

**Richtlinie «Zusammenarbeit von medizinischen Fachpersonen, Verantwortlichen in Gesundheitsorganisationen und Industrie»  
Vernehmlassung vom 29. November 2021 bis 25. Februar 2022**

Alle medizin-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften stehen vor der definitiven Verabschiedung durch die Zentrale Ethikkommission, den Vorstand und den Senat der SAMW in einer dreimonatigen öffentlichen Vernehmlassung. Die eingegangenen Stellungnahmen werden geprüft und bei der Ausarbeitung der definitiven Fassung berücksichtigt.

Mit der definitiven Fassung der Richtlinien wird ein öffentlich zugänglicher Synthesebericht mit den wichtigsten Ergebnissen aus der Vernehmlassung publiziert. Dieser kann Angaben zu den Vernehmlassungsteilnehmenden (Institutionen, Organisationen oder Einzelpersonen) enthalten. Einzelne Stellungnahmen werden von der SAMW nicht veröffentlicht oder an Dritte herausgegeben. Auf Anfrage ist im SAMW-Generalsekretariat (Bern) jedoch Einsicht in die eingegangenen Stellungnahmen möglich.

**Stellungnahme eingereicht durch:**

Institution: <input checked="" type="checkbox"/>	Einzelperson: <input type="checkbox"/>
<b>Absender</b> Name/Institution/Organisation: Verband Schweizerischer Assistenzärztinnen und -ärzte Abkürzung Institution/Organisation: vsao Adresse: Bollwerk 10, Postfach, 3001 Bern Kontaktperson: Marcel Marti, Leiter Politik und Kommunikation/stv. Geschäftsführer E-Mail: marti@vsao.ch Datum: 24. Februar 2022	

**Bitte retournieren Sie den ausgefüllten Fragebogen bis am 25. Februar 2022 an [ethics@samw.ch](mailto:ethics@samw.ch). Vielen Dank.**

**1. Fazit zum vorliegenden Entwurf:**

- grundsätzliche Zustimmung  
 grundsätzliche Ablehnung

Kommentar: Transparenz wird auch in der Medizin immer wichtiger, gerade im Kontext von potenziellen Interessenkonflikten. Um den gestiegenen Erwartungen unterschiedlichster Anspruchsgruppen gerecht zu werden - insbesondere von Politik, Medien und Bevölkerung -, ist es wichtig, die Richtlinien einer regelmässigen Überprüfung zu unterziehen und weiterzuentwickeln. Der vsao erachtet das vorliegende Resultat als insgesamt gelungen. Die Vorschläge des SAMW sind vielfach sehr differenziert und weitreichend, obschon sie (wie die Verfasser selber einräumen) die Realität im Sinne jedes Einzelfalls nie vollumfänglich abzubilden vermögen.

## 2. Bemerkungen zu den einzelnen Kapiteln

Kapitel	Kommentar/Bemerkung	Antrag für Änderung (Textvorschlag)
<b>Präambel</b>		
allgemein:	Wir begrüßen die Ausweitung des Adressatenkreises, was die in der Berufspraxis wachsenden Bestrebungen zur interprofessionellen Zusammenarbeit und Aufwertung anderer medizinischer Berufe widerspiegelt.	
<b>1. Geltungsbereich</b>		
allgemein:		
<b>2. Rechtliche und selbstregulative Rahmenbedingungen</b>		
allgemein:		
<b>3. Ethische Grundsätze</b>		
allgemein:	<p>Der vsao teilt die Auffassung, dass es unerlässlich ist, Interessenbindungen offenzulegen, mögliche Interessenkonflikte zu erkennen und gemäss diesen Richtlinien damit umzugehen.</p> <p>Die Offenlegung muss im höchstmöglichen Mass sowohl gegenüber Behörden bzw. Aufsichtsorganen als auch für die Öffentlichkeit stattfinden. Zur korrekten Einordnung der Zuwendungen gilt es jedoch stets auch den Verwendungszweck so präzise wie möglich zu kommunizieren.</p>	
3.1. Definition «Interessenkonflikt»		
3.2. Handlungsprinzipien		
3.2.1. Trennungspflicht		
3.2.2. Transparenzprinzip	Siehe zum Verständnis Punkt 3 allgemein. Ausserdem weist die SAMW zurecht darauf hin, dass bereits heute teilweise eine Offenlegung erfolgt - allerdings nicht primär von den Empfängerinnen und Empfängern der Zuwendungen. Diese sollten im Sinne einer	Geldwerte Leistungen oder Vorteile müssen offengelegt und unter Angabe von deren Verwendungszweck öffentlich zugänglich kommuniziert werden. Die SAMW bietet dabei

	<p>stärkeren Transparenz, Validität und Glaubwürdigkeit der Informationen die entsprechende Kommunikation möglichst selber steuern. Ganz im Sinne der SAMW, welche in der Fussnote zur Selbstdeklaration schreibt: «Eine solche müsste differenziert ausgestaltet sein und die unterschiedlichen Formen der Zusammenarbeit berücksichtigen.»</p> <p>Es wäre zu begrüßen, wenn die SAMW hierzu Vorschläge mit Modellcharakter entwickeln würde. Art. 3.2.2 der Richtlinien muss in der Umsetzung so konkretisiert werden, dass eine einheitliche, von der Ärzteschaft unterstützte Praxis entsteht. Dafür braucht es namentlich Vorgaben zum Individualisierungs- respektive Aggregationsgrad der Daten.</p>	Unterstützung an.
3.2.3. Äquivalenzprinzip		
3.2.4. Vier-Augenprinzip		
3.2.5. Dokumentationsprinzip		
3.2.6. Kontentrennungsprinzip		
3.2.7. Prinzip der Aussenwahrnehmung	<p>Die angemahnte «selbstkritische Reflexion über Abhängigkeiten und Eigeninteressen» stellt sich nicht von selbst ein, sondern muss gezielt gefördert werden. Die SAMW ist gebeten, zusammen mit den Empfängerinnen und Empfängern von Zuwendungen respektive deren Organisationen/ Arbeitgebern über entsprechende Massnahmen nachzudenken. Denn die Aussage «Bei der Abschätzung, ob im Einzelfall ein Interessenkonflikt vorliegen könnte, ist stets die Sicht von Aussenstehenden mit einzubeziehen und in der eigenen Abwägung zu berücksichtigen» führt in dieser Hinsicht alleine nicht weiter.</p>	
3.3. Geschenke		

<b>4. Aus-, Weiter- und Fortbildung</b>		
allgemein:		
4.1. Basis-Ausbildung		
4.2. Stipendien- und Fellowship-Programme		
4.3. Weiter- und Fortbildung		
4.3.1. Organisation		
4.3.2. Umgang mit Interessenbindungen		
4.3.3. Programm		
4.3.4. Veranstaltungsort und virtuelle Veranstaltungen		
4.3.5. Finanzierung	<p>«Um Abhängigkeiten zu vermeiden, sind zur Unterstützung mehrere voneinander unabhängige Unternehmen beizuziehen (Multisponsoring), deren Beiträge möglichst gleich hoch sein sollen. Ausnahmen vom Multisponsoring und/oder Hauptsponsor müssen begründet werden können.»</p> <p>Auch diese Haltung findet die grundsätzliche Unterstützung des vsao. Er regt jedoch an, das Prinzip in der Praxis pragmatisch zu handhaben. Monosponsoring stellt nicht zwangsläufig ein besonderes Risiko für Interessenkonflikte und Beeinflussungsversuche dar, vor allem nicht in Fällen einmaliger Zuwendungen und/oder bescheidener Beträge. Davon abgesehen kann es sein, dass es für spezifische Fragen, Themen, Anlässe u. ä. nur einen einzigen potenziellen Sponsor gibt und bei einem Verzicht auf diesen der Verlust an Erkenntnisgewinn und/oder Wissensvermittlung grösser wäre als das Risiko einer einseitigen, fortdauernden Abhängigkeit oder Einforderung weitreichender Gegenleistungen.</p>	
4.3.6. Verkauf von (virtuellen) Werbeflächen und		

Vermietung von Standplätzen		
4.3.7. Teilnahmekosten und Referentenhonorare		
4.3.8. Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen		
4.4. Produkt- und Anwendungsschulungen		
<b>5. Forschung und Entwicklung</b>		
allgemein:		
5.1. Strategische Forschungspartnerschaften		
5.2. Klinische Forschung		
5.3. Start-ups und Spin-offs, Lizenzvereinbarungen		
5.4. Studien mit auf dem Markt zugelassenen Arzneimitteln und Medizinprodukten		
<b>6. Medizinische Dienstleistung</b>		
allgemein:		
6.1. Einkauf, Verschreiben, Abgabe und Anwendung von Arzneimitteln		
6.2. Arzneimittelmuster		
6.3. Demonstrationsprodukte		
6.4. Beratergremien und fachliche Leitlinien		

### 3. Allgemeine Bemerkungen zum vorliegenden Entwurf

Weitgehend offen bleiben die Aspekte Berichterstattung und Kontrolle sowie (zeitliche) Vorgaben bei einer fortwährenden/wiederholten Zusammenarbeit mit Partnern aus der Industrie (Stichwort periodische Überprüfung). Falls es nicht möglich ist, diese in der vorliegenden Version zu würdigen, sollten sie bei der nächsten Revision aufgenommen werden und gebührendes Gewicht erhalten.