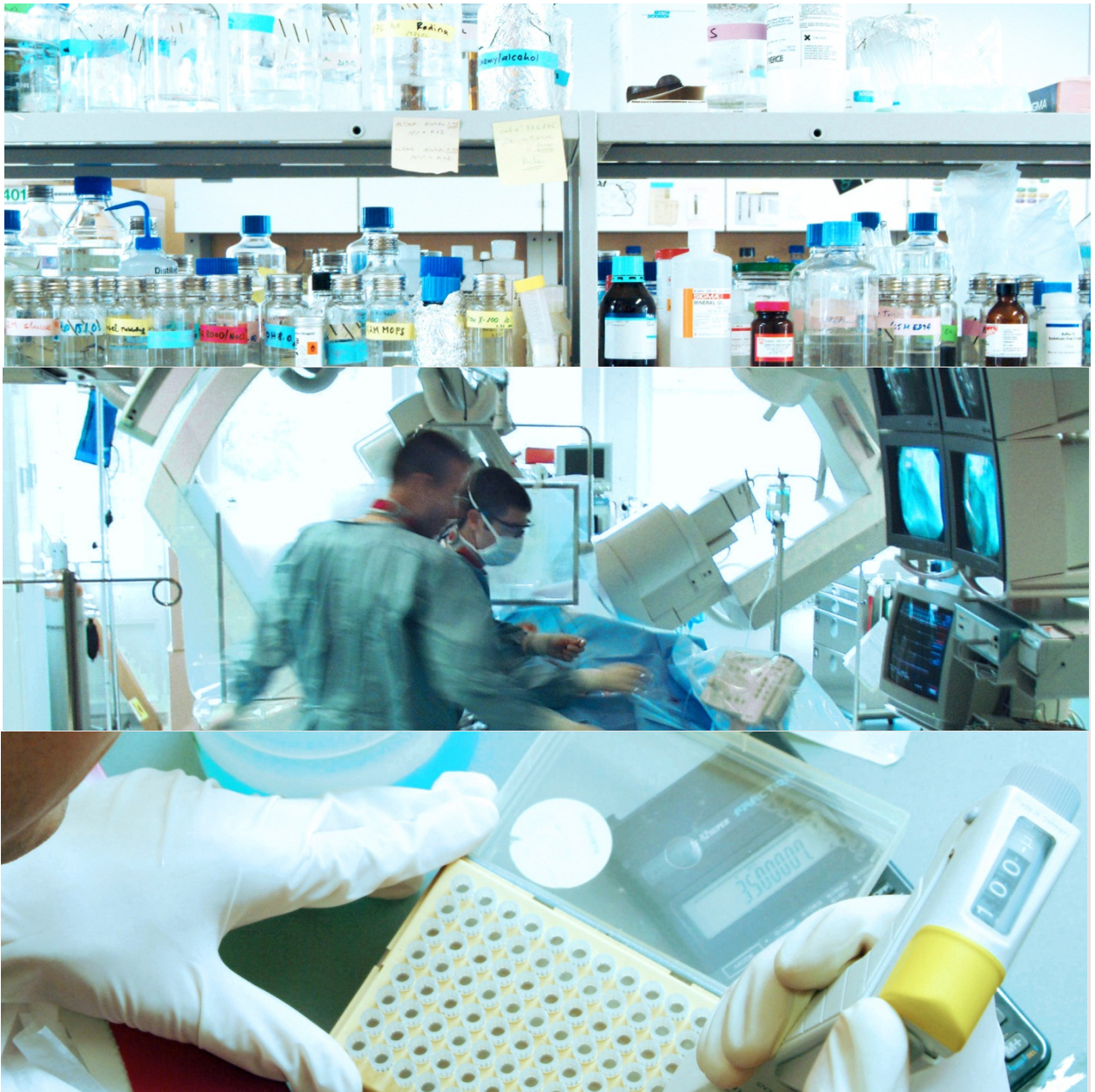


# Jahresbericht 2016



Trägerschaft  
Februar 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 ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
2. Aktivitäten der Trägerschaft ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
  - 2.1 Entwicklungen in der Trägerschaft ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
  - 2.2 Strategische Ausrichtung ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
  - 2.3 Methodische Weiterentwicklung ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
  - 2.4 Öffentlichkeitsarbeit ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
3. Operative Tätigkeiten im 2016 ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
4. Finanzen ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

# 1. Vorwort des Präsidenten

Für die Führungsverantwortlichen des SMB stand das Berichtsjahr im Zeichen der Strategieentwicklung. Mit Blick auf die erfolgte Erweiterung der Trägerschaft und den Beginn der HTA-Aktivitäten im Bundesamt für Gesundheit wurden nicht nur methodologische und operative Aspekte, sondern auch die Partnerschaft mit dem Bund, sowie die Themenbereiche und die längerfristige Strategie analysiert und neu aufgeleitet. Die Tatsache von zwei unabhängigen HTA-Organisationen in der Schweiz – die eine unter der Verantwortung des Bundes, die andere getragen von den Kantonen und anderen wichtigen Stakeholdern – wurde vielfach als eine interessante Ausgangslage gewertet, um in verschiedenen Bereichen eine relativ grosse Zahl von relevanten Fragen anzugehen. Diese können erstens strikte Leistungskataloggebunden sein und vom BAG behandelt werden, zweitens als Auftrag für teilweise oder komplette HTA-Analysen vom BAG oder anderen Partnern an das SMB in Auftrag gegeben, oder drittens vom SMB autonom ausgewählt und erarbeitet werden. Die letztere Gruppe wird wohl wie bisher besonders kontroverse, kostenintensive Themen umfassen, welche innerhalb oder ausserhalb der üblichen OKP-Leistungen liegen. Bereits im vergangenen Jahr wurden Themen aller drei Gruppen angegangen, wobei die Strategieentwicklung die Prozesse etwas verlangsamt hat.

Trotz den vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen ist es allerdings unumgänglich, dass die Kräfte in unserem doch kleinen Land stärker gebündelt werden. Gerade die Gesundheitsdirektorenkonferenz hat über einige Jahre signifikante Mittel investiert, um HTA für OKP-Leistungen in der Schweiz einzuführen. Es ist nun am Bund, besonders in Anbetracht der vom Parlament gesprochenen neuen Mittel, die entsprechende Verantwortung zu übernehmen und die vorhandene Expertise des SMB in die eidgenössische HTA-Strategie einzubeziehen.

Die Erweiterung der Trägerschaft des SMB vor zwei Jahren, durch den Zusammenschluss motivierter Organisationen hat positives bewirkt und den Verein gestärkt. Im neuen 2017 wird es darum gehen, weitere wichtige Stakeholder in die Bewegung miteinzubeziehen, besonders aus den Bereichen der Patientenorganisationen, der Pflegefachpersonen und der Ärzteschaft. Ich bin überzeugt, dass alle Kräfte, die heute so direkt und effizient an Qualitätssicherung und Nachhaltigkeit der Gesundheitsversorgung beitragen, einiges tun können, dass unser System auch morgen noch so gut und finanziell tragbar sein wird.

Prof. Peter Suter

Präsident des Trägervereins SMB

## 2. Aktivitäten der Trägerschaft

### 2.1 Entwicklungen in der Trägerschaft

Nach dem Austritt der FMH haben verschiedene medizinische Fachgesellschaften Interesse an einer Beteiligung am SMB bekundet. Da bis anhin der Betrieb des SMB mit Mitgliederbeiträgen finanziert wurde, ist die Höhe der Beiträge für kleinere Organisationen eine hohe Hürde für den Beitritt zur Trägerschaft. Die Mitgliederorganisationen setzen weiterhin auf eine breite Verankerung unter den Akteuren im schweizerischen Gesundheitswesen und prüfen daher Mitgliederkategorien mit unterschiedlich hohen Beiträgen zu schaffen. Es haben mit Verbänden bisher nicht vertretener Segmente (Spitäler, Pflege, Patientenvertretungen) Gesprächen über eine mögliche Mitgliedschaft stattgefunden.

### 2.2 Strategische Ausrichtung

Im Sinne der Konsolidierung der Konvergenz zwischen allen Trägerorganisationen hat sich der Vorstand des SMB in mehreren Sitzungen und Workshops mit der Strategie-Entwicklung befasst. Dabei wurden auch die Entwicklungen im BAG in Bezug auf HTA berücksichtigt. Die Resultate sind in einem Strategiepapier zusammengefasst, welches zu Beginn 2017 veröffentlicht wird.

Die Eckpunkte der beschlossenen Massnahmen sind

- Aufbau der notwendigen professionellen Organisationsstrukturen um das angestrebte und wachsende Auftragsvolumen zu bewältigen.
- Zusammenarbeit mit dem BAG als strategischen Partner für HTAs
- Erweiterung der Trägerschaft zur Sicherung einer breiten Abstützung (Dachverbände der Leistungserbringer, Patientenorganisationen).
- Intensivierung der Information zu Kompetenz und Angebot des SMB und systematische Akquise von externen Aufträgen.
- Engagement des SMB zur nachhaltigen Umsetzung der Empfehlungen und regelmässige Impact-Analyse.

### 2.3 Methodische Weiterentwicklung

In einem Methodik-Workshop wurden Möglichkeiten für strukturierte Appraisals diskutiert (Multi-Criteria Decision Analysis und Evidence to Decision Framework auf der Basis von „Grade“). Die Methodik der Wahl ist aufgrund seiner überschaubaren Komplexität das Evidence to Decision Framework. Sie wurde für den Appraisal zur Bariatrischen Chirurgie erstmals angewendet.

## 2.4 Öffentlichkeitsarbeit

Vertreter des Swiss Medical Board waren 2016 wiederum als Referenten an Fachveranstaltungen präsent.

Ein Artikel zur Cost-Effectivness aus dem Bericht «Akute oder subakute lumbale Radikulopathien wegen Diskushernien: konservative versus operative Behandlung» wurde zur Publikation im Swiss Medical Weekly akzeptiert.

### 3. Operative Tätigkeiten im 2016

Der Betrieb des Swiss Medical Board wurde wie 2015 mit den Partnern des Konsortium CEB der Universitäten Basel, Zürich und Genf für das Assessment und dem Appraisal Komitee für das Fachappraisal weitergeführt. Der angestrebte Rhythmus jährlich mindestens zwei Berichte zu veröffentlichen konnte nicht gehalten werden. Die Gründe sind vielfältig. Beigetragen hat bestimmt, dass die methodische Weiterentwicklung zu aufwändigeren Prozessen führt (intensiveren Einbezug themenspezifischer Stakeholder und ausführlicheren Scoping-Prozess), aber auch die Strategiefindung des SMB und die Verfügbarkeit von Ressourcen bei den Partnern. Im Berichtsjahr wurden die folgenden Bereiche bearbeitet:

- **Fragestellung 2015/1 «Bariatrische Chirurgie»**
- Im März 2016 hat eine Anhörung der Stakeholder zum Assessment Bericht «Bariatrische Chirurgie vs. konservative Therapie bei Adipositas und Übergewicht» stattgefunden. Die Kommentare wurden in das Appraisal einbezogen und hatten zur Folge, dass das Appraisal Komitee beschloss, zusätzlich zum Assessment-Bericht, welcher auf RCTs basiert, für Informationen zu einem längerfristigen Follow-up Kohortenstudien, die methodischen Mindestanforderungen genügen miteinzubeziehen. Der Appraisal-Bericht wurde Ende 2016 abgeschlossen.
- **Fragestellung 2015/2 «Antidementia»**  
Die Arbeit am Assessment-Bericht «Kombinationstherapie mit Memantin und Cholinesterasehemmern im Vergleich zur Monotherapie mit Memantin oder Cholinesterasehemmern bei Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Alzheimererkrankung» hat das gesamte 2016 in Anspruch genommen. Der Assessmentbericht wird Ende Januar 2017 für die Stakeholder-Konsultation und den nachfolgenden Appraisal Prozess zur Verfügung stehen.
- **Fragestellung 2016/1 «Roboter assistierte operative Verfahren»**  
Zum Thema «Robotic Surgery» wurde im Berichtsjahr der Scoping Prozess begonnen.
- **Fragestellungen 2016/2**  
Als zweites Thema für 2016 wurde «Lungenkrebscreening (mittels CT)» ausgewählt. Die Arbeiten zu diesem Bericht werden 2017 aufgenommen.
- **Auftrag vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) „Hauptstudie Kniearthroskopie“**  
Nach vollendeter Vorstudie hat das BAG dem SMB den Auftrag für einen Bericht zum Thema «Arthroskopische Meniskusteilresektionen» erteilt. Im Berichtsjahr wurde hauptsächlich der Auftrag geschärft und mit dem Scoping Prozess begonnen. Die Fertigstellung des Berichts ist für Sommer 2018 geplant.

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

## 4. Finanzen

### Jahresrechnung 2016

<b>Erfolgsrechnung</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
	in CHF	in CHF
<b>Ertrag</b>		
Ordentliche Mitgliederbeiträge	750'000	800'000
Ausserordentliche Mitgliederbeiträge		
Auftrag BAG	45'000	
Zinsen		
<b>Total Ertrag</b>	<b>795'000</b>	<b>800'000</b>
<b>Aufwand</b>		
Betrieb Swiss Medical Board	531'995	407'022
Appraisal Honorare		39'488
Wissenschaftl. Sekretariat		95'700
Weiterentwicklung	154'648	10'452
Übersetzungen	12'265	1'450
Verwaltungsaufwand	50'000	50'000
Reserve für Aufbau Organisationsstruktur		200'000
Bankspesen	41	39
<b>Total Aufwand</b>	<b>748'949</b>	<b>804'151</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>46'051</b>	<b>-4'151</b>
<b>Bilanz</b>	<b>31.12.2015</b>	<b>31.12.2016</b>
	in CHF	in CHF
<b>Aktiven</b>		
Bank BEKB	463'110	934'414
Forderungen	46'482	9'652
Forderung Verrechnungssteuer	46	
<b>Total Aktiven</b>	<b>509'637</b>	<b>944'066</b>
<b>Passiven</b>		
Kurzfristige Verbindlichkeiten	30'948	39'527
Passive Rechnungsabgrenzung Entwicklung	150'000	150'000
Passive Rechnungsabgrenzung Demenz		100'000
Passive Rechnungsabgrenzung Kniearthroskopie		30'000
Passive Rechnungsabgrenzung wissenschaftl. Sekretariat		30'000
Reserve wegen nicht-realisiertter Projekte	280'000	350'000
Reserve Aufbau Organisationsstruktur		200'000
Eigenkapital	48'690	44'539
<b>Total Passiven</b>	<b>509'638</b>	<b>944'066</b>