

Mitteilungen / Communications

Förderung beziehungsorientierter Ausbildungsansätze: «Asconeser Modell» Preis für Medizinstudenten

13. Internationales Balint-Treffen 1985 in
Ascona, 28. bis 31. März 1985

Mit den Balint-Treffen von Ascona soll unter anderem das studentische Bemühen gefördert werden, eine patienten- und beziehungsorientierte Ausbildung zum Arzt aus neuen Ansätzen weiter zu entwickeln.

Mit einem – von der Firma Pharmaton (Lugano) gestifteten – Preis in der Höhe von 5000 sFr. sollen die Arbeiten von Medizinstudenten ausgezeichnet werden, die sich aufgrund persönlicher Erfahrung mit Ausbildungsaspekten der Arzt-Patient-Beziehung befassen.

Das Deutsche Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM), die Gesellschaften für psychosomatische Medizin von Frankreich, Österreich, Italien und der Schweiz sowie die Internationale Balint-Vereinigung benennen Beauftragte, die zusammen mit studentischen Vertretern das Preisrichterkollegium bilden.

Die Arbeiten werden nach folgenden Gesichtspunkten beurteilt:

1. Die vorgelegte Arbeit ist wesentlich zentriert auf eine persönliche Erfahrung innerhalb der Student-Patient-Beziehung (Exposition).
2. Diese wird – allein oder in der Gruppe – im Rahmen des Beziehungsnetzes zwischen dem Studenten, dem Pflegepersonal, der Hierarchie und den verschiedensten Institutionen erlebt und verarbeitet.
3. Sie zeigt die Reflexion des Studenten über solche Erfahrungen und ihren Einfluss auf sein berufliches Erleben und Handeln auf (Aktion).
4. Sie öffnet Wege, die hierfür notwendigen Freiräume in seiner Ausbildung zu schaffen. Der oft unterdrückte Zugang zu den eigenen Gefühlen und Phantasien wird in die Auseinandersetzung mit der ärztlichen Verantwortung einbezogen (Progression).
5. Bereits eingereichte Diplomarbeiten und Dissertationen werden wie bisher nicht berücksichtigt.

Einsendeschluss: 31. Januar 1985.

Die Preisverleihung findet anlässlich des 13. Balint-Treffens in Ascona am 29. März 1985 statt.

Je 4 Exemplare der Arbeit, jedes mit der genauen Adresse der Einsender, sind zu richten an:

Prof. Dr. med. W. Schüffel, Leiter der Abteilung Psychosomatik der Universität, D-3550 Marburg; und

Prof. Dr. med. B. Luban-Plozza, Piazza Fontana Pedrazzini, CH-6600 Locarno.

Kalender «Das Band»

Die Vereinigung DAS BAND hat für 1985 wieder einen Kalender mit Bildern des Kunstmalers Fritz Hug herausgebracht.

Hunde sind das Thema der dreizehn Bildtafeln, die der Künstler diesmal zur Verfügung gestellt hat. In ihren Begleittexten macht Margrit Hug, die Künstlergattin, auf all die liebenswerten Eigenschaften aufmerksam, die den grossen und kleinen Rassen anhaften. Ein richtiges Schmunzel-Lexikon!

Der Reinertag aus dem Kalenderverkauf fliesst wiederum der Schweizerischen Stiftung BAND-JUGENDHILFE zu, denn Fritz Hug hat einmal mehr auf die Entschädigung seiner Druckrechte verzichtet. Die BAND-JUGENDHILFE wirkt seit über 30 Jahren in zahlreichen deutschschweizer Kantonen mit einem ausgewogenen Kursprogramm zum Wohl gesundheitlich und sozial gefährdeter Kinder und Jugendlicher. Preis: Fr. 9.50.

Zu beziehen bei: Verlag DAS BAND,
Brückfeldstrasse 19, 3012 Bern
Vereinigung DAS BAND, Gryphenhübelweg 40, 3000 Bern 6

Zum

Artikel über den Entwurf Datenschutzgesetz in Sozial- und Präventivmedizin 29, 189 (1984)

Der in der Sozial- und Präventivmedizin publizierte Artikel «Das geplante Datenschutz-Gesetz – eine Bedrohung der medizinisch-epidemiologischen Forschung in der Schweiz?» bedarf der Berichtigung.

Vorausgeschickt sei, dass die Bundesverwaltung selbst kaum medizinisch-epidemiologische Forschung betreibt. Folglich bringen die Bearbeitungsgrundsätze für Organe des Bundes keine Einschränkungen im fraglichen Gebiet. Die Forschung wird entweder von Privaten oder an Universitäten und andern kantonalen Forschungseinrichtungen sowie an öffentlichen Spitälern betrieben. Der Entwurf zu einem Datenschutzgesetz erfasst indessen neben der Bearbeitung von Personendaten durch die Bundesverwaltung einzig die Tätigkeit von Privaten. Öffentlich-rechtliche Anstalten von Kantonen und Gemeinden stehen ausserhalb des Geltungsbereichs. Somit konzentrieren wir uns im folgenden auf die Auswirkungen, die der Entwurf auf die private Forschungstätigkeit zeitigen würde, falls er in dieser Form Gesetz werden sollte.

Diesbezüglich heisst es nun im erwähnten Artikel: «... die Datenbearbeitung ... durch Private ... wird stark eingeschränkt.» Weiter unten ist sogar davon die Rede, dass epidemiologische Projekte «erschwert oder gar verunmöglicht» würden.

Demgegenüber ist festzuhalten, dass der Entwurf den Privaten einen grossen Spielraum belässt. Nur Missbräuche werden verhindert. Gemäss Artikel 7 des Entwurfs ist das Bearbeiten von Personendaten nur dann widerrechtlich, wenn die betroffene Person, das heisst die Person, über die Daten bearbeitet werden, in ihrer Persönlichkeit verletzt wird und wenn die Verletzung nicht

durch die Einwilligung oder durch ein überwiegendes privates oder öffentliches Interesse oder durch das Gesetz gerechtfertigt ist. Gerade bei der Bearbeitung von Personendaten für Zwecke der medizinischen Forschung dürfte nun in der Regel ein überwiegendes Interesse vorhanden sein. Diesfalls fehlt die zweite Voraussetzung für die Widerrechtlichkeit. Ausgeschlossen wären nur Forschungsvorhaben, an denen kein überwiegendes Interesse besteht. Selbst dann könnte geforscht werden, wenn der Betroffene in die betreffende Bearbeitung seiner Daten einwilligt. Damit kann auch die Schranke, die der strafrechtliche Schutz des Arztgeheimnisses setzt, überwunden werden.

Es kann also keine Rede davon sein, dass die Entdeckung, Abklärung und Verhütung von die Volksgesundheit bedrohenden Krankheiten erschwert oder gar verunmöglicht würden. Unzutreffend ist auch die Behauptung, dass der Entscheid über die Durchführung derartiger Forschungsvorhaben einer Datenschutzkommission obläge. Die Aufgaben der Datenschutzkommission sind in Artikel 47 des Entwurfs aufgezählt. Die Erteilung von Bewilligungen als Zulässigkeitsvoraussetzung fällt nicht darunter. Die Funktion der Kommission ist lediglich repressiv. Sie tritt erst in Aktion, nachdem feststeht, dass eine grössere Zahl Personen in ihrer Persönlichkeit gefährdet oder verletzt wird. Den endgültigen Entscheid trifft das eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement, in letzter Instanz das Bundesgericht.

Bundesamt für Justiz
Dienst für Datenschutz
Dr. Rainer J. Schweizer

Entgegnung der Autoren

1. Der Bund hat die Aufgabe, die Gesundheit der Bevölkerung zu überwachen: Zu diesem Zweck muss es möglich sein, medizinisch-epidemiologische Untersuchungen durchzuführen.
2. Die verwendeten Daten werden oft an Universitätsinstitute weitergegeben und im Auftrag des Bundes ausgewertet. Darunter fallen zum Beispiel auch Mortalitätsdaten, wobei Todesursachen als besonders schützenswert betrachtet werden.
3. Longitudinale Studien und Vergleichsstudien werden durch Anonymisierung der Daten verunmöglicht.
4. Da auch kantonale Stellen bereits nach dem Modell des vorgeschlagenen Datenschutzgesetzes zu handeln beginnen, wird die epidemiologische Forschung aufwendiger und zeitraubender oder sogar unmöglich.
5. Im übrigen möchten wir auf die detaillierte Stellungnahme der SGSPM (Zusammenfassung siehe unten) verweisen.

Die Autoren

Zusammenfassung der Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin zum Bundesgesetz über den Schutz von Personaldaten.

1. Die SGSPM begrüsst die Schaffung eines Bundesgesetzes über den Schutz von Personendaten, lehnt den vorliegenden Entwurf jedoch ab, weil er dem Gemeinwesen und seinen wissenschaftlichen Organen die Voraussetzungen nicht gewährt, um die Aufgabe der Gesundheitsüberwachung, der Krankheitsbekämpfung und der Vorbeugung in angemessener Weise zu erfüllen.
2. Namentlich vermisst sie eine konstruktive Regelung des Zugangs zu personenbezogenen Daten für die Zwecke der gesundheitlich-statistischen Forschung und von Massnahmen zur Sicherung der Datensammlungen gegen Zugriffe, die den betroffenen Personen Nachteile bringen könnten.
3. Die SGSPM schlägt vor, die Frage der Benützung besonders schützenswerter Daten zu anonymen gesundheitlich-stati-

stischen Zwecken im Rahmen von Sonderbestimmungen zu regeln, die unter anderem folgende Bedingungen berücksichtigen sollten:

- a) Einführung eines Bewilligungsverfahrens für Organe und Institutionen, die unter Benützung besonders schützenswerter Personendaten gesundheitlich-statistische Studien durchführen.
- b) Ermöglichung der Bekanntgabe personenbezogener medizinischer Daten an diese Organe und Institutionen bei ihrer gleichzeitigen Unterstellung unter die ärztliche Geheimhaltungspflicht.
- c) Schaffung und Durchsetzung von Richtlinien über den Datenschutz in Analogie zu den von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften entwickelten Richtlinien über wissenschaftliche Tierversuche und über die experimentelle Genetik.
- d) Schutz der gesundheitlich-statistischen Datensammlungen vor Zugriffen Dritter.

- e) Anpassung der Bestimmungen betreffend die Information über den Zweck gespeicherter Daten an das Erfordernis der Diskretion über unbewiesene Arbeitshypothesen auf dem Gebiet der Krankheitsverursachung.
 - f) Anpassung der Bestimmungen über die Anonymisierung und Zerstörung personenbezogener Daten an die langfristigen Bedürfnisse der gesundheitlich-statistischen Forschung.
4. Die SGSPM hält es für dringend erforderlich, dass ein im obigen Sinne abgeändertes Eidgenössisches Datenschutzgesetz erst in Kraft gesetzt wird, nachdem die gesetzlichen Grundlagen für die gesundheitlich-statistische Bearbeitung von Daten (Eidgenössisches Statistikgesetz, Forschungsgesetz usw.) verwirklicht worden sind.
 5. Andernfalls sind Übergangsbestimmungen erforderlich, die eine Fortführung der medizinischen und besonders der epidemiologischen Forschung gewährleisten.

September 1984

Tagungen/Congrès

13^e Rencontres internationales Balint, Ascona, 28-31 mars 1985
Formation psychologique du médecin

Le patient souffrant d'une maladie de longue durée et son médecin

Sous l'égide des Sociétés française, autrichienne, japonaise, italienne et suisse de médecine psychosomatique, du Collège allemand de médecine psychosomatique et de la Fédération internationale Balint.

Présidence d'honneur: M^{me} Enid Balint-Edmonds, Londres.

Coordination scientifique: Prof. D^r med. B. Luban-Plozza, Piazza Fontana Pedrazzini, CH-6600 Locarno.

Secrétariat: Office du tourisme Ascona et Losone, CH-6612 Ascona.

Sixth International Congress on Group Medicine. 21-24 April 1985

The Congress will be held in Dallas, Texas, at the Loews Anatole Hotel.

All programs at the Congress will be simultaneously interpreted into English, French, German, Japanese, Portuguese, and Spanish (based on registrations/requirements). A special Sunday program will focus on the medical group practice organization in the United States. The three-day educational program (Monday to Wednesday) offers a variety of group practice topics to be pre-

sented by representatives from selected countries throughout the world. Congress registration brochures will be mailed to you this fall. We strongly encourage you to mark your calendar now for your attendance at this vitally important program. If you have questions regarding the Congress or if you would like additional copies of the enclosed brochure, please contact the Medical Group Management Association, 1355 South Colorado Boulevard #900, Denver, Colorado 80222,

12th World Conference on Health Education. 1-6 September 1985, Dublin, Ireland

Functions of Conference

The overall function of the Conference is to examine and identify the contribution health education has to make in meeting the challenge set by the goal "Health for All". The conference will aim to discharge specific functions as follows:

1. Scientific: by increasing the level of knowledge and awareness of conference participants in a wide variety of aspects of health education and health promotion.
2. Technical: by developing the skills of participants in a range of practical aspects of health education through participation in specially designed Conference Workshops.

3. Thematic: by focusing attention on particular subthemes the conference will concentrate on issues, constraints, progress, special populations and special regions as key aspects involved in meeting the challenge "Health for All".
4. Professional: by clarifying the roles, responsibilities and relevance of health educators in the context of "Health for All" and by facilitating contact between individuals and groups working in various areas and aspects of health education to allow the exchange of valuable professional experience.
5. Social: by providing a setting which encourages informal meetings and discussions, enables new contacts to be made and new working relationships to be formed.
6. Promotional: by promoting health education both in Ireland and internationally; by promoting the IUHE, its membership and its services to a worldwide audience; by encouraging the development of follow-up activities arising from the Conference through consideration of new information, skills, methods, researches, approaches, and programmes.

Information: Mary D'Ardis, Conference Coordinator, 12th World Conference on Health Education, 34 Upper Mount Street, Dublin 2, before 31st January 1985.