanzen wurden im Berichtsjahr aufgrund von Akademie-internen Meinungsumfragen und Expertengutachten Stellungnahmen und Meinungsäusserungen zu folgenden Vorlagen beziehungsweise Themen unterbreitet:

1. Konkordat über die Koordination der Konzentration der Hochspezialisierten Medizin (HSMKO)
2. Nationale Strategie eHealth
3. Regelungsbedarf betreffend wirksamer, sicherer und qualitativ hochwertiger Arzneimittel in der Pädiatrie

Love
plus
suras
plus
suras
rain?
e.

AIE!!!

AIE!!!



Publikationen und Mitteilungen der SAMW 2007

Artikel

Dr. Hermann Amstad: Zusammenarbeit Ärzteschaft – Industrie: eine Frage der Berufsethik

Synapse der Ärztengesellschaft Baselland und der Medizinischen Gesellschaft Basel 2007; Nr.3 1–3

Prof. Walter Reinhart: Die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften zur «Zusammenarbeit Ärzteschaft – Industrie»: was wollen und können wir damit erreichen?

Newsletter Kardiovaskuläre Medizin 2007; 10: Nr.5 161–162

Prof. Claude Regamey, lic.iur. Michelle Salathé: Ärztinnen und Ärzte sind nicht Experten für den freiwilligen Tod

Schweiz. Ärztezeitung 2007; 88: Nr.24 1051–1052

Prof. Claude Regamey, lic.iur. Michelle Salathé: Les médecins ne sont pas des experts de la mort volontaire

Bull Med Suisses 2007; 88: Nr.31/32 1304–1305

Prof. Walter Reinhart: Zusammenarbeit Ärzteschaft – Industrie. Beratungsstelle und Beratende Kommission der SAMW / Collaboration corps médical – industrie. Poste de consultation et commission consultative de l'ASSM

Schweiz. Ärztezeitung / Bull Med Suisses 2007; 88: Nr.33 1346–1347

Prof. Peter Suter, Barbara Gassmann, Dr. Jacques de Haller, Prof. Martin Täuber: «Zukunft Medizin Schweiz» – Phase III: Die SAMW präsentiert die Ergebnisse / «La médecine en Suisse demain» – phase III: l'ASSM présente les résultats

Schweiz. Ärztezeitung / Bull Med Suisses 2007; 88: Nr.35 1430

SAMW-Arbeitsgruppe «Rationierung»: Rationierung im Schweizer Gesundheitswesen: Einschätzung und Empfehlungen / Le rationnement au sein du système de santé suisse: analyse et recommandations

Schweiz. Ärztezeitung / Bull Med Suisses 2007; 88: Nr.35 1431–1438

SAMW-Arbeitsgruppe «Patientensicherheit und Fehlerkultur»: Aus- und Weiterbildung in Patientensicherheit und Fehlerkultur / Formation pré- et postgraduée dans le domaine de la sécurité des patients et de la gestion des erreurs médicales

Schweiz. Ärztezeitung / Bull Med Suisses 2007; 88: Nr.37 1536–1541

SAMW: Klüger, glücklicher und schöner durch Medizin? / Plus intelligent, plus heureux et plus beau grâce à la médecine?

Schweiz. Ärztezeitung / Bull Med Suisses 2007; 88: Nr.39 1636–1637

Dr. Hermann Amstad: Neue Bilder eines alten Berufes

VSAO-Journal 2007; Nr.6 16–17

Prof. Peter Suter, Dr. Jacques de Haller, Prof. Martin Täuber, Barbara Gassmann: Zukünftige Berufsprofile: der Grundversorger im Zentrum eines effizienten Teams / Les futurs profils professionnels: le médecin généraliste au milieu d'une équipe efficace

Schweiz. Ärztezeitung / Bull Med Suisses 2007; 88: Nr.46 1941

SAMW-Arbeitsgruppe «Berufsbilder»: Die zukünftigen Berufsbilder von Ärztinnen/Ärzten und Pflegenden in der ambulanten und klinischen Praxis / Les futurs profils professionnels des médecins et des infirmiers dans la pratique ambulatoire et clinique

Schweiz. Ärztezeitung / Bull Med Suisses 2007; 88: Nr.46 1942–1952

SAMW: Medizinisch-ethische Richtlinien für zwei heikle Bereiche in der Vernehmlassung / Mise en consultation de deux directives médico-éthiques concernant des domaines délicates

Schweiz. Ärztezeitung / Bull Med Suisses 2007; 88: Nr.50 2133

Richtlinien

Medizinische Behandlung und Betreuung von Menschen mit Behinderung / Traitement médical et prise en charge des personnes en situation de handicap

(zur Vernehmlassung / pour la procédure de consultation)

Lebendspende von soliden Organen / Don d'organes solides par des personnes vivantes

(zur Vernehmlassung / pour la procédure de consultation)

Medienmitteilungen

-
- | | |
|--------------|---|
| 1. 1. 2007 | SAMW mit neuem Generalsekretär / Un nouveau secrétaire général à l'ASSM |
| 23. 1. 2007 | Resolution fordert intensivere Zusammenarbeit mit Entwicklungsländern in der klinischen Forschung / Une résolution pour renforcer la collaboration en matière de recherche clinique avec les pays en voie de développement |
| 20. 3. 2007 | SAMW begrüsst den SESAM-Entscheid der Basler Ethikkommission / L'ASSM salue l'approbation du projet SESAM par la commission d'éthique Bâloise |
| 22. 5. 2007 | Medienpreis «Prix Excellence» für Christian Heuss und Olivier Dessibourg / «Prix Excellence» décerné à Christian Heuss et Olivier Dessibourg |
| 14. 6. 2007 | Théodore-Ott-Preis 2007 für Theodor Landis und Reinhard Stocker / Prix Théodore-Ott 2007 décerné à Theodor Landis et Reinhard Stocker |
| 28. 8. 2007 | Rationierung im Schweizer Gesundheitswesen: Fachleute fordern eine offene Diskussion / Le rationnement au sein du système de santé suisse: les professionnels revendiquent une discussion ouverte |
| 10. 9. 2007 | Patientensicherheit: SAMW fordert bessere Aus- und Weiterbildung für Gesundheitsfachleute / Sécurité des patients: l'ASSM exige une meilleure formation pré- et postgraduée pour les professions médicales |
| 29. 10. 2007 | SAMW unterstützt Forderung nach mehr Ausbildungsplätzen in der Medizin / L'augmentation du nombre de places d'études en médecine encouragée par l'ASSM |
| 21. 11. 2007 | Klüger und schöner durch Medizin? / Plus intelligent et plus beau grâce à la médecine ? |
-

Bulletins

-
- | | |
|-------|---|
| Nr. 1 | OECD-Bericht «Gesundheitssystem Schweiz» / Rapport OCDE sur le système de santé suisse |
| Nr. 2 | Tierversuche / Expérimentations animales |
| Nr. 3 | Akademisierung der Hausarztmedizin / L'académisation de la médecine générale |
| Nr. 4 | Wandel der Berufsbilder im Gesundheitswesen / La mutation des profils professionnels au sein du système de santé |
-

Kaleidoskop
Kaléidoscope

Forschung an Primaten: Wo bleibt die Debatte?

*Prof. Dieter Imboden, Präsident des SNF-Forschungsrates,
und Dr. Daniel Höchli, Direktor der SNF-Geschäftsstelle, Bern*

In den letzten Monaten griffen die Medien verschiedentlich das Thema der Forschung an Primaten auf. Interesse erweckte zunächst im Mai 2006 ein Bericht der Eidgenössischen Kommission für Tierversuche (EKTU) und der Eidgenössischen Kommission für die Biotechnologie im Ausserhumanbereich (EKAH) mit dem Titel: «Forschung an Primaten – eine ethische Bewertung». ¹ Die Kritik an gewissen laufenden Forschungsversuchen fand ebenso Aufmerksamkeit wie die jüngste Gutheissung von Rekursen gegen die Bewilligung von Primatenversuchen. Die mediale Aufmerksamkeit führte bisher jedoch nicht zu einer breiten Grundsatzdiskussion zwischen Ethikerinnen und Ethikern, betroffenen Forschenden, Wissenschaftsinstitutionen usw. Weil Grundsätzliches auf dem Spiel steht, ist eine solche Debatte notwendig.

Beginnen wir beim aktuellsten Ereignis: Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich hat am 26. Februar 2007 die Rekurse der kantonalen Tierversuchskommission gegen zwei Bewilligungen des kantonalen Veterinäramtes für Versuche mit Primaten gutgeheissen. Betroffen von diesem Entscheid sind Forschungsprojekte, die vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF) als wissenschaftlich exzellent beurteilt worden sind und deren Finanzierung gutgeheissen wurde mit dem Vorbehalt, dass die Tierversuchsbewilligung erteilt wird. Es handelt sich um Folgeprojekte einer Forschungslinie, welche schon seit längerem läuft und welche teilweise auch vom SNF unterstützt worden ist.

Praxisänderung in der Rechtsprechung

Es entspricht der erklärten Praxis des SNF, Urteile der zuständigen Behörden zu respektieren und sich nicht direkt in die Verfahren einzumischen oder gar dagegen zu rekurrieren. Solche Schritte wären Sache der Direktbetroffenen. Da es sich beim vorliegenden Entscheid jedoch um eine Praxisänderung in der Rechtsprechung handelt, die für den Forschungsplatz Schweiz weit reichende Konsequenzen haben könnte, sieht sich der SNF veranlasst, auf Aspekte dieses Entscheides hinzuweisen, die über den spezifischen Fall hinausführen.

Die beiden schriftlichen Urteile liegen dem SNF vor. Entgegen Zeitungsberichten (NZZ vom 26. März 2007) werden die Entscheide nicht auf das neue Tierschutzgesetz abgestützt, welches in verschiedenen Bestimmungen neu die Würde des Tieres enthält, jedoch noch nicht in Kraft gesetzt ist.

¹ <http://www.ekah.admin.ch/de/dokumentation/publikationen/index.html>

Vielmehr wird mit Verweis auf die «Ethischen Grundsätze und Richtlinien für Tierversuche» der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften und der Akademie der Naturwissenschaften Schweiz argumentiert, dass die Würde des Tieres schon nach heutiger Rechtslage in der Güterabwägung zwischen dem erwarteten Nutzen der Tierversuche und der Belastung der Tiere berücksichtigt werden müsse. Bei dieser Güterabwägung kommt die Rekursinstanz zum Schluss, dass die Belastung der Versuchstiere den erwarteten Erkenntnisgewinn nicht rechtfertige. Begründet wird dies hauptsächlich mit einem Verweis auf die Empfehlungen der EKTU und der EKAH im erwähnten Bericht vom Mai 2006, wonach solche Forschung nur noch sehr zurückhaltend bewilligt werden sollte.

Wo liegen die Probleme?

Da der erwähnte entsprechende Bericht der EKTU und der EKAH keine wissenschaftlichen Referenzen ausweist, ist unklar, inwiefern er in Auseinandersetzung mit der international geführten Diskussion über Primatenversuche entstanden ist. So bleibt es unbekannt, wie weit Überlegungen aus jüngster Zeit eingeflossen sind, wie sie zum Beispiel in der in Grossbritannien im Auftrag der Academy of Medical Sciences und anderer Organisationen verfassten und im Dezember 2006 veröffentlichten Studie «The use of non-human primates in research»² dargelegt werden. Diese Studie gibt auf breiter und ausgewiesener wissenschaftlicher Grundlage sehr differenzierte Empfehlungen zur Primatenforschung ab, die auch für die Schweiz von Bedeutung und Interesse sein könnten. Selbstverständlich bliebe es der Schweiz unbenommen, in der Primatenforschung andere Wege zu gehen, nur sollte in diesem Fall der forschungspolitische Sonderweg bewusst, d.h. aufgrund einer Auseinandersetzung mit der internationalen Debatte, und nicht gleichsam durch die Hintertür, beschritten werden.

Die erwähnten Empfehlungen der beiden Kommissionen sind überdies interpretationsbedürftig und sollten von den Gerichten nicht unbesehen angewandt werden. So lautet eine zentrale Empfehlung, die Bewilligungsbehörden sollten Primatenversuche «nur mit grösster Zurückhaltung» bewilligen. In einem Gespräch mit einer Delegation der beiden Kommissionen wurde dem SNF erklärt, dass damit primär gemeint sei, die Gesuche sollten «mit grösster Sorgfalt» geprüft werden. Eine generelle Verschärfung der Praxis sei nicht das Ziel der Empfehlungen. Sie scheint sich nun aber trotzdem abzuzeichnen.

Im gutgeheissenen Rekurs argumentiert die Tierversuchskommission des Kantons Zürich, der erhoffte Nutzen eines Versuches «wäre höchstens dann gesichert, wenn es sich um eine auf konkrete Anwendung fokussierte Forschung handeln würde». Würde diese Argumentation in der Güterabwägung für Tierversuche um sich greifen, hätte sie weit über die Primatenversuche hinaus schwerwiegende Konsequenzen für die Grundlagenforschung, da diese

2 <http://www.nhpstudy.com/>

aufgrund ihres Wesens nie von einem gesicherten Nutzen ausgehen kann. Ferner ist zu bedenken, dass im Falle eines sich über einen längeren Zeitraum erstreckenden Forschungsprogramms, wie dies für die Grundlagenforschung typisch ist, ein negativer Entscheid einer Ethikkommission nicht einfach ein isoliertes Projekt stoppt, sondern die Kontinuität eines ganzen Programms und die Schwerpunktsetzung einer Universität in Frage stellen kann.

Es besteht Klärungsbedarf

Es ist unbestritten, Primatenversuche einer strengen wissenschaftlichen und ethischen Prüfung zu unterziehen, bevor sie bewilligt werden. Streng zu prüfen sind aber auch die Kriterien, anhand derer Tierversuche beurteilt werden, und ebenso Empfehlungen, die auf eine Änderung der Kriterien hinzielen.

Einer solchen Prüfung sind die Empfehlungen von EKTU und EKAH unseres Wissens noch nicht unterzogen worden. Deshalb drängt sich eine offene, konstruktive Debatte unter Einbezug aller gesellschaftlichen Kreise auf, auch der Wissenschaftsgemeinschaft. Bevor ein solcher Klärungsversuch erfolgt ist, sollten die Empfehlungen nicht unbesehen in der Rechtsprechung als verbindliche Richtschnur verwendet werden, wie dies bei den Zürcher Urteilen der Fall ist.

Diskussionsbedarf besteht auch über den konkreten Fall hinaus, zum Beispiel zur Frage, wie das neue Tierschutzgesetz zu interpretieren ist. Der Gesetzgeber hat offensichtlich nicht jede Frage eindeutig beantwortet. Nach Gesprächen mit verschiedenen Betroffenen stellt man fest, dass die Interpretationen des neuen Tierschutzgesetzes in manchen Punkten diametral auseinander gehen und grosse Unsicherheiten bestehen.

Die Massstäbe, mit denen die ethische Zulässigkeit der wissenschaftlichen Forschung gemessen wird, können sich aus verschiedenen Gründen ändern. Erstens folgen sie Veränderungen in den gesellschaftlichen Werthaltungen. Da niemand ein Interpretationsmonopol dieser Werthaltungen besitzt, sollten die Konsequenzen aus den sich wandelnden Werten nicht ohne breite Debatte gezogen werden. Zweitens wandelt sich die Palette der für bestimmte Forschungsfragen zur Verfügung stehenden Methoden, was wiederum Konsequenzen auf die ethische Beurteilung konkreter Forschungsprojekte hat. Beispielsweise kann die Entwicklung neuer, schonender Methoden eine bisher ethisch akzeptierte Methode in Frage stellen.

Bei der Forschung mit Tieren beschränken sich die ethischen Fragen somit nicht nur auf diejenigen des Tierschutzes. Auch bei der Forschung an sich, bei ihren Zielen und bei der Forschungsfreiheit geht es um ethische Fragen. Weder dürfen ethische Grenzen wegen einer wissenschaftlichen Euphorie übertreten, noch darf die Forschungsfreiheit leichtfertig eingeschränkt werden. Um vorschnelle Urteile zu vermeiden, braucht es einen offenen, kritischen und konstruktiven Dialog.

Rationnement des soins: l'impossible conversion

Dr Bertrand Kiefer,

Rédacteur en chef de la Revue Médicale Suisse, Chêne-Bourg

Au premier abord, on est surpris. Voilà que, dans un rapport publié fin août 2007, l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) réclame un débat sur la façon de rationner les soins¹. Surpris, car enfin elle n'est pas si lointaine, l'époque où c'était l'absence ou l'abolition de tout rationnement que les médecins portaient comme étendard de leurs revendications. Or cette époque est révolue. Quantité d'enquêtes révèlent ce que tout soignant constate journalièrement: le rationnement s'est installé. Il ne cesse de croître. En raison de l'invasion de la médecine par les technologies et leur cortège de nouvelles possibilités de soins. Mais aussi parce que les ressources sont limitées et que ces limites sont de plus en plus contraignantes.

Aux yeux de l'ASSM, donc, le problème n'est pas que le rationnement touche la médecine: c'est inévitable. Non, l'objet de ce qu'il faut bien appeler son coup de gueule car son excellent rapport, issu de la commission Paccaud, a le grand mérite de ne pas faire dans la périphrase habituelle des documents officiels; c'est la tendance qu'a le rationnement médical à prospérer dans l'ombre de la démocratie, à se jouer dans l'implicite plutôt que dans l'explicite. Certes, tout indique que, lorsqu'ils prennent une décision partagée, au chevet du malade, les médecins exercent une gestion éthique du rationnement. Mais les médecins ne sont pas seuls. L'accès à des prestations utiles dépend de la décision, généralement non discutée, parfois de l'arbitraire d'un vaste ensemble de soignants, assureurs, institutions. Cette situation n'est pas saine, estime l'Académie. Le rationnement doit être considéré pour ce qu'il est: un enjeu de société, concernant les droits fondamentaux des humains. C'est pourquoi elle demande qu'un débat démocratique clarifie les jugements moraux impliqués et permette de fixer des «objectifs fermes», utilisables à tous les niveaux de la pratique.

Lancer ce débat ne sera pourtant pas chose facile. Car pour le moment les choses ne vont pas trop mal. On parvient encore à gérer les conséquences du rationnement. Aucun trouble social ne semble en marche. Observer la réalité demande de gratter un peu. Que voit-on alors? Que ce qui se délite, avec le développement des technologies médicales, c'est non seulement la notion de droit à la santé (quelle santé?), mais celle de prestation minimale ou efficace. Même ce qui relève de l'activité médicale devient objet de discussion. La médecine concerne avant tout la prévention, la guérison et les soins, mais elle lorgne déjà vers le zéro souffrance, la prédiction tous azimuts, l'intensification de soi, l'amélioration de l'être humain.

1 Groupe de travail «Rationnement», sous la présidence de Fred Paccaud. Le rationnement au sein du système de santé suisse: analyse et recommandations. Bull Méd Suisses 2007;88:1431–8.

Avant le débat, comme préambule, il faudrait donc considérer à quel point tous les éléments d'une gigantesque crise sont en place. Nous construisons tous les jours un édifice qui nous mène clairement vers un ciel de rationnement majeur, de discrimination d'un type nouveau, de création de catégories nouvelles d'humains. Ce n'est pas de la science-fiction, de décrire les choses ainsi, ni même du pessimisme: c'est simplement ajouter quelques briques à l'architecture actuelle.

Autre problème: comment mener le débat? Une bonne méthode serait de s'appuyer sur le rapport coût/utilité. Rapport que l'on pourrait pondérer par les bénéfices attendus, les années de vie gagnées et leur qualité, etc. Mais rien de tout cela n'est bien assuré pour juger, à la fin, d'un rationnement «juste», selon le mot de l'Académie. Alors? Suffit-il d'organiser un système explicite et totalement transparent, comme celui de l'Oregon? Puis de le soumettre au jugement démocratique? Mais la démocratie semble ne pas vouloir de tout cela.

Voyez l'impasse. L'ASSM aimerait bien que la société se mouille. Mais elle, ça ne la tente pas du tout! La société n'a aucune envie de regarder en face les enjeux du rationnement. Elle détourne le regard, fuit dans la distraction.

Le rapport de l'Académie dit des choses très sensées. Par exemple, que «la société ne peut se dispenser de faire face à la réalité de la limite (inévitabile) des ressources et ainsi de reconnaître les limites qui existent dans le système de soins». Certes. Mais des limites, tout le monde s'en fout. Les gens sont pris sous un flux continu de paroles affirmant que les besoins n'ont pas de frontières, que tout est possible, qu'il faut désirer ce qu'ont les autres (ceux que l'on voit dans les pubs ou à la rubrique people des journaux gratuits).

Le problème n'est pas seulement de savoir où placer la limite du nécessaire, mais le geste même de poser une limite. Comment une perspective de restriction pourrait-elle s'imposer dans un monde où le marché et ses tendances au «toujours plus» sont si puissants? Accepter volontairement un système de limites demanderait une conversion quasi religieuse de la population à un nouveau système de valeurs.

En appeler à une meilleure information, à un débat politique sur les limites, à une mise en place d'objectifs pour le système de santé: l'ASSM a raison, tout cela est très bien. Mais insuffisant. Le moment est venu de mettre le doigt sur les résistances. Par exemple, celle-ci: la société est plus ambiguë que jamais dans ses rapports entre la masse et l'individu. D'un côté, une trop grande différence dans la possibilité de satisfaire des besoins humains autrement dit, un rationnement trop criant lui apparaît inadmissible. Mais de l'autre, l'indifférenciation des individus vers laquelle tend la consommation lui semble porteuse de non-sens. C'est peut-être pour cette raison que les individus modernes ne cessent de chercher à l'effacer. A chaque avancée de l'égalité, la société recrée des pénuries, imagine de nouvelles hiérarchies basées sur la rareté, le luxe, l'exclusivité des prestations. Et le marketing de tout cela devient la grande affaire du marché postmoderne.

En réalité, le rationnement représente l'un des grands moteurs de la consommation. Ce qui est rare fascine. Et ce phénomène parasite la discussion éthique qu'il faudrait instaurer dans le cas particulier qu'est le rationnement dans le domaine de la santé.

N'imaginons donc pas que l'on s'en sortira facilement. Par exemple, que le caractère «juste» d'un rationnement suffise pour supprimer tout ressentiment. Derrière toute rareté vibrent le désir et la violence mimétique (pour reprendre l'expression de René Girard).

Là où l'ASSM a particulièrement raison, c'est qu'il y a urgence à évoluer sur la question du rationnement en médecine. Pour l'instant, on a l'impression qu'il ne se passe rien, que comme pour le réchauffement climatique, l'opinion publique n'évolue pas, que l'horizon catastrophique ne recule pas d'un iota. Il faudrait une approche critique, rationnelle, mais aussi créatrice de symboles, assumant le tragique d'une vie finie et d'un monde périssable. Seulement voilà: ce que l'on voit revenir en force, ce sont les pensées magiques, les horizons virtuels, les projets gentillets.

Comment s'y prendre pour, dans cette société telle qu'elle est, lancer enfin le débat sur le fond de l'aventure humaine? Voilà la question.

Neue Bilder eines alten Berufes

Dr. med. Hermann Amstad, Generalsekretär der SAMW, Basel

Bilder im Kopf

Mein Vater war ein Hausarzt alter Schule. Am Vormittag war das Wartzimmer voll mit Patienten; Notfälle, die es regelmässig gab, brachten die Praxisplanung nicht weiter durcheinander. Am Nachmittag machte mein Vater Hausbesuche. Selbstverständlich war er auch nachts und am Wochenende für seine Patienten erreichbar. Was hat mich damals an diesem Beruf fasziniert? Ich war beeindruckt vom Ernst und der Hingabe, mit der mein Vater arbeitete (für ihn war Arztsein eine Berufung, kein Beruf). Die Aussicht, mein eigener Chef zu sein, faszinierte mich. Ich war auch beeindruckt vom Vertrauen, das die PatientInnen meinem Vater entgegen brachten, und vom hohen Ansehen, das er genoss.

Dass ich einmal Arzt werden wollte, wusste ich schon mit acht Jahren. Mit elf Jahren stellte ich mir vor, wie ich die Praxis meines Vaters – eines Landarztes im Aargau – später einmal umgestalten würde. Nach der Matura begann ich in Basel Medizin zu studieren, und ohne eine Ehrenrunde eingelegt zu haben, schloss ich das Studium 1985 mit dem Staatsexamen ab. Danach trat ich als Lektor in einen medizinischen Verlag ein – die Erfahrungen des Wahlstudienjahres hatten mein Arztbild gründlich verändert.

Damit war meine Arztkarriere bereits beendet, und ich reihte mich ein in eine wachsende Zahl von ÄrztInnen, welche gleich nach dem Studium oder im Laufe ihrer Weiterbildung «aussteigen» und in die Verwaltung, die Industrie oder andere Institutionen (wie die SAMW) wechseln. Ich bin, wie viele andere, die diesen Weg gewählt haben, glücklich in meinem jetzigen Beruf. Gleichzeitig beobachte ich, dass viele praktisch tätige Ärzte unzufrieden sind mit ihrer Situation und ihrer Enttäuschung, ihrem Ärger und ihrer Wut in aggressiven Leserbriefen in der Schweizerischen Ärztezeitung oder Primary Care Luft machen. Es ist offensichtlich, dass das Bild, das sie sich bei ihrer Berufswahl vom Arztberuf gemacht haben, mit ihren jetzigen Erfahrungen nicht mehr übereinstimmt.

Die Zeiten ändern sich

ÄrztInnen in der Praxis sind heute mehr als früher (Klein-)Unternehmer. Dies bedeutet, dass sie Monat für Monat dafür sorgen müssen, dass genügend Geld in die Praxis kommt, um die Angestellten, die Miete, die Materialkosten, die Sozialversicherungen und die Steuern zu bezahlen. Wie belastend das sein kann, erlebe ich jeweils dann, wenn Ärzte in freier Praxis nach einem Restaurantbesuch mit Freunden die Rechnung mit nach Hause nehmen, um den betreffenden Betrag – als Betriebsunkosten – von den Steu-

ern abziehen zu können. Auch die Verpflichtung zur Fortbildung, die Qualitätskontrollen und zahlreiche weitere Vorschriften sind Kostenfaktoren und werden als belastend erlebt.

In den 60er und 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts, als mein Vater praktizierte, waren einerseits die Ansprüche der Patienten noch nicht so hoch wie heute und gab es andererseits viel weniger (kostenintensive) diagnostische und therapeutische Möglichkeiten. Der staatliche Regelungsbedarf hielt sich denn auch damals ziemlich in Grenzen. Dass diejenigen, die den seither zu beobachtenden massiven Kostenanstieg finanzieren müssen, ein Interesse daran haben, wofür und in welcher Qualität Leistungen erbracht werden, ist – zumindest für den Aussenstehenden – nachvollziehbar.

Heutzutage spricht niemand mehr von Berufung, wenn er oder sie den Arztberuf ergreift. Die heutigen ÄrztInnen sind – zu Recht! – nicht mehr bereit, Tag und Nacht und auch am Wochenende zu arbeiten. Damit unterscheiden sie sich allerdings auch nicht mehr von allen anderen Berufstätigen, und entsprechend ist auch das Ansehen des Berufes nicht mehr so hoch wie früher.

«Nur wer sich ändert, bleibt sich treu»

Der Bericht «Ziele und Aufgaben der Medizin zu Beginn des 21. Jahrhunderts», den die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften 2004 veröffentlicht hat, weist darauf hin, dass das gesellschaftliche Umfeld im Wandel begriffen ist und dass sich das Berufsbild des Arztes und der Pflegefachpersonen in den vergangenen Jahrzehnten radikal gewandelt hat; dies habe gleichzeitig auch dazu geführt, dass sich Ärzte und Pflegenden in ihrer Berufsidentität verunsichert fühlen. Der Bericht geht davon aus, dass es in Zukunft zu weitgehenden Veränderungen der Rollendefinitionen unter den Berufen im Gesundheitswesen kommen wird.

Die Steuerungsgruppe des Projektes «Zukunft Medizin Schweiz» hat diesem Thema eine hohe Bedeutung beigemessen und eine Arbeitsgruppe unter Leitung von Dr. Werner Bauer aus Küsnacht /ZH beauftragt, die aktuellen Rollendefinitionen der verschiedenen Berufe im Gesundheitswesen zu beschreiben, die wahrscheinlichen Entwicklungslinien zu skizzieren, die möglichen Konfliktfelder zu benennen und zu versuchen, einen sinnvollen Soll-Zustand zu definieren.

Ist der Arztberuf heute ein anderer als vor vierzig Jahren? Die Arbeitsgruppe beantwortet diese Frage sowohl mit Ja als auch mit Nein. Ja, weil sich viele Rahmenbedingungen geändert haben: Die PatientInnen sind selbstbewusster geworden, wissen mehr und haben gestiegene Ansprüche; der Frauenanteil unter den ÄrztInnen ist markant gestiegen; und die «Work-Life-Balance» bestimmt häufig die Intensität des beruflichen Engagements. Nein, weil der Kern des ärztlichen Handelns unverändert geblieben ist.

Die Arbeitsgruppe beschreibt diesen Kern wie folgt: «Der Arztberuf ist ein zentraler Beruf im schweizerischen Gesundheitswesen mit dem Auftrag der Prävention, der Diagnostik und der Therapie akuter Gesundheitsstörungen, der Palliation und der Rehabilitation sowie der Langzeit-Betreuung bei chronischen Leiden im Verbund mit anderen Berufsgruppen. Grundelement bleibt die persönliche, oft langfristige zwischenmenschliche Beziehung von Arzt und Patient.»

Der Bericht, den die Arbeitsgruppe Ende 2007 veröffentlicht hat, hält aber auch fest, dass sich der Bereich um diesen Kern an die geänderten Rahmenbedingungen anpassen muss. Namentlich bedeutet dies, dass in Zukunft

- die ÄrztInnen zusammen mit anderen Gesundheitsfachleuten in einem Netzwerk arbeiten;
- die Zusammenarbeit mit den Pflegenden nicht durch ein formell hierarchisches Verhältnis geprägt ist, sondern von der Fragestellung ausgeht, wer für welche Funktion kompetent ist und sie optimal erfüllen kann;
- die Integration der ärztlichen Tätigkeit in Teamarbeit zu einer Entlastung von administrativer Tätigkeit führen muss und damit die Konzentration auf das Wesentliche des Arztberufes erlaubt.

Von Wolf Biermann stammt der Ausspruch: «Nur wer sich ändert, bleibt sich treu». Das gilt nicht zuletzt auch für die heutigen Ärztinnen und Ärzte: Wenn sie bereit sind, die notwendigen Änderungen aktiv und mit Überzeugung mitzugestalten, wird es ihnen gelingen, die Freude an diesem attraktiven und spannenden Beruf zu behalten oder wiederzugewinnen.

Comment préparer les jeunes médecins au système de santé de demain?

*Prof. Jacques Cornuz et Prof. Alain Pécoud,
Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne*

Télé-consultation et réseaux de soins? En quelques mois, la Policlinique Médicale Universitaire (PMU) de Lausanne a été sollicitée pour participer au développement de ces nouveaux «chantiers» de la pratique médicale ambulatoire.

Ces développements ont fait l'objet de discussions approfondies avec nos jeunes collègues. La première réaction est teintée de méfiance: quel est le rôle des assureurs dans ces développements? Ne cherchent-ils pas à favoriser la soi-disant concurrence entre assureurs et la recherche de nouveaux marchés dans l'optique de recruter des patients «bons risques» pour leurs assurances complémentaires? Qu'en est-il de la sauvegarde du secret médical? Cependant, en amont de ces légitimes craintes, le rôle d'une institution académique et d'enseignement telle que la PMU est de réfléchir à l'avenir de la pratique médicale, donc de recevoir et d'écouter les acteurs de ces éventuels développements.

Que penser de la télé-consultation? Les réactions sont contrastées. Pour certains, il s'agit d'une médecine défensive, donc coûteuse. Pour d'autres, au contraire, il s'agit d'une médecine «au rabais». Pour de nombreux collègues, ce développement correspond à la tendance à vouloir «tout, tout de suite» dans notre société: on a un problème de santé, vite un avis médical! D'autres voient par contre dans ces systèmes une solution pour alléger les services d'urgence et la charge du travail de garde... L'accès aux soins est rapide, mais la rapidité est un critère mineur par rapport à d'autres tels que l'adéquation et l'efficacité. Cette approche de la médecine ne signifie-t-elle finalement pas une approche consumériste et très réductrice des systèmes de soins?

L'engagement de la PMU depuis plusieurs années dans la promotion de la qualité du rapport médecin-patient, qui passe en particulier par un contact visuel et physique, n'est-il pas en contradiction avec la participation à ce développement? Mais ne faisons-nous pas déjà de la télé-consultation sans le savoir, dans laquelle l'empathie peut prendre place? En fait tous nos jeunes collègues pensent avec force – et à juste titre – que le vrai contact humain entre un médecin qui connaît son métier et une personne qui souffre ne sera pas si facilement remplacé...

En ce qui concerne les réseaux de soins, une des principales questions de nos collègues concerne l'efficacité de cette nouvelle approche de la pratique médicale. Pour cette jeune génération, ces nouveaux systèmes pourraient par contre permettre de répondre à de nouvelles caractéristiques de la profession médicale: la féminisation et l'importance du temps partiel. Plus qu'une approche de type «managed care», c'est une approche de type filière que de

nombreux collègues souhaitent, afin de rendre de jure ce que de nombreux médecins pratiquent de facto. Par ailleurs, un tel développement permettrait peut-être de se rapprocher de l'hôpital, maintenant que la médecine générale suisse s'est consolidée par la création d'instituts universitaires de médecine générale.

Sur ces développements, aux yeux de la PMU, il est important que les jeunes médecins discutent de ces évolutions et se forment une opinion. En ce qui concerne la télé-consultation, la PMU réfléchit, en concertation avec des collègues spécialistes de la recherche en qualité des soins, à une activité de recherche clinique, en évaluant la prise en charge d'une ou deux situations cliniques, respectivement avec et sans recours à la télé-consultation.

Le rôle de la PMU est de participer à la réflexion et, sous certaines conditions, à l'évaluation des défrichements de nouveaux domaines, comme elle le fait depuis plusieurs années, en particulier dans le domaine de la médecine communautaire: soins optimaux pour les populations vulnérables, intégration de la dimension «genre» en médecine, assistance pharmaceutique dans les EMS, médecine du trafic, prévention communautaire. Balayer d'un revers de main des développements «sensibles», qui d'ailleurs nous interpellent sur le sens même de notre métier, serait inapproprié de la part d'une institution qui doit participer à la réflexion sur le futur de la médecine en essayant de voir un plus loin que l'horizon.

«Managed care», télémédecine sont déjà aujourd'hui parmi nous. Et demain? Que nous réserve le futur?

De nouvelles perspectives donnent le vertige. Dans son «Analyse» du Journal «Le Monde» («Connais toi même à la mode du Net», 11.10.2007), Yves Mamou évoque les projets de Google et Microsoft dans le domaine de la santé. De même que, actuellement, des espions (spyware) scrutent le comportement des internautes pour leur proposer de la publicité, ces deux géants ne visent rien moins que de «guigner dans l'information médicale de chacun des 300 000 millions d'Américains consommateurs de soins...». Ce qui permettra de leur fournir de la publicité: nouveaux tests et médicaments, choix des institutions de soins, etc... Et pour faire cela, il ne s'agira, rien de moins, que de «désinstitutionnaliser la protection de la vie privée».

Comment préparer la jeune génération à de telles perspectives: faut-il les aider à développer une âme de résistant ou faut-il leur rappeler la maxime «Celui ou celle qui a peur du changement aura *et* la peur et le changement»?

«Prix Excellence» 2006

Dankesrede von Dr. Christian Heuss, Basel

Dass Wissenschaft und Medizin heute in unserer Wissensgesellschaft des 21. Jahrhunderts einen ganz zentralen Platz innehaben, brauche ich Ihnen sicherlich nicht zu sagen. Die Öffentlichkeit giert förmlich nach interessanten Geschichten aus den Universitäten und Forschungslabors. Aber sie giert ebenso nach Lösungsvorschlägen zu den drohenden Problemen dieser Zeit: Zum Klimawandel, zur Überalterung, neuen Therapien gegen AIDS, Malaria oder Krebs, innovativen Energietechnologien usw. Die Erwartungen an die Wissenschaft und die Medizin sind gestiegen, weltweit.

Aber unsere Gesellschaft stellt heute auch kritische Fragen zur wissenschaftlichen Forschung: Etwa wenn wir an die grüne Gentechnik denken – Stichwort Freisetzungsversuche der Uni und ETH Zürich – oder an Tierversuchsexperimente an Primaten. Die Gesellschaft hinterfragt hartnäckig die Notwendigkeit solcher Experimente und verlangt präzise Antworten. Dieser Prozess mag für Wissenschaftler ungewohnt und vielleicht auch schmerzhaft sein. Er macht aber deutlich, dass auch Wissenschaft nicht in einem rechtsfreien Elfenbeinturm mehr stattfindet, sondern inmitten unserer aufgeklärten Gesellschaft.

Kritische Fragen und Einwände der Gesellschaft und insbesondere und stellvertretend von uns Journalisten werden gerne als forschungsfeindliche Attacken abgetan. Und viele Beteiligte versuchen sich vor einer kritischen Auseinandersetzung zu drücken. Als Resultat davon wächst Misstrauen und Widerstand, letztlich zum Schaden der Wissenschaft. Das muss nicht sein. Erleben sie die Auseinandersetzung mit der Öffentlichkeit, als bereichernder Austausch mit einem interessierten Publikum. Auch wenn sie als Wissenschaftler plötzlich in einer ungewohnten neuen Rolle stecken mögen.

Doch auch wir Wissenschaftsjournalisten sind gefordert. Denn längst sind Wissenschaftsjournalisten keine Sprachrohre der Universitäten und Forschungsanstalten mehr. Wissenschaftsjournalisten verstehen sich in erster Linie als Journalisten, die aus der Perspektive der Gesellschaft auf die Welt der Wissenschaft blicken. Dies mitunter kritisch, hinterfragend und einordnend. Natürlich gehört hier auch die Freude an der Wissensvermittlung in einer verständlichen, leicht verdaulichen Art und Weise dazu. Aber eben nicht nur. Dieser Spagat zwischen Vermittlung, Erklärung ohne den kritischen Blick zu verlieren, ist nicht immer einfach zu vollziehen.

Wenn ich zum Schluss noch einen Wunsch offen hätte: Seien Sie als Forscher und Mediziner immer offen auch für die abwegigsten Wünsche von Wissenschaftsjournalisten. Pflegen Sie den Kontakt mit dieser Spezies Journalisten, aber ganz generell auch mit der Öffentlichkeit. Und stellen Sie sich möglicher Kritik. Nur das schafft Vertrauen in wissenschaftliche Institutionen und in die Menschen, die dahinter stehen.

Christian Heuss

Remerciement d'Olivier Dessibourg, Lausanne

Paul Valéry a dit (ou écrit): «Tout ce qui est simple est faux, mais tout ce qui ne l'est pas est inutilisable!». J'y ai repensé récemment, lorsque je me suis trouvé à discuter avec un professeur de physique des surfaces, dans l'optique d'écrire un article sur ses recherches. A la fin de la discussion, nous avons convenu qu'il pourrait relire le texte, pour vérification des faits et chiffres. Le professeur m'a alors aussitôt dévoilé que son souci était d'avoir un texte aussi précis, complet et scientifiquement détaillé que possible. Et d'apprendre qu'il pensait que son travail allait être jugé par ses pairs à travers cet article.

A moi alors de lui indiquer que, au contraire, mon texte contiendrait nombre de raccourcis et de simplifications qui, selon lui, selon ses critères, ne seraient probablement pas «tout à fait exacts», donc faux au sens scientifique. Et d'argumenter qu'il était impossible d'utiliser telles quelles les explications scientifiques compliquées qu'il m'avait données. En effet, si elles étaient cette fois rigoureusement correctes, et même si moi, en tant que physicien de formation, je les avais comprises, elles étaient totalement incompréhensibles par mes lecteurs et donc inexploitable dans mon propos.

Voilà donc le défi majeur que doivent relever les journalistes scientifiques: écrire des phrases assez simples pour que les lecteurs saisissent et comprennent l'information, même en surface. Car même les approximations les plus osées restent efficaces si elles ensèrent l'essentiel, transmettent le message principal et permettent au lecteur d'avoir une emprise correcte et objective sur le sujet évoqué. Dans le même temps, il s'agit bien sûr de ne pas simplifier à outrance les explications recueillies, voire les rendre vraiment inexactes, à tel point que le scientifique interrogé ne s'y retrouve plus.

C'est, à mon avis, le défi le plus passionnant et stimulant dans la relation de travail qui nous lie nous, journalistes scientifiques, à vous, les chercheurs. Un challenge qui demande parfois de gros efforts, de l'investissement intellectuel, du temps. Mais il s'agit d'un travail finalement aussi important que de décrypter une prise de position politique ou une décision économique.

Malheureusement, à l'ère du «journalisme minuté», c'est une tâche devant laquelle certains médias «grand public», surtout en Suisse romande, baissent trop rapidement les bras. Cela a pour conséquence de reléguer trop souvent le traitement des découvertes scientifiques dans les sujets dits «nice to have», soit des thèmes que l'on aborde si le temps ou les effectifs rédactionnels le permettent. Pire, cette attitude extrait la plupart du temps la nouvelle de son contexte, ce qui peut lui enlever tout son sens, toute sa pertinence ou son importance.

Ce déficit d'investissement, d'approfondissement et de volonté de mise en perspective de la science au même titre que toute autre information est dommage et regrettable. Car, en Suisse romande, cela ne crée pas l'émulation nécessaire pour donner à la science sa vraie place dans le paysage médiatique. Et par conséquent dans la société.

Je tiens donc ici à remercier l'Académie Suisse des Sciences Médicales qui, par ce prix, encourage les journalistes à s'atteler à ce travail crucial. Et je suis évidemment très heureux d'en être aujourd'hui le lauréat. A cette occasion, je vous encourage aussi vous, les scientifiques, à ne jamais rechigner à essayer d'expliquer d'emblée aussi simplement que possible vos recherches à un journaliste, quelle que soit son niveau de formation scientifique, quitte à avoir réfléchi et choisi vos propres raccourcis ou simplifications. Car la moitié du travail est ainsi déjà effectuée.

Olivier Dessibourg

Ein Menschenrecht auf assistierten Suizid?

Prof. Johannes Fischer,

Professor für theologische Ethik, Universität Zürich, Zürich

Wenn Menschen an Suizid denken, dann hat dies Gründe, die in tiefe existentielle Dimensionen reichen. Das können akute Leiderfahrungen sein, wie sie mit einer schweren Krankheit verbunden sind. Es kann die Erschütterung durch eine persönliche Krise sein, aus der jemand keinen Ausweg sieht. Oder es kann die Angst sein, einmal in eine Situation schweren Leidens zu geraten, für die ein Suizid als ein möglicher Ausweg erscheint. Für viele Menschen, die ein bewusstes und selbstbestimmtes Leben führen, ist die Vorstellung schwer erträglich, einmal in einen Zustand zu geraten, der mit dem Verlust jeglicher Selbstkontrolle verbunden ist und sie vollkommen von anderen abhängig macht.

Solche existentiellen Erschütterungen und Ängste entziehen sich moralischen Kategorien. Sie führen in Fragen, bei denen es darum geht, wie ein Mensch sein Leben verstehen kann und will. Daher ist es bedauerlich, dass dieses sensible Thema derzeit vor allem für moralische Aufregung und Entrüstung sorgt. So machte eine Freitodbegleitung auf einem Parkplatz bei Zürich Schlagzeilen, die durch Dignitas durchgeführt wurde. Nun hat Dignitas angekündigt, dass es die Anerkennung eines «Menschenrechts» auf assistierten Suizid juristisch durchfechten will. Dazu soll in Deutschland eine Freitodbegleitung zu dem Zweck durchgeführt werden, einen Präzedenzfall zu schaffen, der gegebenenfalls bis nach Strassburg durchgezogen werden soll.

Gibt es ein Menschenrecht auf assistierten Suizid? Unklar ist hier zunächst, ob es sich dabei um ein Anspruchsrecht oder um ein Abwehrrecht handeln soll. Die Adressaten von Menschenrechten sind in erster Linie Staaten, die auf ihrem Territorium die Gewährleistung der Menschenrechte zu garantieren haben. Wenn es sich um ein Anspruchsrecht handeln soll, dann ist der Staat dazu verpflichtet, auf seinem Territorium die Möglichkeit der Suizidbeihilfe sicherzustellen, damit jeder sie in Anspruch nehmen kann, der dies möchte. Die Aufgabe, die heute private Suizidbeihilfeorganisationen beanspruchen, würde solchermassen zu einer staatlichen Aufgabe. Das geht weit über die Rechtslage hinaus, wie sie heute in der Schweiz besteht.

Wird das postulierte Menschenrecht auf assistierten Suizid im Sinne eines Abwehrrechts verstanden, dann beschränkt sich die Aufgabe des Staates darauf sicherzustellen, dass niemand daran gehindert wird, Suizidbeihilfe in Anspruch zu nehmen oder zu leisten. Freilich hat auch in diesem Fall die Rede von einem «Menschenrecht» einen unguuten Beigeschmack. Was ist falsch daran? Es gibt ein Menschenrecht auf ausreichende Ernährung. Doch gibt es auch ein Menschenrecht zu verhungern? Es gibt ein Menschenrecht auf Bildung. Doch gibt es auch ein Menschenrecht, sich nicht zu bilden?

Vielleicht wird man hier argumentieren, dass es ein Menschenrecht darauf gibt, selbst zu bestimmen, wie man leben und sterben möchte. Aber folgt aus einem Recht auf Selbstbestimmung ein Recht auf all das, wozu Menschen sich selbst bestimmen können, also zum Beispiel darauf, die Bildung zu verweigern, sich zu Tode zu hungern usw.?

Einem Recht, das ein anderer hat, korrespondiert eine Pflicht, dieses Recht zu respektieren. Es zu respektieren heisst: nicht zu versuchen, ihn an dem zu hindern, worauf er ein Recht hat. In diesem Sinne ist das Recht auf Selbstbestimmung zu respektieren. Aber ist es in diesem Sinne auch zu respektieren, wenn jemand, der urteilsfähig und bei bester Gesundheit ist, sich zu Tode hungern will? Erachten wir es nicht als eine moralische Pflicht, seinen Hungertod nach Möglichkeit zu verhindern, indem wir ihn dahingehend umzustimmen suchen, dass er von seiner Selbstbestimmung einen anderen Gebrauch macht? Gäbe es ein Menschenrecht auf Verhungern, dann hätten wir seinen Hungertod achselzuckend hinzunehmen. Dasselbe müsste für die Verweigerung von Bildung und für Vieles andere gelten. Vielleicht gelingt es uns nicht, den zum Verhungern Entschlossenen umzustimmen. Dann haben wir, betroffen, seine Selbstbestimmung zu respektieren.

Es gibt kein Menschenrecht auf assistierten Suizid, nicht einmal als ein Abwehrrecht. Ein solches Recht würde bedeuten, dass wir die Entscheidung eines Menschen zum Suizid als solche zu respektieren hätten und nichts unternehmen dürften, um seine Selbsttötung zu verhindern. Denn dies käme einem Eingriff in seine Rechte gleich. Dagegen steht ein breiter gesellschaftlicher Konsens. Wir betrachten es als eine gesellschaftliche Aufgabe, Suizide nach Möglichkeit zu verhindern und Menschen zum Leben zu helfen. Es werden erhebliche Anstrengungen zur Suizidprävention und auf dem Gebiet der Palliativbetreuung unternommen. Und wir betrachten es im Blick auf Menschen, die zu einem assistierten Suizid entschlossen sind, als eine Pflicht, dass die Konstanz ihres Suizidwunsches abgeklärt wird und alternative Möglichkeiten mit ihnen besprochen werden. Wie man aus der Suizidforschung weiss, sind viele Suizidversuche einmalige Ereignisse im Leben der Betroffenen geblieben, denen keine weiteren Versuche gefolgt sind. Diese haben danach ein Leben geführt, das sie offenbar selbst als wertvoll erachtet haben. Wie gemeldet wurde, sperrt sich Dignitas gegen einen Entwurf von Standesregeln seitens des Zürcher Oberstaatsanwalts, der vorsieht, dass vor einer Suizidbegleitung mehrmalige persönliche Gespräche geführt werden müssen. Das würde die Freitodbegleitung von Ausländern erheblich erschweren, auf die sich Dignitas spezialisiert hat.

Die ethische Problematik, die der assistierte Suizid aufwirft, resultiert aus diesem Spannungsverhältnis zwischen gebotener Fürsorge und dem Respekt vor der Selbstbestimmung eines Suizidwilligen. Alles kommt darauf an, dass dieses Spannungsverhältnis nicht einseitig nach dem zweiten Pol hin aufgelöst wird, so als ginge ein Suizid gewissermassen «in Ordnung», wenn er selbstbestimmt ist. Dies würde eine erhebliche Verschiebung in den gesellschaftlichen Wertvorstellungen bedeuten. Mit der Rede von einem «Menschenrecht» auf assistierten Suizid wird dieses Spannungsverhältnis

aufgelöst. Dazu passt, dass Dignitas die Freitodbegleitung als eine «Dienstleistung» versteht. Dienstleistungen werden auf dem Markt erbracht, und dazu genügt, dass sie nachgefragt werden. Es widerspricht dem Dienstleistungsgedanken, alles zu unternehmen, um den Nachfrager von seiner Nachfrage abzubringen. Wie sich abzeichnet, wird Dignitas seine «Dienstleistungen» künftig in einem Gewerbegebiet erbringen.

Mehr ärztliches Ethos

*Interview mit Dr. Markus Zimmermann-Acklin,
Vizepräsident ZEK, Institut für Sozialethik der Universität Luzern*

Die Beihilfe zum Suizid sollte nicht über eine gesetzliche Regelung «medikalisiert» und allein zur Sache der Ärzteschaft werden, warnt der Schweizer Sozialethiker Markus Zimmermann-Acklin, Luzern. Die missbräuchliche «Suizidtourismus»-Praxis der Sterbehilfeorganisation Dignitas werde vor allem durch das Verhalten einiger Ärzte ermöglicht, kritisiert Zimmermann im Interview mit Josef Bossart.

Josef Bossart *Die organisierte Sterbehilfe ist in der Schweiz nach wie vor keiner staatlichen Kontrolle unterstellt, und das soll nach Ansicht von Justizminister Christoph Blocher und seinen Kollegen in der Landesregierung auch so bleiben. Andererseits handelt Dignitas, glaubt man jüngsten Medienberichten, immer dreister, wenn es um ausländische «Suizidtouristen» geht. Sind auch Sie immer noch der Überzeugung, dass eine staatliche Regelung der falsche Weg wäre, wie Sie bereits 2005 in einem Kipa-Interview sagten?*

Markus Zimmermann *Ich wende mich nach wie vor gegen eine unvernünftige staatliche Regelung der Beihilfe zum Suizid. Das Problem der bisher vorgeschlagenen Regelungen besteht aus ethischer Sicht darin, dass die sehr wahrscheinlich eintretenden Konsequenzen – nämlich eine Etablierung und Ausweitung der bestehenden Praxis – nicht zu wünschen sind. Das schliesst selbstverständlich nicht aus, dass die Praktiken der Sterbehilfegesellschaften auf die Einhaltung der heute geltenden Gesetze überprüft werden. Wir sollten uns klar machen, warum die Sterbehilfeorganisationen die Ersten sind, die heute eine staatliche Regelung befürworten. Ein grosser Teil der Machenschaften von Ludwig Minelli, dem Dignitas-Präsidenten, zielt genau darauf ab, eine solche staatliche Regelung zu provozieren. Warum ist das so? Doch nicht, weil er seine Idee preisgeben oder seinen Handlungsspielraum eingeengt sehen will, sondern weil er weiss, dass eine staatliche Regelung, wie sie beispielsweise der Zürcher Oberstaatsanwalt Andreas Brunner postuliert, zu einer Etablierung und staatlichen Anerkennung der Suizidbeihilfe und damit natürlich auch der Sterbehilfegesellschaften führen würde.*

JB *Welches Vorgehen schlagen Sie denn vor?*

MZ *Probleme im Bereich des «Suizidtourismus» gibt es vornehmlich dann, wenn sich Sterbewillige nur kurz in der Schweiz aufhalten und bereits kurz nach Eintreffen von einem Schweizer Arzt oder einer Schweizer Ärztin ein Rezept für das todbringende Natriumpentobarbital erhalten. In diesen Fällen ist das Problem also bei der Ärzteschaft zu suchen, die mit Herrn Minelli oder Dignitas zusammenarbeiten. Warum verschreiben Ärzte todbringende Dosen von Schlafmitteln für Menschen, die sie nicht oder erst wenige Minuten kennen? Da hilft nicht ein neues Gesetz weiter, sondern ein Verweis der Ärzteschaft auf ihr ärztliches Ethos, wie es in den medizinisch-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften*

(SAMW) formuliert und von der FMH als Standesethos anerkannt ist. Meines Erachtens ist das Ausstellen solcher Rezepte von todbringenden Mitteln für Menschen, die kaum bekannt sind, auch nach heute geltendem Recht an der Grenze des Legalen. Hier sollten wir ansetzen, und nicht mit einem Gesetz oder gar einer Änderung des Strafgesetzbuches zu einer «Medikalisierung» der Beihilfe zum Suizid beitragen. «Medikalisierung» heisst, dass die Beihilfe zur Sache der Ärzteschaft würde: Arzt oder Ärztin werden zuständig für einen schmerzlosen, schnellen Tod auf Wunsch.

JB *Gemäss jüngstem Bundesgerichtsurteil, dieser Tage veröffentlicht, sollen Ärzte auch bei psychisch kranken Menschen Suizidhilfe leisten dürfen. Ein Anzeichen dafür, dass in der Frage die «liberale Haltung» mehr und mehr durchbricht und über kurz oder lang gesellschaftlich völlig akzeptabel ist?*

MZ Meines Erachtens konnte der Urteilsspruch sinnvollerweise nicht anders lauten und ist auch aus christlich-ethischer Sicht zu begrüssen. Er konnte nicht anders lauten, weil die Richter sonst eine Begründung dafür hätten liefern müssen, warum ein psychisch unerträgliches Leiden anders zu qualifizieren sei als ein körperliches Leiden. Eine plausible Begründung für diese Aussage ist mir nicht bekannt. Das Urteil hält dagegen fest, dass die Urteilsfähigkeit des Sterbewilligen gegeben sein muss, dass hinsichtlich der Beihilfe bei psychisch Kranken äusserste Zurückhaltung geboten sei, zudem, dass es keinen Anspruch auf Beihilfe zum Suizid gibt. Darüber hinaus stand beim Urteil noch etwas anderes im Zentrum. Die Frage war, ob ein Sterbewilliger Anspruch auf ein todbringendes Mittel hat, ohne dafür ein ärztliches Rezept vorlegen zu müssen. Dies hat das Bundesgericht verneint, denn der Staat, so heisst es im Urteil, habe nicht die Pflicht, das schmerzfreie Sterben von Kranken zu garantieren, indem er in Abweichung vom Betäubungsmittelgesetz dafür sorgt, dass ein Sterbewilliger vom Staat ein todbringendes Mittel erhält.

JB *Der Urteilsspruch des Bundesgerichts sei aus christlich-ethischer Sicht zu begrüssen, sagten Sie eben. Können Sie das näher erklären?*

MZ Er ist zu begrüssen, weil das Urteil angemessen und menschlich auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde eines psychisch schwer kranken Mannes reagiert. Es kann nicht die Rede davon sein, dass mit diesem Urteil eine «liberale Haltung» durchbreche, im Gegenteil: Hier waren kluge Richterinnen und Richter am Werk. Hätten sie nämlich bestritten, dass Menschen mit bestimmten psychischen Problemen ein Recht auf die Beihilfe hätten, dann hätten sie detailliert angeben müssen, wen sie aufgrund welcher Gegebenheiten von der Beihilfe ausschliessen möchten. Einen depressiven Patienten? Eine Patientin, die sich in psychotherapeutischer Behandlung befindet? Stattdessen haben die Richter im Urteil auf die Einhaltung der ärztlichen Berufsregeln und die Bedeutung der ethischen Richtlinien der SAMW verwiesen. Hätten sie dagegen begonnen, einzelne Gruppen auszugliedern, so wären die nächsten Fragen auf der Hand gelegen: Und Kinder? Und Jugendliche? Und Menschen mit Demenz? Und Gesunde, aber lebensmüde Menschen? Wer dürfte dann unter welchen Umständen die Beihilfe zum Suizid in An-

spruch nehmen? Würde dies in einem Gesetz reglementiert, würde dies unweigerlich zu einer Etablierung, Anerkennung und letztlich Medikalisierung (wer sonst als die Ärzteschaft könnte diese Kriterien überprüfen?) führen – alles Folgen, die meines Erachtens auch aus christlicher Sicht nicht zu wünschen sind.

JB *Was kann die Kirche in der jetzigen Diskussion noch anderes tun, als auf die dringende Notwendigkeit des Ausbaus der Palliativmedizin hinweisen und darauf, dass gemäss christlichem Glauben Anfang und Ende des menschlichen Lebens einzig in Gottes Hand liegen?*

MZ Die Kirchen können in der Tat auf die Notwendigkeit des Ausbaus der «Palliative care» und der Suizidprävention hinweisen – und sich zudem tatkräftig am Aufbau derselben beteiligen. Das ist der beste Tatbeweis, und das geschieht meines Wissens auch schon an vielen Orten. Nur so wird es auch gelingen, die christliche Botschaft vom Leben als Gottes guter Gabe überzeugend zu verkünden. Als oberstes Gebot dürfte dabei gelten: Schwer Leidende, Verzweifelte und Sterbende nicht alleine zu lassen, sondern ihnen beizustehen und sie zu begleiten, soweit das menschlich und seelsorgerlich möglich ist und von den Betroffenen gewünscht wird.

JB *Wie soll das bei der Beihilfe zum Suizid konkret geschehen?*

MZ Die Realität der Beihilfe zum Suizid ist quantitativ gesehen relativ klein: Etwa 0,25 Prozent aller Sterbenden in der Schweiz wählen diesen Weg. Menschen, die sich zu diesem drastischen Schritt entschliessen, können wir als Kirchen zu erreichen versuchen, auch wenn das schwierig bleiben wird, da es hier auch um weltanschauliche Differenzen geht. Dagegen wird in der Schweiz heute bei etwa jedem dritten sterbenden Menschen eine medizinische Entscheidung zum Behandlungsabbruch oder zum Behandlungsverzicht gefällt: Hier sollten wir auch hinschauen und uns als Kirchen dafür engagieren, ein würdiges, ein gutes Sterben zu ermöglichen. In diesem Bereich geschieht heute auch bereits viel Gutes, allerdings ohne dass es – so wie die sehr fraglichen Aktionen der Sterbehilfeorganisationen – in die Schlagzeilen gerät, weil es unspektakulär, weil es einfach menschlich ist.



Die SAMW ist Mitglied der Akademien
der Wissenschaften Schweiz

L'ASSM est membre des
Académies suisses des sciences