

# 60-Jahre-Jubiläum der SAMW

Interview mit Prof. Werner Stauffacher, Präsident der SAMW



*Die SAMW ist 1943 zur Zeit des Zweiten Weltkrieges gegründet worden. Ist die SAMW aus einer defensiven, vielleicht sogar patriotischen Haltung heraus entstanden?*

Ich war damals nicht dabei; aber ich habe einige der damaligen Pioniere noch gekannt. Sie waren durch die Sorge um die wissenschaftliche Forschung in der damals inmitten des im Krieg befindlichen Europa isolierten Schweiz motiviert. Sie wollten diese Forschung – durch Projekt- und durch Nachwuchsförderung – auf einem möglichst hohen Niveau erhalten, damit sie nach Kriegsende den Anschluss ans internationale Niveau möglichst schnell wieder finde. Man kann das defensiv oder patriotisch nennen; visionär war es auf jeden Fall.

*Die SAMW ist nicht nur 60 Jahre alt, sie genießt auch allseitige Anerkennung, auch im Ausland. Was ist das Erfolgsrezept der SAMW?*

Die Tatsache, dass sie völlig unabhängig von politischen oder wirtschaftlichen Einflüssen von denen geschaffen und betrieben wurde, die für

die Forschung an den Universitäten verantwortlich (den medizinischen Fakultäten) und die auf ihre Ergebnisse angewiesen waren (der praktizierenden Ärzteschaft in der FMH), gab ihr die Freiheit und die moralische Autorität, welche zur Basis des Erfolgs ihrer medizinisch-ethischen Richtlinien wurde.

Heute sind es zweifellos diese Richtlinien – auf die Praxis bezogene ethisch-rechtliche Handlungsanleitungen für medizinische Grenzgebiete, für die gesetzliche Regelungen noch fehlen – die ihren Ruf und ihre Anerkennung ausmachen. Einige Richtlinien wurden im Ausland übernommen, andere erhielten in einzelnen Kantonen bis zur Schaffung eigener Gesetze Gesetzescharakter.

*Die SAMW hat in den letzten Jahren grosse Anstrengungen unternommen, das Image der altehrwürdigen, etwas verstaubten Institution aufzupolieren. Welche Rolle spielt das Image für eine wissenschaftliche Akademie?*

Wie für jede andere Institution – denken Sie an die Universitäten – ist das Image heute wichtiger als früher. Die SAMW hat – wie wohl die Wissenschaft im allgemeinen – lange, vielleicht zu lange, im stillen gearbeitet und das für genügend erachtet. Zudem ist sie angesichts ihrer Aufgaben auf Menschen mit viel Erfahrung und einer gewissen Notorietät – in Klinik, Praxis und Forschung, aber auch im Umgang mit Menschen – angewiesen. Sie kann auf sie nicht verzichten; aber im Verlauf der Jahre hat sie ihre exekutiven Kader in Präsidium und Vorstand laufend verjüngt und vor fünf Jahren ihr Generalsekretariat professionalisiert und gezielt auch auf systematische Öffentlichkeitsarbeit ausgerichtet. Wie die Echos, nicht nur aus der Ärzteschaft, sondern auch aus Politik und Gesundheitswesen zeigen, war das nötig, aber auch erfolgreich.

*Die SAMW setzt sich ein zur Wahrung der Interessen von Medizin und Wissenschaft. Das machen viele andere Organisationen auch. Wodurch grenzt sich die SAMW von diesen ab und welches ist ihre Kernkompetenz?*

Ein wichtiger Punkt ist ihre völlige Unabhängigkeit von irgendwelchen Interessen – auch eigenen. Ein zweites ist ihr Funktionieren im ehrenamtlichen Milizsystem – wie erwähnt mit Aus-

nahme des vor fünf Jahren professionalisierten Generalsekretariats. Das dritte ist die beinahe unerschöpfliche Quelle von Kompetenzen in allen Bereichen, auf die sie mit diesem Milizsystem Zugriff hat. Tatsächlich ist die Bereitschaft von Ärztinnen und Ärzten, Pflegenden, Wissenschaftlern, aber auch von Akademikern aus völlig fremden Disziplinen (Juristen, Theologen, Philosophen), in den oft sehr arbeitsintensiven Subkommissionen, in denen der Grossteil der kreativen Arbeit der SAMW geleistet wird, mitzuwirken, für die SAMW lebenswichtig und von unschätzbarem Wert. Dieses grosse und engmaschige Netz stützt ihre Aktivitäten breit ab und ist gleichzeitig Garant von viel Goodwill bei Gesprächspartnern und Institutionen.

*Mit der Sterbehilferichtlinie von 1976 hat die SAMW eine Pionierleistung erbracht. Hat die SAMW auch heute noch die Ressourcen, allgemein akzeptierte Richtlinien zu erarbeiten?*

Wie bedeutungsvoll und allgemein anerkannt eine Richtlinie wird, lässt sich zum Zeitpunkt ihres Erlasses oft nicht absehen, und die Themen, die sie betreffen, sind in der Regel für die Öffentlichkeit nicht so aktuell wie es die Sterbehilfe war.

Die SAMW hat in den vergangenen zehn Jahren 14 medizinisch-ethische Richtlinien veröffentlicht, teilweise als Revision, teilweise neu. Sie richtet sich bei der Wahl der Themen nicht nach deren potentieller Brisanz, sondern nach dem Bedarf der Betreuenden oder der Forscher für Hilfe in gesetzgeberischen und ethischen Grauzonen. Dies ist bei zwei der in letzter Zeit erarbeiteten Richtlinien – derjenigen «zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen» und bei den Richtlinien und Empfehlungen «zur Behandlung und Betreuung älterer pflegebedürftiger Menschen» – besonders offenkundig.

Ihre Frage nach der Verfügbarkeit der nötigen Ressourcen ist sehr gerechtfertigt. Der Aufwand zur Ausarbeitung hieb- und stichfester Richtlinien ist enorm, und der Bedarf scheint nicht abzunehmen – wobei auch die Gefahr der Inflation nicht aus dem Auge verloren werden darf.

*Woher bezieht die SAMW ihre finanziellen Ressourcen? Ist weiteres Fundraising notwendig?*

Für die Infrastruktur des Generalsekretariats und für die Aufgaben, die der SAMW nach dem Forschungsgesetz obliegen, kann sie grossenteils auf Bundesmittel zählen. Ihre übrigen Aktivitäten und Projekte werden weitgehend mit Mitteln aus zweckgebundenen Stiftungen und mit Fundraising finanziert.

*Die Richtlinien der SAMW geniessen eine grosse Autorität. Wissen Sie, ob die Richtlinien auch befolgt werden?*

Diese Frage wird oft gestellt. Die Richtlinien der Akademie haben nicht Gesetzeskraft und sind formell für niemanden bindend. Aber der Prozess ihrer Entstehung mit der Formulierung durch eine breit und aus allen Kreisen potentiell Interessierter und Betroffener zusammengesetzten Ad-hoc-Subkommission, der Diskussion im Senat und der anschliessenden Publikation in der Schweizerischen Ärztezeitung zur Vernehmlassung, gefolgt von einer neuen Überarbeitung durch die Kommission und Genehmigung durch den Senat – diese scheinbar komplizierte und langwierige Prozedur gewährleistet aber auch eine breite Abstützung der Richtlinien in allen interessierten Kreisen. Zudem verleiht die Aufnahme der Richtlinien in die Standesordnung der FMH – wo eine solche angezeigt ist – diesen einen doch erheblichen Verbindlichkeitscharakter. Aber es ist richtig, dass wir über keine harten Daten bezüglich der Einhaltung verfügen. Die SAMW wäre wohl auch nicht die Instanz, die versuchen sollte, sich solche zu beschaffen, denn Richtlinien basieren auf beiderseitigem Vertrauen.

*Gehörte die Evaluation der eigenen Tätigkeit nicht zu einem guten Qualitätsmanagement?*

Natürlich; und gerade jetzt nimmt die SAMW aufgrund breiter Umfragen im Umfeld, in dem sie arbeitet, und damit auch bei «Kunden» und Adressaten ihrer Richtlinien eine Portfolioanalyse ihrer Aktivitäten vor. Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen, aber schon jetzt ist abzusehen, dass die Tätigkeit im Bereich der Richtlinien hervorragend abschneidet. Individuelle Richtlinien sind schwer auf ihre Wirksamkeit zu untersuchen, und ihr Bekanntheitsgrad schwankt naturgemäss themenbezogen stark. Die Tatsache, dass die meisten Richtlinien in die Standesordnung der FMH aufgenommen wurden, verleiht ihnen eine gewisse Verbindlichkeit. Eine konkrete Evaluation ist aber für Empfehlungen für die Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Industrie nach Ablauf eines Jahres vorgesehen.

*Verliert die SAMW durch die gegenwärtig in viele Bereiche der Medizin und der Biologie vordringende Gesetzgebung an Bedeutung?*

Da die SAMW ihre Richtlinien ausdrücklich für Gebiete in gesetzgeberischen oder ethischen Grauzonen verfasst, muss die Richtlinie inhaltlich, aber auch und ihre Existenzberechtigung jedes Mal überprüft und hinterfragt werden,

wenn für einen bestimmten Bereich neue Gesetze geschaffen werden. Dies schränkt ihre Bedeutung aber nicht generell ein, denn Gesetze und Verordnungen sind naturgemäss weniger handlungsbezogen als die Richtlinien der SAMW.

*Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit der SAMW mit ihren zwei Gründungspaten, den Fakultäten und der FMH?*

Sie hat sich in den letzten Jahren ganz erheblich intensiviert. Vor allem an dem vor bald drei Jahren begonnenen Projekt «Zukunft Medizin Schweiz» (ursprünglich «Neu-Orientierung der Medizin»), einem Reflexionsprojekt über Sinn und Inhalte der Medizin von morgen sind die Fakultäten, die FMH und die SAMW zu gleichen Teilen sehr intensiv engagiert und beteiligt.

*Die SAMW setzt sich intensiv mit dem schwierigen Verhältnis zwischen Arzt und Industrie auseinander. Wie korrupt schätzen Sie unser Gesundheitswesen ein, und wo sehen Sie Möglichkeiten, die aktuelle Situation zu verändern?*

Unser Gesundheitswesen ist bestimmt nicht korrupt, und die Ärzteschaft in ihrer grossen Mehrheit auch nicht. Aber wir müssen zugeben, dass sich in den vergangenen Jahrzehnten in der Beziehung zwischen Ärzteschaft – in Forschung, Spital und Praxis – und der Industrie – nicht nur im Pharmabereich – Gewohnheiten eingeschlichen haben, die jeder von uns, wenn er ihnen andernorts und unbefangen begegnet, als fragwürdig bezeichnen würde. Und es wäre unehrlich zu behaupten, wir Ärzte seien hier einfach Opfer der Industrie.

Dies ist der Grund, weshalb die SAMW vor etwa einem Jahr – nach ausführlicher Diskussion mit Forschern, praktizierenden Ärzten und Spitalärzten aber auch Akteuren des Gesundheitswesens und der Industrie – «Empfehlungen für die Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Industrie» veröffentlicht hat; auch hier nicht als Gebote mit Sanktionen, sondern als eigentliche Wegleitung in kritischen Situationen und zum rechtzeitigen Erkennen potentieller Interessenkonflikte.

*Welche Ratschläge können Sie einem jungen Kollegen geben, der sich für eine wissenschaftliche Laufbahn interessiert?*

Sie oder er – es gibt heute sehr viele begabte junge Ärztinnen, die eine wissenschaftliche Laufbahn anstreben – soll sich wenn immer möglich schon während des Studiums um die wissenschaftliche Grundlagenausbildung in der gewünschten Richtung – klinische Forschung, klinische Studien, naturwissenschaftliche Methoden – bemühen. Solche Zusatzstudien sind heute an praktisch allen Fakultäten verfügbar und können in der Regel in einem MD-PhD-Programm (oder ähnlich) absolviert werden. Wissenschaftliche Aktivität, die erst nach Erlangen des FMH-Titels beginnt, kommt zu spät. Ebenso wichtig ist, dass sie oder er sich einen wissenschaftlich begeisterten Mentor aussucht und bei ihm auf eine frühzeitige Laufbahnplanung dringt. Dabei soll es zuerst um Orientierung und Richtung gehen und erst sekundär allenfalls um Stellen- oder Rückkehrgarantien.

*Was möchten Sie in den nächsten Jahren als SAMW-Präsident erreichen?*

Ich trete in einem halben Jahr als Präsident zurück. Ich werde meinen Nachfolger und sein Team nach Kräften unterstützen, aber ich werde ihm keine Empfehlungen für das geben, was er neu gestalten soll oder möchte. Er hat an dem, was er von uns übernimmt schon genug Vorgegebenes.

Das schliesst nicht aus, dass ich persönlich glaube, dass die SAMW in nächster Zukunft Gedanken, die intern erst «am Keimen» sind, weiterentwickeln muss: Die Pflege wird immer mehr zu einem auch konzeptuell mitgestaltenden Pfeiler der Medizin; im Berichtsentwurf zum Projekt «Zukunft Medizin Schweiz» formuliert die ExpertInnengruppe ausdrücklich, dass ärztliche Tätigkeit und Pflege Teil der Medizin sind, und die Richtlinien der SAMW wenden sich immer häufiger auch an die Pflegenden. Persönlich bin ich deshalb der Ansicht, dass die Akademie es sich langfristig nicht leisten kann, Pflegenden nur – wenn auch gleichberechtigt – in Spezialkommissionen zu Wort kommen zu lassen.

*Interview: M. Trutmann*