

BULLETIN

Interprofessionelle Zusammenarbeit _____ 1	Jahresbericht 2017: Klicken statt drucken _____ 5	Kommission für Tierversuchsethik _____ 6
Editorial _____ 2	Swiss Personalized Health Network _____ 5	Förderung: Robert-Bing-Preis, MD-PhD-Stipendien, Théodore-Ott-Fonds _ 7
Stern-Gattiker-Preis: Interview mit Annalisa Berzigotti _____ 4	Vorlage Generalkonsent _____ 6	Agenda: SAMW am «Planète Santé» in Genf _____ 8



Interprofessionelle Zusammenarbeit: Die Grenzen der Öffnung oder die Öffnung der Grenzen?

Die Notwendigkeit einer stärkeren interprofessionellen Abstimmung zwischen den Gesundheitsfachpersonen nimmt insbesondere im Bereich der chronischen Erkrankungen an Bedeutung zu. Dennoch lässt sich in der Praxis erst ein verhaltener Umgang mit der Öffnung professioneller Grenzen hin zu mehr interprofessioneller Zusammenarbeit erkennen. In diesem Schwerpunktbeitrag diskutieren Prof. Manuela Eicher und PD Dr. Peter Berchtold, Co-Leitung der SAMW-Arbeitsgruppe «Interprofessionalität», die Grenzen der Öffnung und zeigen auf, welchen Nutzen alle Akteure von mehr interprofessioneller Zusammenarbeit erwarten dürfen.

Die demographische Entwicklung und die Zunahme an chronischen Erkrankungen führen zu vielfältigeren und komplexeren Behandlungen und Behandlungsprozessen. Damit nehmen auch die Notwendigkeit der Abstimmung zwischen Gesundheitsfachpersonen und die Bedeutung der Qualität der Zusammenarbeit stark zu.¹ In vielen Fällen zielt die Versorgung chronisch kranker Menschen nicht primär auf deren Heilung ab, sondern vielmehr darauf, ihnen ein möglichst beschwerdefreies Leben mit der Erkrankung zu ermöglichen. Dies gelingt ihnen und ihren Familien besser, wenn auch die Zusammenarbeit der an der Behandlung beteiligten Fachpersonen (z. B. Ärzte,

Pflegende, Ernährungsberater, Physio- oder Ergotherapeutinnen) interprofessionell ausgerichtet ist.^{2,3}

Gesamte Versorgungsprozesse im Blick

Der Begriff Interprofessionalität ist allgegenwärtig und die Erkenntnisse zum Mehrwert einer interprofessionellen Zusammenarbeit sind zahlreich; trotzdem orientieren sich viele Akteure – auch im Schweizer Gesundheitssystem – weiterhin an tradierten Arbeitsmodellen, die auf die Behandlung von akuten Krankheiten und auf die Eigenheiten der einzelnen Professionen ausgerichtet sind.^{4,5}

Schwachpunkte im Gesundheitssystem: Lösungsansätze in Theorie – und Praxis?

Über interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) im Gesundheitswesen wird seit 25 Jahren gesprochen, geschehen ist leider in dieser Zeit sehr wenig. Wenn man den Schwerpunktartikel von Manuela Eicher und Peter Berchtold liest, ist dies absolut unverständlich. Mehrfach wurde gezeigt, dass durch eine echte IPZ die Fehlerhäufigkeit sinkt, die Hospitalisationsdauer verkürzt wird und die Patientenzufriedenheit zunimmt. Alles Punkte, die für Patientinnen und Patienten von grösster Bedeutung sind. Gleichzeitig steigt bei den Gesundheitsfachleuten, die interprofessionell zusammenarbeiten, die Zufriedenheit am Arbeitsplatz, die Fluktuationsrate und Krankheitsabwesenheiten nehmen ab. Kurz: Viele Schwachpunkte unseres aktuellen Gesundheitssystems könnten mit dieser Veränderung – mehr echte IPZ – gleichzeitig verbessert werden.

Warum bleibt mehr Theorie als Umsetzung? Wir diskutieren, wir machen Aus-, Weiter-

und Fortbildungen auf diesem Gebiet, wir lesen Fachartikel und akzeptieren gleichzeitig, dass dort, wo IPZ umgesetzt werden sollte, nichts passiert. Es gibt gute Beispiele wie das Care Board am CHUV – von diesen sollten wir lernen. Und idealerweise möchte man dieses Care Board ja im Tumor Board integriert sehen. So hätten alle Fachpersonen die Gelegenheit, regelmässig die völlig unscharfen Grenzen zwischen «Cure and Care» zu erleben. Die Zeit scheint noch nicht reif für solch integrale Umsetzungen. Wie lange warten wir noch? Wir haben lange genug darüber gesprochen, jetzt muss es doch heissen: Just do it.

Die SAMW bleibt am Thema IPZ dran und verfolgt auch andere innovative Ansätze für eine Neuorientierung unseres Gesundheitssystems. Dass diese dringend nötig ist, weil das System an seine Grenzen kommt, scheint allen klar zu sein. Weil die besten Ideen oft von der Basis kommen und nicht aus abge-

schotteten Studierzimmern, sucht die SAMW am «Planète Santé live» in Genf das (Streit-) Gespräch mit dem breiten Publikum. Statt die immer gleichen Stakeholder aus dem Gesundheitswesen wollen wir für einmal jene hören, die das Ganze finanzieren, die Steuer- und Prämienzahler. Wird das Unterfangen in Genf ein Erfolg, gibt es 2019 Wiederholungen in anderen Landesteilen. Denn die besten Ergebnisse erhält man, je vielfältiger die Mitwirkenden sind – davon ist jedenfalls die erste Trägerin unseres Stern-Gattiker-Preises, Annalisa Berzigotti, überzeugt. Das Interview mit ihr finden Sie auf Seite 4.



Daniel Scheidegger
Präsident SAMW

SCHWERPUNKT

Die Professionen agieren grundsätzlich innerhalb ihrer monoprosessionellen Grenzen, verschiedene Barrieren hindern sie daran, sich den jeweils anderen Professionen gegenüber zu öffnen, d. h. sich aus einer monoprosessionellen Orientierung zu lösen und zu mehr interprofessioneller Zusammenarbeit zu öffnen. Die Grenzen der Öffnung liegen vielfach dort, wo sich Behandlungsprozesse an definierten Kompetenzbereichen einzelner Berufsgruppen ausrichten, ohne den gesamten Versorgungsprozess in den Blick zu nehmen.

In der Betreuung chronisch kranker Menschen liegen interprofessionelle Modelle seit längerer Zeit vor, etwa das Chronic Care Model.^{6,7} Die Orientierung an den Bedürfnissen und am Nutzen für Patientinnen und Patienten über alle involvierten Professionen und Teilprozesse hinweg ist aber bis heute eher die Ausnahme.⁸ Hier besteht offensichtlich Handlungsbedarf, wenn wir uns den bereits hohen Anteil chronisch kranker Menschen in Erinnerung rufen – Tendenz steigend.⁹ Die Evidenz mag noch lückenhaft sein, sie wird aber immer gewichtiger: Mehr IPZ in der Betreuung chro-

nisch kranker Menschen bringt Vorteile für die Organisation, die Berufspersonen und die Betroffenen selbst.^{3,10,11}

IPZ kann in Organisationen den Zugang zu und die Koordination von Gesundheitsdiensten und den angemessenen Einsatz medizinischer Interventionen optimieren. Für Berufspersonen kann IPZ mit weniger Spannungen und Konflikten, einer höheren Arbeitszufriedenheit und sinkender Personalfluktuation assoziiert sein.^{3,10} Patientinnen und Patienten, die von Teams mit ausgeprägter IPZ-Orientierung betreut wurden, zeigten tendenziell weniger Komplikationen und weniger Rehospitalisationen; Patientensicherheit (sinkende Fehlerraten) und Hospitalisationsdauer entwickelten sich ebenfalls positiv.³

Gelingende Öffnung professioneller Grenzen?

Die stärkere interprofessionelle Ausrichtung der Aus-, Weiter- und Fortbildungen ist eine wichtige Grundlage, um IPZ im Gesundheitswesen zu fördern und die professionellen Barrieren gegenüber anderen Berufsgruppen und

auch gegenüber Patienten und Angehörigen abzubauen. Im Kern geht es darum, dass Studierende und Teilnehmende an Weiterbildungen nicht nur das Wissen und Können der eigenen Disziplin erlernen, sondern auch erfahren, wie diese Kompetenzen mit jenen anderer Berufsgruppen angewendet und zum Wohl des Patienten gemeinsam genutzt werden können. Vor allem in den professionellen Grundausbildungen sollten mehr Räume geschaffen werden, wo gemeinsames Lernen von zwei oder mehr Professionen stattfinden kann und ein wichtiger Grundstein für eine effektive interprofessionelle Zusammenarbeit gelegt wird.³ Dazu sind in den letzten Jahren auch in der Schweiz zahlreiche bemerkenswerte Initiativen entstanden, etwa in Lausanne, wo diverse IPZ-Ausbildungsprogramme entwickelt und in ein IPZ-Ausbildungsmodell integriert wurden.¹²

Mehr Interprofessionalität in der Ausbildung alleine reicht für eine dauerhafte Etablierung der IPZ allerdings nicht aus. Neben interprofessionellen Ausbildungsphasen müssen auch innerhalb der Versorgungssysteme Gefässe

geschaffen werden, in denen IPZ verankert ist, z. B. durch standardisierte interprofessionelle Abstimmung in der Planung von Behandlung und Pflege oder durch eine gemeinsame Patienten-Dokumentation, auf die alle involvierten Berufsgruppen zugreifen können. Dabei sollte IPZ nicht nur punktuell erfolgen, wenn ein akuter Bedarf besteht, sondern proaktiv in den Prozessen verankert werden.^{3,10}

Offene Grenzen zwischen Professionen in der Schweiz?

Auch wenn noch viel zu tun bleibt, finden sich in der Schweiz viele interessante Initiativen mit dem Ziel, IPZ in der Betreuung von Menschen mit chronischen Krankheiten wie Diabetes zu fördern.¹³ Ein weiteres Beispiel zeigt die Betreuung von onkologischen Patienten, wo sich vielerorts Tumorboards als strukturelle Gefässe etabliert haben, um der interprofessionellen Abstimmung zwischen Gesundheitsfachpersonen Raum zu geben. Tumorboards fördern interprofessionellen Austausch und gemeinsame Therapie-Entscheidungen. Allerdings sind viele Tumorboards primär von medizinischen Fachdisziplinen organisiert und geprägt, während andere Berufsgruppen wie Pflegefachpersonen oder gar die Patienten selbst nicht aktiv involviert sind.

Am Centre des Tumeurs Thoraciques des CHUV wurde als Ergänzung zum Tumorboard mit Unterstützung der Krebsliga Schweiz ein Care Board initiiert. Hier diskutieren Pflegefachpersonen, Ärztinnen und Ärzte unterschiedlicher Disziplinen (Palliative Care, Komplementärmedizin, Onkologie), Psychoonkologen, Physiotherapeuten, Ernährungsberaterinnen, und Sozialarbeiter gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten und bestimmen sogenannte «Supportive Care»-Empfehlungen. Abbildung 1 veranschaulicht dieses Pilotprojekt, das zurzeit Patienten mit Lungenkrebs einschliesst, wobei bis zum Jahr 2021 das Care Board für alle Patienten mit komplexen Unterstützungsbedürfnissen zur Verfügung stehen soll. In der begleitenden Evaluation zeigte sich unter anderem, dass für Ärztinnen und Ärzte die systematische, interprofessionelle Diskussion der Unterstützungsbedürfnisse, der Symptome und Nebenwirkungen eine wertvolle Innovation darstellt, die sie in ihrem bisherigen Arbeitsalltag vermisst hatten. Es sind solche positive Erfahrungen, die interprofessionelle Zusammenarbeit vorantreiben. Deshalb sind die vielen weiteren Initiativen bei anderen chronischen Krankheiten oder im Bereich der Palliative Care zu begrüßen und zu fördern.¹⁴ Um Menschen mit einer chronischen Erkrankung die beste Behandlung zu ermöglichen, benötigt auch die Schweiz neue Betreuungsformen, die mehr Fokus auf die interprofessionelle Zusammenarbeit legen. Diese Forderung

findet auch im gemeinsamen Symposium der SAMW, des BAG und der Plattform Interprofessionalität in der Grundversorgung unter dem Titel «Interprofessionelle Zusammenarbeit: Better Chronic Care» ihren Ausdruck. Die Tagung soll vor allem auch den Austausch und die Vernetzung zwischen den zahlreichen Akteuren zur Stärkung der IPZ für und mit Menschen, die von chronischen Erkrankungen betroffen sind, fördern.

Details zum Symposium:
samw.ch/symposium-interprofessionalitaet



Manuela Eicher,
Professeure Associée,
Université de
Lausanne et CHUV



Peter Berchtold,
PD Dr. med.,
Co-Leiter
college M, Bern

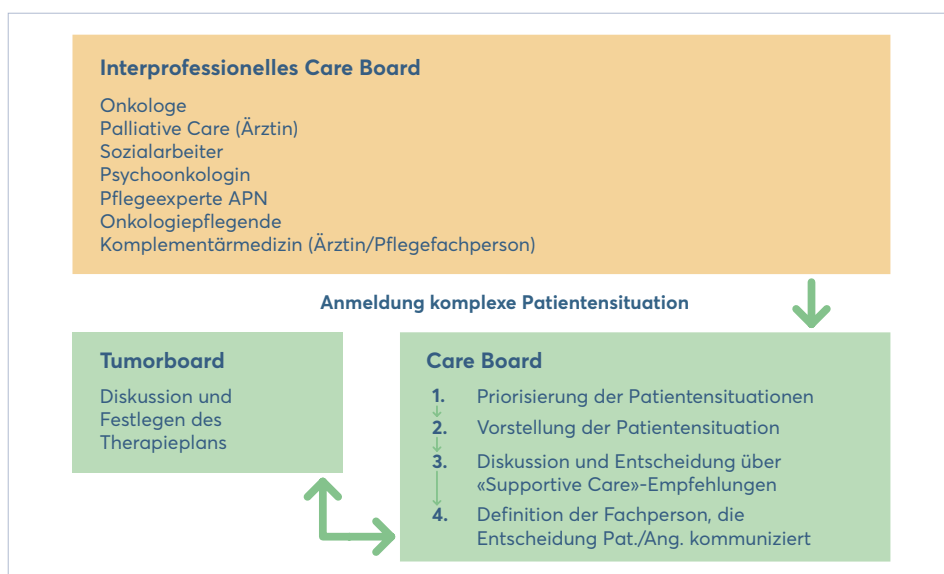


Abbildung 1: Schematische Darstellung der Mitglieder und Organisation des Care Boards

Referenzen

1. Körner, M., et al., Interprofessional teamwork and team interventions in chronic care: A systematic review. *Journal of Interprofessional Care*, 2016. 30(1): p. 15-28. 2. Southerland, J.H., et al., Interprofessional Collaborative Practice Models in Chronic Disease Management. *Dent Clin North Am*, 2016. 60(4): p. 789-809. 3. World Health Organization, Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. 2010; Available from: www.who.int 4. Martin, J.S., et al., Interprofessional collaboration among nurses and physicians: making a difference in patient outcome. *Swiss Med Wkly*, 2010. 140: p. w13062. 5. Scharli, M., et al., Interprofessional collaboration from nurses and physicians - A triangulation of quantitative and qualitative data. *Pflege*, 2017. 30(2): p. 53-63. 6. Bodenheimer, T., E.H. Wagner, and K. Grumbach, Improving primary care for patients with chronic illness: the chronic care model, Part 2. *JAMA*, 2002. 288(15): p. 1909-14. 7. Bodenheimer, T., E.H. Wagner, and K. Grumbach, Improving primary care for patients with chronic illness. *JAMA*, 2002. 288(14): p. 1775-9. 8. Atzeni, G., C. Schmitz, and P. Berchtold, Die Praxis gelin-

gender interprofessioneller Zusammenarbeit: Studie im Auftrag der SAMW. 2017: Akademie der Wissenschaften Schweiz. 9. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Gesundheit in der Schweiz – Fokus chronische Erkrankungen. Nationaler Gesundheitsbericht 2015. 2015, Bern: Hogrefe Verlag. 10. Vyt, A., Interprofessional and transdisciplinary teamwork in health care. *Diabetes/metabolism research and reviews*, 2008. 24(S1). 11. Reeves, S., et al., Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*, 2017. 6: p. CD000072. 12. Gachoud, D., et al., Education interprofessionnelle et pratique collaborative: Le modèle de Lausanne, ed. M. Hygiène. 2017, Chêne-Bourg: Médecine & Hygiène. 13. Schweizer, A., et al., Interprofessional collaboration and diabetes care in Switzerland: A mixed-methods study. *J Interprof Care*, 2017. 31(3): p. 351-359. 14. Schmitz, C., G. Atzeni, and P. Berchtold, Challenges in interprofessionalism in Swiss health care: the practice of successful interprofessional collaboration as experienced by professionals. *Swiss Med Wkly*, 2017. 147: p. w14525.

«Ich versuche, immer die Gleiche zu sein» Stern-Gattiker-Preis für Annalisa Berzigotti

Nicht nur mehr Frauen, sondern insgesamt mehr Vielfalt, das brauche es in der akademischen Medizin, ist Annalisa Berzigotti überzeugt. Je durchmischerter die Teams, desto besser die Ergebnisse. Und das treibt sie an: «Etwas Gutes ein bisschen besser machen.» Ein scheinbar simples Rezept. Vielleicht ist es diese Einfachheit, die Annalisa Berzigotti zu einem Vorbild für Frauen in der akademischen Medizin macht. Als weibliches «role model» wurde sie im Mai als Erste mit dem Stern-Gattiker Preis der SAMW ausgezeichnet.

Den Empfehlungsschreiben für unseren Preis zu urteilen, haben Sie einen richtigen Fanclub. Wie sehen Sie sich selber als «role model»?

Ich versuche, immer die Gleiche zu sein, egal in welcher Situation. Ob mit Vorgesetzten, jungen Kolleginnen und Kollegen, mit Patientinnen – wichtig ist, dass ich immer ich bin. In der Medizin braucht es viel Vertrauen. Wie sollen mir Patienten ihr Leben in die Hand geben, wenn ich nicht ehrlich wirke?

Allein damit ist aber eine erfolgreiche medizinische und akademische Karriere wie Ihre nicht gemacht.

Natürlich braucht es den inneren Antrieb, seiner Berufung nachzugehen. Ich habe ab dem ersten Tag meines Medizinstudiums gespürt, dass ich das Richtige mache – obwohl ich bis kurz davor Biologie studieren wollte. Ein zufälliger Kontakt mit einem jungen Unfallopfer im Bekanntenkreis zeigte mir, was die Medizin für Menschen tun kann. Dabei hatte ich das längst durch meinen Vater, ebenfalls Arzt, gesehen. Aber ich musste es wohl selber erfahren.

Welche Rolle spielten Vorbilder in Ihrer Karriere?

Eine besondere Rolle spielten meine Eltern. Ich sah schon als Kind, wie sich mein Vater

wöchentlich mit anderen Ärzten traf, um sich fachlich auszutauschen. Er hörte nie auf zu lernen. Und meine Mutter, eine erfolgreiche Ökonomin, lebte vor, dass eine starke Frau Karriere machen kann. Das beeinflusste mein Selbstverständnis. Wenn ich das Gefühl hatte, jemand findet mich nicht gut, dann dachte ich nicht: «Er findet mich nicht gut genug, weil ich eine Frau bin.» Sondern: «Er findet mich nicht gut genug, weil ich nicht gut genug bin.» Zum Glück gab es aber vor allem Menschen, die an mich glaubten und mir wichtige Türen öffneten, etwa für den Schritt von Bologna nach Barcelona; oder von dort nach Bern.

Sie kennen alle drei Länder; was kann die Schweiz punkto Frauenförderung von Italien oder Spanien lernen?

Als ich hierherkam, war ich überrascht, wie wenig Frauen in leitenden Positionen sind. Anders als in Italien und Spanien passiert hier ein Bruch, wenn Kinder kommen. Die Kinderbetreuung ist extrem teuer. Natürlich braucht es auch flexible Arbeitsmodelle in den Institutionen, aber den stärksten Hebel sehe ich bei staatlicher Unterstützung für Betreuungsstrukturen. Denn wenn Frauen diesen Bruch verhindern und im Beruf bleiben können, dann gibt es gute Förderinstrumente. Ich denke insbesondere an Programme des Nationalfonds.

Was könnte die SAMW über den Stern-Gattiker-Preis hinaus tun, um Frauen in der akademischen Medizin zu unterstützen?

Sie haben gute Programme, die nicht spezifisch auf Frauen ausgerichtet sind, zum Beispiel «Young Talents in Clinical Research». Wichtig scheint mir, dass Sie bei den Zusprachen auf Diversität achten. Nicht unbedingt Frauen sollen gefördert werden, sondern unterschiedliche Menschen mit vielfältigen Interessen. Je durchmischerter die Teams, desto besser die Ergebnisse. Dabei spielt auch das Leben neben der Wissenschaft eine Rolle. Diesen Ansatz verfolgt übrigens Ihre Schwester-Akademie in England unter dem Titel «MedSciLife.org». Das ist eine Inspirationsquelle für aussergewöhnliche und zukunfts-trächtige Karrierewege.

Mehr Informationen zum Preis:
samw.ch/stern-gattiker-preis



Annalisa Berzigotti (Mitte) ist leitende Ärztin am Berner Inselspital, renommierte Forscherin auf dem Gebiet der Lebererkrankungen (Hepatology) und seit 2016 assoziierte Professorin für Hepatologie an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern. Im Mai 2018 wurde sie als Erste mit dem Stern-Gattiker-Preis der SAMW ausgezeichnet. Das Bild zeigt Annalisa Berzigotti mit zwei Kolleginnen, die sie für den Preis nominiert hatten.

Jahresbericht 2017: Klicken statt drucken

Die SAMW geht mit der Zeit, sie gibt den Jahresbericht neu elektronisch heraus. Als überschaubare Website gestaltet, bietet der Rückblick vor allem den Vorteil, dass die Meilensteine des Berichtsjahres direkt mit Hintergrundinformationen verlinkt sind. Wer dennoch lieber blättert statt klickt, kann den Jahresbericht als PDF herunterladen.

Hinter dem Wechsel von der gedruckten Broschüre zur Internet-Version des Jahresberichts stecken verschiedene Gründe, einen beschreibt SAMW-Präsident Daniel Scheidegger im Editorial des Jahresberichts 2017: «Früher hat man die Jahresberichte von Partnerorganisationen aufbewahrt, weil man immer wieder etwas nachschauen wollte. Heute ist dieses Wissen im Netz verfügbar und dort wird danach gesucht. Der SAMW-Jahresbericht soll schlank sein, dafür gut vernetzt mit unserer Website.» Ob dieses Ziel mit der ersten Ausgabe erreicht wurde, können Sie selber überprüfen auf: samw.ch/jahresbericht/2017



Ihre Meinung interessiert uns: Welche Ideen oder Wünsche haben Sie für die Ausgabe 2018? Mail an: Franziska Egli, Kommunikation SAMW, f.egli@samw.ch

Update zum Swiss Personalized Health Network (SPHN)

Das SAMW Bulletin berichtet regelmässig über die Arbeiten des Swiss Personalized Health Network (SPHN). Diese nationale Initiative unter Federführung der SAMW trägt zur Entwicklung, Implementierung und Validierung einer Dateninfrastruktur bei, um gesundheitsrelevante Daten in der Schweiz für die Forschung nutzbar zu machen. Das erste Halbjahr 2018 stand im Zeichen einer weiteren Ausschreibung; im zweiten Halbjahr finden verschiedene Veranstaltungen im Bereich der personalisierten Gesundheit mit Unterstützung des SPHN und der SAMW statt.

Der Jahresbeginn 2018 war von der zweiten Ausschreibung für Projektgesuche und der Definition entsprechender Rahmenbedingungen geprägt. Neu wurde ein Glossar erarbeitet, um die Fachbegriffe innerhalb des SPHN zu vereinheitlichen. Die ELSI Advisory Group des SPHN aktualisierte zudem den ethischen Rahmen (ethical framework) für den Austausch gesundheitsbezogener Daten, indem Bestimmungen über biologisches Material integriert wurden. Das Dokument bietet den Netzwerkpartnern des SPHN ethische Leitlinien für die Sammlung, Speicherung, Analyse und den Austausch von persönlichen Daten und biologischem Material zu Forschungszwecken. Die Swiss Biobanking Plattform und der ETH-Schwerpunkt PHRT tragen die Leitlinien ebenfalls mit.

Die zweite Ausschreibung (15. März bis 30. Juni) wurde wie die erste gemeinsam mit dem ETH-Schwerpunkt PHRT lanciert. Die Projektanträge werden derzeit evaluiert und auch

diesmal dem International Advisory Board als unabhängigem Expertenausschuss übermittelt. Die Ergebnisse werden im November 2018 bekannt gegeben. Alle im Rahmen der ersten Ausschreibung unterstützten Projekte sind unterdessen angelaufen; eine Beschreibung dieser Projekte ist online verfügbar auf sphn.ch/de/projekte.

Sommeruniversität und FEAM Conference

Auftrag der Hochschulen, Hauptpartner des SPHN, sind Lehre und Forschung. Vor diesem Hintergrund organisiert das SPHN gemeinsam mit der European Society of Pharmacogenomics and Personalised Therapy (ESPT) und der Swiss Group of Pharmacogenomics and Personalised Therapy (SPT) eine Sommeruniversität zum Thema «Precision Medicine and Personalised Health». Dazu wurde ein viertägiges umfassendes Schulungsprogramm im multidisziplinären Bereich der Pharmakogenomik und der personalisierten Behandlungen erarbeitet. Junge Forscherin-

nen und Forscher aus ganz Europa erhalten damit auf dem Campus Biotech in Genf die Gelegenheit, sich weiterzubilden und zu vernetzen. Im Anschluss an die Sommeruniversität findet die Konferenz der Federation of European Academies of Medicine (FEAM) zum Thema «Precision Medicine and Personalized Health» statt. Diese Veranstaltung, bei der die SAMW als Gastgeber wirkt, bietet einen Zugang zu einem einzigartigen Netzwerk internationaler Expertinnen und Experten dieses Fachbereichs.

ESPT Summer School supported by SPHN
24. bis 27. September 2018,
Campus Biotech, Genf
www.esptsummerschool.eu

FEAM Conference on Precision Medicine and Personalized Health hosted by SAMS
28. September 2018, Campus Biotech, Genf
www.sams.ch/feam-conference-2018

Vorlage Generalkonsent: Universitätsspitäler harmonisieren Vorlagen

Mit dem Generalkonsent (GK) können Personen, die im Spital behandelt werden, in die Weiterverwendung ihrer Daten und Proben für Forschungsprojekte einwilligen. 2017 haben Swissethics und die SAMW die Vorlage Generalkonsent 2017/1 veröffentlicht, um eine einheitliche Handhabung in der Schweiz zu fördern. Derzeit sind die fünf Universitätsspitäler daran, eine gemeinsame Vorlage zu erarbeiten. Darauf basierend soll Ende Jahr die Vorlage GK 2018/2 erscheinen.

Die Vorlage GK 2017/1 steht seit einem Jahr zur Verfügung. In der Zwischenzeit wurde sie nicht nur in der Praxis getestet, sondern im Auftrag der SAMW auch gezielt evaluiert durch die Swiss Biobanking Plattform (SBP)¹. In Absprache mit der SAMW-Steuerungsgruppe Generalkonsent hat zudem der Verband Schweizer Hochschulmedizin (Universitäre Medizin Schweiz) eine Arbeitsgruppe der fünf Universitätsspitäler unter der Leitung von Prof. Henri Bounameaux, HUG, mit der Weiterarbeit an einer harmonisierten Vorlage beauftragt. Der Evaluationsbericht der SBP und eine von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) durchgeführte Studie zur Verständlichkeit des GK² werden dabei einbezogen.

Mit einer Harmonisierung der Vorlagen der Universitätsspitäler ist ein Etappenziel auf dem Weg zu einer breit abgestützten Vorlage GK 2018/2 in Sicht. Die konsolidierte Version soll im Herbst vorliegen

und nach Verabschiedung durch den Vorstand Universitäre Medizin Schweiz auch der SAMW-Steuerungsgruppe GK unterbreitet werden. Diese bindet weitere Stakeholder in die Prüfung ein. Die Rückmeldungen aus dieser Vernehmlassung werden veröffentlicht und die definitive Fassung der Vorlage GK 2018/2 soll voraussichtlich Ende 2018 zur Verfügung stehen.

Links zu den beiden Studien

¹ swissbiobanking.ch > Documents > Evaluation of the National Consent

² www.zhaw.ch/linguistik/informed-consent

Kommission für Tierversuchsethik: Neue Zusammensetzung, neue Vorhaben

Welche Tierversuche sind ethisch verantwortbar? Die Diskussion, wie man Schaden und Nutzen von Tierversuchen gegeneinander abwägen kann, ist in vollem Gang. Die Kommission für Tierversuchsethik (KTVE) leistet dazu einen wichtigen Beitrag. Sie steht neu unter der Leitung von Prof. Hanno Würbel.

Die Kommission für Tierversuchsethik (KTVE) ist eine gemeinsame Kommission der SAMW und der Akademie der Naturwissenschaften Schweiz. Seit 2018 steht sie unter der Leitung von Hanno Würbel, Professur für Tierschutz an der Universität Bern. Durch seine Forschungstätigkeit in der tierschutzorientierten Grundlagenforschung ist er nicht nur ausgewiesener Kenner für Tierexperimente, sondern trägt mit seinem Wissen auch zur Versachlichung der meist emotional geführten Tierschutzdebatten bei.

Die KTVE ist als Expertise- und Beratungsorgan im Bereich «Tierversuche» angelegt. Die Mitglieder vertreten die Bereiche Grundlagenforschung, Veterinärmedizin, Tierschutz, Recht und Ethik. Im Juli 2018 hat der SAMW-Vorstand vier neue Mitglieder gewählt. Detaillierte Informationen zur Zusammensetzung der Kommission sind auf der Website der Akademien der Wissenschaften Schweiz veröffentlicht.

Zu den Aufgaben der KTVE gehören die Erarbeitung von Stellungnahmen zu grundsätzlichen Themen im Bereich «Tierversuche» und die Prüfung gesetzlicher Erlasse. Als erstes Projekt wird die neu zusammengesetzte KTVE evaluieren, wie die 2017 veröffentlichte Wegleitung «Güterabwägung bei Tierversuchen» in der Forschungsgemeinschaft aufgenommen wurde, ob Anpassungen oder weitere Hilfestellungen nötig sind. Zudem will die KTVE mittels Umfrage herausfinden, welche ethischen Fragen die Forscherinnen und Forscher im Bereich Tierversuche besonders beschäftigen.

Link zur Website:

www.akademien-schweiz.ch > Portrait > Kommissionen

Robert-Bing-Preis 2018: Neurowissenschaftler und Psychiater Dominik Bach ausgezeichnet

Die SAMW schreibt alle zwei Jahre den Robert-Bing-Preis aus, der jüngere Forschende (max. 45-jährig) für herausragende Leistungen im Bereich der Neurologischen Wissenschaften honoriert. Dieses Jahr geht der Preis in der Höhe von 50'000 Franken an Dominik Bach, Professor und Arzt an der Universität Zürich.

Das Preisgeld stammt aus dem Vermächtnis des Basler Neurologen Robert Bing (1878 –1956). Gemäss Testamentbestimmungen werden mit dem Preis herausragende Arbeiten im Bereich der Erkennung, Behandlung und Heilung von Nervenkrankheiten honoriert. Dominik Bachs Pionierarbeiten zu neurobiologischen Mechanismen bei Angststörungen und traumatischen Erinnerungen sind international anerkannt und eröffnen vielversprechende Perspektiven für einen Therapieansatz bei Traumafolgestörungen. Der Preis wird am 29. November 2018 in Bern im Rahmen der SAMW-Senatssitzung verliehen.

Weitere Informationen: samw.ch/bing-preis

Neurologische Wissenschaften: Vier Zusprachen aus dem Théodore-Ott-Fonds

Nach einer zehnjährigen Pause wegen ungünstiger Börsenlage kann die SAMW 2018 erstmals wieder Fördergelder aus dem Théodore-Ott-Fonds ausschütten: Vier Forschungsprojekte in der klinischen oder translationalen Neurologie werden mit total 200'000 Franken unterstützt.

Bis zum 1. April wurden 40 Gesuche für einen Beitrag aus dem Théodore-Ott-Fonds eingereicht, der Forschende in Neurowissenschaften fördert, die in der Schweiz tätig und max. 45-jährig sind. Die folgenden Personen haben eine Zusprache erhalten:

Prof. Ruxandra Bachmann-Gagescu
Institut für Medizinische Genetik, Universität Zürich
«Investigating the role of primary cilia in development and function of the Central Nervous System using hiPSC-derived neuronal cell models» CHF 40'000.–

Dr. Giuseppe Locatelli
Theodor Kocher Institute, Universität Bern
«Oxidative biology and pathology of Oligodendrocytes in the Central Nervous System» CHF 40'000.–

Prof. Doron Merkler
Département de pathologie et d'immunologie, Hôpitaux Universitaires de Genève
«Single-Nucleus Transcriptomic Landscape of Neurodegeneration in Progressive Multiple Sclerosis» CHF 50'000.–

Dr. Francesca Siclari
Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne
«Is anybody there? A systematic assessment of consciousness and environmental disconnection in sleepwalkers» CHF 70'000.–

Bei vierzig eingereichten Gesuchen und vier Zusprachen liegt die Erfolgsquote bei 10 Prozent, die Finanzierungsquote mit 7 Prozent noch tiefer. Diesen geringen Quoten steht eine aufwändige und kostspielige

Nationales MD-PhD-Programm: 10 Stipendien für forschungsinteressierte Ärztinnen und Ärzte

Im Rahmen des nationalen MD-PhD-Programms werden dieses Jahr zehn Stipendien an forschungsinteressierte Ärztinnen und Ärzte vergeben, um ein Doktorat in Naturwissenschaften, Public Health Wissenschaften, klinischer Forschung oder biomedizinischer Ethik an einer Schweizer Universität zu ermöglichen.

Die MD-PhD-Gesuche werden jeweils in einem zweistufigen Verfahren beurteilt: Die lokalen MD-PhD-Kommissionen hatten 23 Gesuche vorselektioniert, daraus bestimmte die Nationale Expertenkommission 10 Kandidatinnen und Kandidaten, die eine Zusprache erhalten. Die Stipendien in der Gesamthöhe von über 1.8 Millionen Franken werden vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF), von der SAMW und von der Krebsforschung Schweiz (KFS) finanziert. Die Liste der diesjährigen Beitragsempfänger/innen (Synopsis) ist auf unserer Website veröffentlicht.

Die nächste Ausschreibung der MD-PhD-Stipendien erfolgt im Herbst 2018, Details erfahren Sie rechtzeitig via Newsletter und auf unserer Website: samw.ch/de/md-phd

Evaluation der meist exzellenten Projekte gegenüber. Der SAMW-Vorstand hat deshalb beschlossen, das Reglement zu ändern, um die Mittel aus dem Ott-Fonds effizienter zu nutzen und in Übereinstimmung mit dem Spenderwillen den Forschungsnachwuchs in der Neurologie bestmöglich zu unterstützen. Das revidierte Reglement wird mit der nächsten Ausschreibung auf der SAMW-Website und via Newsletter veröffentlicht.

Alle unsere Förderprogramme auf einen Blick: samw.ch/foerderung

4.–7. Oktober 2018, Palexpo Genève

Die SAMW am «Salon Planète Santé» live in Genf

Es ist eine Premiere: die SAMW beteiligt sich gemeinsam mit drei anderen Mitgliedern der Akademien der Wissenschaften Schweiz am diesjährigen Salon Planète Santé live. Dieser öffentliche Grossanlass rund um die Gesundheit findet vom 4. bis 7. Oktober 2018 im Genfer Palexpo statt.

Welches sind neue Möglichkeiten in der Pflege, im Umgang mit einer Krankheit oder am Lebensende – und wie wird all das finanziert? Solche Fragen diskutieren die SAMW und die Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften (SAGW) am Freitag, 5. Oktober, von 13:30 bis 16:30 Uhr mit der interessierten Öffentlichkeit. Das von der RTS-Moderatorin Isabelle Moncada geleitete Gespräch beginnt mit einem Dokumentarfilm zum Gesundheitssystem, anschliessend finden drei Workshops zu kulturellen, organisatorischen und politischen Herausforderungen der Gesundheitsversorgung statt. Jeder Workshop bietet eine wissenschaftliche Einleitung, Fachreferate zu innovativen Projekten und eine Diskussion mit dem Publikum.

Künstliche Intelligenz in der Medizin

Am Sonntag, 7. Oktober, von 14 bis 16 Uhr diskutieren die Schweizerische Akademie der Technischen Wissenschaften (SATW), die SAMW und das SPHN über künstliche Intelligenz (KI) in der Medizin und deren Auswirkungen. KI hilft Ärzten, Entscheidungen zu treffen, Behandlungen virtuell zu testen und ihre Wirksamkeit zu überprüfen. Aber was genau ist KI? Ist sie vertrauenswürdig? Wie wird sich KI auf die medizinische Praxis, die Rolle des Arztes und seine Beziehung zu Patienten auswirken?

Detaillierte Informationen zu diesen beiden Veranstaltungen finden Sie auf: samw.ch/agenda

Mensch nach Mass – Personalisierte Gesundheit

Zwischen den Referaten und Diskussionen am Planète Santé lohnt sich ein Besuch am Stand des Projekts «Mensch nach Mass». Dort erwarten Sie u. a. Fragen zur personalisierten Gesundheit und ein Speed-Dating mit Fachpersonen.

Weitere Informationen ab dem 6. September auf: www.menschnachmass.ch



Der QR-Code gilt als Freieintritt für den Salon Planète Santé; einfach an der Kasse vorweisen. Falls Sie weitere Eintrittskarten wünschen (maximal vier pro Person), senden Sie uns Ihre Postadresse mit dem Betreff «Salon Planète Santé» an: mail@samw.ch.



Das SAMW Bulletin erscheint 4-mal jährlich.

Auflage:

3400 (2500 deutsch, 900 französisch)

Herausgeberin:

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Haus der Akademien
Laupenstrasse 7, CH-3001 Bern
Tel. +41 31 306 92 70
mail@samw.ch
www.samw.ch

Redaktion:

lic. phil. Franziska Egli

Gestaltung:

KARGO Kommunikation GmbH, Bern

Druck:

Jordi AG, Belp
ISSN 1662-6028

Mitglied der
 akademien der
wissenschaften schweiz