



Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin  
Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine  
Commissione nazionale d'etica per la medicina  
Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics

## **Vierter Tätigkeitsbericht**

### **der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin NEK-CNE**

über die Periode Juli 2007 – Dezember 2009

zuhanden von Bundesrat, Parlament und Öffentlichkeit

verabschiedet durch die Kommission

am 17. Dezember 2009

## **Inhalt**

|                                         |   |
|-----------------------------------------|---|
| Vorwort                                 | 2 |
| 1. Gesetzliche Grundlagen und Auftrag   | 3 |
| 2. Publikationen                        | 4 |
| 3. Kommunikation mit der Öffentlichkeit | 6 |
| 4. Internationale Zusammenarbeit        | 6 |
| 5. Plenarsitzungen                      | 7 |
| 6. Arbeitsgruppen                       | 7 |
| 7. Expertisen                           | 7 |
| 8. Sekretariat/Geschäftsstelle          | 8 |
| Anhang                                  | 9 |

## Vorwort

---

Die Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin, die NEK-CNE legt hier ihren vierten Tätigkeitsbericht vor. Die Berichtsperiode (Juli 2007 bis Dezember 2009) war für die NEK-CNE von mehreren (personellen) Umbrüchen geprägt. Hervorzuheben ist vor allem der Rücktritt von Prof. Dr. Christoph Rehmann-Sutter, der die Kommission seit ihrer Einsetzung präsidierte und per Ende März 2009 aufgrund seiner Berufung auf eine Professur an der Universität Lübeck den Vorsitz der Kommission abgab. Zum 1. Juni 2009 berief der Bundesrat Prof. Dr. Dres. h.c. Otfried Höffe (Tübingen) zum neuen Präsidenten der NEK-CNE. Zu nennen sind auch die Rücktritte mehrerer langjähriger Kommissionsmitglieder, deren Ausscheiden für die Kommission jeweils mit einem grossen Verlust an Fachwissen und an Perspektivenvarianz einherging. Schliesslich kam es in der Berichtsperiode auch in der Geschäftsstelle der Kommission zu personellen Wechseln.

Noch immer sind sowohl das Wirken der NEK-CNE als auch die ethischen Fragestellungen, derer sie sich annimmt, von der hohen Dynamik der medizinischen Wissenschaft und der nach wie vor steigenden gesellschaftlichen Bedeutung des öffentlichen Gesundheitswesens geprägt. Entsprechend sieht die Kommission ihre Aufgabe mehr denn je darin, dem Gesetzgeber, dem Bundesrat, der Verwaltung und der Öffentlichkeit als fundiert argumentierende beratende Stimme zur Verfügung zu stehen. Dabei hat sie speziell auch ethische Grundsatzfragen rund um Krankheit und Gesundheit des Menschen zu behandeln. So befasst sie sich derzeit etwa mit unserem gesellschaftlichen Umgang mit dem Tod, mit den Prozessen der Ökonomisierung der Medizin, mit der Gerechtigkeit im Gesundheitswesen und mit medizinischen Möglichkeiten, Leistungen zu steigern (Human Enhancement), aber auch mit dem Thema Patientenverfügung.

Auch in der Berichtsperiode wurden in den Medien, unter politischen Akteuren und in der Öffentlichkeit Fragen zur Rechtfertigung und zur Rolle einer Instanz wie der NEK-CNE debattiert. Die Kommission sieht es als ihre Aufgabe, diese Fragen immer wieder von sich aus aufzunehmen, und dabei auch über die methodischen Grundlagen ihrer Arbeit Rechenschaft abzulegen. Als Institution der Politikberatung will die NEK-CNE für die politische und öffentliche Diskussion ethische Positionen zu den jeweiligen Fragen benennen, die jeweils zugrundeliegenden Argumentationsformen erläutern und überzeugende Vorschläge unterbreiten, die von den Mitgliedern im Konsens – der mit einem Kompromiss nicht zu verwechseln ist – getragen werden. Im Fall unvereinbarer ethischer Standpunkte sieht sie es allerdings auch als ihre Pflicht an, diese darzustellen und zu zeigen, weshalb ihretwegen die Kommissionsmitglieder zu unterschiedlichen Ansichten gelangen.

Die NEK-CNE ist überzeugt, dass sie nur so ihrer politischen und gesellschaftlichen Aufgabe gerecht werden kann, innerhalb einer pluralistischen Gesellschaft zu aufgeklärten Ansichten zu gelangen. Die Verlautbarungen der NEK-CNE werden daher immer wieder Widerspruch hervorrufen, was im demokratischen Diskurs der Schweiz nach Ansicht der Kommission ein wesentliches Qualitätsmerkmal ihres Wirkens darstellt.

Dies ist der letzte Tätigkeitsbericht, der – wie von der Kommission vor einigen Jahren aus Kostengründen beschlossen – zwei Jahre betrifft. Ab dem Jahr 2010 wird die NEK-CNE jährlich Bericht erstatten. Damit sich dann Berichts- und Kalenderjahr decken, behandelt der vorliegende Tätigkeitsbericht den Zeitraum bis Ende des Jahres 2009.

Bern, im Dezember 2009

Otfried Höffe, Präsident

## 1. Gesetzliche Grundlagen und Auftrag

---

Die Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin ist eine beratende, ausserparlamentarische Fachkommission. Sie wurde am 3. Juli 2001 vom Bundesrat eingesetzt.

In ihren Aufgaben, besonders in ihrer Meinungsbildung, ist die NEK-CNE zur Unabhängigkeit gegenüber Politik, Industrie und Wissenschaft verpflichtet.

Gesetzliche Grundlage für die NEK-CNE sind:

- Art. 28 des Fortpflanzungsmedizingesetzes vom 18. Dezember 1998 (siehe unten) und die
- Verordnung über die nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (VNEK) vom 4. Dezember 2000.

Die Kommission hat den Auftrag, ethische Problemstellungen im Bereich der Medizin und des Gesundheitswesens, namentlich mit Blick auf neue wissenschaftliche Erkenntnisse und technische Möglichkeiten, einer sorgfältigen und umfassenden ethischen Analyse zu unterziehen. Damit trägt sie zu einem fairen und an Argumenten orientierten Meinungsbildungsprozess und schliesslich zum Wohl der betroffenen Menschen und der Gesellschaft bei.

Im Vordergrund stehen die Erarbeitung von Stellungnahmen und Empfehlungen sowie die Kommunikation mit der Öffentlichkeit.

Die Nationale Ethikkommission nicht zu einzelnen Forschungsprojekten Stellung. Dies ist Aufgabe der kantonalen Ethikkommissionen.

### **Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizin-gesetz, FMedG)**

vom 18. Dezember 1998 (Stand am 13. Juni 2006)

#### **3. Kapitel: Nationale Ethikkommission**

##### **Art. 28**

<sup>1</sup> Der Bundesrat setzt eine nationale Ethikkommission ein.

<sup>2</sup> Sie verfolgt die Entwicklung in der Fortpflanzungs- und der Gentechnologie im humanmedizinischen Bereich und nimmt zu den damit verbundenen gesellschaftlichen, naturwissenschaftlichen und rechtlichen Fragen aus ethischer Sicht beratend Stellung.

<sup>3</sup> Sie hat insbesondere die Aufgabe:

- a. ergänzende Richtlinien zu diesem Gesetz zu erarbeiten;
- b. Lücken in der Gesetzgebung aufzuzeigen;
- c. die Bundesversammlung, den Bundesrat und die Kantone auf Anfrage zu beraten;
- d. die Öffentlichkeit über wichtige Erkenntnisse zu informieren und die Diskussion über ethische Fragen in der Gesellschaft zu fördern.

<sup>4</sup> Der Bundesrat bestimmt die weiteren Aufgaben der Kommission im Bereich der Humanmedizin. Er erlässt die Ausführungsbestimmungen.

## 2. Publikationen

---

### 2.1 Überblick über die Veröffentlichungen der Kommission in der Berichtsperiode

Kommissionsstellungennahmen:

- Stellungnahme Nr. 14/2007      Präimplantationsdiagnostik II (November 2007)
- Stellungnahme Nr. 15/2008      Zur Einführung von diagnosebezogenen Fallpauschalen in Schweizer Spitälern (September 2008)
- Stellungnahme Nr. 16/2009      Zur Forschung mit Kindern (März 2009)

Stellungnahmen im Rahmen von Vernehmlassungen des Bundesrats:

- Vernehmlassungsantwort der NEK-CNE zum Vorentwurf Präventionsgesetz, 31. Oktober 2008
- Vernehmlassungsantwort der NEK-CNE zur Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetzes, 13. Mai 2009

Stellungnahmen zu Handen anderer Institutionen:

- Stellungnahme der NEK-CNE für Swisstransplant betreffend die Richtlinien für den Umgang mit Lebertransplantationen an Zeugen Jehovas, Juni 2008
- Vernehmlassungsantwort der NEK-CNE zu den medizinisch-ethischen Richtlinien „Reanimationsentscheidungen“ der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), 18. September 2008
- Vernehmlassungsantwort der NEK-CNE zu den medizinisch-ethischen Richtlinien „Erstellen von Patientenverfügungen und Umsetzung im medizinischen Alltag“ der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), 4. März 2009

Verlautbarungen in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen:

- Unterstützung der Empfehlung und der Informationskampagne „Gentests aus dem Internet“ unter Federführung der Expertenkommission für genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMEK), Dezember 2008

→ Alle Veröffentlichungen können unter [www.nek-cne.ch](http://www.nek-cne.ch) heruntergeladen werden.

### 2.2 Zusammenfassung der Kommissionsstellungennahmen

#### Nr. 14/2007: Präimplantationsdiagnostik II

Die NEK-CNE geht mit ihrer zweiten Stellungnahme zur Präimplantationsdiagnostik auf neue Entwicklungen in der Medizin ein und legt eine detailliertere Analyse von ethischen Fragen vor, die sich im Laufe der Vorarbeiten zur Gesetzesänderung, mit welcher die Präimplantationsdiagnostik in der Schweiz zugelassen werden soll, gestellt haben.

Eine grosse Mehrheit der Kommission empfiehlt, die Präimplantationsdiagnostik (PID) auf Anwendungen zu begrenzen, in denen eine schwere Krankheit oder Behinderung vermieden werden kann. Diese bereits in der Stellungnahme Nr. 10/2005 artikuliert Grundhaltung bleibt unverändert. PID hat zwei hauptsächliche Anwendungsbereiche: In der medizinischen Genetik ist PID ein Angebot für Paare, die ein hohes genetisches Risiko haben, Kinder mit einer schweren genetischen Krankheit oder Behinderung zu bekommen; in der In-vitro-Fertilisation können Embryonen identifiziert werden, die z.B. wegen Chromosomenstörungen eine verringerte Chance haben, sich gesund zu entwickeln.

Die Kommission hält den elektiven Single-Embryo-Transfer innerhalb des Prinzips der Vermeidung schwerer Krankheiten für zulässig. Gleichzeitig ist sie der Auffassung, dass das Tiefgefrierverbot für Embryonen aufgehoben werden sollte. Wenn ein Embryo innerhalb eines Zyklus der Frau nicht eingepflanzt werden kann, soll er für einen nächsten Zyklus aufbewahrt werden dürfen. Das Tiefgefrieren soll innerhalb einer festgelegten Frist und im Bezug auf einen definierten Zweck möglich sein.

Die Praxis zeigt, dass mehr als drei Eizellen befruchtet werden müssen, um mit PID innerhalb eines Zyklus zum Transfer eines gesunden Embryos zu kommen. Wenn man nur so viele Eizellen befruchten darf, wie einer Frau innerhalb eines einzigen Zyklus eingepflanzt werden können – gemäss der gegenwärtig in der Schweiz geltenden Auslegung sind dies deren drei – ist das für die genetische Diagnostik zu wenig. Die Kommission erachtet es daher als gerechtfertigt, die Beschränkung auf drei befruchtete Eizellen fallenzulassen.

Bei der Frage, ob die Verfahren der PID auch zur Auswahl eines passenden Gewebespenders für ein krankes Geschwister angewendet werden soll, äussert die NEK-CNE keine einhellige Meinung. Ein Teil der Kommission lehnt diese Anwendung aus ethischen Erwägungen ab. Ein anderer Teil hält – wenn keine Alternativen offen stehen – die PID zur Gewebetypisierung für zulässig: die mögliche Rettung des Lebens des kranken Geschwisters sei aus ethischer Sicht höher zu gewichten als die Bedenken.

#### **Nr. 15/2008: Zur Einführung von diagnosebezogenen Fallpauschalen in Schweizer Spitälern**

Die NEK-CNE fordert in dieser Stellungnahme, die zuerst in der Schweizerischen Ärztezeitung Nr. 36/2008 veröffentlicht wurde, eine verstärkte öffentliche Debatte über die Einführung der diagnosebezogenen Fallpauschalen (DRG: Diagnosis Related Groups) in Schweizer Spitälern. In der Stellungnahme macht sie auf die Risiken aufmerksam, die bei der Einführung dieses Abrechnungsinstruments zu beachten sind, namentlich in den Beziehungen zwischen dem Gesundheitspersonal und den Patientinnen und Patienten. Die Kommission erachtet es als unbestrittenes ethisches Gebot, eine möglichst faire und effiziente Zuteilung der knappen Ressourcen im Gesundheitswesen anzustreben. Diese Ziele könnte die neue Spitalfinanzierung nach Meinung der NEK-CNE verfehlen, wenngleich ihre Bestrebungen nach mehr Transparenz von Leistungen und Kosten zu begrüßen sind.

Die Kommission sieht im DRG-System Anreize angelegt, die sich negativ auf die Versorgungsqualität, die Verteilungs- und Zugangsgerechtigkeit und den Datenschutz im Gesundheitswesen auswirken könnten. Mit der Unterstellung des klinischen Alltags unter eine wirtschaftliche Logik, die mit den DRG einhergeht, befürchtet die Kommission etwa vermehrte Einsparungsbemühungen im Bereich der zwischenmenschlichen Relationen. Davon betroffen wären insbesondere Informationsgespräche und die Begleitung in der Pflege (z.B. von Schwerkranken und Sterbenden). Laut der Stellungnahme, in die Erfahrungswerte aus anderen Ländern eingeflossen sind, ist überdies zu befürchten, dass das DRG-System frühzeitige Entlassungen und dadurch verursachte Wiedereintritte ins Spital begünstigt. Zudem sieht die NEK-CNE Anreize gegeben, Patientinnen und Patienten einer möglichst profitablen Gruppe zuzuordnen, was beispielsweise Entscheidungen zugunsten von ungeeigneten Behandlungsmethoden mit sich bringen kann. Unter Gerechtigkeitsgesichtspunkten sieht die Kommission die Gefahr, dass das DRG-System zu einer Bevorzugung „lukrativer“ Patientengruppen zu Ungunsten derjenigen, deren Behandlungskosten durch die Fallpauschale nicht vollumfänglich abgegolten werden, führt. Hierzu gehören z.B. chronisch Erkrankte, multimorbide und geriatrische Patientinnen und Patienten, geistig und körperlich Behinderte sowie Sterbende.

Die NEK-CNE wertet die Veränderungen, die mit dem DRG-System einhergehen, als grundlegend und fordert in ihrer Stellungnahme daher eine verstärkte öffentliche Debatte über dessen Ausgestaltung. Sie unterstützt mit Nachdruck die Forderung, eine gezielte, breit angelegte Begleitforschung zur Einführung der DRG in Schweizer Spitälern einzurichten. Diese muss laut der NEK-CNE bereits jetzt in Gang kommen, um den Vergleich mit dem Zustand vor der Umstellung auf das neue Vergütungssystem zu ermöglichen.

#### **Nr. 16/2009: Zur Forschung mit Kindern**

In ihrer Stellungnahme Nr. 16/2009 äussert sich die NEK-CNE zu ethischen Fragen rund um die Forschung mit Kindern. Die Empfehlungen der Kommission stehen in Zusammenhang mit den gegenwärtigen gesetzgeberischen Arbeiten am Verfassungsartikel und am Bundesgesetz über die Forschung am Menschen.

Minderjährige und namentlich Kinder sind besonders schutzbedürftig, da sie nicht im vollen Sinn urteilsfähig sind und die Entscheidung über die Teilnahme an einer Forschungsstudie ihre gesetzliche Vertreter (in der Regel die Eltern) treffen. Die Gefahr, Kinder zu instrumentalisieren oder anderweitig nicht in ihrem spezifischen Interesse zu handeln ist daher potentiell gegeben. Dies gilt speziell im Fall von Forschung, bei der kein möglicher individueller Nutzen für die involvierten Minderjährigen zu erwarten ist (sog. „fremdnützige“ Forschung).

Zugleich besteht ein grosser Bedarf an Forschung mit Kindern und Jugendlichen, um das medizinische Wissen über sie zu erweitern. Dies betrifft vor allem die Verabreichung und Erprobung von Medikamenten. Gegenwärtig werden Minderjährigen vielfach Präparate verschrieben oder medikamentöse Dosierungen verabreicht, die nicht für die entsprechenden Altersgruppen klinisch geprüft wurden. Kinder sind aufgrund ihrer physiologischen, toxikologischen und pharmakologischen Besonderheiten jedoch keine „kleinen Erwachsenen“.

In ihrer Stellungnahme stellt sich die NEK-CNE die Aufgabe, ethische Argumente für und wider die Forschung mit Kindern und Jugendlichen auszuloten. In ihren Empfehlungen macht sie sich für eine vermehrte Generierung medizinischen Wissens, das im Interesse der Minderjährigen selbst liegt, stark, fordert hierbei aber die konsequente Einhaltung ethisch gebotener Schutzmassnahmen. Zu diesen Schutzmassnahmen gehören unter anderem, nur Forschung mit Kindern zuzulassen, die nicht mit Urteilsfähigen durchgeführt werden könnte, das Kind über die Studie kindgerecht aufzuklären und Zeichen seiner Ablehnung gegen Forschungshandlungen gebührendes Gewicht zu geben. Zudem sollte „therapeutische“ Forschung mit Kindern ein angemessenes Verhältnis von Nutzen und Belastungen sowie von Chancen und Risiken für das betroffene Kind aufweisen. Wo Forschung für die Versuchsperson selbst keinen potentiellen Nutzen bringt, müssen Risiken und Belastungen für das Kind „zumutbar“ sein. Ebenfalls ist es der NEK-CNE wichtig zu betonen, dass nicht jede Anwendung von Medikamenten bei Kindern zwingend eine klinische Studie verlangt, sondern auch langjährige therapeutische Erfahrung eine Verabreichung rechtfertigen kann.

### **3. Kommunikation mit der Öffentlichkeit**

---

Im Berichtszeitraum führte die NEK-CNE die folgenden öffentlichen Veranstaltungen durch:

- Im Rahmen ihrer zweitägigen Kommissionssitzung führte die NEK-CNE am 28. Mai 2008 am Ospedale Civico di Lugano eine öffentliche Abendveranstaltung zum Thema Forschung mit Kindern durch („Bambini oggetto di ricerca: quali i limiti etici?“). Es referierten Dr. med. Valdo Pezzoli (Chefarzt Pädiatrie am Ospedale Civico di Lugano) sowie Prof. Dr. Alberto Bondolfi und Dr. Carlo Foppa (beide NEK-CNE).
- Am 23. April 2009 fand in Bern aus Anlass des Rücktrittes von Christoph Rehmann-Sutter als Präsident der NEK-CNE ein öffentliches Kurzsymposium zum Thema „Gesundheit als öffentliche Aufgabe“ statt. Als Referentinnen und Referenten traten Prof. Thomas Zeltner, Prof. Susanne Suter, Prof. Ilona Kickbusch sowie der abtretende Präsident, Prof. Christoph Rehmann-Sutter auf; die abschliessende Podiumsdiskussion bestritten Nationalrätin Thérèse Meyer-Kaelin, Dr. Andrea Arz de Falco, Prof. Christian Kind und Christoph Rehmann-Sutter.
- Am 10. Juni 2009 fand in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Akademie für Medizinische Wissenschaften (SAMW) in Bern ein öffentliches Symposium zum Thema „Ökonomisierung der Medizin? Die Einführung der DRGs an Schweizer Spitälern als ethische Herausforderung“ statt. Im Rahmen dieses Symposiums kamen zahlreiche Expertinnen und Experten aus der ärztlichen und pflegerischen Praxis, der Gesundheitsökonomie, dem Spitalmanagement, der Versorgungsforschung und der Ethik zu Wort. Die abschliessende Podiumsdiskussion bestritten unter der Moderation von Ellinor von Kauffungen Nationalrätin Bea Heim, Dr. Jacques de Haller (FMH), Dr. Bernhard Wegmüller (H+), PD Dr. Silvia Käppeli (NEK-CNE) und PD Dr. Simon Hölzer, (SwissDRG AG). Die Vorträge des Symposiums wurden im SGBEbulletinSSEB Nr. 59 (September 2009) publiziert, welches unter [www.bioethics.ch](http://www.bioethics.ch) heruntergeladen werden kann.
- Anlässlich der zweitägigen NEK-Plenarsitzung vom 28./29. Oktober 2009 in Chur lud die Kommission zu einer öffentlichen Abendveranstaltung zum Thema „Kultur des Sterbens. Sterbebegleitung, Suizidbeihilfe und die Ethik des gesellschaftlichen Umgangs mit dem Tod“. Als Referentinnen und Referenten sowie Teilnehmende an der Podiumsdiskussion wirkten Ständerat

Die Neubesetzung des Präsidiums führte im Jahr 2009 zu einem erhöhten Interesse der Medien an der Kommission und an der Person sowohl des abtretenden wie des neu ernannten Präsidenten. Zum Beispiel finden sich in diesem Zusammenhang längere Beiträge in der Neuen Zürcher Zeitung, dem Tages-Anzeiger, der NZZ am Sonntag, dem SonntagsBlick, der Zeitschrift „Reformiert“, der Südostschweiz und der Schweizerischen Ärztezeitung. Ebenso hervorzuheben sind die Teilnahme des Präsidenten an einer „Sternstunde Religion“ (SF1) zum Thema Patientenverfügungen sowie sein Auftritt als Festredner beim Senat der SAMW.

Es ist zudem eine generell hohe Präsenz der NEK-CNE in den Medien zu vermerken. Die NEK-CNE versteht es als ihre Aufgabe, den Kontakt zur breiten interessierten Öffentlichkeit durch Veranstaltungen und über die Medien aktiv zu suchen. So fand aus Anlass der Veröffentlichung der Stellungnahme „Präimplantationsdiagnostik II“ am 30. Oktober 2007 eine Medienkonferenz statt, alle weiteren Veröffentlichungen der Kommission wurden mit einer Medienmitteilung bekannt gemacht.

#### **4. Internationale Zusammenarbeit**

In der Berichtsperiode wurde die internationale Zusammenarbeit von der NEK-CNE intensiv gepflegt. Hervorzuheben sind zahlreiche Teilnahmen des zurückgetretenen Kommissionspräsidenten an Konferenzen internationaler Gremien (z.B. COMETH). Namentlich zu erwähnen ist auch die Einsitznahme von Dr. Jean Martin im Comité International de Bioéthique (CIB)/International Bioethics Committee (IBC) der UNESCO, in das er auf Vorschlag der Schweiz hin für den Zeitraum 2006-2009 ernannt wurde.

#### **5. Plenarsitzungen**

---

In der Berichtszeit zwischen Juli 2007 bis Dezember 2009 hielt die Kommission 19 ordentliche Plenarsitzungen in Bern bzw. je einmal in Lugano und Chur ab.

#### **6. Arbeitsgruppen**

---

Arbeitsgruppen wurden im Berichtszentrum zu folgenden Themenbereichen gebildet:

- Fortpflanzungsmedizin (I)
- Diagnosebezogene Fallpauschalen (DRG)
- Forschung mit Kindern
- Patientenverfügungen
- Fortpflanzungsmedizin (II)

Die Aktivitäten der Arbeitsgruppen „Fortpflanzungsmedizin (I)“, „Diagnosebezogene Fallpauschalen“ und „Forschung mit Kindern“ wurden mit den entsprechenden Stellungnahmen beendet (siehe unter „Stellungnahmen“). Die Arbeitsgruppen „Patientenverfügungen“ und „Fortpflanzungsmedizin (II)“ werden weiter aktiv bleiben und ebenfalls entsprechende Stellungnahmen vorbereiten.

## 7. Expertisen

---

Die NEK-CNE zog im Berichtszeitraum folgende Expertinnen und Experten bei:

- Zum Thema „Forschung mit Kindern“:
  - PD Dr. med. Thomas Kühne, Universität Basel
  - Prof. Dr. med. Pascal Zesiger, Université de Genève
  - Prof. Dr. med. Christian Kind, St. Gallen
- Zum Thema „Literature Review of Recent Debates of ethical Issues in Assisted Reproductive Technologies“: Matthias Wienroth, Policy Ethics and Life Sciences Research Centre, Newcastle University, UK
- Zum Thema „Die Entstehung und die Motive der Einführung der Spitalfinanzierung mittels diagnosebezogener Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups = DRG) durch den eidgenössischen Gesetzgeber“: Prof. Dr. iur. Michele Luminati, Ordinarius für Rechtsgeschichte und Rechtstheorie, Universität Luzern, Institut für Juristische Grundlagen
- Zum Thema „Einführung der DRGs in Schweizer Spitälern“:
  - PD Dr. theol. Arne Manzeschke, Universität Bayreuth
  - Prof. Dr. Dr. Nikola Biller-Andorno, Institut für biomedizinische Ethik, Universität Zürich
  - Dr. phil. Peter Rüesch, Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Leiter Fachstelle Gesundheitswissenschaften
  - Dr. med. Pierre-François Cuénoud, Mitglied FMH-Zentralvorstand
  - Dr. phil. nat. Bernhard Wegmüller, Geschäftsführer H+
  - Dieter Baumberger, Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
  - Prof. Dr. med. Paul Robert Vogt, Zürich
  - Dr. med. Christian Hess, Bezirksspital Affoltern
  - Prof. Dr. med. Peter Tschudi
  - Dr. med. Michele Losa, Ostschweizer Kinderspital
- Zum Thema „Patientenverfügungen“:
  - Prof. Dr. Marie-Jo Thiel, Strasbourg
  - Dr. Martin Conzelmann, Basel
  - Settimio Monteverde, Basel
  - Dr. med. Andreas Studer, Basel
  - Filip Uffer, Lausanne
  - Christoph Schmid, Bern
  - Shirin Hatam, Lausanne
- Zum Thema „Kultur des Sterbens“:
  - Dr. Bernard Schumacher, Theologische Fakultät Universität Fribourg
  - Prof. Asmus Finzen, Thun
  - Cornelia Knipping, Geschäftsleiterin Palliative Care Graubünden, Chur
  - Marlène Inauen, Seelsorge Universitätsspital Zürich
- Zum Thema „Möglichkeiten und Grenzen der Fortpflanzungsmedizin“:
  - Prof. Dr. med. Marc Germond, Lausanne
  - Prof. Dr. med. Bruno Imthurn, Zürich
- Zum Thema „Organisierte Suizidbeihilfe in der Schweiz“:
  - Ludwig A. Minelli, Dignitas
  - Dr. Hans Wehrli und Pfr. Walter Fesenbeckh, Exit Deutsche Schweiz
  - Dr. Frank Mathwig, Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund
  - Pfr. Roland Graf, Bischofskonferenz
- Weitere:
  - Dr. Samia Hurst, Université de Genève

## **8. Sekretariat/Geschäftsstelle**

---

Herr Csongor Kozma hatte vom 1. April bis zum 31. Dezember 2007 ad interim die Geschäftsführung der Kommission inne. Die freie Stelle wurde gleichzeitig neu konzipiert und ausgeschrieben.

Am 1. Januar 2008 trat lic. phil. Seraina Müller die neu geschaffene Stelle der Leiterin Sekretariat und Geschäftsstelle ad interim bis Ende Juni 2008 mit einem Pensum von 50% an. Ab 1. Juli 2008 übernahm Dr. des. Jean-Daniel Strub diese Stelle mit einem Pensum von 80%.

Ebenfalls am 1. Januar 2008 trat lic. phil. Anne Kauffmann die ebenfalls neu konzipierte Stelle der wissenschaftlichen Mitarbeiterin ad interim bis Ende Juni 2008 mit einem Pensum von 50% an. Susanne Brauer, PhD, übernahm diese Funktion ab 1. April 2008 mit einem Pensum von ebenfalls 50%. Von Oktober 2009 bis Ende März 2010 übernimmt Frau lic. phil. Eliane Pfister die Mutterschaftsvertretung von Susanne Brauer.

## Anhang

---

### Aktuelle Zusammensetzung der Kommission:

Herr Otfried **Höffe**, Prof. Dr. Dres. h.c., Professor für Philosophie an der Eberhard Karls Universität in Tübingen und Gastprofessor für Rechtsphilosophie der Universität St. Gallen, Kommissionspräsident seit 28. Mai 2009

Frau Ruth **Baumann-Hölzle**, Dr. theol., Leiterin des Interdisziplinären Instituts für Ethik im Gesundheitswesen, Dialog Ethik, Zürich

Frau Annette **Boehler**, Prof. Dr. med., Leitende Ärztin der Abteilung „Pneumologie und Lungentransplantationsprogramm“ am Universitätsspital Zürich

Monsieur Alberto **Bondolfi**, Prof. Dr. theol., professeur associé d'éthique aux universités de Lausanne et de Genève

Herr Kurt **Ebneter-Fässler**, Dr. med., Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, Appenzell

Monsieur Carlo **Foppa**, PhD, Ethicien clinique, Communauté d'intérêts de La Côte, Morges

Monsieur Olivier **Guillod**, Professeur, Docteur en droit, Professeur ordinaire de droit civil et Directeur de l'Institut de droit de la santé de l'université de Neuchâtel

Herr Daniel **Hell**, Prof. Dr. med. em., Leiter Kompetenzzentrum Angst und Depression Klinik Hohenegg, Meilen

Frau Sylvia **Huber**, Stellenleitern der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen SG, AR, AI in St. Gallen

Frau Silvia **Käppeli**, PhD, Dr. phil., Leiterin des Zentrums für Entwicklung und Forschung in der Pflege am Universitätsspital Zürich

Monsieur Bertrand **Kiefer**, Dr. med., lic. theol., Rédacteur en chef „Revue médicale suisse“, Genève

Frau Margrit **Leuthold**, Dr. phil. II, Direktorin, International Institutional Affairs der ETH Zurich

Monsieur Jean **Martin**, PD Dr. med., Ancien Médecin cantonal et Privat-docent à l'université de Lausanne

Herr Hansjakob **Müller**, Prof. Dr. med. em., Abteilung Medizinische Genetik UKBB, Departement für Klinisch-Biologische Wissenschaften, Universität Basel

Frau Judit **Pók Lundquist**, Dr. med., Leitende Ärztin für Frauenheilkunde am Universitätsspital Zürich

Frau Franziska **Probst**, lic. iur. und lic. phil., Psychologin, Zürich

Herr François-Xavier **Putallaz**, PD Dr. phil., Maître d'enseignement et de recherche en philosophie à la faculté de théologie de l'université de Fribourg

Frau Brigitte **Weisshaupt**, Dr. phil., Philosophin, Gockhausen

### Ehemalige Mitglieder:

Herr Christoph **Rehmann-Sutter**, Prof. Dr. phil., dipl. biol., Professor für Theorie und Ethik in der Medizin an der Universität Lübeck, Kommissionspräsident bis Ende März 2009

Madame Christiane **Augsburger**, Ancienne directrice de l'Ecole de soins infirmiers La Source, Membre du Comité International de la Croix Rouge, Lausanne (*Rücktritt Ende 2007*)

Monsieur Jean-Claude **Chevrolet**, Prof., Docteur en médecine, Professeur ordinaire et Médecin-chef des Soins Intensifs de Médecine, Hôpital Cantonal Universitaire de Genève (*Rücktritt Ende 2007*)

Herr Johannes **Fischer**, Prof. Dr. theol., ordentlicher Professor für theologische Ethik und Leiter des Instituts für Sozialethik der Universität Zürich (*Rücktritt Ende 2007*)

Frau Sabina **Gallati**, Prof. Dr. phil. nat., Extraordinaria für Humangenetik und Leiterin der Abteilung Humangenetik an der Medizinischen Universitätskinderklinik des Inselspitals in Bern (*Rücktritt Ende 2008*)

Monsieur Alexandre **Mauron**, Professeur, Dr sc..nat., Professeur ordinaire en bioéthique à l'université de Genève (*Rücktritt Ende 2007*)

**Kontakt:**

Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin NEK-CNE

Bundesamt für Gesundheit BAG

CH-3003 Bern

Telefon +41 31 324 02 36

Telefax +41 31 322 62 33

[nek-cne@bag.admin.ch](mailto:nek-cne@bag.admin.ch)

[www.nek-cne.ch](http://www.nek-cne.ch)