

# Jahresbericht 2017



Trägerschaft  
März 2017

## **Impressum**

Swiss Medical Board  
Stampfenbachstrasse 30  
Postfach, 8090 Zürich

Geschäftsstelle 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. Aktivitäten der Trägerschaft .....	5
2.1 Erweiterung der Trägerschaft .....	5
2.2 Strategische Ausrichtung .....	5
2.3 Öffentlichkeitsarbeit .....	5
3. Operative Tätigkeiten im 2017 .....	6
4. Neue Assessment Partner .....	7
5. Umsetzung .....	7
6. Finanzen .....	8

# 1. Vorwort des Präsidenten

Seit der Etablierung des Swiss Medical Board (SMB) auf nationaler Ebene im Jahre 2011 unter der Trägerschaft der Kantone, der Ärzteschaft und der Akademie hat ein erfreulicher Aufschwung der HTA-Bewegung in der Schweiz stattgefunden. Das SMB hat ein gutes Dutzend Berichte zu umstrittenen, häufigen und kostenrelevanten Eingriffen erarbeitet, und in der Zwischenzeit hat nun auch das Bundesamt für Gesundheit eine eigene HTA-Abteilung aufgebaut. 2017 hat das SMB die Trägerschaft mit zwei Patientenorganisationen (DVSP; SPO Patientenschutz) erweitert. Zudem hat die FMCH, der Verband der invasiv und chirurgisch tätigen Ärztinnen und Ärzte, einen Antrag zur Aufnahme in die Trägerschaft gestellt. Als zusätzliche Aktivitäten hat das SMB Vertiefungsstudien zu ausgewählten Bereichen eingeleitet, wo eine Fehlversorgung oder nicht angemessene Indikationen vermutet werden.

Neben diesen positiven Aspekten müssen andere, weniger erfreuliche Entwicklungen zu Kenntnis genommen werden. Zuerst muss hier die unerwartete Beendigung der HTA-Aktivitäten des Basler Institutes für klinische Epidemiologie und Biostatistik (CEB) im November 2017 erwähnt werden. Dieses Institut hat nicht nur für das SMB, sondern auch für andere in- und ausländische Auftraggeber Assessments erstellt und war international anerkannt. Als Folge der Sistierung dieser Aktivitäten ist das SMB gezwungen, möglichst rasch neue Partner zu finden, um die bereits initiierten Themen weiterführen zu können. Dies ist nicht einfach, da in der Schweiz heute nur wenige Kapazitäten bestehen. Das SMB wird zusammen mit der SAMW und der Swiss School of Public Health (SSPH+) Mittel und Wege analysieren, die für den Aufbau entsprechender Kompetenzen in unserem Land nötig sind. Die Diskussionen betreffend der Zusammenarbeit SMB-BAG sind nicht sehr einfach; eine gute Koordination scheint aber unentbehrlich, um eine intelligente Bündelung der Ressourcen und reelle Fortschritte in einer nationalen HTA-Strategie zu erreichen.

Ist nun das SMB-Glas halbvoll oder halbleer? Ich neige zum Optimismus: Die Trägerschaft wurde letztes Jahr um wichtige Partner erweitert, und es konnten wieder zwei grosse, wichtige Themen bearbeitet und veröffentlicht werden; die daraus resultierenden Empfehlungen können Patienten, Angehörigen und Ärzten helfen, sich gut informiert für jenen Weg zu entscheiden, der dem Patienten den grössten Nutzen bringt und seinen Werten entspricht. 2018 werden weitere Berichte erscheinen; es bleibt das Ziel unserer HTA-Institution, eine wissenschaftlich fundierte und unabhängige Beurteilung kontroverser Themen der medizinischen Versorgung durchzuführen und den Partnern im Gesundheitssystem qualitativ hochstehende und neutrale Entscheidungshilfen zur Verfügung zu stellen.

Prof. Peter Suter

Präsident des Trägervereins SMB

## 2. Aktivitäten der Trägerschaft

### 2.1 Erweiterung der Trägerschaft

Die neue, im Jahr 2016 erarbeitete Strategie des SMB zielt auf die Einbindung aller Akteure des Gesundheitswesens in der Trägerschaft. Dementsprechend wurden im Berichtsjahr Gespräche mit Patientenorganisationen, medizinischen Dachorganisationen und grossen Fachgesellschaften, dem Pflegeverband und H+ geführt. Der Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP) und die Stiftung SPO Patientenschutz konnten im Sommer 2017 als Mitglieder in die Trägerschaft aufgenommen werden. Der Verband chirurgisch und invasiv tätiger Ärztinnen und Ärzte (FMCH) hat Ende 2017 ebenfalls einen Aufnahmeantrag gestellt.

### 2.2 Strategische Ausrichtung

Die Strategie des SMB sieht die Zusammenarbeit mit dem BAG bei HTA-Aktivitäten als einen Schwerpunkt vor. Entsprechend wurde viel Zeit in Gespräche auf verschiedenen Ebenen und in die Erarbeitung von Themenvorschlägen, interessanten Fragestellungen und praktischen Projekten investiert. Es bleibt allerdings noch ein gutes Stück Arbeit, um die Themenbereiche und Aktionsfelder des SMB so zu definieren, dass sie einerseits dem Gesundheitssystem, d.h. dem Patienten, einen grossen Nutzen bringen und andererseits mit den Kernaufgaben des BAG bezüglich HTA kompatibel sind.

Auch in einem anderen Bereich wurden die strategischen Ziele, die sich das SMB gesteckt hat, nicht erreicht: bei der Beschaffung von externen Aufträgen. Es haben jedoch einige Abklärungsgespräche stattgefunden. Dabei konnten wichtige Erkenntnisse im Hinblick auf eine Auftragserteilung an das SMB durch Trägerorganisationen, z.B. Krankenkassen, gewonnen werden.

### 2.3 Öffentlichkeitsarbeit

Vertreter des Swiss Medical Board haben auch 2017 als Referenten an mehreren Fachveranstaltungen teilgenommen. Verschiedene Artikel von SMB-Vertretern sind in nationalen und internationalen Publikationen erschienen, unter anderem in der Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ).

Die Berichte des SMB wurden in der Schweizerischen Ärztezeitung sowie auf der Website publiziert.

### 3. Operative Tätigkeiten im 2017

Im Berichtsjahr wurden mit Assessment-Partnern der Universitäten Basel, Zürich und Genf (Konsortium) und dem Appraisal Komitee an folgenden Themen gearbeitet:

- **Bariatrische Chirurgie**

Der Appraisal Bericht «Bariatric surgery vs. conservative treatment for obesity and overweight» wurde im Januar 2017 auf der Website des SMB und in der Schweizerischen Ärztezeitung veröffentlicht.

- **Antidementia**

Der Bericht zum Thema «Combination therapy compared to monotherapy for moderate to severe Alzheimer's Disease» wurde abgeschlossen, vom Vorstand zur Kenntnis genommen und im Sommer 2017 auf der Website des SMB und in der Schweizerischen Ärztezeitung veröffentlicht.

- **Roboter assistierte operative Verfahren**

Zum Thema «Robotic Surgery» wurde im Berichtsjahr der Scoping Prozess abgeschlossen. Der Fokus der Analyse liegt auf Eingriffen bei Hysterektomie und Prostatektomie. Für die beiden Eingriffe bestehen Cochrane Reviews (Hysterektomie aus dem Jahr 2014 und Prostatektomie 2017), und diese werden für das Assessment der medizinischen Wirksamkeit herangezogen. Für den etwas älteren Bericht zu Hysterektomie wurde bei Cochrane Response ein Targeted Update in Auftrag gegeben.

- **Lungenkrebscreening**

Das zweite für 2017 vorgesehene Thema «Lungenkrebscreening (mittels CT)» wurde nicht weiter verfolgt, da dieses nach Vorliegen der neusten Studien in das Programm des BAG aufgenommen werden soll.

- **CMR vs. SPECT bei stabiler koronarer Herzkrankheit**

Erstmals wurde nach Fertigstellung des Scoping Berichts die Weiterbearbeitung eines Themas abgebrochen. Der Vorstand entschied sich für den Verzicht, nachdem Ende 2016 bereits eine gesundheitsökonomische Analyse zum Thema veröffentlicht wurde und beigezogene Fachexperten den Mehrwert eines HTA-Berichts aus verschiedenen Gründen in Frage stellten: rasche technologische und kostenmässige Veränderungen; sehr unterschiedliche Indikationen und Kontraindikationen für die beiden Techniken in den kardiologischen Kliniken in der Schweiz und in anderen Ländern; relevante Fragen wie Ergebnisqualität und Angemessenheit können mit der Messung der Diagnosegenauigkeit nicht beantwortet werden. Die Fragestellung eignet sich besser für eine Untersuchung von Unter- oder Überversorgung im Rahmen einer Versorgungsforschung als für ein klassisches HTA.

- **Arthroskopische Meniskusteilresektionen**

Zu diesem Thema wird im Auftrag des BAG ein Bericht erstellt.

Die verabschiedeten vollständigen Berichte können auf der Webseite des Swiss Medical Board ([www.swissmedicalboard.ch](http://www.swissmedicalboard.ch)) eingesehen werden.

## 4. Neue Assessment Partner

Das Institut für klinische Epidemiologie und Biostatistik (CEB), Basel, federführend die Durchführung der Assessments für das SMB, hat im November 2017 überraschend mitgeteilt, dass es keine weiteren Aufträge für HTA entgegennehmen könne. Grund dafür sei die Tatsache, dass keine universitären Mittel vorhanden seien, um den HTA-Bereich an der medizinischen Fakultät und am Universitätsspital Basel weiterzuentwickeln. Diese wären notwendig, da die Aufträge im HTA-Bereich nicht kostendeckend waren.

Um einen Stillstand der Tätigkeiten zu verhindern, wurde sofort nach Nachfolgelösungen gesucht. Erfreulicherweise sind die Gespräche für den Abschluss eines Rahmenvertrages mit dem Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (EBPI) der Universität Zürich und dem Institut für Pharmazeutische Medizin (ECPM) der Universität Basel weit fortgeschritten. Die beiden Institute waren bereits Teil des Konsortiums unter der Federführung vom CEB.

Mit dem Ziel, den Output des SMB künftig steigern zu können, wurde auch Kontakt mit ausländischen Instituten aufgenommen. Das Institut Evidenz in der Medizin am Universitätsklinikum Freiburg und Cochrane Österreich an der Donau-Universität Krems haben gemeinsam Interesse an einer Zusammenarbeit mit dem SMB bekundet. Gespräche zur Konkretisierung eines Auftrags werden 2018 weitergeführt.

## 5. Umsetzung

Das Appraisal Committee hat sich wiederholt mit der Frage befasst, wie die im Swiss Medical Board vertretene Expertise und die geleistete Arbeit eine möglichst hohe Sichtbarkeit und Wirksamkeit im Sinne eines Beitrags zu einer angemessenen, nachhaltigen Gesundheitsversorgung entfalten können. Dabei wurden als Optionen die Erarbeitung von Gesundheitsinformationen und die Entwicklung von Entscheidungshilfen wie auch eine Funktion als „Clearing House“ für existierende Materialien zu vom SMB bearbeiteten Themen genannt. Zentral ist die Rückkopplung an patienten-relevante Fragestellungen. Dazu sind das Einbringen der Patientenperspektive in allen Phasen des HTA-Prozesses und ein aktiver Kommunikationseffort notwendig, um die Resultate auch Laien zugänglich zu machen. Die Trägerschaft des SMB begrüsst die Idee, als Zusatz zum Appraisal Entscheidungshilfen und Informationen zur Dissemination zu erstellen. Der Aufbau SMB-eigener Strukturen für die Erstellung von Patienteninformationen, Faktenboxen oder einer Magic APP ist aber in Anbetracht der relativ geringen Anzahl von Berichten nicht verhältnismässig. Daher wurden Gespräche für ein Zusammenlegen der Informations- und Kommunikationsaktivitäten von SMB und *smarter medicine* aufgenommen. Die beiden Institutionen weisen Gemeinsamkeiten auf, vermitteln ähnliche Botschaften (Patientennutzen, optimale Ressourcen-Allokation etc.) an die gleichen Adressaten (Bevölkerung/Patienten/Gesundheitsfachpersonen/Politik). Eine Zusammenarbeit bei der Entwicklung von Kommunikationsprozessen und Kommunikationsmittel wird daher angestrebt.

## 6. Finanzen

### Jahresrechnung 2017

<b>Erfolgsrechnung</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Ertrag</b>	in CHF	in CHF
Ordentliche Mitgliederbeiträge	800'000	550'000
Auftrag BAG		172'400
<b>Total Ertrag</b>	<b>800'000</b>	<b>722'400</b>
<b>Aufwand</b>		
Betrieb Swiss Medical Board	407'022	494'664
Appraisal Honorare	39'488	52'886
Wissenschaftliches Sekretariat	95'700	82'500
Weiterentwicklung	10'452	16'800
Übersetzungen	1'450	2'945
Verwaltungsaufwand	50'000	52'683
Reserve für Aufbau Organisationsstruktur	200'000	
Bankspesen	39	48
<b>Total Aufwand</b>	<b>804'151</b>	<b>702'525</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>-4'151</b>	<b>19'875</b>
<b>Bilanz</b>	<b>31.12.2016</b>	<b>31.12.2017</b>
<b>Aktiven</b>	in CHF	in CHF
Bank BEKB	934'414	737'671
Bank Migrosbank		549'998
Forderungen	9'652	
<b>Total Aktiven</b>	<b>944'066</b>	<b>1'287'669</b>
<b>Passiven</b>		
Kurzfristige Verbindlichkeiten	39'527	123'255
Passive Rechnungsabgrenzung Demenz	100'000	
Passive Rechnungsabgrenzung Kniearthroskopie	30'000	
Passive Rechnungsabgrenzung wissenschaftl. Sekretariat	30'000	
Reserve für nicht-realisiertes	150'000	150'000
Rückstellung für bewilligte Berichte (2018)	350'000	600'000
Rückstellung für künftige Berichte (2019)		150'000
Reserve neue Organisationsstruktur	200'000	200'000
Eigenkapital	44'539	64'414
<b>Total Passiven</b>	<b>944'066</b>	<b>1'287'669</b>