



# Pflichtenheft

## Situationsanalyse des Einsatzes der nationalen Datenbank zur Dosierung von Arzneimitteln bei Kindern «SwissPedDose»

Jenny Surbeck, Fachstelle Evaluation und Forschung, BAG

12.5.2021

### Inhalt

<b>1</b>	<b>Ausgangslage / Hintergrund und Anlass der Situationsanalyse</b> .....	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Der Gegenstand der Situationsanalyse und sein Kontext</b> .....	<b>2</b>
2.1	Grundlagen: Kinderarzneimittel .....	2
2.2	Gegenstand: Datenbank SwissPedDose.....	3
2.3	Kontext.....	4
2.3.1	Parlamentarische Vorstösse.....	4
2.3.2	Technologische Entwicklungen .....	5
2.3.3	Internationaler Kontext.....	5
<b>3</b>	<b>Angaben zur Situationsanalyse</b> .....	<b>6</b>
3.1	Organigramm .....	6
3.2	Ziel und Zweck .....	7
3.3	Fragestellungen .....	7
3.4	Design und Methodik .....	8
3.5	Erwartete Produkte und Leistungen.....	8
3.6	Zeitplan und Meilensteine .....	10
3.7	Kostenrahmen / Budget .....	10
3.8	Verbreitung und Nutzung der Ergebnisse (Valorisierung) .....	10
3.9	Anforderungen an die Mandatnehmenden .....	10
<b>4</b>	<b>Vergabeverfahren des Mandats</b> .....	<b>11</b>
<b>5</b>	<b>Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten</b> .....	<b>12</b>
<b>6</b>	<b>Weitere Informationen / Unterlagen</b> .....	<b>12</b>
<b>7</b>	<b>Kontaktperson</b> .....	<b>12</b>
<b>8</b>	<b>Anhang</b> .....	<b>13</b>
8.1	Anhang: Organigramm SwissPedDose .....	13
8.2	Anhang: Detaillierte Zusammensetzung der Begleitgruppe .....	14

# 1 Ausgangslage / Hintergrund und Anlass der Situationsanalyse

Die nationale Datenbank zur Dosierung von Arzneimitteln bei Kindern «SwissPedDose» wird vom gleichnamigen Verein im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) betrieben. Die rechtlichen Grundlagen für SwissPedDose bilden das Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG, [SR 812.21](#)) sowie die zugehörige Verordnung über die Arzneimittel (Arzneimittelverordnung, VAM, [SR 812.212.21](#)). Die gesetzliche Basis für SwissPedDose liegt in [Art. 67a HMG](#), welcher mit der ordentlichen Revision des HMG eingeführt wurde und am 1. Januar 2018 in Kraft getreten ist.

Gemäss dem HMG soll die Sicherheit des Arzneimitteleinsatzes in der Pädiatrie durch eine Datenbank verbessert werden.<sup>1</sup> Dazu kann der Bund eine Datenbank (ohne Personendaten) durch Dritte erstellen und betreiben lassen.<sup>2</sup> Der Bundesrat legt die grundsätzlichen Anforderungen fest, regelt die Bedingungen für den Zugang und die Verwendung der Daten, bestimmt die zur Führung der Datenbank zuständige Stelle und kann diese ermächtigen, bei Medizinalpersonen anonymisierte Informationen zu erheben.<sup>3</sup> Gemäss der VAM übermitteln diese Medizinalpersonen der schweizerischen Kinderspitäler dem BAG Angaben<sup>4</sup> zur Off-Label-Dosierung für Arzneimittel der Pädiatrie.<sup>5</sup> Das BAG erstellt gestützt auf diese Angaben national harmonisierte Off-Label-Dosierungsempfehlungen.<sup>6</sup> Gemäss dem HMG kann der Bundesrat die Datenbank auf weitere spezifische Bevölkerungsgruppen neben der Pädiatrie ausdehnen und die Einsetzung beratender Fachkommissionen oder den Beizug von Expertinnen und Experten vorsehen.<sup>7</sup>

Die vorliegende Situationsanalyse soll den Einsatz der Datenbank «SwissPedDose» untersuchen. Die gesetzliche Grundlage für die Durchführung der Situationsanalyse bildet die Organisationsverordnung für das Eidgenössische Departement des Innern (OV-EDI, [SR 172.212.1](#)).<sup>8</sup> Das vorliegende Pflichtenheft beschreibt den Auftrag der Situationsanalyse.

## 2 Der Gegenstand der Situationsanalyse und sein Kontext

**Der Gegenstand der Situationsanalyse ist die nationale Datenbank zur Dosierung von Arzneimitteln bei Kindern «SwissPedDose» und der Fokus liegt auf ihrem Einsatz.**

### 2.1 Grundlagen: Kinderarzneimittel

Für Kinder gibt es nur wenige zugelassene Arzneimittel, da Arzneimittel in der Regel für Erwachsene entwickelt, an ihnen klinisch erforscht und basierend darauf auch nur für Erwachsene zugelassen werden können. Um diese Arzneimittel dennoch bei Kindern anwenden zu können, müssen eine Reihe von Faktoren berücksichtigt werden. So reicht es nicht aus, die Dosierung dem Körpergewicht anzupassen. Nebst dem Gewicht müssen auch weitere Faktoren wie die Entwicklungsphasen und die Darreichungsform beachtet werden. Die Entwicklungsphasen der Kinder (Frühgeborene, Neugeborene, Säuglinge, Kinder oder Jugendliche) haben physiologische, pharmakologische und toxikologische Besonderheiten, welche Aufnahme, Stoffwechsel, Entgiftung und Ausscheidung von Arzneimitteln beeinflussen.<sup>9</sup> So kann der Stoffwechsel dazu führen, dass ein Arzneimittel je nach Entwicklungsphase schneller resp. langsamer verarbeitet wird. Zudem sollte für den Einsatz bei Kindern eine altersgerechte Darreichungsform wie Sirup mit Fruchtgeschmack oder kleinere Tabletten bedacht werden.

---

<sup>1</sup> [Art. 67a Abs. 1 HMG](#).

<sup>2</sup> [Art. 67a Abs. 2 HMG](#).

<sup>3</sup> [Art. 67a Abs. 3 HMG](#).

<sup>4</sup> Gemäss den Vorgaben in [Anhang 4 VAM](#).

<sup>5</sup> [Art. 69 Abs. 1 VAM](#).

<sup>6</sup> [Art. 69 Abs. 1 VAM](#).

<sup>7</sup> [Art. 67a Abs. 5 HMG](#).

<sup>8</sup> [Art. 9 Abs. 3 Bst. b und c OV-EDI](#).

<sup>9</sup> S. 7ff «[Zur Forschung mit Kindern. Stellungnahme Nr. 16/2009](#)» der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK-CNE).

Wenn ein Arzneimittel zugelassen ist, finden sich Angaben zur Dosierung und Anwendung in der Arzneimittelinformation. Wenn in der Pädiatrie Arzneimittel eingesetzt werden, welche nur für Erwachsene zugelassen sind, fehlen in der Arzneimittelinformation diese Angaben für Kinder und müssen durch Angaben aus der Literatur und medizinische Erfahrungswerte ersetzt werden. Hierfür wird der Begriff «Off-Label-Use»<sup>10</sup> verwendet. Da zugelassene Arzneimittel für Kinder rar sind, ist der Off-Label-Use in der Pädiatrie weit verbreitet. Ebenso kommt es vor, dass auf Arzneimittel zurückgegriffen werden muss, welche in der Schweiz (noch) nicht zugelassen sind. Hierbei spricht man vom «Unlicensed Use». Beim Off-Label-Use und dem Unlicensed Use liegt die Verantwortung bei der behandelnden Ärzteschaft. Die behandelnden medizinischen Fachpersonen haben den Eltern gegenüber eine Informationspflicht und beziehen diese üblicherweise in den Entscheidungsprozess mit ein. Zudem muss die behandelnde Ärzteschaft ein Gesuch für die Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall bei der Krankenversicherung einreichen, da Off-Label-Use und Unlicensed Use nicht automatisch von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet werden.<sup>11</sup>

Um die Versorgung und Sicherheit der Anwendung von Arzneimitteln bei Kindern zu verbessern, wurden mit der ordentlichen Revision des HMG drei zentrale Massnahmen eingeführt:

Massnahme	Fokus	Grundlage
Betreibung der nationalen Datenbank « <b>SwissPedDose</b> » zur nationalen Harmonisierung der Dosierung von Arzneimitteln bei Kindern	Verbesserung der Sicherheit der Anwendung von Kinderarzneimitteln (Medikationssicherheit)	<a href="#">Art. 67a HMG</a> , in Kraft seit dem 1.1.2018
Verpflichtung ein <b>pädiatrisches Prüfkonzept (PPK)</b> einzureichen bei Gesuchen um Zulassung eines Arzneimittels	Verbesserte Situation der Forschung und Entwicklung (F&E) sowie der anschliessenden Zulassung von Kinderarzneimitteln. Dies soll zu einer Verbesserung der Versorgung mit Kinderarzneimitteln führen.	<a href="#">Art. 54a HMG</a> , in Kraft seit dem 1.1.2019
<b>Wichtige Arzneimittel für seltene Krankheiten:</b> vereinfachtes Zulassungsverfahren für neue Arzneimittel sowie Statusänderung von zugelassenen Arzneimitteln	Verbesserten Situation der Forschung und Entwicklung (F&E) sowie der anschliessenden Zulassung von Arzneimitteln für seltene Krankheiten. <sup>12</sup> Dies soll zu einer Verbesserung der Versorgung mit Kinderarzneimitteln für seltene Krankheiten führen.	<a href="#">Art. 4 Abs. 1 Bst. a<sup>decies</sup> HMG</a> , in Kraft seit dem 1.1.2019

Um den Stand der Umsetzung der drei oben genannten Hauptmassnahmen zu untersuchen, schreibt das BAG im Jahr 2021 zunächst zwei Situationsanalysen aus. Einerseits die im vorliegenden Pflichtenheft beschriebene Situationsanalyse mit dem Fokus auf die Sicherheit der Anwendung von Arzneimitteln bei Kindern (SwissPedDose). Andererseits wird später eine zweite Situationsanalyse mit dem Fokus auf die Entwicklung sicherer Versorgung mit Kinderarzneimitteln (PPK und wichtige Arzneimittel für seltene Krankheiten bei Kindern) ausgeschrieben. Anschliessend ist eine Evaluation der Massnahmen zu Verbesserung der Versorgung und Sicherheit der Anwendung von Arzneimitteln bei Kindern geplant.

## 2.2 Gegenstand: Datenbank SwissPedDose

Der heutigen Datenbank SwissPedDose ging ein Pilotprojekt voraus, welches 2013 durch das BAG und die Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren finanziert (GDK) wurde. Zusammen mit den acht grössten Kinderkliniken der Schweiz (sog. A-Kinderkliniken / Collège A: Aarau, Basel, Bern, Genf, Lausanne, Luzern, St. Gallen, Zürich), dem Schweizerischen Verein für Amts- und Spitalapotheker (GSASA), der Fachgesellschaft in der Kinder- und Jugendmedizin

<sup>10</sup> «Off-label Use»: Verwendung ausserhalb der in der Fachinformation aufgeführten Indikationen, Altersgruppen oder Anwendungsempfehlungen («label»).

<sup>11</sup> S. 64ff «[Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag. Ein Leitfaden für die Praxis](#)» der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW).

<sup>12</sup> Da mehr als die Hälfte aller Arzneimittel für seltene Krankheiten in der Pädiatrie eingesetzt werden, ist die Massnahme zentral für eine Verbesserung der Versorgung mit Kinderarzneimitteln.

«pädiatrie schweiz»<sup>13</sup> und der GDK sollte das Pilotprojekt den Bedarf, die Anforderungen und die Machbarkeit einer nationalen Datenbank zur Dosierung von Arzneimitteln bei Kindern klären und einen nationalen Konsens über die Inhalte, die Ausgestaltung, den Aufbau und den Betrieb einer solchen Datenbank erzielen. Das Pilotprojekt diente als Vorbereitung des Betriebs der Datenbank und wurde mit dem Beginn des ordentlichen Betriebs der Datenbank SwissPedDose 2018 beendet.<sup>14</sup>

«SwissPedDose» bezeichnet einerseits die nationale Datenbank zur Dosierung von Arzneimitteln bei Kindern und andererseits den hierfür gegründeten Verein. Letzterer ist ein nicht gewinnorientierter, gemeinnütziger Verein, welcher 2017 durch Mitglieder des Pilotprojekts gegründet und 2018 vom BAG damit beauftragt wurde, die Datenbank zu betreiben (siehe *8.1 Anhang: Organigramm SwissPedDose*).<sup>15</sup>

Die Datenbank enthält heute 400 Dosierungsempfehlungen<sup>16</sup>, ist kostenfrei zugänglich und in Deutsch, Französisch und Englisch verfügbar. Die Dosierungsempfehlungen durchlaufen einen vorgegebenen Harmonisierungsprozess.<sup>17</sup> Hierzu werden zunächst die internen Dosierungsempfehlungen der Kinder spitäler an Fachpersonen für Harmonisierung geschickt (Spitalapothekerschaft > Apothekerschaft SwissPedDose). Die Harmonisierungsfachpersonen formulieren basierend auf den Dosierungsempfehlungen aus den Spitälern und einem Abgleich mit Fachliteratur einen Dosierungsvorschlag für die Harmonisierungsexpertenschaŕft (Apothekerschaft SwissPedDose > Ärztinnen und Ärzte der jeweiligen Fachgebiete). Die Harmonisierungsexpertinnen und -experten besprechen den Dosierungsvorschlag via interaktiver Plattform (Harmonisierungstool) und bei einer Konsensfindung wird die Dosierungsempfehlung in die Datenbank aufgenommen.

Durch den Betrieb und die Weiterentwicklung der Datenbank soll ein Beitrag zur Medikationssicherheit bei Kindern geleistet werden.<sup>18</sup> Für die Weiterentwicklung können bspw. die Dosierungsempfehlungen auf weitere spezifische Bevölkerungsgruppen neben der Pädiatrie ausgedehnt werden.<sup>19</sup> Das BAG erarbeitet für eine mögliche Weiterentwicklung der Datenbank einen Konzeptbericht, welcher im Herbst 2021 vorliegen wird.

## 2.3 Kontext

### 2.3.1 Parlamentarische Vorstösse

Einerseits gab es die Interpellation Heim «Arzneimittelsicherheit für Mutter und Kind» ([18.3112](#); abgeschlossen), welche Auskunft über die Weiterentwicklung der Datenbank im pränatalen Bereich für Schwangere und ihre ungeborene Kinder verlangte. Der Bundesrat verweist in seiner Antwort darauf, dass eine Weiterentwicklung für weitere vulnerable Bevölkerungsgruppen gesetzlich vorgesehen ist, aber zunächst mit Dosierungsempfehlungen der bestehenden Bevölkerungsgruppen (primär Kinderarzneimittel des stationären Bereichs) operative Erfahrung gesammelt werden soll. Erst später wird es als sinnvoll erachtet, die Datenbank auszuweiten (bspw. auf den pränatalen Bereich).

Andererseits gab es die Motion Stöckli «Erhöhung der Arzneimittelsicherheit in der Pädiatrie. Medikationsfehler durch E-Health reduzieren» ([19.4119](#); angenommen). Sie forderte den Bundesrat auf den Einsatz von E-Health-gestützten klinischen Entscheidungsunterstützungstools mindestens im stationären Bereich und in der Offizinapotheke verbindlich zu machen. Begründet wurde die Forderung damit, dass Medikationsfehler in der Pädiatrie meist durch eine fehlerhafte Berechnung der Dosierung durch die behandelnde Fachperson entstehen. Die Medikationssicherheit solle zusätzlich zu den Dosierungsempfehlungen in SwissPedDose durch automatisierte, elektronische Berechnungssysteme<sup>20</sup> reduziert werden.

---

<sup>13</sup> Früher bekannt als Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SGP).

<sup>14</sup> SwissPedDose-Webseite «[Pilotprojekt](#)». Ende Pilotprojekt: März 2018, Start SwissPedDose: April 2018.

<sup>15</sup> SwissPedDose-Webseite «[Auftrag](#)».

<sup>16</sup> Stand: 31.3.2021.

<sup>17</sup> SwissPedDose-Webseite «[Harmonisierungsprozess](#)».

<sup>18</sup> «[Statuten](#)» SwissPedDose (SwissPedDose-Webseite: Geschichte > Gründung des Vereins SwissPedDose).

<sup>19</sup> [Art. 67a Abs. 5 HMG](#).

<sup>20</sup> Sogenannte «Computerised Physician Order Entry (CPOE)»-Systeme.

### 2.3.2 Technologische Entwicklungen

In der Schweiz gibt es bereits elektronische Berechnungssysteme, wie in der Motion Stöckli (siehe oben) gefordert. Beispiele hierfür sind das kantonale «[pedworld](#)»<sup>21</sup> der Hôpitaux Universitaires Genève (HUG) sowie das private «[PEDeDose](#)»<sup>22</sup> der PEDeus AG (Tochterfirma des Kinderspitals Zürich). PEDeDose bietet einen Kalkulator an, welcher die individuelle Dosierung der Arzneimittel aufgrund von Angaben wie Alter, Körpergewicht und ggf. Grösse automatisch berechnet.<sup>23</sup>

Zudem soll in der Schweiz das elektronische Patientendossier (EPD) im Verlauf des Jahres 2021 schrittweise eingeführt werden. Die Daten von SwissPedDose entsprechen bereits den Anforderungen für das EPD und sollten interoperabel verwendbar sein.

### 2.3.3 Internationaler Kontext

Im Ausland gibt es ähnliche Datenbanken wie SwissPedDose (bspw. das «[British National Formulary for Children \(BNFc\)](#)» oder das niederländische «[Kinderformularium](#)»<sup>24</sup>) sowie elektronische Berechnungssysteme für Dosierungsempfehlungen in der Pädiatrie. Die Datenbanken und Berechnungssysteme sind unterschiedlich organisiert sowohl in Bezug auf die Methodik (Dosierungsempfehlungen basierend auf dem Wissen von Expertinnen und Experten; klinischer Evidenz; Forschungsergebnissen; Literatur; Fachinformationen, etc.), die Ausrichtung (Pädiatrie, Schwangerschaft), die Anspruchsgruppe (Fachpersonen, Eltern), das Format (Onlineverzeichnis, Applikation), die Finanzierung (privat, öffentlich, gemischt) und den Zugang (kostenpflichtig/-los).

2018 wurde der Harmonisierungsprozesses von SwissPedDose anhand einer Peer-Review bewertet. Dazu wurden drei Experten für ähnliche Harmonisierungsprozesse der pädiatrischen Arzneimitteldosierung aus Grossbritannien, den Niederlanden und Deutschland befragt.<sup>25</sup>

---

<sup>21</sup> «pedworld» besteht aus einem Online-Ordner-Ablagesystem mit Unterordnern zu Wirkstoffen, Dosierungsempfehlungen und weiteren Informationen.

<sup>22</sup> PEDeDose ist ein CDSS und zugelassenes Medizinprodukt.

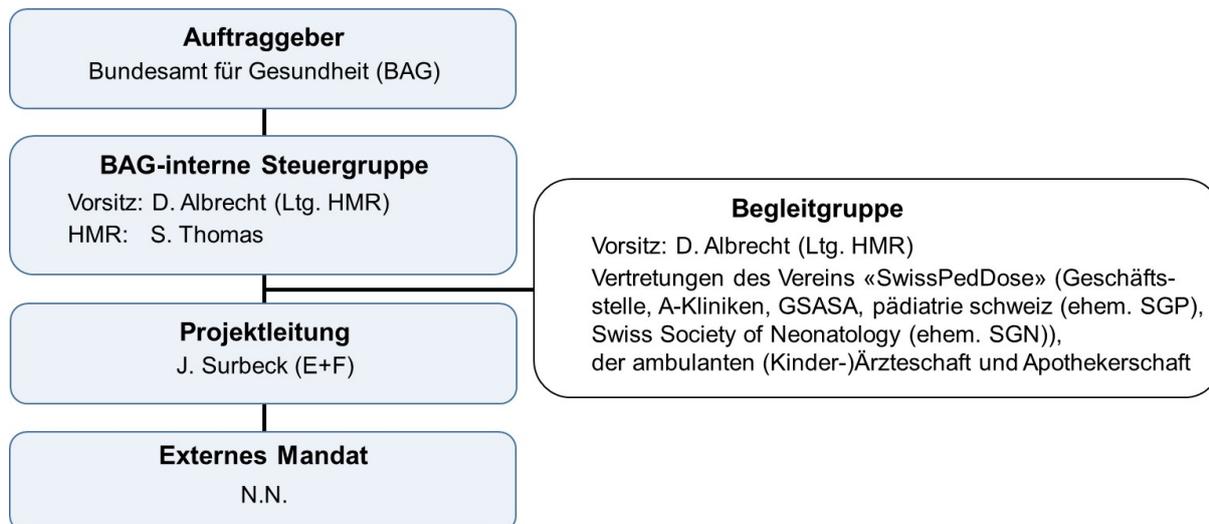
<sup>23</sup> PEDeDose-Webseite «[Home](#)».

<sup>24</sup> Das niederländische Kinderformularium ist seit Kurzem auch in Deutschland, Österreich und Norwegen (landesspezifisch adaptiert) verfügbar.

<sup>25</sup> Interner Bericht von Interface (2018) «Evaluation of the harmonisation process of the pilot project SwissPedDose», im Auftrag des BAG. Wird nach der Mandatsvergabe den Mandatnehmenden zur Verfügung gestellt.

### 3 Angaben zur Situationsanalyse

#### 3.1 Organigramm



Die externe Situationsanalyse wird BAG-intern gesteuert. In der Steuergruppe sind die Sektion Heilmittelrecht (HMR) und die Sektion Rechtsbereich 2 (RB2) vertreten, welche im BAG das Heilmittelgesetz und die entsprechenden Bundesratsverordnungen betreuen bzw. für die rechtliche Unterstützung in diesem Bereich zuständig sind. Es ist eine Begleitgruppe<sup>26</sup> mit Vertretungen des Vereins SwissPedDose (Geschäftsstelle, A-Kliniken, GSASA, pädiatrie schweiz (ehem. SGP), Swiss Society of Neonatology (Schweizerische Gesellschaft für Neonatologie; ehem. SGN) sowie der ambulanten (Kinder-)Ärzeschaft und Apothekerschaft vorgesehen. Die Projektleitung der Situationsanalyse (PL) hat die Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F) inne.

Rollenträger	Hauptaufgaben/Kompetenzen/Verantwortlichkeiten
<b>Auftraggeber</b>	<b>Gesamtverantwortung für das Projekt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formelle Erteilung des Auftrags zur Durchführung des Projekts im Rahmen der Evaluations- und Projektplanung des BAG</li> <li>Sicherstellung der Ressourcen</li> <li>Kenntnisnahme der Resultate</li> </ul>
<b>BAG-interne Steuergruppe</b>	<b>Überwachung und Steuerung des Projekts aus gesamtheitlicher Sicht</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Genehmigung des Pflichtenhefts der Situationsanalyse (Projektauftrag)</li> <li>Wahl der Mandatnehmenden</li> <li>Genehmigung der Produkte der Situationsanalyse</li> <li>Diskussion der Resultate und Validierung ausgewählter Erkenntnisse</li> <li>Entscheidung über Verbreitung und Nutzung der Resultate</li> <li>Verfassen der Stellungnahme zu den Ergebnissen der Situationsanalyse</li> </ul>
<b>Begleitgruppe</b>	<b>Beratende Unterstützung des Projekts</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Einbringen von fachlicher Expertise</li> <li>Beratung und Unterstützung (insbesondere auch in Datenfragen)</li> <li>Diskussion und Nutzung der Resultate</li> </ul>
<b>Projektleitung</b>	<b>Planung, Koordination, Prozessführung und Begleitung der Situationsanalyse gemäss den Zielen des Evaluationsmanagements im BAG</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Führung des Stakeholder-Managements und der Kommunikation</li> <li>Erarbeitung des Pflichtenhefts der Situationsanalyse (Projektauftrag)</li> <li>Durchführung des Beschaffungsverfahrens einschliesslich Vorauswahl der eingegangenen Offerten für die Durchführung des Mandats der Situationsanalyse</li> <li>Verantwortung für die Vorgehensziele und die Projektergebnisse (Zeit, Kosten, Qualität der Methodik und der Produkte der Situationsanalyse)</li> <li>Unterstützung bei der Verbreitung und Nutzung der Ergebnisse der Situationsanalyse</li> </ul>
<b>Externes Mandat</b>	<b>Durchführung der Situationsanalyse</b> unter Berücksichtigung der Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL (SEVAL-Standards) <ul style="list-style-type: none"> <li>Auftragserfüllung gemäss Vertrag</li> </ul>

<sup>26</sup> Siehe 8.4 Anhang: Detaillierte Zusammensetzung der Begleitgruppe.

### 3.2 Ziel und Zweck

Ziele des Mandats	Zweck des Mandats	Indikatoren für die Wirkung des Mandats
Die Situationsanalyse beschafft das notwendige Wissen und macht adressatengerechte Empfehlungen.	Bewährtes, Herausforderungen, Optimierungspotential und allfälliger Handlungsbedarf sind bekannt und Empfehlungen sind formuliert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Steuergruppe nimmt Stellung zu den Ergebnissen der Situationsanalyse.</li> <li>Handlungsbedarf ist identifiziert.</li> <li>Optimierungsentscheide werden gefällt.</li> </ul>

### 3.3 Fragestellungen

Durch die Situationsanalyse sollen die folgenden sechs Hauptfragen sowie die zugehörigen Teilfragen beantwortet werden:

1. Wie gestaltet sich die **Nutzung** von SwissPedDose?
2. Wie gestaltet sich die **Weiterentwicklung** von SwissPedDose?
3. Wie gut funktionieren der **Betrieb** und **Unterhalt** von SwissPedDose?
4. Gibt es für SwissPedDose aktuelle oder künftige **Herausforderungen** («Probleme»)?
5. Gibt es **Optimierungspotential** für SwissPedDose («Lösungsvorschläge»)?
6. Gibt es, abgeleitet von relevanten **Kontextentwicklungen**, einen **Handlungsbedarf** für das BAG / den Verein SwissPedDose?

Hauptfragen	Teilfragen
<b>1. Nutzung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sind die Daten (schweizweit) bekannt?</li> <li>Werden die Daten (schweizweit) genutzt? Falls ja, von wem und wie häufig? Falls nein, warum nicht?</li> <li>Wie werden die Benutzerfreundlichkeit und Interoperabilität (bspw. Austauschformat) beurteilt?</li> </ul>
<b>2. Weiterentwicklung</b>	<p>Hier interessieren u.a. die folgenden Bereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ausdehnung auf weitere spezifische Bevölkerungsgruppen und/oder der intendierten Nutzenden (bspw. ambulanter Bereich)</li> <li>Weiterentwicklung des Formats resp. Anpassung an technologische Entwicklungen (bspw. Verfügbarkeit als Applikation, elektronische Berechnungssysteme, Interoperabilität, EPD-Anforderungen)</li> <li>ationale und internationale Zusammenarbeit / Koordination (bspw. Abstimmung mit anderen Datenbanken, Interoperabilität)</li> </ul>
<b>3. Betrieb / Unterhalt</b>	<p>Hier interessieren u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aufwand, Qualität und Prozesse der Datenlieferung / Datenaufbereitung / Datenausgabe</li> <li>Organisation (bspw. Führung, Finanzierungsmodell)</li> </ul> <p>Allfällige Auswirkungen der Weiterentwicklungen auf den Betrieb und Unterhalt sollen aufgezeigt werden.</p>
<b>4. Herausforderungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Welche aktuellen Herausforderungen bestehen?</li> <li>Mit welchen zukünftigen Herausforderungen ist zu rechnen?</li> <li>Wie schätzen die zentralen Akteurinnen und Akteure (wie Apothekerinnen und -Apotheker, Ärztinnen und -Ärzte, der Verein SwissPedDose, das BAG sowie Expertinnen und Experten) künftige Entwicklungen ein?</li> </ul>
<b>5. Optimierungspotential</b>	Gibt es aus Sicht der verschiedenen Akteurinnen und Akteure ein aktuelles oder künftiges Optimierungspotential für SwissPedDose (Lösungsvorschläge für aktuelle oder künftige Herausforderungen)? Wenn ja, in welchen Bereichen?
<b>6. Handlungsbedarf</b>	Gibt es Handlungsbedarf für SwissPedDose? Falls ja: welchen, in welchen Bereichen und mit welcher Dringlichkeit?

Die Fragestellungen geben die Untersuchungsrichtung vor. Sie sollen im Rahmen der Offertstellung und im Laufe der Untersuchung weiterentwickelt werden.

### 3.4 Design und Methodik<sup>27</sup>

Die Offerierenden sind in der Wahl ihres Ansatzes und der geeigneten Methodik grundsätzlich frei. Erwartet wird jedoch eine Kombination aus verschiedenen Methoden. Das Forschungsdesign ist in der Offerte möglichst konkret und nachvollziehbar darzustellen. Die Offerte sollte eine Methodentabelle<sup>28</sup> beinhalten, welche die Fragestellung den Methoden zuordnet.

**Erhebung:** Aufgrund der historischen Entwicklung von SwissPedDose enthält die Datenbank bis anhin primär Dosierungsempfehlungen für den stationären Bereich. Im gesetzlichen Auftrag ist jedoch eine umfassende Datenbank für den stationären und ambulanten Bereich angedacht. Dementsprechend soll die Situationsanalyse alle Kinderkliniken der Schweiz (Vollerhebung)<sup>29</sup> sowie die ambulante Gesundheitsversorgung berücksichtigen.

**Indikatoren:** Ziel der Datenbank ist es die Medikationssicherheit bei Kindern zu verbessern. Die Mandatnehmenden sollen aufzeigen, anhand welcher Indikatoren eine Wirkungsmessung erfolgen könnte.

**Datenverfügbarkeit:** Verfügbar sind Angaben dazu, welche Spitäler die Datenbank implementiert haben.

### 3.5 Erwartete Produkte und Leistungen

Alle Produkte der Situationsanalyse werden einer vorgängigen Qualitätskontrolle durch die Projektleitung im BAG unterzogen. Das gilt insbesondere für den Entwurf des Schlussberichts und die Präsentationen des Zwischen- und Schlussberichts vor dem Versand an weitere Kreise. Die Qualitätskontrolle erfolgt ebenso bei den (zentralen) Erhebungsinstrumenten, vor deren Einsatz. Für die Rückmeldungs-schleifen der Produkte und Erhebungsinstrumente sind entsprechende Zeitfenster vor den Terminen (vgl. 3.6 Zeitplan und Meilensteine) einzuplanen. Für die Präsentationen sollte berücksichtigt werden, dass der Versand an weitere Kreise vor den Terminen stattfindet.

Über die gesamte Mandatsphase hinweg ist ein regelmässiger Austausch der Mandatnehmenden mit der Projektleitung im BAG vorgesehen (schriftlich, telefonisch, bei Bedarf im BAG).

Eingereichte Entwürfe von Produkten sollen aus Sicht der Autoren und Autorinnen inhaltlich und formal publizierbar sein. Dokumente müssen solange als Entwurf gekennzeichnet sein, bis sie von der Fachstelle Evaluation und Forschung genehmigt sind (siehe Merkblatt «[Formale Vorgaben für Evaluationsberichte](#)»).

Produkt / Leistung	Quantitative Indikatoren	Qualitative Indikatoren
<b>Kick-Off Meeting</b>	Teilnahme am Kick-off Meeting und Einholen des genaueren Auftragsverständnis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsolidiertes Auftragsverständnis</li> <li>• Detaillierte Rollenklärung: Auftrag / Aufgaben / Kompetenzen / Verantwortung.</li> </ul>
<b>Detaillierter Arbeits- und Zeitplan (Detailkonzept)</b> (d oder f)	Nach Kick-off Meeting präsentiertes Word- oder Excel-Dokument	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auftragsumschreibung</li> <li>• Nennung der Fragestellungen</li> <li>• Klare und chronologische Aufführung der Projektetappen (Vorgehen)</li> <li>• Aufführen von Terminen, Leistungen, Produkten und ggf. deren Kosten</li> <li>• Fristeinholung.</li> </ul>
<b>Präsentation und Diskussion der Zwischen- und Schlussergebnisse</b> (d oder f)  → Zwischenbericht entspricht dem Foliensatz für die Präsentation der Zwischenergebnisse	Umfang, Dauer und Form der Präsentationen werden noch festgelegt  Folien im Powerpoint- und PDF-Format	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klare Struktur, gute Lesbarkeit und Verständlichkeit der Folien</li> <li>• Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte</li> <li>• Offene Darlegung allfälliger Schwierigkeiten und Grenzen der Situationsanalyse</li> <li>• Fokussierung auf wichtigste handlungs- und entscheidungsrelevante Resultate</li> <li>• Anstösse für eine vertiefte Diskussion (vor allem strategischer und politischer Erkenntnisse).</li> </ul>

<sup>27</sup> Die Kosten der Methodik (bspw. die Übersetzung von Fragebögen) liegen im Aufgabenbereich der Mandatnehmenden und müssen innerhalb des Kostendachs berücksichtigt werden.

<sup>28</sup> Ein Beispiel einer Methodentabelle findet sich unter 4. *Multimethodische Ansätze* im Merkblatt «[Erstellung und Beurteilung von Evaluationsofferten](#)» auf der BAG-Webseite «[Checklisten und Vorlagen zum Evaluationsmanagement](#)».

<sup>29</sup> Die Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) führt auf ihrer [Webseite](#) insgesamt 29 pädiatrische Kliniken auf.

Produkt / Leistung	Quantitative Indikatoren	Qualitative Indikatoren
<b>Schlussbericht der Situationsanalyse</b> (Entwurf, Einarbeitung der Ergebnisse der Meta-Evaluation <sup>30</sup> und definitive Version <sup>31</sup> ) (d oder f)	Max. 40 A4 Seiten (ohne Anhang)  Word- und PDF-Format	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klarer Aufbau, gute Lesbarkeit und Verständlichkeit des Textes</li> <li>• Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte</li> <li>• Präzise Quellenangaben und Quer-Verweise</li> <li>• Grafiken und Text ergänzen sich sinnvoll</li> <li>• Offene Darlegung von Schwierigkeiten und Grenzen der Situationsanalyse</li> <li>• Klare Trennung von Fakten, Beschreibung und Interpretation</li> <li>• Empirisch gestützte und plausible Schlussfolgerungen und Erkenntnisse</li> <li>• Realistische und umsetzbare Empfehlungen (operativ, strategisch, politisch)</li> <li>• Fristeinhaltung</li> <li>• Ergebnisse aus der Meta-Evaluation fliessen in den definitiven Schlussbericht ein</li> <li>• Definitiver Schlussberichts liegt in einwandfreier Qualität und zeitgerecht vor.</li> </ul>
<b>Übersetzung des genehmigten Schlussberichts</b> (d oder f)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Schlussbericht wird durch die Mandatnehmenden in die noch ausstehende Sprache übersetzt.</li> <li>• Die Qualität der Übersetzungen muss von Mitgliedern des vertragsnehmenden Teams mit der entsprechenden Muttersprache kontrolliert werden.</li> <li>• Die Kosten der Übersetzung liegen im Aufgabenbereich der Mandatnehmenden und müssen innerhalb des Kostendachs berücksichtigt werden.</li> <li>• Fristeinhaltung.</li> </ul>
<b>Executive Summary des Schlussberichts</b> (Entwurf, Einarbeitung der Ergebnisse der Meta-Evaluation und definitive Version <sup>32</sup> ) (d und f)	Max. 5 A4 Seiten  Ist einerseits im Bericht integriert und liegt andererseits als separates Word- und PDF-Dokument vor (identische Versionen).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Executive Summary des Schlussberichts gemäss Vorlage BAG: Gibt knappen, aber vollständigen Einblick in Bericht und Gegenstand der Situationsanalyse. Es muss:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mandat und Gegenstand erläutern, Begründung der Situationsanalyse liefern, Zweck und Ziele, Fragestellungen enthalten</li> <li>- Methodik und Zuverlässigkeit der Daten beschreiben</li> <li>- Resultate, Schlussfolgerungen, Empfehlungen sowie gewonnene Erkenntnisse präsentieren</li> <li>- Allenfalls Grenzen der Untersuchung aufzeigen</li> </ul> </li> <li>• Richtet sich an ein breites Publikum.</li> <li>• Die Qualität der Übersetzung muss von Mitgliedern des vertragsnehmenden Teams mit der entsprechenden Muttersprache kontrolliert werden.</li> <li>• Die Kosten der Übersetzung liegen im Aufgabenbereich der Mandatnehmenden und müssen innerhalb des Kostendachs berücksichtigt werden.</li> <li>• Fristgerecht.</li> <li>• Ergebnisse aus der Meta-Evaluation fliessen in die definitiven Executive Summaries ein</li> <li>• Definitive Executive Summaries (d und f) liegen in einwandfreier Qualität und zeitgerecht vor.</li> </ul>

<sup>30</sup> **Meta-Evaluation:** Bei der Meta-Evaluation im BAG handelt es sich um die fachliche, wissenschaftliche, methodische und ethische Qualitätskontrolle der Produkte des Mandats vor ihrer Fertigstellung. Federführend und verantwortlich für die Durchführung der Qualitätskontrolle ist die Fachstelle E+F. Die *Prüfung der fachlichen Korrektheit (Richtigkeit) der Inhalte* obliegt primär den in die Projektorganisation der Situationsanalyse eingebunden internen und externen Fachpersonen respektive Fach- oder Aufgabenverantwortlichen. Die *Prüfung wissenschaftlicher, methodischer und ethischer Aspekte* – unter Beachtung der entsprechenden SEVAL-Standards – obliegt primär der zuständigen Projektleitung der Situationsanalyse im BAG. Diese ist auch verantwortlich für eine umfassende und fundierte Rückmeldung an die Mandatnehmenden.

<sup>31</sup> Siehe Checkliste «[Kriterien zur Beurteilung von Evaluationsberichten](#)».

<sup>32</sup> Siehe Merkblatt «[Struktur eines 'Executive Summary' einer Evaluationsstudie](#)».

### 3.6 Zeitplan und Meilensteine

Nr.	Meilensteine (Zwischenziele)	Termine
1	<b>Vertragsbeginn</b>	<b>15.6.2021</b>
2	Kick-off Meeting mit Vertretungen der Steuergruppe und PL E+F	22.6.2021 11:00–12:30
3	Detaillierter Arbeits- und Zeitplan liegt vor	6.7.2021
4	Entwurf des Zwischenberichts liegt vor (Foliensatz)	11.10.2021
5	Präsentation und Diskussion des Zwischenberichts mit der Steuer- und Begleitgruppe	27.10.2021 14:00–16:00
6	Entwürfe des Schlussberichts und des Executive Summary liegen vor	7.2.2022
7	Präsentation und Diskussion des Schlussberichts mit der Steuer- und Begleitgruppe	28.2.2022 14:00–16:00
8	Einarbeiten der Ergebnisse aus der Meta-Evaluation	28.3.2022
9	Definitive Versionen des Schlussberichts und des Executive Summary liegen vor (inkl. Einarbeitung der Ergebnisse der Meta-Evaluation)	31.3.2022
10	Genehmigung des Schlussberichts und des Executive Summary durch die Steuergruppe	15.4.2022
11	Übersetzung des genehmigten Schlussberichts in die noch ausstehende Sprache durch die Mandatnehmenden (d oder f)	9.5.2022
12	Definitive Versionen des übersetzten Schlussberichts liegen vor (Übersetzungskontrolle durch die Mandatnehmenden)	23.5.2022
13	<b>Vertragsende</b>	<b>31.5.2022</b>

Nach der Genehmigung der Schlussprodukte der Situationsanalyse verfasst die Steuergruppe bis spätestens am **30.6.2022** die Stellungnahme zu den Ergebnissen der Situationsanalyse.

### 3.7 Kostenrahmen / Budget

Das Kostendach für die Situationsanalyse beträgt CHF 80 000.- (inkl. MWST). Davon fallen im Jahr 2021 CHF 50 000.- und im Jahr 2022 CHF 30 000.- an.

Die Auszahlung erfolgt in Raten und ist an die Erfüllung der Meilensteine gemäss vorstehender Planung gebunden. Gedeckt sind nur die effektiven Kosten. Zahlungen erfolgen nur gegen Vorweisung einer Rechnung mit den entsprechenden Belegen.

### 3.8 Verbreitung und Nutzung der Ergebnisse (Valorisierung)

Die Produkte «Executive Summary» und «Schlussbericht» der Situationsanalyse werden zusammen mit einer Stellungnahme der Steuergruppe auf der BAG-Webseite «[Evaluationsberichte «Biomedizin und Forschung»](#)» veröffentlicht. Das BAG organisiert die Verbreitung der Produkte der Situationsanalyse bei seinen Partnern sowie weiteren interessierten Kreisen und Adressatengruppen.

### 3.9 Anforderungen an die Mandatnehmenden

Die Anforderungen an die Mandatnehmenden finden sich im Merkblatt «[Erstellung und Beurteilung von Offerten für Evaluationsmandate](#)» (siehe S. 3, Pkt. 4 «anbieterbezogene Kriterien»; Zuschlagskriterien). Zusätzlich werden folgende Kompetenzen erwartet:

- sehr gute Kenntnisse des Gesundheitswesens / der Gesundheitspolitik der Schweiz und der dazugehörigen Akteure
- sehr gute Kenntnisse der sozialwissenschaftlichen Methodik
- sehr gute Analyse- und Synthesefähigkeit
- sehr gute Sprachkompetenzen in Deutsch und Französisch (bei Bedarf auch Italienisch und Englisch).

## 4 Vergabeverfahren des Mandats

Der vorliegende Auftrag wird im Einladungsverfahren vergeben. Potentielle Mandatnehmende werden eingeladen, eine Offerte einzureichen (Angebotsabgabe).

Meilensteine im Vergabeprozess	Termine
Versand Einladung zur Offerteingabe	12.5.2021
Einreichung Interessenbekundung (elektronisch an <a href="mailto:jenny.surbeck@bag.admin.ch">jenny.surbeck@bag.admin.ch</a> )	19.5.2021 13:00 Uhr
Fragen zum Mandat (elektronisch an <a href="mailto:jenny.surbeck@bag.admin.ch">jenny.surbeck@bag.admin.ch</a> )	26.5.2021
Einreichung Offerte (elektronisch an <a href="mailto:jenny.surbeck@bag.admin.ch">jenny.surbeck@bag.admin.ch</a> )	2.6.2021
Selektion der besten Offerten durch die Fachstelle E+F und Versand der Einladung zur Präsentation der Offerten	4.6.2021
Präsentation der Offerten vor der Steuergruppe	10.6.2021 8:00–11:30
Auswahl der Mandatnehmenden durch die Steuergruppe der Situationsanalyse und Kommunikation des Entscheids durch die Fachstelle E+F	11.6.2021

Die Offerierenden sind aufgefordert, im Hinblick auf die Ausarbeitung ihrer Offerte das Dokument «[Erstellung und Beurteilung von Evaluationsofferten](#)»<sup>33</sup> (4 Seiten: Anforderungen an Offerten; Angaben zu Bewertungskriterien) zu lesen.

Eingegangene Offerten werden anhand der Kriterien im «Formular zur Bewertung von Offerten für Evaluationsmandate» beurteilt (enthalten im Dokument «[Erstellung und Beurteilung von Evaluationsofferten](#)», Seiten 3–4). Die Zuschlagskriterien für das Mandat sind: Zweckmässigkeit der angebotenen Leistung, Preis (Kosten), Termine, anbieterbezogene Kriterien sowie der Gesamteindruck, den die «Bewerbung» hinterlässt.

Das BAG hält sich bei der Vergabe seiner Aufträge an die Grundsätze von Artikel 11 des Bundesgesetzes über das öffentliche Beschaffungswesen vom 21. Juni 2019 (BöB, SR 172.056.1).<sup>34</sup> Für diese Vergabe gelten ausschliesslich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des Bundes für Dienstleistungsaufträge.<sup>35</sup>

Das BAG behält sich vor, Nachweise gemäss Artikel 4 Absatz 4 und Anhang 3 der Verordnung vom 12. Februar 2020 über das öffentliche Beschaffungswesen (VöB, SR 172.056.11)<sup>36</sup> bei Bedarf nachzufordern (z.B. Handelsregisterauszug, Einhaltung der Bestimmungen über den Arbeitsschutz und der Arbeitsbedingungen etc.).

Selbständigerwerbende legen bitte eine Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse (nicht älter als 2 Jahre) bei (→ zum Nachweis des sozialversicherungsrechtlichen Status des selbständigerwerbenden, potentiellen Vertragspartners).

<sup>33</sup> BAG-Webseite: [www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/ressortforschung-evaluation/evaluation-im-bag/arbeitshilfen-fuer-das-evaluationsmanagement/checklisten-und-vorlagen-zum-evaluationsmanagement.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/ressortforschung-evaluation/evaluation-im-bag/arbeitshilfen-fuer-das-evaluationsmanagement/checklisten-und-vorlagen-zum-evaluationsmanagement.html)

<sup>34</sup> Art. 11 BöB: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/126/de>

<sup>35</sup> Admin-Webseite: [www.beschaffung.admin.ch/bpl/de/home/auftraege-bund/agb.html](http://www.beschaffung.admin.ch/bpl/de/home/auftraege-bund/agb.html)

<sup>36</sup> VöB: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/127/de>

## 5 Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten

### Mit der Unterzeichnung der Offerte bestätigen die Offerierenden...

- ...die Wahrung der Vertraulichkeit. Sie behandeln alle Tatsachen vertraulich, die weder offenkundig noch allgemein zugänglich sind und stellen sicher, dass dies auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tun.
- ...ihre Unabhängigkeit und Unbefangenheit. Unabhängig sein bedeutet, dass weder rechtliche noch wirtschaftliche Bindungen zum Evaluationsgegenstand bestehen. Unbefangen bedeutet insbesondere, dass die innere Einstellung zum Gegenstand der Situationsanalyse frei ist.

### Umgang mit Interessenkonflikten

- Die Offerierenden/Auftragnehmer **stellen** insbesondere **sicher**, dass sie selbst sowie beigezogene Experten keinen Interessenskonflikten unterworfen sind und sie ihre Beratung unabhängig und unbefangen durchführen können.
- Mögliche Interessenkonflikte der Offerierenden/Auftragnehmer sowie der einbezogenen Experten **müssen** vor und während dem Vergabeverfahren sowie während der Auftragserfüllung der projektverantwortlichen Person im BAG unverzüglich kommuniziert werden.

## 6 Weitere Informationen / Unterlagen

### Gegenstand der Situationsanalyse

- Webseite «[SwissPedDose](#)»
- BAG-Webseite «[Kinderarzneimittel](#)»
  - PDF «[Schlussbericht SwissPedDose](#)»
  - PDF «[Interprofessionelle Zusammenarbeit: Apothekerinnen und Apotheker im Einsatz](#)»
  - PDF «[Ein nationales Verzeichnis zur Dosierung von Arzneimitteln bei Kindern](#)»
- BAG-Webseite «[Forschungsberichte Kinder- und Jugendgesundheit](#)»
- Swissmedic-Webseite «[Kinderarzneimittel](#)»

### Rechtliche Grundlagen

- Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG, [SR 812.21](#)):
  - [Art. 67a HMG](#)
- Verordnung über die Arzneimittel (Arzneimittelverordnung, VAM, [SR 812.212.21](#)):
  - [Art. 69 VAM](#)
  - [Anhang 4 VAM](#)
- Organisationsverordnung für das Eidgenössische Departement des Innern (OV-EDI, [SR 172.212.1](#))
  - [Art. 9 Abs. 3 Bst. b OV EDI](#)
  - [Art. 9 Abs. 3 Bst. c OV EDI](#)

### Formale und methodische Angaben zu Situationsanalysen sind analog zu Evaluationen im BAG

- [Evaluationsmanagement im BAG unter Beachtung der Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL](#)
- [Evaluationsglossar des BAG \(2017\)](#)

## 7 Kontaktperson

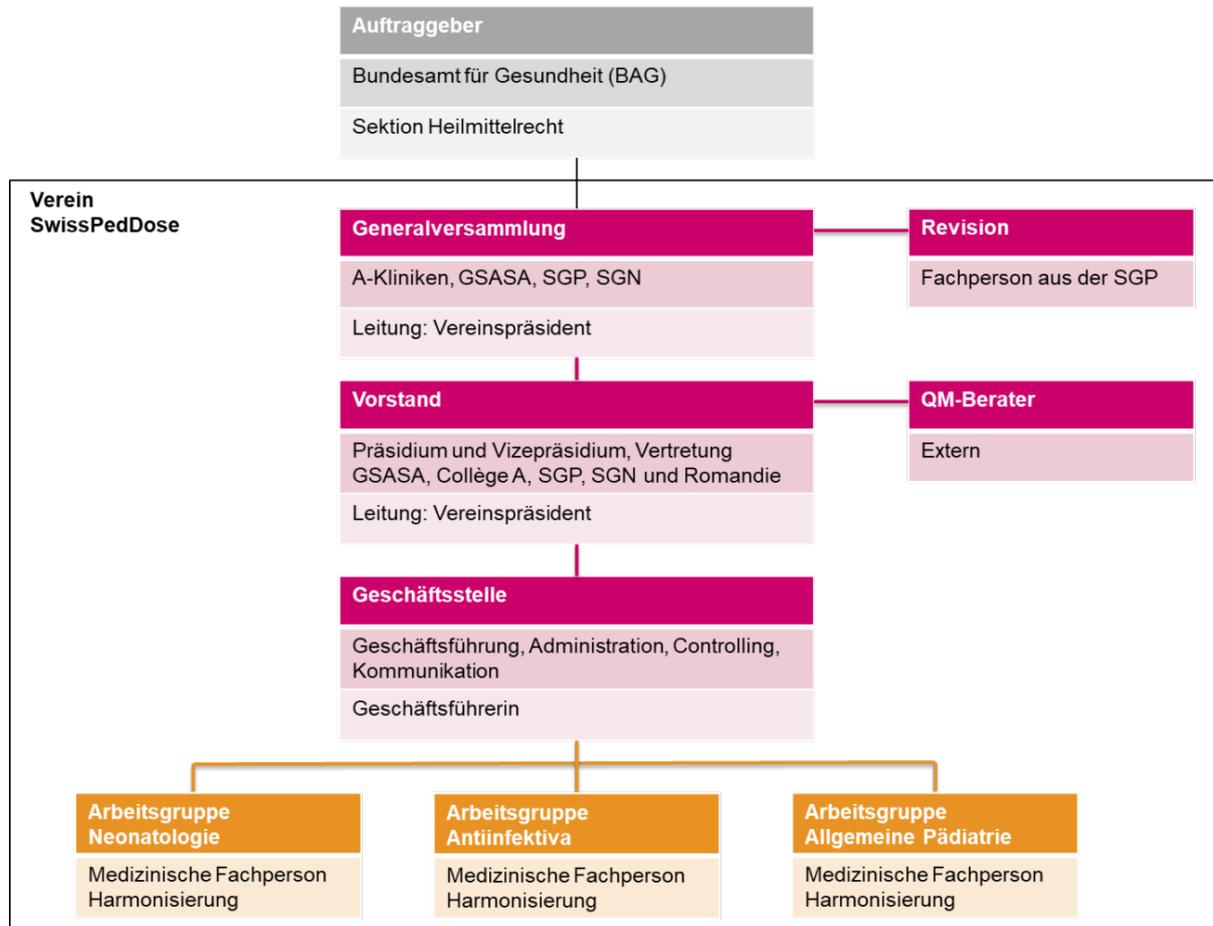
### Projektleitung der Situationsanalyse im BAG

Dr. Jenny Surbeck, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F)

Email: [jenny.surbeck@bag.admin.ch](mailto:jenny.surbeck@bag.admin.ch), Telefon: +41 58 467 40 57

## 8 Anhang

### 8.1 Anhang: Organigramm SwissPedDose



Quelle: SwissPedDose-Webseite «[Verein](#)».

## 8.2 Anhang: Detaillierte Zusammensetzung der Begleitgruppe

Vertretung von		Vertreten durch
BAG (Vorsitz)	Leiter der Sektion Heilmittelrecht (HMR)	Daniel Albrecht
SwissPedDose	Geschäftsstelle, INTERFACE (aufgrund des Mandats zur Unterstützung der Geschäftsführung)	Romy Tilen, N.N.
	A-Kliniken	N.N. N.N.
	GSASA	N.N.
	pädiatrie schweiz (ehem. SGP)	N.N.
	Swiss Society of Neonatology (ehem. SGN)	N.N.
FMH: Ambulante (Kinder-)Ärzeschaft	Mitglied des Zentralvorstandes der FMH	Carlos Beat Quinto
pharmaSuisse: Ambulante Apothekerschaft	Collaboratrice scientifique, Département Innovation (Cercles de qualité), pharma- Suisse	Suzan Thalmann-Mejdi