

# Jahresbericht 2013



Trägerschaft  
April 2014

## **Impressum**

Swiss Medical Board  
Stampfenbachstrasse 30  
Postfach, 8090 Zürich

Sekretariat Trägerschaft  
Susanna Marti Calmell

Telefon +41 43 259 5211  
[info@medical-board.ch](mailto:info@medical-board.ch)  
[www.swissmedicalboard.ch](http://www.swissmedicalboard.ch)

# Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort des Präsidenten .....	4
2. Einleitung.....	6
3. Aktivitäten der Trägerschaft .....	7
3.1 Wechsel im Vorstand.....	7
3.2 Öffentlichkeitsarbeit.....	7
3.3 Nationale Vernetzung.....	7
3.4 Neuorganisation des Fachgremiums für den Betrieb des SMB.....	7
3.5 Auswahl der Fragestellungen für 2013.....	8
3.6 Erste Review eines SMB-Berichtes .....	8
3.7 Post-Publication Review .....	8
3.8 Impact Evaluation.....	8
4. Operative Tätigkeiten im 2013.....	9
5. Finanzen .....	11

# 1. Vorwort des Präsidenten

2011 hat die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) beschlossen, das „Medical Board“, eine Initiative des Kantons Zürich, in ein schweizweites Programm überzuführen. In der Trägerschaft des Swiss Medical Board (SMB) sind die Kantone, die Verbindung der Schweizer Ärzteschaft FMH, die Schweiz. Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW und seit 2012 zudem die Regierung des Fürstentums Liechtenstein vertreten.

Das dreijährige Unternehmen ist quicklebendig, entdeckungs- und lernfreudig. Wenn die Umwelt es zunehmend wahrnimmt, so liegt das sicher auch daran, dass das SMB ein Gespür dafür hat, welche Themen bzw. Interventionen für unser Gesundheitssystem genügend wichtig und kontrovers sind, um einer Analyse unterworfen zu werden.

Der Vorstand des Trägervereins hat 2013 drei Hauptgebiete bearbeitet:

*Erstens* wurden aus den gut zwei Dutzend Themenvorschlägen von Fachkreisen und anderen Partnern der Gesundheitsversorgung die folgenden Fragen zur Bearbeitung ausgewählt:

- Systematisches Mammographie-Screening – macht das heute noch Sinn? Diese Frage wurde von den Schweizer Fachgesellschaften der Medizinischen Onkologie und derjenigen für Gynäkologie und Geburtshilfe, sowie von mehreren Kantonen zur Untersuchung durch das SMB vorgeschlagen.
- Statine als medikamentöse Primärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen – wie sieht die Kosten/Nutzen-Relation aus? Vorgeschlagen wurde das Thema von Patientenorganisationen.
- CRT-Herzschrittmacher zur Therapie der Herzinsuffizienz: eine sinnvolle Massnahme? Der Vorschlag für die Bearbeitung des Themas stammt aus dem Spitalumfeld.

*Zweitens* wurde die rasche Entwicklung einer nationalen HTA-Strategie sowie die damit verbundene Positionierung des SMB mit den Partnerorganisationen diskutiert, inklusive dem Bundesamt für Gesundheit BAG und dem Eidgenössischen Departement des Innern EDI, dem SwissHTA und der FMH. Die dabei erzielten Fortschritte sind bescheiden, doch ein gewisser Optimismus bleibt bestehen.

*Drittens* hat der Vorstand eine umfassende Revision von Organisation und Funktionsweise des SMB eingeleitet. Dazu gehörten eine Neuausschreibung des Betriebs des SMB aus submissionsrechtlichen Gründen sowie die gleichzeitige methodische und organisatorische Weiterentwicklung. Wichtige Eckpunkte der Massnahmen umfassen eine konsequente Trennung von Assessment und Appraisal, eine vertragliche Zusammenarbeit für das Assessment mit mehreren universitären Instituten, sowie eine Erweiterung und Neuorganisation des Expertenrates.

Der intensive und effiziente Einsatz aller Beteiligten in der Geschäftsstelle, im Fachgremium und im Expertenrat haben es erlaubt, die geplanten Aktivitäten auch im Jahr 2013 erfolgreich durchzuführen. Ein spezieller Dank geht an Frau Susanna Marti, die mit eindrücklicher Energie und Professionalität das Sekretariat betreute und die Organisation der Aktivitäten sicherstellte. Dem Vorstand gebührt Anerkennung für den Mut, auch brisante und kontroverse Themen anzupacken. Dies wird 2014 sicher für eine vermehrte Beachtung des SMB in der Öffentlichkeit und für lebhaftere und interessante Diskussionen sorgen. Dies ist aber auch ein Zeichen dafür, dass unser Land eine Institution braucht, die bereit ist, relevante und kontroverse Fragen in der Medizin anzugehen und ihre Einschätzung öffentlich zur Diskussion

zu stellen. Zahlreiche Stimmen betonen die Notwendigkeit der HTA in der Schweiz - das SMB jedoch handelt und hat in den letzten drei Jahren gezeigt, dass vieles machbar ist. Es gilt nun, aus den bisherigen Erfahrungen zu lernen und die Strukturen wie auch das Verfahren zu verbessern.

Prof. Peter Suter  
Präsident des Trägervereins SMB

## 2. Einleitung

Das Swiss Medical Board ist die einzige operative HTA-Organisation in der Schweiz die sich zum Ziel setzt, medizinische Behandlungsformen aus einer interdisziplinären Perspektive auf ihre Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) zu analysieren, und damit den Forderungen des KVG nachkommt. Das Swiss Medical Board setzt sich aus einem Trägerverein, welchem die GDK, die FMH, die SAMW und die Regierung des Fürstentum Liechtensteins angehören und einem unabhängigen, interdisziplinären Fachgremium zusammen. Eine klare Aufgabentrennung sorgt dafür, dass die Fachberichte ohne Einflussnahme von Interessensvertretern erstellt werden können. Dem Trägerverein obliegt die Finanzierung und strategische Führung während das Fachgremium für den operativen Betrieb und die Inhalte der Berichte verantwortlich ist. Angaben über Organisation, Arbeitsweise und verabschiedete Berichte können der Webseite des Swiss Medical Board ([www.swissmedicalboard.ch](http://www.swissmedicalboard.ch)) entnommen werden.

Der vorliegende Jahresbericht präsentiert die wichtigsten Tätigkeiten der beiden Gremien im 2013.

## 3. Aktivitäten der Trägerschaft

### 3.1 Wechsel im Vorstand

Staatsrat Maurice Tornay, Wallis ist im Berichtsjahr aus Kapazitätsgründen von seinem Vorstandsmandat im Trägerverein Swiss Medical Board zurückgetreten. Die GDK hat Staatsrat Michel Thentz, Jura als Nachfolger ernannt. Michel Thentz wurde in der Ausserordentlichen Sitzung vom 13. September 2013 erstmals als Vorstandsmitglied begrüsst.

### 3.2 Öffentlichkeitsarbeit

Auch im Berichtsjahr war das Swiss Medical Board im Zusammenhang mit der Veröffentlichung der Fachberichte und Fachdiskussionen in verschiedenen Medien präsent. Mitglieder des Fachgremiums und des Vorstandes wurden ausserdem zu Referaten für Ärzteschaft, Studierende und weitere Fachkreise eingeladen.

### 3.3 Nationale Vernetzung

Das Swiss Medical Board hat seine Vernetzung auf nationaler Ebene weiter ausgebaut. Unter anderem fanden Gespräche mit verschiedenen Akteuren statt, im Hinblick auf eine Erweiterung der Trägerschaft und eine bessere Bekanntheit der Funktionsweise und der Ergebnisse des Swiss Medical Board.

Da es der Trägerschaft des Swiss Medical Board ein Anliegen ist, dass der Bund bei der Umsetzung seiner HTA-Strategie möglichst auf den in der Schweiz bereits vorhandenen Erfahrungen aufbaut, führte die Trägerschaft unter Leitung von Prof. Peter Suter im 2013 zahlreiche Gespräche mit dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG). Dabei ging es insbesondere um die Rollen, die dem Swiss Medical Board in diesem Rahmen zukommen könnten.

Das Sekretariat der Trägerschaft des Swiss Medical Board hat im Berichtsjahr ausserdem am Strategie-Prozess für eine Neuausrichtung des Swiss Network for Health Technology Assessment (SNHTA) mitgearbeitet.

### 3.4 Neuorganisation des Fachgremiums für den Betrieb des SMB

In Übereinstimmung mit den Vorgaben für die Vergabe öffentlicher Leistungsaufträge wurde 2013 der Betrieb des Fachgremiums SMB neu ausgeschrieben und in diesem Zusammenhang auch eine organisatorische Neuausrichtung angestrebt. Als wichtigste Weiterentwicklungen hat der Vorstand beschlossen, die Prozesse Assessment und Appraisal organisatorisch klarer zu trennen und eine Zusammenarbeit mit einem Konsortium universitärer Institute für den Assessment-Prozess einzugehen.

### 3.5 Auswahl der Fragestellungen für 2013

Die Fragestellungen für die im Jahr 2013 erstellten Fachberichte wurden durch den Vorstand der Trägerschaft aufgrund von Themenvorschlägen aus einer Umfrage bei FMH, santésuisse, Patientenorganisationen und Patientenstellen sowie spontanen Vorschlägen von verschiedenen Seiten nach den im Dokument „Auswahl der Fragestellungen“ festgelegten Kriterien priorisiert und ausgewählt.

### 3.6 Erste Review eines SMB-Berichtes

Der Empfehlung im Bericht „Ruptur des vorderen Kreuzbandes: operative oder konservative Behandlung?“ aus dem Jahr 2009 folgend, beauftragte die Trägerschaft das Fachgremium den Bericht im 2013 auf seine Gültigkeit zu überprüfen. Das Fachgremium kommt zum Schluss, dass der Bericht derzeit keiner Anpassung bedarf. Die Analyse der seit 2009 publizierten neuen Studien und Daten lassen den Schluss zu, dass die Empfehlungen von 2009 von diesen neueren Daten gestützt werden und deshalb unverändert gültig sind. Der vollständige Revisionsbericht kann auf der Webseite des Swiss Medical Board ([www.swissmedicalboard.ch](http://www.swissmedicalboard.ch)) eingesehen werden.

### 3.7 Post-Publication Review

Der Vorstand der Trägerschaft SMB hat beschlossen, explizit auf die Möglichkeit einer Post-Publication Review aufmerksam zu machen. Zum Fachbericht "Computertomographie-Scanner in der Abklärung der koronaren Herzerkrankung" wurden interessierte Fachgesellschaften im März 2013 zu einer Stellungnahme eingeladen. Die Schweiz. Gesellschaft für Radiologie und die Schweiz. Gesellschaft für Innere Medizin haben sich positiv zum Bericht geäußert und unterstützen die gezogenen Schlüsse. Von Seiten der Schweiz. Gesellschaft für Kardiologie ist bis Ende 2013 keine Antwort eingegangen. Kritische Stellungnahmen anderer Organisationen wurden beantwortet und transparent veröffentlicht.

### 3.8 Impact Evaluation

Die beim Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie in Auftrag gegebene Evaluation der Auswirkungen der vom SMB erlassenen Empfehlungen auf die Behandlungspraxis wurde im Sommer 2013 am Beispiel der Berichte „Ruptur des vorderen Kreuzbandes: operative oder konservative Behandlung?“ und „Stellenwert des PSA-Wertes bei der Früherkennung des Prostatakarzinoms“ gestartet. Resultate der Evaluation werden für Mitte 2014 erwartet.



## 4. Operative Tätigkeiten im 2013

### **Bearbeitung Fragestellungen**

Die Bearbeitung der Fragestellungen 1 und 2 wurde im Dezember 2013 abgeschlossen. Die Trägerschaft entschied sich, die Berichte im Februar, resp. März 2014 zu veröffentlichen. Der Assessment-Teil der 3. Fragestellung wurde in der zweiten Jahreshälfte 2013 erstellt. Die Durchführung des Appraisals wird im Betriebsjahr 2014 in Auftrag gegeben. Im Folgenden sind die Eckpunkte der drei Fachberichte zusammengefasst. Die vollständigen Berichte können auf der Webseite des Swiss Medical Board ([www.swissmedicalboard.ch](http://www.swissmedicalboard.ch)) eingesehen werden.

- **Fragestellung 2013/1 "Systematisches Mammographie-Screening"**

Grundlage für die Bearbeitung dieser Fragestellung waren eine breite Literatursuche und Interviews mit vier Fachspezialisten sowie Vertretern des Verbands swiss cancer screening. Für die Fragestellung konnten aus rund 130 Publikationen 5 relevante Publikationen identifiziert werden. Die Vernehmlassung der Literaturliste bei den Fachspezialisten und bei den Dekanaten der fünf Schweizerischen Medizinischen Fakultäten ergab lediglich Hinweise zu weiterführender Sekundärliteratur. Als medizinische Fachspezialisten wurden Prof. Dr. med. Patrick Hohlfeld (Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne), PD Dr. med. Christoph Rageth (Brustzentrum Zürich), Prof. Dr. med. Beat Thürlimann (Brustzentrum am Kantonsspital St. Gallen) und PD Dr. med. Rosanna Zannetti-Dällenbach (Universität Basel) einbezogen. Der Bericht und die Empfehlungen wurden im Rahmen von vier Workshops des Fachgremiums eingehend diskutiert. Der Berichtsentwurf wurde den Fachspezialisten im Oktober 2013 zum Korreferat vorgelegt und im Dezember 2013 durch den Expertenrat formal verabschiedet.

- **Fragestellung 2013/2 "Statine zur Primärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen"**

Grundlage für die Bearbeitung dieser Fragestellung waren eine breite Literatursuche und Interviews mit drei Fachspezialisten. Aus rund 1'000 Publikationen konnten 6 für die Fragestellung relevante Publikationen identifiziert werden. Die Vernehmlassung der Literaturliste bei den Fachspezialisten, bei den Dekanaten der fünf Schweizerischen Medizinischen Fakultäten und den Verbänden INTERPHARMA, VIPS und INTERGENERIKA ergab Hinweise zu weiterführender Sekundärliteratur und zur Verordnungspraxis, Mengengerüsten und Preisen der Statine in der Schweiz. Als medizinische Fachspezialisten waren PD Dr. med. Erik von Elm (IUMSP, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne), Prof. Dr. med. Christoph Meier (Stadtspital Triemli, Zürich) und Prof. Dr. med. Nicolas Rodondi (Inselspital Bern) einbezogen. Der Bericht und die Empfehlungen wurden im Rahmen von vier Workshops des Fachgremiums diskutiert. Der Berichtsentwurf wurde den Fachspezialisten im Oktober 2013 zum Korreferat vorgelegt und im Dezember 2013 durch den Expertenrat formal verabschiedet.

- **Fragestellung 2013/3 "CRT-Herzschrirrmacher zur Therapie der Herzinsuffizienz"**

Grundlage für die Bearbeitung des Assessment-Teils dieser Fragestellung waren eine breite Literatursuche und Interviews mit zwei Fachspezialisten. Aus rund 1'000 Publikationen konnten 12 für die gestellten Fragen relevante Publikationen identifiziert werden. Die Vernehmlassung der Literaturliste bei den Fachspezialisten, den Dekanaten der fünf Schweizerischen Medizinischen Fakultäten und dem Verband FASMED ergab Hinweise zu weiterführender Sekundärliteratur und zu den Mengengerüsten der CRT in der Schweiz. Als medizinische Fachspezialisten waren Prof. Dr. med. Ferenc Follath (Universität Zürich) und PD Dr. med. Omer Dzemali (Stadtspital Triemli, Zürich) einbezogen. Der Bericht und die Empfehlungen wurden im Rahmen von zwei Workshops des Fachgremiums diskutiert. Der Berichtsentwurf wurde den Fachspezialisten im Dezember 2013 zum Korreferat vorgelegt und der Assessment-Teil anfangs 2014 abgeschlossen.

### **Beizug Fachspezialisten**

Seit 2010 besteht für die Auswahl von Fachspezialisten eine Zusammenarbeit mit der FMH und ihren Fachgesellschaften, die sich auch im 2013 bewährt hat.

## 5. Finanzen

<b>Erfolgsrechnung</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	in CHF	in CHF
<b>Ertrag</b>		
Ordentliche Mitgliederbeiträge	500'000	500'000
Projektgebundene Beiträge der SAMW		170'760
Zinsen	319	313
<b>Total Ertrag</b>	<b>500'319</b>	<b>671'073</b>
<b>Aufwand</b>		
Betrieb Swiss Medical Board	458'995	533'334
Zusatzauftrag	17'577	
Übersetzung Französisch		23'995
Impact Evaluation		95'760
Submission		3'029
Patientenmerkblätter	5'592	883
Bankspesen	30	34
<b>Total Aufwand</b>	<b>482'194</b>	<b>657'035</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>18'125</b>	<b>14'038</b>
<b>Bilanz</b>	<b>31.12.2012</b>	<b>31.12.2013</b>
	in CHF	in CHF
<b>Aktiven</b>		
Bank BEKB	58'602	250'112
Forderung Verrechnungssteuer	112	110
Forderung FMH Porto		145
<b>Total Aktiven</b>	<b>58'714</b>	<b>250'367</b>
<b>Passiven</b>		
Kurzfristige Verbindlichkeiten	39'739	201'354
Passive Rechnungsabgrenzung		16'000
Eigenkapital	18'976	33'013
<b>Total Passiven</b>	<b>58'714</b>	<b>250'367</b>

Die Trägerorganisation FMH, GDK und SAMW haben im Berichtsjahr zusätzlich zu ihren Mitgliederbeiträgen Eigenleistungen im Wert von rund 130'000 CHF erbracht. Somit betrug der Gesamtaufwand für den Betrieb des Swiss Medical Board im Jahr 2013 rund 790'000 CHF.