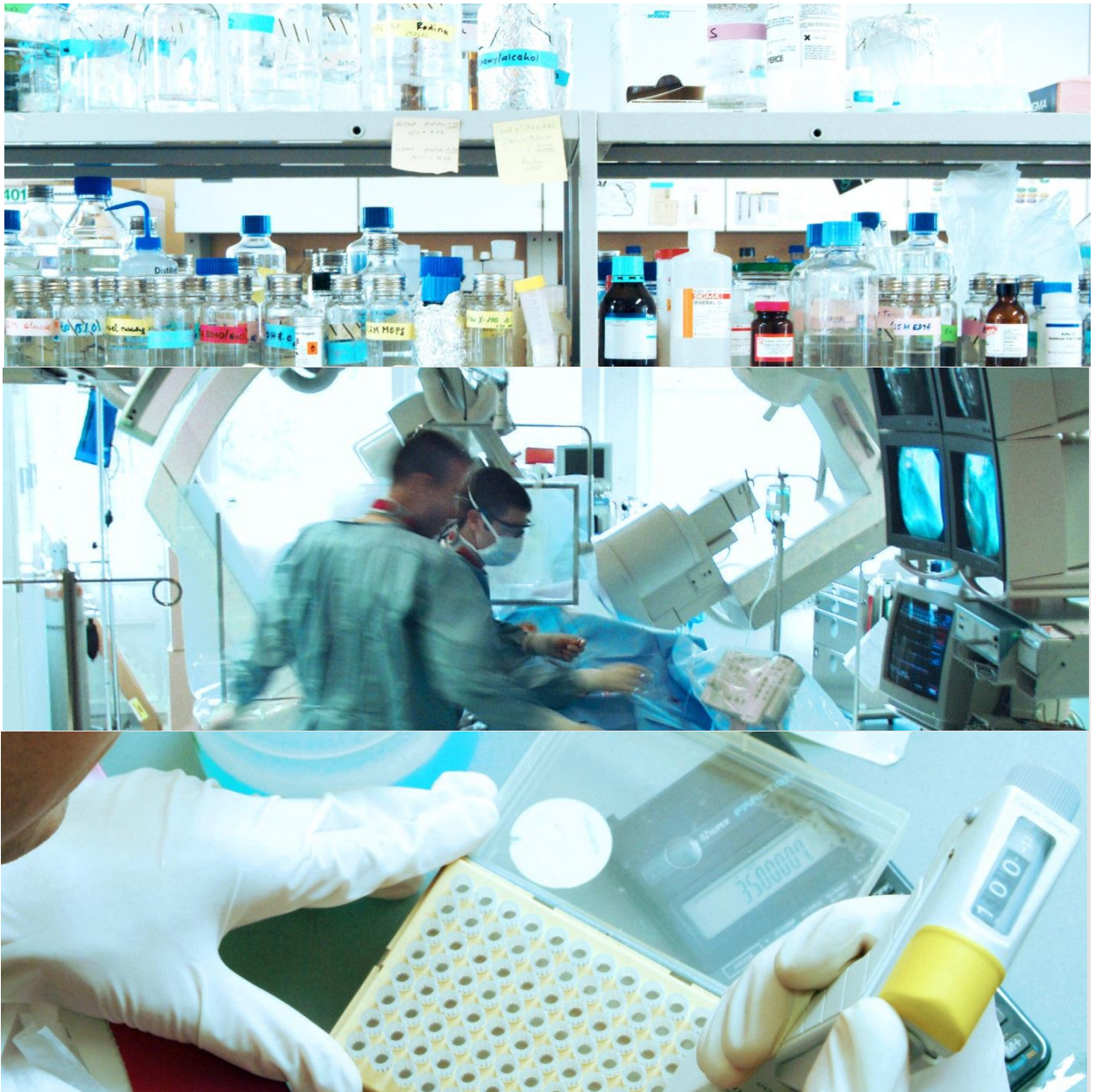


Jahresbericht 2012



Trägerschaft
22. März 2013

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort des Präsidenten	2
2. Einleitung.....	3
3. Aktivitäten der Trägerschaft	4
3.1 Erweiterung der Trägerschaft	4
3.2 Öffentlichkeitsarbeit.....	4
3.3 Nationaler und internationaler Erfahrungsaustausch	4
3.4 Auswahl der Fragestellungen für 2012.....	5
3.5 Umsetzung der Empfehlungen bisheriger Berichte.....	5
3.6 Impact-Evaluation	6
4. Operative Tätigkeiten im 2012.....	7
5. Finanzen.....	9

1. Vorwort des Präsidenten

Die Reise geht weiter

2012 ist das zweite Jahr, in welchem das Swiss Medical Board (SMB) unter der Schweiz weiten Trägerschaft der Gesundheitsdirektorenkonferenz, der FMH und der SAMW aktiv war. Die Anzahl untersuchter Fragestellungen war zwar erneut limitiert, doch handelte es sich dabei wiederum um solche, die in der medizinischen Fachwelt umstritten und gleichzeitig für eine gute Patientenbetreuung relevant waren. Wohl ebenso wichtig ist allerdings, dass der Trägerverein die Umsetzung der früher erschienenen Fachberichte erfolgreich in die Wege geleitet hat. Das ist – z.B. für die neuen Patientenmerkbücher betreffend die Behandlung von Kreuzbandverletzungen und die PSA-Bestimmung zur Krebsvorsorge – nicht ganz diskussionslos über die Bühne gegangen. Dies ist nicht weiter erstaunlich: Kontroverse Themen und Interventionen werden auch in den betroffenen Fachgesellschaften kontrovers diskutiert. Wäre bei Experten und Fachleuten ein Konsens vorhanden, hätte das Swiss Medical Board möglicherweise das falsche Thema gewählt. Ein weiterer Schwerpunkt des SMB betraf die Prüfung ausländischer HTA-Berichte im Hinblick darauf, ob bzw. wie sie für die Schweizer Verhältnisse adaptiert werden können.

Und die Reise geht weiter – die erreichten Resultate zeigen, dass das SMB im Bereich „Health Technology Assessment (HTA)“ eine wichtige Rolle spielen kann. Im Jahr 2012 sind das Bewusstsein für die Wichtigkeit und der Willen zur Schaffung einer nationalen HTA-Institution deutlich gewachsen. HTA nimmt denn auch einen markanten Platz in den von Bundesrat Alain Berset vor kurzem vorgestellten Gesundheitszielen 2020 ein. Die Zeit ist reif für eine rasche Konvergenz der verschiedenen Initiativen in dieser Richtung – namentlich von SwissHTA und SMB. Bis zur Erreichung des Zieles gilt es allerdings, die Kerneigenschaften des SMB beizubehalten, in erster Linie seine Unabhängigkeit und seinen Mut, schwierige Themen anzupacken, besonders solche, welche in Fachkreisen umstritten sind. Im Zentrum aller Bemühungen muss die bestmögliche Betreuung des Patienten stehen, mit wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Methoden – kurz, die Anwendung einer sinnvollen Medizin.

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Akteuren des SMB, der Geschäftsstelle, dem Expertenrat, den externen Fachpersonen und allen Mitgliedern des Trägervereins für ihren Einsatz und die effiziente Arbeit ganz herzlich bedanken.

Prof. Peter Suter
Präsident des Trägervereins SMB

2. Einleitung

Das Swiss Medical Board ist aus einer Initiative der Gesundheitsdirektion Zürich herausgewachsen und besteht in seiner heutigen Form seit anfangs 2011. Es setzt sich zusammen aus einem Trägerverein gebildet aus den Mitgliederorganisationen Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Direktoren (GDK), Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) und seit dem Berichtsjahr der Regierung des Fürstentums Liechtenstein sowie einem unabhängigen Fachgremium, welches sich aus einer Geschäftsstelle und dem Expertenrat zusammensetzt.

Das Swiss Medical Board (SMB) setzt sich für eine wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche medizinische Versorgung der Bevölkerung der Schweiz ein, wie sie auch im Krankenversicherungsgesetz gefordert wird. Zu diesem Zweck analysiert das unabhängige Fachgremium SMB medizinischen Behandlungen, diagnostische Verfahren und therapeutische Interventionen aus der Sicht der Medizin, der Ökonomie, der Ethik und des Rechts und gibt Empfehlungen für deren Einsatz ab. Die Umsetzung der Empfehlungen im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten obliegt dem Trägerverein.

3. Aktivitäten der Trägerschaft

3.1 Erweiterung der Trägerschaft

Im Betriebsjahr 2012 wurde die Trägerschaft des Swiss Medical Board mit der Regierung des Fürstentums Liechtenstein erweitert.

3.2 Öffentlichkeitsarbeit

Vertreter der Trägerschaft wie auch des Fachgremiums des Swiss Medical Board, waren im Berichtsjahr an zahlreichen Veranstaltungen mit Referaten oder in Podiumsdiskussionen präsent. Dies hat dazu geführt, zusammen mit der öffentlichen Aufmerksamkeit, welche die Berichte aus dem Jahr 2011 erfuhren, dass der Bekanntheitsgrad und die Akzeptanz des Swiss Medical Board deutlich zugenommen haben. Das Swiss Medical Board wird heute als zwar kleine, aber effiziente und produktive HTA-Institution in der Schweiz wahrgenommen.

Die Fachpresse und die Tagesmedien haben mehrfach über die Tätigkeiten des Swiss Medical Board berichtet. Diese Berichterstattung erfolgte besonders intensiv anfangs 2012 im Zusammenhang mit den vom Fachbericht zum PSA-Test ausgelösten Diskussionen.

Die Präsenz des Swiss Medical Board und die Resultate seines Schaffens haben dazu beigetragen, dass sich die Fachwelt und vermehrt auch die breitere Öffentlichkeit mit dem Thema Health Technology Assessment auseinandersetzen.

3.3 Nationaler und internationaler Erfahrungsaustausch

Mit dem Ziel einer breiteren nationalen Vernetzung mit Organisationen im Umfeld von HTA wurde der Trägerverein Swiss Medical Board im Berichtsjahr Mitglied des Swiss Network for Health Technology Assessment (SNHTA).

Die Trägerschaft des Swiss Medical Board hält ausserdem einen Dialog mit dem Eidg. Department des Innern aufrecht, um die Erfahrungen und bereits aufgebauten Strukturen des SMB bei der Konzipierung einer nationalen HTA-Strategie einzubringen.

Bei swissHTA, der Initiative von Interpharma und Santésuisse sind die Trägerorganisationen des Swiss Medical Board teils mitgestaltend und teils als Beobachter eingebunden.

Dadurch, dass zwei der im 2012 erarbeiteten Berichte des Swiss Medical Board auf bereits veröffentlichten Berichten ausländischer HTA-Agenturen basierten, wurden durch das Fachgremium Kontakte zu den betroffenen Agenturen geknüpft.

3.4 Auswahl der Fragestellungen für 2012

Im Jahr 2012 wurden im Rahmen des Swiss Medical Board drei Fragestellungen mit unterschiedlichem Vertiefungsgrad bearbeitet. Eine Fragestellung erfolgte im Vertiefungsgrad der bisher erarbeiteten Fachberichte (Vertiefungsgrad A) und bei zwei Fragestellungen (Vertiefungsgrad B) wurde geprüft, ob die Übertragbarkeit ausländischer HTA-Berichte auf die schweizerischen Verhältnisse machbar und sinnvoll ist. Basis für die Auswahl bildete unter anderem eine Umfrage der FMH bei ihren Fachgesellschaften und Listen der beim NICE und IQWiG im 2011 abgeschlossenen Berichte.

Die Trägerschaft des Swiss Medical Board hat an ihrer Sitzung vom 10. November 2011 acht mögliche Fragestellungen für das Jahr 2012 identifiziert und zwar vier für den Vertiefungsgrad A und vier für den Vertiefungsgrad B. Nach Konkretisierung und Priorisierung der Themen nach den im Bericht "Auswahl der Fragestellungen - Prozess und Kriterien, Stand vom 30. Oktober 2009" festgelegten Kriterien legte die Trägerschaft Ende Dezember 2011 die folgenden drei Fragestellungen zur Bearbeitung im Jahr 2012 fest:

- Fragestellung 2012/1 "Chirurgische Therapie von Lebermetastasen beim kolorektalen Karzinom" (Vertiefungsgrad A)
- Fragestellung 2012/2 "Computertomographie-Scanner in der Abklärung der koronaren Herzerkrankung" (Vertiefungsgrad B1 - Aus dem ausländischen HTA-Bericht wird der Teil der medizinischen Wirkung vollkommen übernommen; alle übrigen Teile, Gegenüberstellung von Kosten und Wirkung, ethische und rechtliche Aspekte sowie die Empfehlungen werden mit Blick auf Schweizer Verhältnisse wie bisher erarbeitet.)
- Fragestellung 2012/3 "Übertragbarkeit eines HTA-Berichts des IQWiG auf die Schweiz – Eine Untersuchung am Beispiel von Ezetimib bei Hypercholesterinämie" (Vertiefungsgrad B2 - Der gesamte ausländische HTA-Bericht wird zusammenfassend dargestellt und die Unterschiede zur Schweiz kommentiert.)

3.5 Umsetzung der Empfehlungen bisheriger Berichte

Im November 2012 hat der Trägerverein in Zusammenarbeit mit dem Dachverband Schweizerischer Patientenstellen erstmals zwei Merkblätter zu Fachberichten des Swiss Medical Board veröffentlicht und zwar zu den Berichten "Ruptur des vorderen Kreuzbandes: operative oder konservative Behandlung?" und "Stellenwert des PSA- Wertes bei der Früherkennung des Prostatakarzinoms". Die Merkblätter sind zur Verteilung durch behandelnde Ärzte und Ärztinnen an betroffene Patienten und Patientinnen konzipiert. Sie haben in der Ärzteschaft kontroverse Reaktionen ausgelöst.

Dem durch die Trägerschaft SMB im Oktober 2011 beantragten Umstrittenheitsverfahren für die perkutane katheterbasierte Behandlung der schweren Mitralklappeninsuffizienz wurde im November 2012 nach Beratung in der Eidg. Leistungs- und Grundsatzkommission (ELGK) stattgegeben. Der entsprechende Eintrag im Anhang 1 KLV zur Übernahme der Kosten durch die OKP für diesen Eingriff bei inoperablen Patienten ist erfolgt. Gleichzeitig werden die Zentren, welche diese Eingriffe durchführen, zur Erfassung im „Swiss Mitra Registry“ verpflichtet.

3.6 Impact-Evaluation

Der Vorstand der Trägerschaft hat in der Sitzung vom 29. Juni 2012 beschlossen, das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie mit einer Untersuchung des Impacts der vom SMB erlassenen Empfehlungen in Bezug auf die Behandlungspraxis zu beauftragen. Die Studie wird im Sommer 2013 durchgeführt.

4. Operative Tätigkeiten im 2012

Im Betriebsjahr 2012 wurden durch das Fachgremium Swiss Medical Board drei Fragestellungen bearbeitet. Bei einer Fragestellung kam der gleiche Vertiefungsgrad (A) wie bei den bisherigen SMB-Berichten zur Anwendung. Anhand der zweiten und dritten Fragestellung sollte die Übertragbarkeit von ausländischen HTA-Berichten geprüft werden (Vertiefungsgrad B). Im Folgenden werden die Eckpunkte der Bearbeitung der drei Fachberichte zusammengefasst. Die vollständigen Berichte können auf der Webseite des Swiss Medical Board (www.swissmedicalboard.ch) eingesehen werden.

- **Fragestellung 2012/1 "Chirurgische Therapie von Lebermetastasen beim kolorektalen Karzinom "**

Grundlage für die Bearbeitung dieser Fragestellung waren wie schon bei den früheren Berichten eine breite Literatursuche und Interviews mit drei Fachspezialisten. Aus rund 800 Publikationen konnten vierzehn relevante Publikationen identifiziert werden. Die Vernehmlassung der Literaturliste bei den Fachspezialisten und bei den Dekanaten der fünf Schweizerischen Medizinfakultäten ergab Hinweise auf das Vorliegen aggregierter Daten aus einem internationalen Register für Lebermetastasen-Chirurgie ("LiverMetSurvey"). Als medizinische Fachspezialisten waren die Herren Prof. Dr. Daniel Candinas (Inselspital Bern), Prof. Dr. Gian Dorta (CHUV Lausanne) und Prof. Borner (Spitalzentrum Biel/Bienne) in die Bearbeitung einbezogen. Der Bericht und die Empfehlungen wurden im Rahmen von vier Workshops des Fachgremiums diskutiert. Der Berichtsentwurf wurde den Fachspezialisten zum Korreferat vorgelegt und durch den Expertenrat formal verabschiedet.

- **Fragestellung 2012/2 "Computertomographie-Scanner in der Abklärung der koronaren Herzerkrankung auf der Basis eines Assessment Berichtes des National Institute of Health and Clinical Excellence (NICE)"**

Grundlage für die Bearbeitung dieser Fragestellung waren ein Health Technology Assessment des National Institute of Health and Clinical Excellence (NICE) in Grossbritannien vom 20. Mai 2011 sowie Interviews mit zwei Fachspezialisten. Im Assessment des NICE wurden aus rund 4'000 Publikationen 26 Publikationen zu 14 relevanten Studien identifiziert. Eine Überprüfung der Literaturrecherche sowie die Vernehmlassung der Literaturliste bei den Fachspezialisten und bei der Schweizerischen Handels- und Industrievereinigung der Medizintechnik (FASMED) ergaben keine Hinweise auf relevante Publikationen nach dem Stichtag der Literatursuche des Assessments des NICE. Der Teil der medizinischen Wirkung wurde denn auch aus dem Assessment von NICE unverändert übernommen bzw. im Fachbericht zusammenfassend dargestellt. Als medizinische Fachspezialisten wurden die Herren PD Dr. med. Hatem Alkadhi (USZ Zürich) und Prof. Stephan Windecker (Inselspital Bern) in die Bearbeitung einbezogen. Der Bericht und die Empfehlungen dazu wurden im Rahmen von vier

Workshops des Fachgremiums diskutiert. Der Bericht wurde den Fachspezialisten zum Korreferat vorgelegt und durch den Expertenrat formal verabschiedet.

- **Fragestellung 2012/3 "Übertragbarkeit eines HTA-Berichts des IQWiG auf die Schweiz - Eine Untersuchung am Beispiel von Ezetimib bei Hypercholesterinämie"**

Grundlage für die Bearbeitung dieser Fragestellung war ein Health Technology Assessment des Deutschen Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) vom 18. Juli 2011. Der Fokus dieser Fragestellung lag auf der Prüfung der Übertragbarkeit der Ergebnisse und Erkenntnisse eines Assessments des IQWiG auf die Schweiz und nicht auf der inhaltlichen Fragestellung. Deshalb wurden keine externen Fachspezialisten in die Bearbeitung einbezogen. Auch die Struktur des Berichts unterscheidet sich von der Gliederung der Fachberichte zu den bisherigen Fragestellungen. Der Bericht und die Empfehlungen dazu wurden im Rahmen von zwei Workshops des Fachgremiums diskutiert. Der Bericht wurde durch den Expertenrat formal verabschiedet.

5. Finanzen

Erfolgsrechnung	2011	2012
	in CHF	in CHF
Ertrag		
Ordentliche Mitgliederbeiträge	480'000	500'000
Ausserordentliche Mitgliederbeiträge	21'000	
Zinsen	155	319
Total Ertrag	501'155	500'319
Aufwand		
Betrieb Medical Board	479'838	458'995
Zusatzauftrag	5'022	17'577
Corporate Design	15'417	
Patientenmerkblätter		5'592
Bankspesen	26	30
Total Aufwand	500'304	482'194
Jahresergebnis	851	18'125
Bilanz	31.12.2011	31.12.2012
	in CHF	in CHF
Aktiven		
Bank BEKB	78'989	58'602
Forderung Verrechnungssteuer	54	112
Total Aktiven	79'043	58'714
Passiven		
Kurzfristige Verbindlichkeiten	78'192	39'739
Eigenkapital	851	18'976
Total Passiven	79'043	58'714

Die Trägerorganisation FMH, GDK und SAMW haben im Berichtsjahr zusätzlich zu ihren Mitgliederbeiträgen die nachstehende Eigenleistungen erbracht:

Eigenleistungen der Trägerorganisationen im Betriebsjahr 2012				
Trägerorganisation	Leistungen	Personal (CHF 140/Std.)		Material
		Stunden	Betrag	
GDK - Gesundheitsdirektion Zürich	Führen des Sekretariates des Trägervereins (Personal und Infrastruktur)	760	106'400	2'000
GDK - Zentralsekretariat	Übersetzungen, Webseite, Druckkosten	76	10'640	1'880
FMH	Koordination Fachspezialisten, Fragestellungen, SAEZ, Übersetzungen	92	12'880	
SAMW	Übersetzungen; Produktion Patientenmerkblätter	105	14'700	
Total			144'620	3'880
Gesamttotal		1'033	148'500	

Der Gesamtaufwand für den Betrieb des Swiss Medical Board betrug im Jahr 2012 somit rund 630'000 CHF.

Impressum

Swiss Medical Board
Obstgartenstrasse 19 / 21
Postfach, 8090 Zürich

Sekretariat Trägerschaft
Susanna Marti Calmell

Telefon +41 43 259 24 79
info@medical-board.ch
www.swissmedicalboard.ch