

SAMW
Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften

ASSM
Académie Suisse
des Sciences Médicales

EDITORIAL

Weder Freibrief noch Pranger



von Prof. Werner Stauffacher, Präsident

Geradezu beklemmend, die zeitliche Koinzidenz zwischen schweren Fehlleistungen an grossen Schweizer Spitalern und der Gründung der «Stiftung für Patientensicherheit». Aber vielleicht auch ein Glücksfall, der auch denen die Augen öffnet, die mit der neuen Stiftung Mühe haben.

Was will die Stiftung? Fehler in der medizinischen Behandlung – menschliche und technische, kleine und grosse, «gewöhnliche» und Kunstfehler, und sogar solche, die beinahe, aber gerade nicht passiert sind – sollen erkannt, gemeldet und bekannt gemacht werden, damit sie analysiert, ihr Zustandekommen und ihr Ablauf verstanden und im Lernprozess beispielhaft oder zur Verbesserung des Systems eingesetzt werden können. Was bisher vereinzelt nach ausländischen Modellen bzw. nach solchen aus Luftfahrt und anderen Risikobetrieben geschah, soll landesweit vernetzt und – vor allem – durch die Schaffung einer kompetenten gesamtschweizerischen Ansprechstelle professionalisiert und auf eine wissenschaftliche Basis gestellt werden (siehe nebenstehenden Beitrag von Dr. Hochreutener).

Und die SAMW? Wie bereits zu Beginn der Aktivitäten (vor etwa zwei Jahren) an dieser Stelle erwähnt, hat die SAMW das Unterfangen von Anfang an aktiv unterstützt. Denn was hier getan wird, entspricht recht genau der Zielsetzung, welche die SAMW mir ihren Richtlinien verfolgt: Unterstützung und Hilfe an die Akteure in Praxis und Wissenschaft in gesetzlich oder ethisch heiklen Situations-

weiter auf Seite 2

SCHWERPUNKT

Patientensicherheit geht uns alle an



Fehler sind möglich bei schwierigen Eingriffen ...

Ende März dieses Jahres ging eine Universitätsklinik mit der Nachricht an die Öffentlichkeit, dass ein 58-jähriger Patient nach einem Routineeingriff am Herzen gestorben sei: Ein verkehrt herum montierter Schlauch habe dem Patienten Luft in die Hauptschlagader gepumpt, statt Blut abzusaugen. Internationale Studien zeigen, dass bei 3 bis 16% der hospitalisierten Patienten unerwünschte Ereignisse auftreten – und dass über ein Drittel dieser Fälle vermeidbar wäre. Mit der Gründung der «Stiftung für Patientensicherheit» dokumentieren die FMH, der Berufsverband für Krankenpflege, das Bundesamt für Gesundheit, die SAMW und weitere Institutionen ihren Willen, das Thema «Patientensicherheit» systematisch anzugehen. Prof. Dieter Conen aus Aarau, Präsident, und Dr. Marc-Anton Hochreutener aus Zürich, Geschäftsführer, berichten im folgenden Beitrag über Sinn und Zweck sowie erste Aufgaben der neuen Stiftung.

Das heutige Gesundheitssystem ist enorm leistungsfähig; gleichzeitig führen die vielfältigen Möglichkeiten und die erhöhte Komplexität der medizinischen Verfahren zu vermehrten Risiken. Früher war das Risiko bzw. die Sicherheit des Patienten stark durch die Krankheit bestimmt und hatte damit einen weitgehend schicksalhaften Charakter. Heute generiert die Medizin selbst neue Risiken, indem sie organisatorisch und technisch anspruchsvollere und wirksamere Behandlungsmöglichkeiten einsetzen kann. Deren positive Folgen sind zwar

durchaus eindrücklich; im Falle von Fehlern verursachen diese aber nicht selten erhebliche menschliche und finanzielle Kosten.

1989 in New York, 1992 in Utah und Colorado, 1995 in Australien und 2001 in London haben Studien mit Zehntausenden von analysierten Krankengeschichten gezeigt, dass eine beträchtliche Zahl von Patienten durch medizinische Handlungen geschädigt wird. Je nach Untersuchungsmethode liegt die Häufigkeit von unerwünschten Ereignissen zwischen 3% und 16% der hospitali-

nen. Die wissenschaftlich und professionell betriebene Fehleranalyse hat sich im vergangenen Jahrzehnt als derart wirksames Mittel zur Risikoverminderung erwiesen, dass sie heute als echte Hilfe für die Angehörigen aller medizinischen Fachberufe zu akzeptieren ist. Dies ist auch der Grund, weshalb die SAMW bereit war, als interessierte, aber nicht direkt betroffene oder involvierte Institution in der Stiftung aktiv mitzuwirken und als Stiftungssitz zu dienen.

Machen wir uns keine Illusionen. Das spontane Melden und die öffentliche Diskussion von Fehlern im beruflichen Umfeld sind noch kein fester Bestandteil unserer Berufskultur. Und dass Fehler nicht primär zur Schuldzuweisung dienen und geahndet werden sollen – strafrechtlich relevante natürlich ausgenommen –, sondern zum Lernen, weckt Misstrauen. Es wird Widerstände geben und Proteste (nicht nur von Ärztinnen und Ärzten), bis wir uns den konstruktiven Umgang mit Fehlern – eine echte Fehlerkultur – zugelegt und angewöhnt haben. Das Zugeben von Fehlern darf nicht zum Pranger und das Lernen aus ihnen nicht zum Freibrief werden. Gerade deshalb ist es wichtig, dass die SAMW sich in diesem noch ungewohnten Prozess sichtbar und spürbar engagiert.



... und bei Bagatellbehandlungen.

sierten Patienten. 30–50% der unerwünschten Ereignisse wurden als vermeidbare Fehler eingestuft. Einem modernen Gesundheitssystem sind Risiken immanent; allerdings wurden diese lange unterschätzt.

Diskussionen über die Bedeutung von medizinischen Fehlern verlaufen oft emotional; rasch entstehen Kontroversen über das Ausmass des Problems, über die Erhebungsverfahren und über die Vergleichbarkeit der Verhältnisse in verschiedenen Ländern. Auch wenn die Ergebnisse der oben zitierten Untersuchungen nicht direkt auf die Schweiz übertragen werden können, müssen wir davon ausgehen, dass im Bereich Patientensicherheit ähnliche Probleme bestehen wie in anderen westlichen Ländern. Gerade weil unser Gesundheitssystem so leistungsfähig ist, sollte das Thema Patientensicherheit auch in der Schweiz systematisch angegangen werden.

Anerkennen des Problems

Wir sollten wegkommen von einer «Nullfehlermentalität» und von Unfehlbarkeits- und Perfektionsmythen, welche verhindern, dass Risiken erkannt und Fehler thematisiert werden. Die Einsicht, dass auch hochentwickelte Expertensysteme und darin tätige Menschen Fehler machen, ist die Grundlage dafür, dass Fehler und erkannte Risiken als wertvolle Lernquelle zur Erhöhung der Sicherheit genutzt werden.

Fehlerkultur

Wenn wir davon ausgehen, dass grobfahrlässige und mutwillige Fehlleistungen selten sind, sollten wir auf Schuldzuweisungen an Personen, die unbeabsichtigte Fehler machen, verzichten; solche Schuldzuweisungen erzeugen nur Unmut und Angst und erschweren den Lernprozess. Fehler sollten als Lernchance begriffen werden; wer keine Fehler macht oder Fehler vor sich und anderen vertuscht, lernt weniger und verhindert, dass andere davon lernen können. Das Ziel besteht also darin, von einer rückwärts gewandten Schuldkultur zu einer Kultur vorwärts gewandten Lernens zu gelangen.

Systemsicht statt Personifizierung

Fehler sind häufig nicht die Folge des Versagens einzelner Personen. Oft sind vielmehr systemische Voraussetzungen und die Verkettung von Umständen die Grundlage dafür, dass Fehler überhaupt auftreten. Überspitzt gesagt: Systeme und Prozesse sind in der Regel so ausgelegt, dass sie genau die Fehler zulassen, die passieren. (Damit soll nicht gesagt sein, dass der Mensch dabei keine Rolle spielt.) Dies bedeutet, dass durch Verstehen und Verändern der systemischen Voraussetzungen und Prozesse künftige Fehler eher vermieden werden können als durch die Personifizierung von Fehlern.

Kommunikation und neue Lernmethoden als Schlüsselfaktoren

In Risikobranchen (z.B. Luft-, Raum- und Schifffahrt, Nukleartechnologie) ist der Aspekt der Kommunikations- und Kooperationskultur zentral, um optimale Leistungen zu erbringen, Fehler zu erkennen, Risiken zu minimieren und damit die Sicherheit zu optimieren. Um Fehler als Verbesserungsgrundlage zu nutzen, neue Prozesse und Systeme zu installieren und bessere Zusammenarbeitsformen zu lernen, sind unkonventionelle Lernmethoden enorm fruchtbar. Ex-cathedra-Vorlesungen und autoritäre Rapportsettings sind dafür nicht geeignet. Teamtrainings, Querdenk-Methoden, Simulationen, Rollenspiele, Melde- und Feedbacksysteme sind nur einige Beispiele alternativer wirksamer Lernmodelle.

Die Gründung der Stiftung für Patientensicherheit

In der Schweiz gibt es in zahlreichen Gesundheitseinrichtungen wertvolle Ansätze, mit denen der Problematik von Fehlern begegnet und die Patientensicherheit verbessert wird (z.B. Fehlermeldesysteme). Diese Aktivitäten wurden oft lokal entwickelt und

betrieben. Was bisher fehlte, war die landesweite Vernetzung und systematische Umsetzung. Im Jahr 2000 konstituierte sich auf Anregung des Bundes und auf dem Hintergrund der internationalen Entwicklung eine nationale Taskforce aus erfahrenen nationalen und internationalen Experten. Die Taskforce erarbeitete ein strategisches Grundlagenpapier mit Empfehlungen zur systematischen Verbesserung der Patientensicherheit in der Schweiz. Unter anderem wurde die Gründung einer nationalen Organisation angeregt; dies führte im Dezember 2003 zur Gründung der «Stiftung für Patientensicherheit».

Stiftungszweck und -auftrag sowie erste Aufgaben

Der Zweck der Stiftung für Patientensicherheit besteht in der Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit, in der Betreuung der durch medizinische und pflegerische Handlungen geschädigten Patienten sowie in der Unterstützung des Personals. Die Stiftung hat gemeinnützigen Charakter; sie ist aber nicht eine Entschädigungsstelle.

Die geplanten Hauptaktivitäten und Funktionen der Stiftung sind:

- die Erfassung und Unterstützung vorhandener Forschungsprogramme und Sicherheitsinitiativen im schweizerischen Gesundheitswesen;
- der Aufbau einer zentralen Informationsquelle für Forschungsmaterial und Informationen über Sicherheitsprogramme, die Verbreitung von Informationen über Patientensicherheit, von Erkenntnissen aus der Analyse der Zwischenfälle und von bewährten Methoden zur Risikoreduktion und der Aufbau eines Netzwerks von internationalen Programmen, um die Wissensbasis zu erweitern;
- die Förderung von Forschungs- und Kontrollmodellen im Bereich unerwünschter Ereignisse und Beinahe-Zwischenfälle, die Ermittlung bewährter, implementierbarer Risikoreduktionsmethoden und die Entwicklung von langfristigen Risikoreduktionsstrategien;
- die Förderung und Professionalisierung von Untersuchungs- und Analysemethoden für schwerwiegende Zwischenfälle;
- die Erarbeitung und Entwicklung nationaler Massnahmen- und Zeitpläne und einer Finanzierungsstrategie für die Förderung der Patientensicherheit in der Schweiz;



Dr. Marc-Anton Hochreutener
aus Zürich, ist seit Anfang dieses Jahres
Geschäftsführer der «Stiftung für Patientensicherheit»

Prof. Dieter Conen
Präsident der Stiftung, ist Chefarzt für Innere
Medizin am Kantonsspital Aarau.

- die Erweiterung von Ausbildungsprojekten im Bereich der Patientensicherheit;
- die Hilfe für Patienten und deren Familien sowie die Unterstützung des Personals und der Institutionen in der Zeit nach einem schwerwiegenden klinischen Zwischenfall.

Die Stiftung will also langfristig ein breites Aufgabenspektrum wahrnehmen. Dessen Realisierung wird davon abhängen, ob dafür ausreichende finanzielle Mittel zur Verfügung stehen werden. Vorerst verfügt die Stiftung über ein bescheidenes Startkapital. Neben der Mittelbeschaffung stehen im Moment die folgenden konkreten Projekte im Zentrum:

- eine Pilotstudie, mit der die Häufigkeit unerwünschter Ereignisse in einigen Schweizer Spitälern abgeschätzt werden soll – dies als Grundlage für konkrete Verbesserungsmaßnahmen und -modelle;
- die Erfassung bestehender Sicherheitsinitiativen in der Schweiz.

Die Stiftung ist weder eine bürokratische noch eine politische Organisation; sie definiert sich durch ihre praktische Arbeit. Damit sie Erfolg hat, ist sie auf die intensive Kooperation mit den relevanten nationalen und internationalen Organisationen angewiesen – aber auch auf die Anerkennung und Unterstützung durch die einzelnen Ärztinnen und Ärzte, Pflegenden und übrigen medizinischen Fachpersonen.

Dr. Marc-Anton Hochreutener, Zürich;

Prof. Dieter Conen, Aarau

Stiftung für Patientensicherheit

Sitz

c/o Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Basel

Geschäftsführer und Geschäftsstelle

Dr. Marc-Anton Hochreutener
Geschäftsführer Stiftung für Patientensicherheit
Asylstrasse 41, CH – 8032 Zürich
T +41 (0)43 243 76 70
E-Mail info@patientensicherheit.ch

Präsident

Prof. Dieter Conen, Chefarzt, Kantonsspital Aarau

Vizepräsident

Prof. Peter Suter, Chefarzt, Universitätsspital Genf

Trägerschaft

(in Klammern: Vertreter im Vorstand)

- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW; Prof. W. Stauffacher)
- Schweizerische Eidgenossenschaft (BAG und BSV; Prof. T. Zeltner und F. Britz)
- Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH; Dr. H.H. Brunner)
- Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger (SBK; L. Portenier)
- Vereinigung der Pflegeexpertinnen und -experten Schweiz (PES; Dr. S. Käppeli)
- Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft (SSO; Dr. U. Rohrbach)
- Schweizerischer Apothekerverband (SAV; Dr. M. Mesnil)
- Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (GSASA; Dr. E. Martinelli)
- Schweizer Physiotherapie Verband (fisio; E.O. Huber)
- Schweizerische Patienten- und Versichertenorganisation (SPO; M. Kessler)
- Ente Ospedaliero Cantonale des Kantons Tessin (EOC; Dr. A. Ghirlanda)

Beiräte

- Marianne Gandon, Inselspital
- Dr. Paul Günter, Nationalrat
- Dr. Felix Huber, medix Gruppenpraxis
- Dr. Beat Kehrer, Ostschweizer Kinderspital
- Manfred Langenegger, BAG
- Prof. Daniel Scheidegger, Universitätsspital Basel
- Reto Schneider, Swiss Re



Angeregte Diskussion auf dem Leuenberg

3rd Scientific Meeting of the Swiss MD-PhD-Programme

For the third time MD-PhD-students and MD-PhD-graduates of the Swiss MD-PhD-programme were invited end of March 2004 to meet for presentation of their work, discussion of MD-PhD curricula and career planning, and to reflect on ethical aspects of modern medicine and research, as well as to exchange personal experiences. It was my first participation in such a meeting, and I arrived at the cosy surroundings of the venue «Leuenberg» with mixed feelings and expectations. Definitely, I was looking forward to getting to know students from different faculties throughout Switzerland, since at the University of Zürich I rarely got to meet other MD-PhD-students. On the other hand I felt uncomfortable about the fact that I might be confronted with an overly exclusive group with exaggerated and elitist ways of thinking and interacting. Sunday evening Professor Peter Meier-Abt gave us a warm welcome, followed by Professor Alexander Borbély's talk about the present and future structure of the MD-PhD-programme, and about positioning the MD-PhD curriculum within the university. The lecture was followed by a lively discussion, which set the tone for the rest of the meeting. Monday and Tuesday morning I was challenged to follow the exciting presentations of the work that the MD-PhD students had been doing in diverse fields of medical sciences, and to be well prepared for my own short oral presentation in front of a very attentive audience. An intense Monday was concluded by Professor Christoph Rehmann-Sutter's carefully prepared lecture about transhumanism which provoked reactions and reflections in every listener. The workshops organized for Tuesday afternoon addressed important issues for graduating MD-PhDs regarding their scientific and/or clinical career. Once again it became clear that the importance of MD-PhDs in clinical medicine is a subject that raises arguments and emotions, as well as the fact that medical doctors in leading positions at university hospitals need to be aware that MD-PhDs may be a valuable and complementary addition by linking scientific knowledge and practical medicine, urging the set up of positions with new profiles. When I left from «Leuenberg» late Tuesday afternoon, I felt content about having been there, having met open and interested colleagues who are well aware of what they are working for and who allowed inspiring interactions. I'm sure that the recently founded Swiss MD-PhD Association (SMPA) will help us to foster contacts that will serve to strengthen medical research in Switzerland. In the name of all participants I would like to thank everybody who helped to arrange the meeting, the Käthe Zingg-Schwichtenberg-Foundation for financing the event, and our special thanks go to Professor Peter Meier-Abt, the president of the expert's group MD-PhD-programme.

Stefan Blöchliger, University of Zürich

VORSTAND

Wichtiger Meilenstein für das Projekt «Zukunft Medizin Schweiz»

Am. Das Projekt «Zukunft Medizin Schweiz» blickt mittlerweile auf eine fünfjährige Geschichte zurück: 1999 von der SAMW als Projekt «Neu-Orientierung der Medizin» lanciert, wurde Ende 2001 die Trägerschaft erweitert. Im neu «Zukunft Medizin Schweiz» genannten Projekt wirken nun auch die Medizinischen Fakultäten und die FMH mit. Die Steuerungsgruppe (mit Prof. Werner Stauffacher als SAMW-Präsident, Dr. Hans Heinrich Brunner als FMH-Präsident und Prof. Peter Suter als Vertreter der Medizinischen Fakultäten) definierte Ziele und Rahmen des Projektes und beauftragte eine ExpertInnen-gruppe unter Leitung von Prof. Dieter Bürgin aus Basel mit der inhaltlichen Arbeit.

Ende März dieses Jahres traf sich diese ExpertInnen-gruppe zu ihrer 17. und vorläufig letzten Sitzung: Einstimmig verabschiedeten sie dabei ihren Bericht zuhanden der Steuerungsgruppe. In zweijähriger Arbeit ist es der Gruppe um Prof. Bürgin gelungen, in Anlehnung an ähnliche Dokumente aus dem Ausland sechs «Ziele der Medizin» für die Schweiz zu formulieren. Gleichzeitig definierte sie zwölf Aufgaben, denen sich die medizinische Gemeinschaft in nächster Zukunft stellen muss, und zeigte mit ergänzenden Umsetzungsvorschlägen, wie diese Aufgaben angegangen werden können. In einem nächsten Schritt wird die Steuerungsgruppe den Bericht analysieren und die Ergebnisse des Projektes «Zukunft Medizin Schweiz» im Laufe des Sommers der medizinischen Öffentlichkeit vorstellen bzw. zur Diskussion unterbreiten.

Stammzellforschung: SAMW kritisiert Verordnungsentwurf

Am. Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) steht dem Verordnungsentwurf für das Stammzellforschungsgesetz kritisch gegenüber. Grundsätzlich begrüsst die SAMW in ihrer Stellungnahme die Absicht, bei der Gewinnung und Verwendung embryonaler Stammzellen strenge Regeln anzuwenden und hohe ethische und wissenschaftliche Standards sicherzustellen. Sie weist jedoch darauf hin, dass die vorgeschlagenen Vorschriften teilweise realitäts- bzw. praxisfremd seien. Ebenso seien die behördlichen Zuständigkeiten widersprüchlich geregelt; so sei es teilweise unklar, wer abschliessend über die adäquate Einhaltung der wissenschaftlichen und ethischen Kriterien befände. Die SAMW wendet sich explizit dagegen, dass Kompetenzen, die bisher bei den kantonalen Ethikkommissionen lagen, neu vom Bundesamt für Gesundheit wahrgenommen würden. Das vorliegende Regelwerk mutet nach Ansicht der SAMW dem Forschenden einen grossen administrativen Aufwand zu, ohne dass damit eine zusätzliche Sicherheit garantiert wäre. Zusammen mit der vorgesehenen Gebührenordnung, welche Gebühren von bis zu Fr. 50'000.– vorsieht, könnte dies dazu führen, dass die Forschung an menschlichen embryonalen Stammzellen verhindert statt ermöglicht wird. Die SAMW erwartet deshalb eine gründliche Überarbeitung des vorliegenden Verordnungsentwurfes.

Aus- und Fortbildungskurse für Mitglieder von Ethikkommissionen auf neuer Basis

Am. Die Aus- und Weiterbildung von Ethikkommissionsmitgliedern ist seit langem ein gemeinsames Anliegen von SGBE und SAMW. Die SGBE hat seit fast 10 Jahren mit Unterstützung zuerst der IKS/OICM, dann von Swissmedic Informations- und Fortbildungsseminare für Mitglieder von Ethikkommissionen durchgeführt. Seit 1999 hat sie zusätzlich eine Zusammenarbeit mit der SAMW gefunden, welche sich für diese Seminare förderlich ausgewirkt hat.

Im Laufe des Jahres 2002 wurde deutlich, dass in Folge des neuen Heilmittelgesetzes die finanzielle Verantwortung für die Aus- und Fortbildung der Mitglieder von Ethikkommissionen den Kantonen übertragen werden soll und entsprechend die Seminare auf eine neue finanzielle Basis gestellt werden müssen. Die SGBE war und ist ohne finanzielle Unterstützung indes nicht in der Lage, die Kurse alleine zu organisieren.

Im Jahr 2003 konnten aus diesem Grund keine Seminare angeboten werden. Gleichzeitig ist von verschiedenen Seiten der Wunsch an die SAMW herangetragen worden, bei der Organisation der Aus- und Fortbildungskurse für Mitglieder von Ethikkommissionen vermehrt Verantwortung zu übernehmen. Die Rolle der SGBE in der fachlichen Begleitung und Unterstützung der Aus- und Fortbildung wurde weithin begrüsst. Deshalb haben die SAMW und die SGBE vereinbart, die Aus- und Fortbildungskurse in Zukunft gemeinsam zu organisieren: Die wissenschaftliche Kompetenz der SGBE und die organisatorische Kompetenz der SAMW bieten zusammen Gewähr, dass diese Kurse langfristig auf eine sichere und qualitativ hochstehende Grundlage gestellt werden können.

Die Ausbildungskurse vermitteln einen Überblick über das ethische, juristische und wissenschaftliche «Handwerkszeug», welches ein Ethikkommissionsmitglied besitzen sollte, und geben die Möglichkeit, dieses in einer Gruppenarbeit praktisch anzuwenden.

Neben einem jährlichen Ausbildungskurs organisieren die SAMW und die SGBE auch 1–2 Fortbildungskurse pro Jahr. Über einen Zeitraum von drei Jahren sollen im Rahmen dieser Kurse folgende Inhalte vertieft behandelt werden:

- Informed-Consent-Prozess
- Besonders schutzbedürftige Versuchspersonen
- Interessenkonflikte
- Schadendeckung im Rahmen klinischer Versuche
- Studiendesigns und ihre ethische Problematik
- Rolle und Erwartung der Kommissionsmitglieder

Anlässlich der Fortbildungskurse werden auch aktuelle Themen aufgegriffen und diskutiert. Der nächste Fortbildungskurs findet am 15. Juni 2004 in Zürich bzw. am 18. Juni 2004 in Neuenburg statt.

www.swissethics.ch

– die Website der Ethikkommissionen

Am. Seit Anfang Februar dieses Jahres besitzen die Ethikkommissionen in der Schweiz eine eigene Website: www.swissethics.ch. Die zweisprachige Website (d + f) geht auf eine Initiative von SGBE und SAMW zurück; das SAMW-Generalsekretariat war ausserdem für die Realisierung verantwortlich. Auf www.swissethics.ch sind sämtliche relevanten juristischen und ethischen Grundagentexte abrufbar, ebenso Formulare und Checklisten. Zusätzlich enthält die Website Links zu allen existierenden Ethikkommissionen der Schweiz.

TAGUNGEN

Beihilfe zum Suizid – eine ärztliche Tätigkeit?

SGBE-Kolloquium (Podiumsdiskussion)

**am 17. Juni 2004, 14.00–16.30 Uhr,
im Hotel Kreuz, Bern**

PodiumsteilnehmerInnen

- Prof. Dr. iur. Audrey Leuba (Juristin, Universität Neuenburg)
- Dr. med. Regula Schmitt-Mannhart (Ärztin, Krankenhaus Ittigen)
- Dr. med. Mark Mäder (Chefarzt Rehab, Basel)
- Prof. Dr. med. Michel Vallotton (Präsident der ZEK, Genf)
- lic. theol. Settimio Monteverde (Anästhesie-Pfleger, Mitglied der Ethikkommission der SBK, Basel)

Leitung

Dr. theol. Markus Zimmermann-Acklin
(Vizepräsident SGBE, Luzern)

Tagungsgebühr Fr. 20.–

(an der Tagung zu bezahlen; für SGBE-Mitglieder gratis)

Die Veröffentlichung der neuen SAMW-Richtlinien zur Betreuung von Patienten am Lebensende hat in den Medien einmal mehr zu einer kontroversen Debatte über die ärztliche Beihilfe zum Suizid geführt. Der so genannte «Sterbetourismus» und die Aktivitäten einiger Sterbehilfegesellschaften im Bereich der Suizidbeihilfe bei psychisch Kranken und Behinderten sorgen nicht nur in der Politik für Aufsehen und Unmut. Die Regelung dieser zu Recht höchst umstrittenen Praktiken wurde zwar durch einen Entscheid des Bundesrats auf Bundesebene kurzfristig von der Agenda genommen, wird im Kanton Zürich jedoch prioritär angegangen.

Welche Rolle sollen Ärztinnen und Ärzte bei der Praxis der Suizidbeihilfe übernehmen? Sollen sie verstärkt in die Kontrolle der Sterbehilfegesellschaften eingebunden werden oder selbst die Beihilfe zum Suizid übernehmen? Die SAMW hält die Beihilfe zum Suizid nicht für eine ärztliche Aufgabe; sie äussert zwar Verständnis für ärztliche Suizidbeihilfe in besonderen Einzelfällen, wehrt sich aber gegen eine verstärkte Medikalisierung des Sterbens und fordert die Einhaltung von Minimalbedingungen.

Ziel des SGBE-Kolloquiums ist, in einem unübersichtlichen Feld Orientierung zu schaffen: die Herausforderungen näher zu beleuchten, sie kontrovers zu diskutieren und unterschiedliche Antworten auf ihre ethische Vertretbarkeit hin zu überprüfen. Die Zusammensetzung des Podiums garantiert eine breite und interdisziplinäre Auseinandersetzung mit der Problematik. Die Veranstaltung richtet sich an Expertinnen und Experten aus den Bereichen Recht, Politik, Medizin und Pflege, darüber hinaus aber auch an alle ethisch Interessierten.

Symposium

«Laboratory Medicine: Beyond Analytical Task!»

Donnerstag, 24. Juni 2004

Bern (Inselspital, Sahliahaus 1, Hörsaal 3)

Programm

Interactive Morning Session

Moderators:

Prof. W. Riesen, St.Gallen, and Prof. J. Bille, Lausanne

- 10h **Chancen und Risiken der Diagnostik humaner Prionenerkrankungen**
Dr Markus Glatzel
Institut für Neuropathologie, Universität Zürich
- 10h30 **Screening HPV: pour qui ? pour quel bénéfice ?**
Dr Philippe Sauthier
Gynécologie Obstétrique FMH, Spéc. Oncologie Gynécologique, Lausanne
- 11h15 **Thrombophilie: Interpretation und Folgen**
Dr Lorenzo Alberio
Klinik + Poliklinik für Hämatologie Hämatologisches Zentrallabor, Inselspital Bern
- 11h45 **Klinische Bedeutung der Bestimmung von PSA**
Prof. Hans Peter Schmid
Klinik für Urologie, Kantonsspital St. Gallen
- 12h15 **HIV test positive – and now?**
PD Dr Hansjakob Furrer
Klinik und Poliklinik für Infektiologie, Inselspital Bern

Afternoon Session

Moderators:

Prof. M. Jotterand, Lausanne, and Dr W. Conrad, Luzern

- 14h **Test de paternité: une affaire privée ?**
Prof. Dominique Sprumont
Institut de droit de la santé, Université de Neuchâtel
- 14h30 **Screening for genetic predisposition to breast cancer: indications, implications and limits**
Dr Pierre Chappuis
Service d'oncologie et Service de génétique médicale, HUG Genève
- 15h **Future of molecular diagnostic testing for genetic disorders**
Prof. Stylianos Antonarakis
Service de génétique médicale HUG Genève
- 15h30 **Are proteins just gene expression products?**
Prof. Denis Hochstrasser
Laboratoire central de chimie clinique, HUG Genève
- 16h **End**

Organisation

SAMW-Kommission «Weiterbildung zum Laborleiter»

Unterstützung

durch die Schweiz. Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) und die Foederatio Analyticorum Medicinalium Helveticorum (FAMH)

Anmeldung

auf der Website der SAMW www.samw.ch

Teilnahmegebühr

Es wird keine Teilnahmegebühr erhoben.

Information

SAMW
Tel. +41 61 269 90 30
E-Mail: mail@samw.ch

PREISE

Transdisciplinarity-Award 2004

Das «Transdisciplinary-net» (td-net), ein Forum zur Förderung der transdisziplinären Forschung der vier wissenschaftlichen Akademien in der Schweiz, schreibt den «td-award 2004» aus. Mit dem td-award sollen hervorragende transdisziplinäre Forschungsprojekte ausgezeichnet werden. Der Preis ist mit 50'000 Franken dotiert und wird von der Gebert RUF Stiftung ermöglicht. Das td-net nimmt die Bewerbungen bis am 30. Juni 2004 entgegen. Informationen unter:

www.transdisciplinarity.ch

IMPRESSUM

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

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

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

Gestaltung: vista point, Basel
Druck: Schwabe, Muttenz
Fotos:FotoGrafikZentrum, Inselspital, Bern