

SAMW

Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften

ASSM

Académie Suisse
des Sciences Médicales

ASSM

Accademia Svizzera delle
Scienze Mediche

SAMS

Swiss Academy
of Medical Sciences

INHALT

Neue SAMW-Richtlinien «Biobanken»: Qualitätssicherung und Persönlichkeitsschutz	1
Editorial	2
Expertentagung «Richtlinien Biobanken – Leitplanken oder Barrieren für die Forschung?»	4
Suidzidbeihilfe in stationären Einrichtungen	5
Richtlinien «Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen»: wichtige Anpassungen	5
Zwangsmassnahmen in der Medizin: so wenig und so sorgfältig wie möglich	5
Aufnahme von SAMW-Richtlinien in die FMH-Standesordnung	6
Erstmals liegen Richtlinien auf Italienisch vor	6
Vom CASS zu den Schweizerischen Wissenschaftlichen Akademien	6

IMPRESSUM

Das SAMWbulletin erscheint 4-mal jährlich.
Auflage: 2850 (2100 deutsch, 750 französisch).

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

Redaktion:
Dr. Hermann Amstad, stv. Generalsekretär
Mitarbeit:
Dr. Margrit Leuthold, Generalsekretärin
lic. iur. Michelle Salathé, wiss. Mitarbeiterin

Gestaltung: vista point, Basel
Druck: Schwabe, Muttenz

Qualitätssicherung und Persönlichkeitsschutz



Biobanken ermöglichen eine langfristige Nutzung von Daten und Materialien.

Ende Mai 2005 hat der Senat der SAMW die neuen Richtlinien «Biobanken: Gewinnung, Aufbewahrung und Nutzung von menschlichem biologischem Material für Ausbildung und Forschung» zur Vernehmlassung verabschiedet. Der Entwurf sucht einen angemessenen Ausgleich zwischen Forscherinteressen und Persönlichkeitsschutz – eine schwierige Aufgabe, wie die lebhaften Diskussionen anlässlich einer von der SAMW organisierten Expertentagung Ende Juni in Basel zeigten. lic. iur. Michelle Salathé vom SAMW-Generalsekretariat, welche die Ausarbeitung der Richtlinien eng begleitet hat, stellt im folgenden Beitrag Hintergrund und Inhalt der neuen Richtlinien vor.

Die Forschung mit biologischem Material hat eine lange und erfolgreiche Tradition. Mit der Entwicklung neuer Untersuchungsmethoden und den Fortschritten in der Datenverarbeitung nimmt das Potenzial dieser Forschung laufend zu. Dabei kommt den sogenannten Biobanken eine zentrale Bedeutung zu. «Biobanken» sind systematische Sammlungen von menschlichem biologischem Material (Organe, Gewebe, Blut, Zellen, Urin und DNA), wobei zu jeder Probe Daten mit teilweise sehr persönlichen

Informationen über den Spender gehören. Aus den Proben können zudem in einem zum Zeitpunkt der Entnahme noch nicht absehbaren Umfang weitere Informationen über den Spender (oder bei genetischen Untersuchungen sogar über seine Familienangehörigen) gewonnen werden. Biobanken ermöglichen daher eine langfristige Nutzung dieser Daten und Materialien; die Forschung erhofft sich davon neue präventive, diagnostische und therapeutische Ansätze, so z.B. Aufschlüsse über



Prof. Peter M. Suter,
Präsident

The great brain robbery

Das gute Funktionieren unserer Spitäler beruht nicht zuletzt auf einem beträchtlichen Import von medizinischem Fachpersonal aus anderen Ländern; 40% der Spitalärzte haben ihre Ausbildung ausserhalb der Schweiz erhalten, zum Teil in Ländern, die ihre Ärzte dringend selber brauchen würden. Zahlreiche Praktiker auf dem Land haben im übrigen Mühe, einen Nachfolger für ihre Praxis zu finden.

Es ist offensichtlich, dass in unserem Land ein Mangel an Ärzten und weiterem medizinischem Fachpersonal herrscht. Gründe dafür sind wachsende Bedürfnisse einer älter und anspruchsvoller werdenden Bevölkerung – nicht zu vergessen die kürzlich reduzierten Arbeitszeiten der Spitalärzte, welche auch zu einem Mehrbedarf an Personal führten.

Trotz dieser offensichtlichen Tatsachen und der unwiderlegbaren Zahlen gibt es noch einige Andersdenkende – Krankenkassen und gewisse politische Kreise – die immer noch behaupten, dass es bei uns zuviele Ärzte gebe.

Parallel dazu fehlt es in den Gesundheitssystemen der Entwicklungsländer praktisch an allem. Es hat nicht genügend finanzielle Mittel für die öffentliche Gesundheit, es gibt zu wenig gute Medikamente, und es herrscht ein massiver Mangel an Ärzten und Pflegenden – diese sind unwiderstehlich angezogen von den reichen Ländern, wo die Arbeits- und Lohnbedingungen wesentlich vorteilhafter sind (1).

Es ist höchste Zeit aufzuwachen und zu realisieren, dass dies nicht ewig so weitergehen kann. Auch die Akademie muss sich Gedanken machen zu diesem Ungleichgewicht zwischen Nord und Süd. An erster Stelle muss sie bei der Lancierung von Programmen mithelfen, welche den Gesundheitssystemen der Entwicklungsländer unter die Arme greifen. Unterstützung von bestehenden und neuen Partnerschaften ist angezeigt, im Bereich Ausbildung – sowohl bei uns als auch, je nach Bedürfnissen, vor Ort –, im Bereich Forschung sowie bei der Verbesserung der Gesundheitsversorgung. An zweiter Stelle aber müssen Überlegungen angestellt werden über die Demographie von Ärzten und Pflegepersonal in der Schweiz; wir gehören zu jenen, die den anderen Ländern am meisten Gehirne entziehen – und zwar gerade solchen Ländern, die am meisten darauf angewiesen wären (2). Ist das wirklich Entwicklungshilfe?

In diesem Kontext erscheint es doch als eher kurzichtig, aus Spargründen die Zahl der Medizinischen Fakultäten in der Schweiz reduzieren zu wollen. Wäre es nicht viel eher angezeigt, die Zahl der Studienplätze zu erhöhen, damit wir wenigstens unseren eigenen Bedarf decken können und damit aufhören würden, ausgebildetes Gesundheitspersonal aus anderen Ländern anzuziehen?

Viel mehr verdienen die Fakultäten Unterstützung bei der Fortführung der Studienreform, welche neue, vielfältige Ärztenprofile vorschlägt, die den heutigen gesellschaftlichen Erwartungen noch besser entsprechen.

1 Johnson J. Stopping Africa's medical brain drain. *BMJ* 2005; 331: 2-3.

2 Patel V. Recruiting doctors from poor countries: The great brain robbery? *BMJ* 2003; 327: 926-8.

den Zusammenhang von Genen und Umwelteinflüssen mit Herz-Kreislauf- oder Krebserkrankungen. Die kantonalen Ethikkommissionen für klinische Versuche haben denn auch zunehmend Studien zu beurteilen, welche die Entnahme von Gewebeproben und deren Lagerung in einer Biobank vorsehen.

Offene rechtliche und ethische Fragen

Biobanken stehen in einem Spannungsfeld von Persönlichkeitsschutz und Forschungsfreiheit. Den berechtigten Erwartungen im Bereich der Forschung steht die Befürchtung gegenüber, dass jemand biologisches Material und Daten zu einem Zweck nutzt, in den der Spender nicht eingewilligt hat, oder dass Informationen aus medizinischen Forschungsprojekten an Dritte weitergegeben werden.

In Ländern wie England oder Island, welche über DNA-Biobanken in grossem Umfang verfügen, ist die Diskussion schon weiter fortgeschritten. Für den Europarat arbeitet eine Arbeitsgruppe an einer Empfehlung zum wissenschaftlichen Umgang mit menschlichem biologischem Material. Die Biomedizin-Konvention des Europarates, welche von der Schweiz zwar unterzeichnet, aber noch nicht ratifiziert worden ist, hält fest, dass bei einer Intervention entnommene Teile des menschlichen Körpers nur zu dem Zweck aufbewahrt und verwendet werden dürfen, zu dem sie entnommen worden sind; jede andere Verwendung setzt angemessene Informations- und Einwilligungsverfahren voraus (Art. 22).

Auf Bundesebene besteht bis heute keine umfassende Regelung. Einzig die Verwendung von Stammzellen, Keimbahnzellen und Embryonen wird im Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung und im Bundesgesetz über die Forschung an embryonalen Stammzellen geregelt. Hinsichtlich der gewonnenen Daten gelten die allgemeinen Datenschutz- und Schweigepflichtbestimmungen. Weder das Bundesgesetz über den Datenschutz noch Art. 321ff. Strafgesetzbuch, welcher die Verletzung des Berufsgeheimnisses regeln, enthalten aber spezielle Bestimmungen für die Nutzung der Daten aus biologischem menschlichem Material.

Warten auf das Humanforschungsgesetz

Gestützt auf die Motion Plattner vom 1.12.1998 arbeitet der Bund zur Zeit an einem umfassenden Gesetz über die Forschung am Menschen (Humanforschungsgesetz), welches unter anderem die Forschung mit Proben menschlichen biologischen Materials in Biobanken regeln soll. Dieses tritt jedoch frühestens 2010 in Kraft.

Im Vordergrund stehen folgende Fragen:

- In welchem Umfang ist die (Weiter-)Verwendung von Proben menschlichen biologischen Materials zulässig? Braucht es in jedem Fall eine Einwilligung des Spenders und welches sind die Anforderungen an eine genügende Einwilligung?
- Wem gehören die Proben, die in solchen Biobanken lagern?
- Wie können die Daten vor unbefugtem Zugriff geschützt werden?
- Wie gehen wir mit bereits seit langem bestehenden Biobanken um?
- Wie sieht es mit einer Gewinnbeteiligung des Spenders aus, falls mit seiner Probe ein erfolgreiches Medikament entwickelt werden kann?

SAMW-Richtlinien als Übergangslösung

Die SAMW hat Anfang 2004 eine Subkommission eingesetzt, welche im Sinne einer Übergangsregelung zumindest zu einem Teilbereich dieser Fragestellungen, medizinisch-ethische Richtlinien ausarbeiten sollte. Die interdisziplinär zusammengesetzte Subkommission unter Leitung von Prof. Volker Dittmann aus Basel ist in erster Linie von den bereits erwähnten gesetzlichen Grundlagen des Bundes ausgegangen, hat aber auch die internationale Diskussion berücksichtigt. Die nun vorliegenden Richtlinien wenden sich an die Betreiber und Nutzer von öffentlichen und privaten Biobanken und von anderen Sammlungen menschlichen biologischen Materials; sie erfassen die Ausbildung und Forschung, aber auch die Entwicklung und Qualitätssicherung mit menschlichem biologischem Material. Nicht eingeschlossen ist die Nutzung von Gewebematerial zu individuell-diagnostischen, therapeutischen oder forensischen Zwecken; die Weiterverwendung der Proben und Daten nach Erreichen der primären Zielsetzung (z.B. Abschluss der Diagnostik) fällt aber als sekundäre Nutzung in den Geltungsbereich der Richtlinien.

Qualitätssicherung

Ein erster Schwerpunkt des Richtlinienentwurfes liegt bei der Qualitätssicherung. Biobanken sollen über ein Qualitätskontrollsystem verfügen, welches gewährleistet, dass Proben und Daten unter Berücksichtigung der Spenderrechte und des Datenschutzes sowie der Grundsätze der Good Laboratory Practice korrekt aufbewahrt und verwaltet werden. Personal, Strukturen und Material müssen für die vorgesehenen Aufgaben geeignet sein. Wesentliche Punkte wie z.B. Organisation, Verantwortlichkeiten, Zugangsberechtigung usw. sind in einem öffentlich zugänglichen Reglement festzuhalten.

Persönlichkeitsschutz

Einen zweiten Schwerpunkt des Richtlinienentwurfes bilden die Bestimmungen zum Schutz der Persönlichkeitsrechte und des Datenschutzes. Die Spender sind umfassend aufzuklären; Proben und Daten dürfen grundsätzlich nur für Zwecke verwendet werden, denen die Spender zugestimmt haben. Weil zum Zeitpunkt der Entnahme oder Lagerung noch nicht absehbar ist, inwieweit künftige Forschung möglich ist, besteht auch die Möglichkeit eines sogenannten Generalkonsents. Der Spender kann einer Verwendung für zukünftige Forschungsprojekte generell oder beschränkt auf einen Forschungsbereich zustimmen. Schutz vor Missbrauch gewährleisten in den Fällen der erweiterten Zustimmung die kantonalen Ethikkommissionen für klinische Versuche, welche das konkrete Forschungsprojekt beurteilen. Die Einwilligung zur Weiterverwendung von nicht-irreversibel anonymisierten Proben kann jederzeit widerrufen werden.

Daten und Proben sind sowohl bei der Aufbewahrung in der Biobank als auch bei der Nutzung wirksam zu schützen. Die Ethikkommissionen für klinische Versuche müssen prüfen, ob genügend Daten abgetrennt wurden, um den Schutz des Spenders zu gewährleisten. Die Subkommission möchte die sogenannte irreversible Anonymisierung von Proben und Daten sowie die Verwendung nicht-kodierter Proben und Daten auf Ausnahmefälle beschränken. Mit einer irreversiblen Anonymisierung

gehen wichtige Informationen für zukünftige Forschung verloren, und das Recht des Spenders, über therapeutisch relevante Ergebnisse informiert zu werden (Recht auf Wissen), ist nicht mehr gewährleistet.

Bereits bestehende Biobanken und anatomische Sammlungen

Die Subkommission hat auch nach Lösungen für den Umgang mit bereits bestehenden Biobanken gesucht. Grundsätzlich gelten für diese Biobanken dieselben Prinzipien. In vielen Fällen fehlt aber eine Einwilligung des Spenders zur Weiterverwendung dieser Proben und Daten, und es besteht keine Möglichkeit, diese nachträglich einzuholen. In diesen Fällen soll – zusätzlich zur Beurteilung des Projektes durch die Ethikkommission für klinische Versuche – die eidgenössische Expertenkommission für das Berufsgeheimnis die Verwendung bewilligen. Bereits heute bewilligt diese gestützt auf Art. 321bis StGB die Forschung mit Daten von Patienten, deren Einwilligung nicht oder nur mit einem unverhältnismässigen Aufwand eingeholt werden kann. Regelungsbedarf sieht die Subkommission auch bei Präparaten aus menschlichem Gewebe in Sammlungen, Ausstellungen und Museen. Herstellung, Konservierung, Sammlung und Aufbereitung solcher Präparate für wissenschaftliche und didaktische Zwecke sollen nach dem Vorschlag der Subkommission grundsätzlich zulässig sein, wobei öffentlich zugängliche Präparate anonymisiert werden müssen.

Schliesslich hat die Subkommission Empfehlungen an die Bundesbehörden formuliert, so insbesondere die Schaffung von Registern der öffentlichen und privaten Biobanken und die Etablierung von Standards für die Ausbildung im Laborbereich.

Vernehmlassung läuft

Der Senat hat die Richtlinien «Biobanken: Gewinnung, Aufbewahrung und Nutzung von menschlichem biologischem Material für Ausbildung und Forschung» Ende Mai 2005 zur Vernehmlassung verabschiedet; die Richtlinien sind unter www.samw.ch online abrufbar oder können beim SAMW-Generalsekretariat bestellt werden. Die Vernehmlassungsfrist läuft bis 31. Oktober 2005; Stellungnahmen sind erbeten an das Generalsekretariat SAMW, Petersplatz 13, 4051 Basel.

lic. iur. Michelle Salathé, Basel



Michelle Salathé arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Generalsekretariat der SAMW.



Prof. Elmar Doppelfeld im Gespräch mit dem Patientenvertreter, Maitre Mauro Poggia aus Genf, sowie dem ZEK-Präsidenten, Prof. Michel Vallotton aus Genf.

Expertentagung am 21. Juni 2005 in Basel:

«Richtlinien Biobanken – Leitplanken oder Barrieren für die Forschung?»

Der Richtlinienentwurf «Biobanken: Gewinnung, Aufbewahrung und Nutzung von menschlichem biologischen Material für Ausbildung und Forschung» ist Ende Mai vom Senat zur Vernehmlassung verabschiedet worden. Mit einer Expertentagung am 21. Juni 2005 in Basel hat die SAMW die Diskussion eröffnet. Einen einleitenden Überblick über Debatte und Gesetzgebung in Europa und vertieft über die Situation in Frankreich gewährten Prof. Elmar Doppelfeld aus Deutschland und Dr. Anne Cambon-Thomsen aus Frankreich. Doppelfeld stellte fest, dass die Regelungsansätze in den einzelnen europäischen Ländern unterschiedlich weit gediehen seien; sie reichten von gesetzlichen Bestimmungen bis hin zu Empfehlungen berufsständischer Organisationen. Da Forschung an menschlichem Gewebe grenzüberschreitend stattfindet, seien internationale Regelungen notwendig. Doppelfeld verwies in diesem Zusammenhang insbesondere auf die in Aussicht stehende Empfehlung des Europarates zur wissenschaftlichen Verwendung von aufbewahrtem menschlichem Gewebe; diese solle als Grundlage für interne Regelungen der Mitgliedsländer dienen. Cambon-Thomsen erläuterte die Stellungnahme des Comité Consultatif National d’Ethique (CCNE) zum Thema Biobanken, welche dieser gemeinsam mit dem deutschen Ethikrat verfasst hatte. Die Stellungnahme des CCNE sei bei der Revision des französischen Bioethikgesetzes (2004) in diversen Punkten berücksichtigt worden. Auch für Cambon-Thomsen ist eine Harmonisierung der massgeblichen Prinzipien, aber auch des verwendeten Vokabulars auf internationaler Ebene vorrangig.

In einem zweiten Teil stellten Prof. Volker Dittmann, Prof. Dominique Sprumont und Prof. Edouard Stauffer, welche in der Subkommission «Biobanken» mitgearbeitet hatten, den Richtlinienentwurf vor (vgl. hierzu Hauptbeitrag). Die SAMW sei sich bewusst, betonte Dittmann, dass die Richtlinien wesentliche Auswirkungen in der Praxis hätten. Aus der Abwägung zwischen Forschungsfreiheit und Persönlichkeitsschutz könne jedoch nur ein Kompromiss resultieren. Forschung solle nicht mit übermässiger Reglementierung verhindert werden, gleichzeitig sei aber auch zu beachten, dass langfristig nur mit einem umfassenden Persönlichkeitsschutz das Vertrauen in die Forschung erhalten bleibe. Dass dieses Spannungsfeld beträchtlich ist, bestätigten dann auch die Stellungnahmen diverser Repräsentanten aus der Praxis und eines Vertreters von Patientenorganisationen und die anschliessende Podiumsdiskussion. In den zum Teil sehr kritischen Voten wurde den Richtlinien Praxisferne und Forschungsfeindlichkeit vorgeworfen; Güterabwägungen seien zu einseitig zugunsten der Persönlichkeitsrechte gemacht worden. Besonders umstritten war die Frage, ob und in welchem Umfang eine Einwilligung des Spenders vorliegen müsse. Andererseits wurde auch anerkannt, dass insbesondere für den zukünftigen Umgang mit Biomaterial sinnvolle Regelungsvorschläge erarbeitet wurden und ein Umdenken in der Praxis nötig sei.

Michelle Salathé

Suizidbeihilfe in stationären Einrichtungen

Beihilfe zum Suizid soll weiterhin straffrei bleiben. Dies empfiehlt die Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK) in ihrer am 11. Juli veröffentlichten Stellungnahme (siehe unter www.nek-cne.ch). Handlungsbedarf sieht die NEK aber bei den Sterbehilfeorganisationen; diese sollen unter staatliche Aufsicht gestellt und zur Einhaltung von Sorgfaltskriterien verpflichtet werden.

Die NEK schliesst die Zulassung von Sterbehilfeorganisationen in Alters- und Pflegeheimen und im Akutspital nicht aus. Die ZEK war in ihren Richtlinien «Behandlung und Betreuung älterer, pflegebedürftiger Menschen» (2004) zu ähnlichen Schlüssen gekommen, dies darum, weil Alters- oder Pflegeheime als Lebensmittelpunkt ihrer BewohnerInnen anzusehen sind. Sie hatte aber empfohlen, dass das Personal einer Institution aus Rücksicht auf die übrigen Bewohner und zur Vermeidung von Interessenkonflikten zu keinem Zeitpunkt an der Durchführung eines Suizid mitwirken sollte. Bislang nicht explizit geäußert hat sich die ZEK zur Frage, ob Sterbehilfeorganisationen Zugang zu Akutspitalern haben sollten. Die ZEK ist daran, zu dieser Frage eine Stellungnahme auszuarbeiten.

Richtlinien «Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen»: wichtige Anpassungen

Die medizinisch-ethischen Richtlinien zur «Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen» waren die ersten Richtlinien, welche die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften veröffentlicht hat, und zwar 1969, also zehn Jahre vor der Gründung der Zentralen Ethikkommission. Seither wurden sie bereits zweimal überarbeitet, nämlich 1983 und 1996. Die Fortschritte der Intensivmedizin und die damit verbundenen verbesserten Überlebenschancen machten es 2002 nötig, die Todeskriterien erneut anzupassen bzw. zu präzisieren.

Nach Vorliegen des Richtlinienentwurfs hat das Bundesamt für Gesundheit die Akademie gebeten, die Richtlinien integral als Teil der Verordnungen zum neuen Transplantationsgesetz veröffentlichen zu können. Dies setzte voraus, dass die Richtlinien mit dem Gesetzestext völlig im Einklang stehen, und erforderte mehrere Expertentreffen mit Vertretern des BAG und eine sorgfältige Überarbeitung des Textes. Der hauptsächliche Diskussionspunkt betraf die Festlegung des rechtsgültigen Todeszeitpunkts. Gemäss Gesetz kann dies nur der Moment der zweiten klinischen Untersuchung sein (T2), welche den Hirntod bestätigt. Demnach kann der Patient zwischen T1 und T2 nicht zweifelsfrei als tot betrachtet werden und muss entsprechend (d.h. als Lebender) behandelt werden. Grundsätzlich bestätigt die zweite Untersuchung nicht einfach die Resultate der ersten Untersuchung; durch den zeitlichen Abstand von mindestens 6 Stunden liefert sie gleichzeitig die Bestätigung, dass der Ausfall des

Gehirns irreversibel ist. Die Konsequenz dieser gesetzlichen Vorgabe besteht darin, dass zwischen T1 und T2 ohne vorgängige Einverständniserklärung des Spenders kein Eingriff zugunsten eines Dritten (d.h. des möglichen Empfängers) vorgenommen werden darf.

Die Frist von sechs Stunden und die zweite klinische Untersuchung werden jedoch hinfällig, wenn der Stillstand der Gehirndurchblutung, als eindeutiges und sicheres Zeichen des Gehirntodes, nachgewiesen werden kann. Im Vernehmlassungsentwurf war für diesen Nachweis einzig die zerebrale Angiographie als zuverlässige Standardmethode vorgesehen. Diese Untersuchung ist jedoch invasiv und mit Risiken behaftet; aus diesem Grund wollte man auch weitere, genügend validierte Untersuchungsmethoden hinzufügen. In der Folge beauftragte die SAMW eine Expertengruppe mit Vertretern der Neurologie, Neuroradiologie, Intensivmedizin und Nuklearmedizin mit dieser Aufgabe; diese Gruppe traf sich zu mehreren Sitzungen, sichtete die Literatur und überprüfte die Praxis in anderen Ländern. Sie bezeichnete schliesslich aufgrund dieser Informationen und der eigenen Expertise vier zusätzliche Verfahren, die in die Richtlinie aufgenommen wurden; diese Liste kann in Zukunft regelmässig dem neusten Erkenntnisstand angepasst werden.

Der Senat der SAMW hat die definitive Fassung der Richtlinien an seiner Sitzung vom 24. Mai 2005 mit diesen Präzisierungen und Ergänzungen verabschiedet; sie sind auf der Website der SAMW (www.samw.ch) online abrufbar.

Zwangsmassnahmen in der Medizin: so wenig und so sorgfältig wie möglich

Die im Herbst 2004 zur Vernehmlassung veröffentlichten medizinisch-ethischen Richtlinien «Zwangsmassnahmen in der Medizin» sind auf grosses Interesse gestossen. Zahlreiche Stellungnahmen betonten die Notwendigkeit und die Aktualität dieser Richtlinien; sowohl auf Seiten der Ärzte und Pflegenden als auch auf Seiten der Patienten und ihrer Familien würden sie einem echten Bedürfnis entsprechen.

Die eingegangenen Änderungsvorschläge zielten auf eine Umstellung gewisser Kapitel, damit die Richtlinien an Klarheit und Benutzerfreundlichkeit gewannen, sowie auf eine bessere und einheitliche Definition der verwendeten Begriffe. Gewünscht wurden auch Präzisierungen bei den Gesetzesverweisen im Bereich Fürsorgerische Freiheitsentziehung (FFE). Ausserdem sollte die Situation des Praktikers, der glaubt, auf Zwangsmassnahmen zurückgreifen zu müssen, besser berücksichtigt werden. Die zuständige Subkommission hat alle Anregungen sorgfältig geprüft und im Rahmen des Möglichen berücksichtigt.

Der Senat der SAMW hat die definitive Fassung der Richtlinien an seiner Sitzung vom 24. Mai 2005 verabschiedet.

Aufnahme von SAMW-Richtlinien in die FMH-Standesordnung

Die FMH-Delegierten haben an der ordentlichen Ärztekammersitzung vom 19. Mai 2005 die folgenden medizinisch-ethischen Richtlinien der SAMW in die Standesordnung aufgenommen:

- Grenzfragen der Intensivmedizin
- Behandlung von zerebral schwerst geschädigten Langzeitpatienten
- Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen
- Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende.

Die Standesordnung ist für alle Mitglieder der FMH verbindlich und darüber hinaus als Verhaltenskodex der Schweizer Ärzteschaft für alle Ärztinnen und Ärzte von Bedeutung.

Erstmals liegen Richtlinien auf Italienisch vor

Auf vielfachen Wunsch aus dem Tessin hat die SAMW die beiden Richtlinien «Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen» sowie «Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende» ins Italienische übersetzen lassen. Sie liegen nun als Broschüren vor und können gratis bestellt werden beim SAMW-Generalsekretariat (mail@samw.ch).



VORSTAND

Vom CASS zu den Schweizerischen Wissenschaftlichen Akademien

Die vier wissenschaftlichen Akademien der Schweiz (SAGW, SANW, SATW und SAMW) pflegen seit über zwanzig Jahren im Conseil (früher: Conférence) des académies scientifiques suisses (CASS) einen regelmäßigen Informations- und Erfahrungsaustausch. Schon seit längerem planen sie, enger zusammenzuarbeiten – ohne die Eigenständigkeit zu verlieren – und vermehrt Querschnittprojekte gemeinsam anzugehen. Im Hinblick auf das neue Forschungsgesetz und die Mehrjahresplanung 2008–2011 hat dieses Vorhaben nun eine neue Dynamik erhalten. Sowohl inhaltlich als auch strukturell sind wesentliche Neuerungen vorgesehen, welche den Akademien eine bessere Positionierung sowie eine bessere Nutzung gemeinsamer Ressourcen erlauben sollen. In einem vom Staatssekretariat für Bildung und Forschung (SBF) geleiteten Prozess, in den auch TA Swiss und Science et Cité einbezogen sind, werden zur Zeit sowohl die Inhalte wie auch die Organisation dieser neuen Strukturen erarbeitet, diskutiert und bereinigt.

Inhaltlich sollen die Akademien als gemeinsame Aufgabe den Schwerpunkt «Wissenschaft–Gesellschaft» abdecken; dieser umfasst drei Kernaufgaben:

- Früherkennung: vorausschauendes Erkennen von Potentialen sowie von Risiken und des daraus resultierenden Handelns;
- Ethik: Förderung der wissenschaftlichen Integrität; Erstellen von ethischen Richtlinien; Förderung der öffentlichen Debatte über Ethik in der Wissenschaft;
- Dialog: mit gleichberechtigtem Dialog das Vertrauen zwischen Forschenden und Öffentlichkeit stärken.

Da die SAMW schon lange einen Schwerpunkt im Bereich Ethik hat, wird es für sie darum gehen, ihre Kernkompetenz in diesem Gebiet auf hohem Niveau weiter zu entwickeln, aber auch disziplinübergreifende Problemfelder mit ihren Schwesterakademien anzugehen. Die neuen Strukturen sollen im Sinne einer «strategischen Management-Holding» gestaltet werden, die es den Institutionen erlaubt, ihre Geschäfte in weitgehender Eigenständigkeit abzuwickeln, in strategischen Fragen jedoch über ein Führungsorgan verbindliche Entscheidungen zu treffen. Das Subsidiaritätsprinzip behält jedoch seine Gültigkeit. Für die kommende Planungsperiode werden die vier Akademien erstmals eine konsolidierte Leistungsvereinbarung und ein Globalbudget erarbeiten; dies bedeutet, dass sie die Finanzen autonom unter sich aufteilen werden. Für die strategischen Führungsfunktionen des Präsidiums im Bereich Querschnittaufgaben sollen eigene finanzielle Ressourcen bereitgestellt werden. Die SAMW-Leitung unterstützt diesen Prozess. Er wird den Akademien künftig einen klaren und wichtigen Platz in der Forschungs- und Forschungsförderungslandschaft der Schweiz einräumen. Die Herausforderung wird darin bestehen, gleichzeitig Gemeinsames zu fördern und die Eigenständigkeit sowie die Kernkompetenzen zu bewahren.