



28. Februar 2011

Politik braucht MERH

Festansprache an der Mitgliederversammlung des Kompetenzzentrums MERH,
Medizin - Ethik - Recht Helvetiae, an der Universität Zürich

Sehr geehrte Damen und Herren

Vor gut 11 Monaten war es soweit: Das universitäre Kompetenzzentrum Medizin - Ethik - Recht Helvetiae wurde gegründet, geschaffen, quasi geboren. Es scheint – zumindest von aussen betrachtet – dass die ersten Lebensmonate des Zentrums erfolgreich verlaufen sind: Die ersten Zähne, Schritte und Worte machten sich in Form verschiedener interessanter Veranstaltungen bemerkbar. Und den heutigen Festanlass, der die offizielle Gründungsveranstaltung des Kompetenzzentrums ist, darf ich wohl als Taufe bezeichnen.

Wenn ich die ersten MERH-Veranstaltungen mit den ersten Zähnen oder Schritten vergleiche, frage ich mich natürlich auch, ob dahinter wie beim Menschenleben vielleicht Schmerzen oder Stolpersteine stecken. Wahrscheinlich liege ich nicht ganz falsch, wenn ich annehme, dass es bei der Gründung des Kompetenzzentrums und während der ersten Gehversuche auch die eine oder andere Schwierigkeit zu bewältigen galt. Ich denke zum Beispiel an die Festlegung der inhaltlichen Ausrichtung des Zentrums, bei der verschiedene Interessen und Ansichten aufeinander trafen – und unter einen Hut gebracht werden mussten. Oder an die Sicherstellung der Finanzierung.

Ich kenne die genauen Umstände beim MERH zu wenig. Aber ganz grundsätzlich gilt: Ein problemloser und erfolgreicher Start ist nicht immer und ohne Weiteres garantiert. Weder bei einer Institution, noch bei einem Menschenleben. Ich bleibe beim Menschen: Schon während der Schwangerschaft können Eltern mit Problemen konfrontiert werden. Und wenn das Kind die Geburt gut überstanden hat, ist das noch keine Garantie dafür, dass dann alles nach Wunsch läuft. Vielleicht erinnern Sie sich an die vor bald 5 Jahren in den Schweizer Medien intensiv diskutierte Geschichte von Elodie und Noah aus Genf? Noahs Start ins Leben war alles andere als problemlos. Er litt unter Granulomatose – einer erblichen Krankheit des Immunsystems. Um diese Krankheit zu behandeln, haben sich die Eltern dazu entschlossen, ein Geschwister für Noah zu zeugen. Dieses sollte ihm mit einer Knochenmarkspende helfen.

Damit die nötigen genetischen Merkmale beim zweiten Kind tatsächlich garantiert werden konnten, waren Noahs Eltern auf die Hilfe der Präimplantationsdiagnostik, PID, angewiesen. Alles in Kombination mit einer fortpflanzungsmedizinischen Behandlung. Da die PID in der Schweiz – zumindest bis anhin – verboten ist, mussten die Eltern dafür ins Ausland reisen, wo die PID erlaubt ist. Nach einem erfolgreichen Eingriff in Brüssel wurde das Design-Baby Elodie geboren. Als Einjährige konnte sie ihrem Bruder im Kispil Zürich Knochenmarkzellen spenden. Die Behandlung war erfolgreich.

Diese – sehr kurz umrissene – Geschichte ist äusserst vielschichtig. Hier treffen die drei Themen aufeinander, mit denen sich das Kompetenzzentrum beschäftigt: Medizin, Ethik und Recht. Diese Disziplinen sind in der Praxis oft miteinander verflochten.

Ein Arzt bewegt sich in seinem Berufsalltag laufend an diesen Schnittstellen. Sein Ziel ist es, die Beschwerden seiner Patientinnen und Patienten nach allen Regeln der ärztlichen Kunst zu behandeln. Dabei hat er aber stets das Selbstbestimmungsrecht seiner Patienten zu wahren. Der urteilsfähige Patient darf eine an sich nötige und sinnvolle Behandlung verweigern – zum Beispiel aus ethischen Gründen. Achtet der Arzt diese Entscheidung nicht, kann das für ihn unter anderem juristische Konsequenzen haben.

Das simple Beispiel zeigt: Die drei Disziplinen Medizin, Ethik und Recht berühren sich, sind miteinander verbunden. Und sie beeinflussen sich gegenseitig. In alle Richtungen. Ich kann beginnen, wo ich will. Zum Beispiel bei der Medizin: Die Medizin entwickelt sich fortlaufend weiter, neue Therapieformen, neue Operationsmethoden oder neue Medikamente entstehen. Deren Anwendung kann ethische Fragen aufwerfen. Oder die ethischen Vorstellungen in der Gesellschaft verändern. Oder eine neue rechtliche Regelung erfordern.

Umgekehrt kann auch die rechtliche Entwicklung die medizinische Forschung beeinflussen. Ich denke an die Volksabstimmungen, bei denen über die politischen Rahmenbedingungen für Spitzenforschung entschieden wird. Zum letzten Mal war das bei der Volksabstimmung zum Verfassungsartikel über die Forschung am Menschen im März 2010 der Fall.

Ein anderes Beispiel für die Wirkung des Rechts auf Medizin und Forschung ist das Humanforschungsgesetz, das zurzeit auf Bundesebene erarbeitet wird. Der Zweck dieses Gesetzes besteht unter anderem darin, günstige Rahmenbedingungen für die Forschung am Menschen zu schaffen. Dieses neue Recht wird bestimmt nicht ohne Auswirkung auf die Forschung bleiben.

Und neue rechtliche Bestimmungen können selbst dann einen Einfluss auf die Medizin haben, wenn das gar nicht beabsichtigt ist. So erlaubt die im Rahmen der Bilateralen Verträge vereinbarte Personenfreizügigkeit einen offenen Austausch von qualifizierten Forschenden und damit den Import von wichtigem Know-how. Dass auch das Auswirkungen auf die medizinische Forschung hat, davon bin ich überzeugt.

Die drei Disziplinen Medizin, Ethik und Recht entwickeln sich also miteinander weiter. Und selbstverständlich auch unabhängig von einander. Im Rahmen dieser selbstständigen Entwicklungen gilt es dann aber, die Auswirkungen auf die anderen Bereiche im Auge zu behalten und – wo nötig – die erforderlichen Abstimmungen vorzunehmen.

Ich komme zurück auf die im Fall von Elodie und Noah angewandte PID. Aufgrund dieses medizinischen Verfahrens haben zukünftige Eltern die Möglichkeit, auf ungeborenes Leben Einfluss zu nehmen. Für die einen ist das die extremste Form der Selektion – für die anderen ist es medizinischer Fortschritt. Fortschritt, dank dem heute zum Beispiel genetische Krankheiten nachgewiesen, Chromosomenstörungen diagnostiziert oder Gewebetypisierungen vorgenommen werden können. Welche dieser Untersuchungen im Alltag tatsächlich zur Anwendung zugelassen werden sollen, ist eine schwierige, eine umstrittene Frage.

Es handelt sich dabei um ethisch äusserst heikle Entscheidungen, die je nach gesellschaftlichen Vorstellungen unterschiedlich ausfallen. Kommt hinzu, dass die rechtlichen Regelungen dazu normalerweise national ausgestaltet sind. Jedes Land kennt seine eigenen gesetzlichen Normierungen – sei es im Bereich des Medizinrechts, wo die Fortpflanzungsmedizin oder die Transplantationsmedizin geregelt werden, oder in anderen Rechtsgebieten.

Lassen Sie mich dieses Spannungsverhältnis praktisch aufzeigen: Der Umgang mit der PID gestaltet sich allein auf europäischer Ebene überaus unterschiedlich. In der Schweiz ist sie zurzeit noch verboten. Art. 5 Abs. 3 des Fortpflanzungsmedizingesetzes legt fest, dass das Ablösen einer oder mehrerer Zellen von einem Embryo in vitro und deren Untersuchung nicht erlaubt sind. Allerdings ist eine Revision des Fortpflanzungsmedizin-gesetzes im Gange. Im Rahmen der durchgeführten ersten Vernehmlassung hat sich gezeigt, dass eine Zulassung der PID von einer Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmer grundsätzlich befürwortet wird.

In Grossbritannien wird die PID bereits seit einiger Zeit angewendet. Möglich sind Untersuchungen bezüglich Gen-, Chromosomen- oder Mitochondrien-Abnormalitäten bei einem Embryo. Ebenso erlaubt ist der Untersuch, ob ein besonderes Risiko für entsprechende Abnormalitäten besteht. Auch Gewebetypisierungen beim Embryo sind möglich, wenn die Eltern bereits ein schwer erkranktes Kind haben, dem mit einer Stammzellenspende durch ein Geschwister geholfen werden könnte. Bei all dem gilt aber: Zentren, die PID anbieten wollen, brauchen die Lizenz einer speziellen Behörde.

Belgien schliesslich verbietet in seinem Fortpflanzungsmedizingesetz lediglich eine Durchführung der PID aus eugenischen Beweggründen, also zur Auswahl bestimmter Eigenschaften, zur Rassenhygiene. Und zur nicht geschlechtsbezogen-pathologischen Selektion. Welche Testmöglichkeiten im Einzelfall angewendet werden, hängt vom Entscheid des jeweiligen lizenzierten Zentrums für Assistierte Reproduktion ab. Es gibt dazu keine offizielle Liste der zugelassenen Indikationen.

Der rechtliche Umgang mit der PID innerhalb von Europa reicht also vom völligen Verbot in der Schweiz über eine beschränkte Zulassung mit Genehmigungsvorbehalt in Grossbritannien bis hin zur praktisch unbeschränkten Zulassung in Belgien – unter Vorbehalt einzelner verbotener Anwendungen.

Ähnlich unterschiedliche Regelungen gibt es auch im Bereich der Transplantationsmedizin. In der Schweiz, und zum Beispiel auch in Deutschland, müssen Organ-, Gewebe- oder Zellspenden unentgeltlich erfolgen. Es darf weder ein finanzieller Gewinn noch ein anderer Vorteil gewährt oder entgegengenommen werden. Das ist einerseits in den nationalen Gesetzgebungen verankert und andererseits auf internationaler Ebene im Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin des Europarats. Um diese Vorgabe sicherzustellen, ist in Deutschland eine Lebendspende nur zwischen Angehörigen ersten und zweiten Grades möglich oder wenn der Spender dem Empfänger sehr nahe steht. Die Schweiz lässt darüber hinaus Spenden unter einander völlig unbekanntem Personen zu. Allerdings wird darauf geachtet, dass die Anonymität zwischen Spender und Empfänger strikt gewahrt bleibt.

Werfen wir einen Blick in die USA: Dort ist der Verkauf von Organen zwar ebenfalls verboten. Und wie in der Schweiz müssen Spender und Empfänger nicht unbedingt miteinander verwandt sein oder in einem engen Verhältnis zueinander stehen. Anders als in der Schweiz wird zwischen einander unbekanntem Personen aber keine Anonymität gefordert. So gibt es Vermittlungsdienste, die auf privater Basis via Internet potentielle Lebendspender und Organempfänger miteinander in Kontakt bringen. Auf der Internetseite werden Besucher zwar darauf aufmerksam gemacht, dass es verboten ist, aus der Organspende finanzielle Vorteile zu ziehen. Ob dieses Verbot in der Praxis tatsächlich eingehalten wird, ist zumindest fraglich.

Noch ein letztes Beispiel: Im Iran sind Nierenlebendspenden sowohl zwischen verwandten als auch zwischen nicht verwandten Personen möglich. Für die Spenden unter einander unbekanntem Personen hat der iranische Staat ein spezielles Programm implementiert.

Eventuelle Spender und Empfänger können sich bei einer Organisation melden, die sie – nach entsprechenden Untersuchungen – miteinander in Kontakt bringt. Ist die Transplantation erfolgt, erhält der Spender für seine Nierenspende einen vom Staat festgelegten und mit staatlichen Mitteln finanzierten Geldbetrag. Ob hier von einem verstaatlichten Organhandel gesprochen werden kann, lasse ich an dieser Stelle offen.

Diese Praxisbeispiele zeigen: Die medizinische Forschung und Entwicklung lässt sich nicht von Landesgrenzen aufhalten. PID und Transplantationsmedizin sind ein Thema auf der ganzen Welt, Medizin ist international, global. Unabhängig davon, ob Forscher zusammenarbeiten oder sich konkurrenzieren – sie tun dies oft länderübergreifend und nicht «nur» auf nationaler Ebene. Neue Forschungsergebnisse im einen Land spornen Forscher in anderen Ländern an. So entwickelt sich die Medizin global weiter. Zudem sind gewonnene Erkenntnisse weltweit «gültig»: Der menschliche Körper funktioniert im Wesentlichen auf der ganzen Welt gleich, es braucht keine nationalen Adaptionen an örtliche Gegebenheiten.

Ganz anders die Rechtsentwicklung: Meine Beispiele haben gezeigt, dass sie nach wie vor sehr national geprägt ist. Jedes Land hat seine eigene Rechtsordnung, die eng mit der Geschichte und den Besonderheiten des jeweiligen Staates verbunden ist. Ich komme auf mein PID-Beispiel zurück: Eine Gewebetypisierung bei einem Embryo kann heute dank der medizinischen Entwicklung theoretisch überall auf der Welt durchgeführt werden.

Aus rechtlicher Sicht ist die Lage allerdings eine andere. Ob eine solche Typisierung tatsächlich erlaubt ist, entscheidet sich je nach anwendbarem nationalem Recht. Zwar gibt es auch im Recht Tendenzen zu einer Internationalisierung – ich denke zum Beispiel an das Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin. Und an seine Zusatzprotokolle, die die Schweiz unterzeichnet hat. Es bestehen durchaus Ansätze, international gültige rechtliche Standards zu definieren. Aber dies sind erst Ansätze.

Zudem bleibt eine Schwierigkeit bestehen: Die Entwicklungen in der Medizin und im Recht verlaufen nicht im gleichen Tempo. Die Rechtsentwicklung hinkt dem medizinischen Fortschritt hinterher. Die PID wird seit den 90er-Jahren des letzten Jahrhunderts praktiziert. Das Fortpflanzungsmedizingesetz, das die PID in der Schweiz verbietet, wurde aber erst 2001 in Kraft gesetzt. Kurz: Die rechtlichen Regelungen halten mit den medizinischen Entwicklungen nicht Schritt.

Wie ist mit diesem Spannungsverhältnis zwischen Medizin, Ethik und Recht, mit den national von einander abweichenden ethischen und rechtlichen Vorstellungen und den unterschiedlichen Entwicklungstempos der Disziplinen umzugehen? Was ist zu tun, damit das Recht und die Gesellschaft nicht immer nur auf den medizinischen Fortschritt reagieren müssen? Dass sie stattdessen proaktiv tätig sein und mitreden können? Ich bin überzeugt, dass es eine wichtige Aufgabe der Politik ist, die rechtlichen Rahmenbedingungen der medizinischen Forschung und Entwicklung zeitnah, aktuell mit zu gestalten. Und nicht nur mit zeitlicher Verzögerung darauf zu reagieren.

Es ist an der Politik, die Zeichen der Zeit zu erkennen. Das will heissen: Die Politik muss spüren, was die Gesellschaft beschäftigt. Sie muss abschätzen, wie die gesellschaftlichen und medizinischen Entwicklungen einzuordnen sind. In welche Richtung die medizinische Forschung verläuft oder – aufgrund der politischen Ziele – verlaufen soll. Wie sich dadurch die ethischen und rechtlichen Vorstellungen der Gesellschaft ändern. Ob ein Handlungs- und Regelungsbedarf besteht. Ob frühzeitig Anreize gesetzt oder Verbote erlassen werden sollen.



Damit die Politik diese Aufgabe wahrnehmen kann, ist es besonders wichtig, die Ansichten des Volkes zu kennen. Und damit verbunden muss die Meinungsbildung der Bevölkerung gefördert werden. Auch heikle Themen müssen angesprochen und öffentlich diskutiert werden. Die Politik muss Themen aufgreifen, mit Tabus brechen und Diskussionen ermöglichen. So werden im Volk Ängste abgebaut und Vertrauen geschaffen. Der Meinungsaustausch ist wichtig. Die Bevölkerung muss die Gelegenheit haben, sich zu informieren und in Kenntnis der Sachlage die Entwicklung zu beeinflussen.

Ebenso wichtig ist es aber auch, dass die Politik einen Informations- und Meinungsaustausch mit der Forschungsgemeinschaft und der Wissenschaft pflegt. Was beschäftigt und bewegt die Forscher und Wissenschaftler? In welche Richtung entwickeln sich Forschung und Wissenschaft? Was sind die Ziele?

Und schliesslich ist es Sache der Politik, die Ergebnisse aus der öffentlichen Meinungsbildung und aus den Kontakten mit Forschung und Wissenschaft in den Rechtsetzungsprozess einzubringen. Im Idealfall geschieht dies, bevor in der Praxis Tatsachen geschaffen werden, die kaum oder nur mit grossem Widerstand rückgängig gemacht werden können.

Da ich aus Sicht des Kantonspolitikers spreche, beschränkt sich die Einflussnahme der Politik vorwiegend auf jene Bereiche, in denen der Kanton überhaupt über Kompetenzen verfügt. Im Bereich der Fortpflanzungs- und Transplantationsmedizin, die ich vorher angesprochen habe, liegt die Gesetzgebungskompetenz beim Bund. Gemäss Art. 113 der Zürcher Kantonsverfassung hat der Kanton vor allem Kompetenzen im Bereich der Gesundheitsversorgung und der Gesundheitsvorsorge. Der Kanton muss gewährleisten, dass alle gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die nach dem derzeitigen Stand der medizinischen Wissenschaft behandelt werden können, auch tatsächlich behandelt werden.

Neben der Gewährleistung der Grundversorgung hat der Kanton aber auch Kompetenzen im Bereich der hochspezialisierten Medizin, der HSM. Konkret geht es um die Förderung dieses Bereichs. Die HSM ist für die Bevölkerung und für den Kanton von grossem Interesse. Für die Zürcherinnen und Zürcher liegt der Nutzen darin, dass ihre medizinische Versorgung auch bei komplizierten Eingriffen und Behandlungen innerhalb des Kantons garantiert wird.

Man mag sich fragen, ob es ethisch vertretbar ist, eine namhafte Summe der begrenzten staatlichen Mittel in einen so hochspezialisierten Bereich zu investieren. Aber vergessen wir nicht: Was gestern hochspezialisierte Medizin war, gehört heute zur Grundversorgung. Deshalb ist es unabdingbar, die Fortschritte in der medizinischen Forschung auch mit zu machen und mit zu gestalten. Und genau das tut der Kanton Zürich.

Im Rahmen der Förderung der hochspezialisierten Medizin verfügt er über die Möglichkeit, das vorhin angesprochene schwierige Verhältnis zwischen Medizin, Ethik und Recht aktiv zu prägen. Die medizinische Entwicklung und Forschung wird gefördert und zwar nach bestimmten Vorgaben, über die sich die Politik zuvor verständigt hat. Und die mit den herrschenden Ansichten und Wünschen der Bevölkerung übereinstimmen.

Vor diesem Hintergrund möchte ich Ihnen einen kurzen Überblick über die HSM-Politik des Kantons Zürich geben: Die Förderung der HSM liegt aus verschiedenen Gründen im Interesse des Kantons. Bereits angesprochen habe ich den Willen, die Richtung der medizinischen Forschung und Entwicklung aktiv mit zu gestalten. Zudem liegt die Förderung der HSM auch deshalb im kantonalen Interesse, weil sie einen entscheidenden Standortfaktor darstellt. National und international. Die Wettbewerbsfähigkeit des Kantons

Zürich wird gestärkt durch hochqualifizierte Arbeitsplätze in der Medizin, der Forschung und den angewandten Wissenschaften.

Aus diesen Gründen hat die Zürcher Regierung es zu ihrem Legislaturziel Nummer 1 erklärt, den Wirtschaftsstandort Zürich als Zentrum der Forschung und Entwicklung, der Spitzentechnologie und insbesondere der hochspezialisierten Medizin zu fördern. Und damit seine führende internationale Stellung auf diesem Gebiet weiter auszubauen.

Im Rahmen der HSM sollen sich Spitzenleistungen von Medizin, universitärer Forschung und privatwirtschaftlicher Biotechnologie verbinden. Dazu hat der Kanton Zürich vor bald zwei Jahren eine Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin beschlossen. Ein zentrales Element dieser Strategie ist die Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen privaten Unternehmen, öffentlichen Institutionen und der Verwaltung. Und damit die Förderung der Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik.

Selbstverständlich bin ich mir bewusst, dass der Kanton die Forschung und die klinische Versorgung im Bereich der HSM nur begrenzt steuern kann. Er kann Schwerpunkte setzen, muss aber gleichzeitig die Forschungsfreiheit beachten. Darüber hinaus sind Forschungsergebnisse schlicht nicht planbar. Das ist Ihnen aus Ihrem Alltag wohl bestens bekannt.

Aus diesem Grund ist die Gesamtstrategie HSM als Handlungsrahmen zu verstehen. Als Richtschnur für die politischen und operativen Entscheidungsträger. Die Gesamtstrategie soll als Grundlage für die Vergabe von Betriebs-, Investitions- oder Forschungsmitteln dienen. Sie soll bei der Lehrstuhlplanung, der Spitalorganisation, der personellen Besetzung von Schlüsselfunktionen oder der Leistungsplanung berücksichtigt werden. Und besonders wichtig: die HSM Strategie soll die Stärken des Kantons bewusst machen und diese auch bewusst nutzen.

Der Standort Zürich verfügt mit seinen Hochschulen und den universitären Spitälern über beste Voraussetzungen. Hier gilt es bestehende Verbindungen zu stärken. Starke Verbindungen bedeuten zum Beispiel, dass neue Erkenntnisse oder Technologien auf direktem Weg und somit rasch von der Forschung in die klinische Anwendung gelangen.

Starke Verbindungen heisst aber auch, dass eine positive Wechselwirkung zwischen den Disziplinen entsteht. Die Forschung soll sich auf jene Felder konzentrieren, in denen neuartige Ansätze für künftige diagnostische und therapeutische Verfahren zu erwarten sind. In der klinischen Versorgung wiederum sollen jene Verfahren besonders gefördert werden, von denen die grösste Hebelwirkung auf das Auslösen neuer Innovationen erwartet wird.

Zudem lohnt sich eine gemeinsame Fokussierung: Die zur Verfügung stehenden Mittel sollen schwergewichtig auf medizinische Bereiche konzentriert werden, die sowohl für die Forschung als auch für die klinische Versorgung von besonderer Bedeutung sind.

Die Chancen und Vorteile, die aus einer Konzentration auf gemeinsame Schwerpunkte und aus einer gemeinsamen Strategie entstehen, sind für alle Beteiligten wertvoll. So lassen sich Synergien nutzen – und vor allem gewinnen. Und damit schliesst sich auch der Kreis zur heutigen Veranstaltung: Das Kompetenzzentrum steht genauso für eine noch bessere Vernetzung und will Synergien nutzen.

Eine weitere Parallele zur HSM-Strategie besteht darin, dass das MERH seine Ziele mit konkreten Veranstaltungen sichtbar, hörbar, spürbar macht. Genau wie das MEHR wurde auch die HSM-Strategie nicht nur fürs Papier verfasst. Sie soll kein Papiertiger sein,



sondern möglichst rasch handfest werden. Deshalb hat der Regierungsrat zusammen mit den Leistungserbringern und den Hochschulen sogenannte prioritäre Projekte definiert. In diese Projekte investiert der Kanton in den nächsten Jahren 30 Mio. Franken.

Und mehr noch: Dass die HSM-Strategie keine kurzfristige Hausarbeit war, zeigt sich auch darin, dass sie in die Legislaturziele 2011 bis 2015 einfließen soll. Ziel ist es, in der nächsten Legislatur auf den Pfeilern der HSM-Strategie aufzubauen und eine umfassende Gesamtstrategie für die universitäre Medizin zu entwickeln. Denn eine langfristige Koordination und bessere Vernetzung von universitären Spitälern und Hochschulen im Bereich Forschung und klinischer Dienstleistung gilt nicht nur für den Bereich der hochspezialisierten Medizin. Sie muss ein wichtiges Ziel für die gesamte universitäre Medizin im Kanton Zürich sein.

Die Politik will sich aktiv an der Weiterentwicklung der Medizin und damit am medizinischen Fortschritt beteiligen. Im Idealfall führt dies dazu, dass ethische Vorstellungen der Bevölkerung, rechtliche Regelungen und medizinische Anwendungsmöglichkeiten miteinander kompatibel sind. Der Wunsch des Kompetenzzentrums Medizin - Ethik - Recht Helvetiae, dass der Beirat ihm mit strategischem und fachlichem Rat zur Seite steht, läuft ebenfalls in diese Richtung. Angestrebt wird ein Dialog zwischen der Forschungs- und Wissenschaftsgemeinschaft sowie – in meinem Fall – der Politik.

Dieses Ansinnen ist mir sehr sympathisch. Die Zusammenarbeit zwischen MERH und Beirat soll auf beiden Seiten einen Nutzen bringen. Ich selber sehe die Möglichkeit, dass ich Impulse aus dem Kompetenzzentrum in die Politik weitergeben kann. In die politischen Diskussionen können wiederum Ansichten und Überlegungen aus Forschung und Wissenschaft direkt eingebracht werden. Vielleicht wird es dadurch möglich, das Tempo der rechtlichen Entwicklung demjenigen des medizinischen Fortschritts anzunähern.

Gleichzeitig möchte ich über meine Beiratstätigkeit auch Inputs aus der Politik ins MERH einbringen. So können aktuelle, für die Gesellschaft wichtige Themen in einem interdisziplinären Umfeld behandelt und diskutiert werden. Das dient nicht zuletzt der öffentlichen Diskussion und Meinungsbildung in ethisch oft heiklen Fragen.

Sie sehen, meine Damen und Herren, ich verspreche mir vom MERH und seinen Beiräten einen konkreten Nutzen. Die Zusammenarbeit soll Früchte tragen und zwar auf beiden Seiten. Wie üppig die Ernte tatsächlich ausfällt, werden wir sehen. Denn heute gilt es noch nicht zu ernten, sondern zu gratulieren. Und gute Wünsche für die Zukunft zu überbringen.

Zu allererst gratuliere ich dem MERH zu seinem M wie Mut, die drei Disziplinen Medizin, Ethik und Recht einander näher zu bringen, statt sich gegenseitig zu kritisieren oder gar zu blockieren.

Ich wünsche dem MERH ein grosses E wie Erfolg, zwischen den verschiedenen Disziplinen starke Brücken zu schlagen, offene Fragen und Problemfelder aufzuzeigen, anzugehen und zu lösen.

Ich wünsche mir zudem, dass die Zusammenarbeit stets von einem R wie gegenseitigem Respekt geprägt ist.

Und besonders wichtig: Bleiben Sie stets mit einem H wie Herzblut dabei!

Auch ich bleibe beim Herzen und übergebe Ihnen diese vier süßen Buchstaben mit einem herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.