

STANLEY THOMAS  
JOHNSON  
STIFTUNG

**Jahresbericht 2017**



Herausgeberin: Stanley Thomas Johnson Stiftung  
Redaktion: Beate Engel, Guido Münzel, Myriam Vetsch  
Gestaltung: Atelier Pol, Bern  
April 2018

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Geschäftstätigkeit</b>	
1.1	Organisation 1. Januar bis 31. Dezember 2017	3
1.2	Bericht der Präsidentin	5
<b>2</b>	<b>Vergabetätigkeit: Fokusthema «Forschung im Bereich Palliativmedizin»</b>	
2.1	Förderprogramm «Forschung in Palliative Care»: eine Erfolgsgeschichte <i>Hermann Amstad und Myriam Tapernoux, SAMW</i>	6
2.2	«Die Medizin der Zukunft ist Altersmedizin» <i>Interview von Beate Engel mit Prof. Dr. med. Gian Domenico Borasio</i>	10
2.3	Das innovative Potenzial der Palliative Care-Forschung am Beispiel der Dankbarkeit <i>Prof. Dr. med. Gian Domenico Borasio</i>	13
2.4	Nahrungsverzicht am Lebensende: der pflegewissenschaftliche Beitrag <i>Prof. Dr. André Fringer und Sabrina Fehn</i>	16
<b>3</b>	<b>Fotoprojekt von Hrair Sarkissian «The Last Scene»</b>	18
<b>4</b>	<b>News aus den Förderbereichen</b>	
	Medizinische Forschung   Opfer von Konflikten und Gewalt	22
	Bildungsbeiträge und Schulprojekte	23
	Kultur	25
<b>5</b>	<b>Gesuchstatistik 2017</b>	
5.1	Anzahl bearbeiteter Gesuche nach Ressorts und Sparten	28
5.2	Vergaben nach begünstigten Ländern und Ressorts	29
5.3	Bewilligte Vergaben nach Ressorts in CHF	29
<b>6</b>	<b>Vergaben 2017</b>	
6.1	Bewilligte Projekte	30
6.2	Teilweise beanspruchte Projektbeiträge	44

*«Die Stanley Thomas Johnson Stiftung unterstützt Projekte in den Bereichen Kultur, Bildung, Humanitäre Hilfe und Medizinische Forschung. Unser Ziel ist es, die Lebensqualität von Menschen zu verbessern und die gegenseitige kulturelle Verständigung zu fördern.»*

# 1 Geschäftstätigkeit

## 1.1 Organisation 1. Januar bis 31. Dezember 2017

### **Stiftungsrat**

Mirjam Eglin, Präsidentin  
Ursula Frauchiger, Vizepräsidentin  
Lorenz Indermühle  
Roland Kobel  
Walter Rumpf  
Beat Wismer  
Kaspar Zehnder  
Kathrin Hunziker, Ehrenmitglied

### Ausschuss Administration

Mirjam Eglin  
Ursula Frauchiger

### **Geschäftsstelle**

Guido Münzel, Geschäftsleiter  
Beate Engel, Programm-Managerin Kultur  
Myriam Vetsch, Leiterin Administration  
Susanne Bachmann, Administration  
Trixi Vogl, Aushilfe  
Danièle Héritier, Projektkoordinatorin

### **Ressort Kultur**

Ursula Frauchiger  
Beat Wismer  
Kaspar Zehnder

### **Ressort Opfer von Konflikten und Gewalt**

Lorenz Indermühle

### **Ressort Medizinische Forschung**

Mirjam Eglin

### **Ressort Bildung und Schulprojekte**

Walter Rumpf

### Ausschuss Bildung und Schulprojekte

Walter Rumpf  
Sabine Graser  
Brigitte In-Albon  
Kathrin Hunziker  
Samuel Hunziker  
Hanspeter Rohr

### **Ressort Immobilien und Anlagen**

Roland Kobel

### Ausschuss Anlagen

Mirjam Eglin  
Roland Kobel  
Daniel Cafilisch  
Peter Spinnler

### Ausschuss Immobilien

Roland Kobel  
Herbert Mössinger  
Michael Högger, Bauherrenvertretung

### **Revisionsstelle**

BDO AG, Burgdorff

### **Buchhaltung und Treuhand**

Treuhand Brand AG, Bern

## 1.2 Bericht der Präsidentin zum Jahr 2017

*Wer will, dass die Welt so bleibt, wie sie ist,  
der will nicht, dass sie bleibt.* Erich Fried

Unser Fokusthema im vorliegenden Jahresbericht ist die Palliativmedizin. Wie Dr. Gian Domenico Borasio, Professor für Palliativmedizin an der Universität Lausanne, in seinem Beitrag hervorhebt, können Stiftungen ein grosses politisches Gewicht haben, da sie neue Akzente setzen und wegweisende Impulse geben können.

Das Förderprogramm zum Ausbau der Forschung in Palliative Care in der Schweiz, das als Partnerschaft der Stanley Thomas Johnson Stiftung mit der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) und der Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung für die Periode 2014–2017 angelegt war, hat sich erfolgreich entwickelt und wird nun um ein weiteres Jahr bis Ende 2018 verlängert. Seit Beginn haben sich die Anzahl und Qualität der Forschungsprojekte in diesem neuen akademischen Feld merklich verbessert, wie dies Hermann Amstad und Myriam Tapernoux von der SAMW in ihrem Übersichtsartikel darstellen.

Nicht nur im Bereich der Medizinischen Forschung trägt die Stanley Thomas Johnson Stiftung dazu bei, Lösungen für aktuelle gesellschaftliche Probleme zu gestalten. Das Pilotprojekt «2. Chance auf eine 1. Ausbildung», das 2016 lanciert wurde und Erwachsenen ohne Berufsabschluss eine Ausbildung ermöglicht, hat eine sehr gute Resonanz und geht 2018 in die zweite Runde. 21 Personen aus dem Pilotprojekt haben inzwischen einen Ausbildungsplatz gefunden und die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern GEF konnte als zusätzliche Projektpartnerin gewonnen werden.

Auch unsere Partnerschaft mit dem Bundesamt für Kultur (BAK) im Bereich Tanz wurde erfolgreich weitergeführt. Der June Johnson Dance Prize wurde im Oktober 2017 zum dritten Mal vergeben: Im Rahmen der Verleihung der Schweizer Tanzpreise wurde der aufstrebende Basler Choreograph Kiriakos Hadjiioannou mit seiner Compagnie Antibodies ausgezeichnet. Die Partnerschaft mit dem BAK erhöht die Sichtbarkeit der Preisträger des June Johnson

Dance Prize und trägt damit zur professionellen Weiterentwicklung junger Tanzschaffender bei.

Wenn Sie mehr erfahren möchten über unsere Aktivitäten und die Projekte und Organisationen, die wir unterstützen, freuen wir uns über Ihren Besuch auf unserer neuen Website.

Für ihr grosses Engagement danke ich den Stiftungsräten und allen Mitarbeitenden auf der Geschäftsstelle und in den Ausschüssen sehr herzlich.

Dr. Mirjam Eglin

## 2 Vergabetätigkeit: Fokusthema Forschung im Bereich Palliativmedizin

### 2.1 Förderprogramm «Forschung in Palliative Care»: eine Erfolgsgeschichte

#### Was ist Palliative Care?

Unter dem international verwendeten Begriff (Palliative Care) versteht man alle Massnahmen, die das Leiden eines unheilbar kranken Menschen lindern und ihm – sowie seinen Angehörigen – bis zum Tod eine bestmögliche Lebensqualität verschaffen. Gemäss WHO-Definition erreicht Palliative Care dies, indem sie Schmerzen und andere physische, psychosoziale und spirituelle Probleme frühzeitig und aktiv sucht, immer wieder erfasst und angemessen behandelt.

Mit der steigenden Lebenserwartung nimmt auch die Zahl der Menschen zu, die im Alter an einer unheilbaren, chronischen Krankheit leiden. Palliative Care ist eine Antwort auf diese Herausforderung. Bis vor kurzem war allerdings das Angebot an Palliative Care in der Schweiz noch sehr bescheiden. Bund und Kantone haben deshalb 2010 beschlossen, Palliative Care in der Schweiz gezielt zu fördern; in einer «Nationalen Strategie Palliative Care» wurden damals fünf Teilprojekte definiert. Während in den Bereichen Sensibilisierung, Versorgung, Bildung und Finanzierung rasch klare Fortschritte zu beobachten waren, galt dies für das fünfte Teilprojekt der Forschung nur in geringem Ausmass. Als akademische Disziplin war Palliative Care – namentlich im internationalen Vergleich – quasi inexistent. Andere Länder mit ähnlicher Ausprägung von Altersstruktur und Wohlstand (z.B. Kanada, Grossbritannien, Niederlande) investierten grosse Summen in diesen Forschungsbereich. Dies hat das Bundesamt für Gesundheit 2013 dazu veranlasst, die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) um Unterstützung bei diesem Teilprojekt zu bitten.

#### Bedeutung der Forschung für Palliative Care

Die SAMW hat die Bedeutung von Palliative Care früh erkannt und engagiert sich deshalb schon seit langem in diesem Bereich, unter anderem mit der Ausarbeitung von ethischen Richtlinien, der finanziellen Unterstützung der Fachgesellschaft und der Mitarbeit im Dachverband «pro palliative care». Die SAMW ist überzeugt, dass für die Etablierung von Palliative Care auch der Forschung eine wichtige Rolle zukommt. So konnte z.B. ein Forschungsprojekt in den USA zeigen, dass die Integration von Palliative Care in das Behandlungs- und Betreuungsschema von Krebspatienten nicht nur zu einer Verbesserung der Lebensqualität, sondern sogar zu einer Lebensverlängerung führen kann. Solche Resultate bergen ein grosses Potenzial nicht nur für eine bessere Behandlung sterbender Patienten, sondern auch für Kostenreduktionen und für einen Perspektivenwechsel in der therapeutischen Medizin.

Mit dem Begriff «Forschung in Palliative Care» wird ein weiterer Bereich von Forschungsbereichen abgedeckt; dazu gehören namentlich

- die Behandlung von körperlichen Symptomen (z.B. Schmerzen und Atemnot)
- die psychosoziale und spirituelle Begleitung (Lebensqualität, Lebenssinn, Angehörige)
- ethische Fragen (vulnerable Populationen, Entscheidungen am Lebensende, Autonomie, Freitod)
- infrastrukturelle und prozedurale Aspekte (z.B. stationäre vs. ambulante Betreuung, Schnittstellenprobleme).

Diese Aufteilung der Forschungsbereiche zeigt, dass Palliative Care keine ausschliesslich medizinische Disziplin ist, sondern vielmehr einen inter- bzw. multidisziplinären Ansatz verfolgt.

#### Charakteristika des Förderprogramms

Gemeinsam mit der Stanley Thomas Johnson Stiftung und der Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner Stiftung hat die SAMW 2013 ein Förderprogramm lanciert, um diesen Forschungszweig mittelfristig in die Lage zu versetzen, im Wettbewerb mit anderen Forschungsbereichen erfolgreich Fördergelder zu akquirieren. Namentlich sollte das Förderprogramm

- mittel- bis langfristig zu einem nachhaltigen Ausbau der Forschungskompetenzen und -infrastrukturen im Bereich Palliative Care in der Schweiz führen
- qualitativ hochstehende Forschungsprojekte im Bereich Palliative Care ermöglichen
- den wissenschaftlichen Nachwuchs in diesem Bereich fördern.

Um die Ziele des Förderprogramms zu erreichen, stellen die beiden Stiftungen während fünf Jahren (von 2014 bis 2018) jährlich 1 Million Franken zur Verfügung; dabei kommen zwei Instrumente zum Einsatz:

- Projektunterstützung (in der Regel max. CHF 80'000.– pro Gesuch und Jahr, längstens über 3 Jahre)
- Personenbezogene Stipendien (in der Regel max. CHF 40'000.– pro Person und Jahr, für max. 2 Jahre).

Mit Projektbeiträgen werden Forschende, die ein Projekt an einer Schweizer Forschungsinstitution durchführen wollen, finanziell unterstützt. Zugesprochene Mittel können für die Deckung der Mitarbeitendensaläre eingesetzt werden oder direkt in die Projektfinanzierung fliessen. Mit Stipendien werden Nachwuchsforschende unterstützt, die ihre Expertise im Bereich der Palliative Care durch einen Forschungsaufenthalt im Ausland erweitern wollen. Ziel dieses Instruments ist, durch die gewonnene Expertise die Schweizer Palliative Care Forschungscommunity zu stärken.

#### Übersicht über die unterstützten Gesuche

In den bisher vier Förderrunden gingen insgesamt 113 Gesuche ein; von diesen wurden 32 (28%) bewilligt (siehe Tab. 1). Die Zusprachequote ist im Zeitraum 2014–2017 von 24% auf 33% angestiegen.

Jahr	Anzahl eingereichter Gesuche	davon bewilligt
2014	29	7 (24%)
2015	23	5 (22%)
2016	25	8 (32%)
2017	36	12 (33%)
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>32 (28%)</b>

Tabelle 1: Anzahl eingereichter und bewilligter Gesuche

Fast die Hälfte der bewilligten Forschungsprojekte (15 von 32) betrafen Fragen der Versorgungsforschung (siehe Tab. 2). In je rund 20% der Projekte wurden entweder psychosoziale Aspekte oder ethische Fragen untersucht. Explizit medizinische Aspekte («Symptomkontrolle») wurden nur von drei Projekten untersucht.

Forschungsbereich	2014	2015	2016	2017	TOTAL
Symptomkontrolle		1	1	1	3
Psychosoziale Aspekte			1	5	6
Ethische Fragen	1	3	2	1	7
Versorgungsforschung	5	1	4	5	15
Anderes	1				1

Tabelle 2: Untersuchte Forschungsbereiche, aufgeschlüsselt nach Jahr

Von den bewilligten Projekten sind erst wenige abgeschlossen; eine Liste aller unterstützten Projekten findet sich auf der Website der SAMW ([samw.ch/palliative-care](http://samw.ch/palliative-care)).





Piet - Sint Barbara Begraafplaats, 04/11/2014 13:58, Foto: Hrair Sarkissian



Cisca - Jack's Casino, 12/09/2013 14:00, Foto: Hrair Sarkissian

### Die SAMW in Kürze

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) setzt sich für eine qualitativ hochstehende Medizin ein, die auf ethischen und wissenschaftlichen Prinzipien basiert. Sie reflektiert über mögliche Entwicklungen und deren Einfluss auf Individuen, Gesellschaft und das Gesundheitssystem. In Ihrem Schwerpunkt Ethik antizipiert und diskutiert die SAMW ethische Fragen und Herausforderungen der Medizin. Als konkrete Hilfestellung für die medizinische Praxis oder die biomedizinische Forschung erarbeitet sie Richtlinien und Stellungnahmen und engagiert sich für deren Umsetzung. Als vom Bund anerkannte Forschungsförderungsinstitution fördert die SAMW – oft in Zusammenarbeit mit privaten Stiftungen – den wissenschaftlichen Nachwuchs und Forschungsprojekte in wenig etablierten Feldern, die für die Qualität der Medizin und des Gesundheitswesens in der Schweiz relevant sind. Mit ihrer Experten- und Beratungstätigkeit steht die SAMW auch als «Think Tank», zusammen mit den Akademien der Wissenschaften Schweiz, im Dienst von Politik und Gesellschaft.

### Wurden die Ziele des Förderprogramms erreicht?

Im Juni 2017 wurde die vierte Ausschreibungsrunde abgeschlossen, wobei die Anzahl der eingegangenen Gesuche mit 36 einen neuen Höchstwert erreicht hatte. Nachdem das Förderprogramm zu Beginn nur mit Mühe eine genügende Zahl geeigneter Gesuche unterstützen konnte und der vorgesehene jährliche Gesamtbeitrag in der Höhe von CHF 1 Mio. teilweise nicht ausgeschöpft wurde, scheint das Förderprogramm nun erste Früchte zu tragen. Dies wird auch von der Expertenkommission bestätigt, die über die Jahre eine steigende Qualität der eingereichten Gesuche beobachten konnte. Auffällig ist auch die Zunahme der Stipendengesuche (2014 – 2016: je zwei Gesuche pro Jahr; 2017: sechs Gesuche) – ein Hinweis darauf, dass der wissenschaftliche Nachwuchs im Zunehmen begriffen ist.

Das Förderprogramm war in den letzten Jahren die wichtigste Quelle für kompetitive Forschungsgelder in diesem Gebiet. Es gibt wohl kaum eine Forschergruppe, die im Bereich der Palliative Care tätig ist und keinen Antrag gestellt hat. Zusätzlich hatte die SAMW durch die Organisation und Unterstützung von nationalen Forschungstagen die Bildung einer nationalen Identität der Forschenden gefördert.

Parallel zum Förderprogramm wurden an den Medizinischen Fakultäten – teilweise mit Unterstützung der SAMW – neue bzw. zusätzliche Professuren für Palliative Care geschaffen (u.a. Basel, Bern, Lausanne und Zürich). Diese Professuren sind einerseits darauf angewiesen, in der Startphase rasch finanzielle Mittel einwerben zu können (u.a. beim Förderprogramm), sind aber andererseits und gleichzeitig die Voraussetzung dafür, dass die im Förderprogramm formulierten mittel- und langfristigen Ziele erreicht werden können.

Die Forschung in der Palliative Care bleibt auch in Zukunft von öffentlichen Geldern und privaten Stiftern abhängig: Industriell geförderte Projekte wie in anderen Bereichen der medizinischen Forschung dürften weiterhin die Ausnahme bleiben. Dieses Programm leistet deshalb aktuell nicht nur einen, sondern *den* wesentlichen Beitrag zur Forschung in Palliative Care in der Schweiz. Forschende äussern denn auch die Sorge, dass nach dem Ende des Programms die «kleinen Pflanzen» in der immer noch wenig etablierten Forschungslandschaft der Palliative Care wieder vertrocknen. Vor diesem Hintergrund behält die SAMW das Thema auch über den Abschluss des Programms hinaus auf der Förderagenda, wobei konkrete Massnahmen zu diskutieren sind.

Hermann Amstad  
Dr. med., ehemaliger Generalsekretär, SAMW, Bern

Myriam Tapernoux  
Dr. sc. nat., Leiterin Ressort Wissenschaft, SAMW, Bern



## 2.2 «Die Medizin der Zukunft ist Altersmedizin»

Interview von Beate Engel mit Prof. Dr. med. Gian Domenico Borasio

*Es gibt bereits viele Spezialgebiete in der Medizin wie die Krebsforschung oder die Geriatrie. Warum haben Sie sich dafür eingesetzt, dass die Palliativmedizin als eigenständige Disziplin in Forschung, Pflege und Lehre neu etabliert wird?*

Dazu kann ich eine historische Antwort geben. Über Jahrtausende hat die Medizin kaum etwas Anderes gemacht als Palliativmedizin, weil es nicht viel mehr gab als Menschen zu begleiten und pflanzliche Heilmittel zur Beschwerdelinderung einzusetzen. In den letzten 100 Jahren hat dann eine rasante Entwicklung in der Hightech-Medizin stattgefunden und dabei ist die Tatsache, dass alle Menschen irgendwann sterben müssen, in den Hintergrund getreten. Als Reaktion auf diese Entwicklung besinnt man sich inzwischen immer mehr darauf, dass Menschen in der letzten Lebensphase ganz besondere Notwendigkeiten haben und dass es nicht nur um die Patienten geht, sondern auch um ihre Familien. In der Palliative Care geht es nicht mehr um die Lebensverlängerung, sondern um die Lebensqualität.

*Wir erreicht man denn Lebensqualität in der Phase einer unheilbaren Krankheit?*

Wie es die WHO in ihrer Definition der Palliative Care sagt: «Durch Vorbeugung und Linderung von Leiden mittels frühzeitiger Erkennung, hochqualifizierter Beurteilung und Behandlung von Schmerzen und anderen Problemen physischer, psychosozialer und spiritueller Natur». Die Bedürfnisse, Sorgen und Nöte am Lebensende sind sehr komplex und müssen weiter erforscht werden, aber wir verfügen heute schon über eine breite Palette an Interventionen, um die Lebensqualität der Patienten und ihrer Familien zu verbessern und zu erhalten. Auch in der Palliativmedizin ist Prävention die beste Medizin. Es geht nicht um die Lebensqualität in den letzten 24 Stunden, sondern eher schon um eine Begleitung in den letzten 24 Monaten. 90% der Menschen sterben an chronischen Krankheiten, d.h. die Frage der Lebensqualität stellt sich schon sehr früh im Verlauf. Immer wieder werden wichtige Gespräche nicht geführt, selbst wenn man weiss, dass der Patient nur eine kurze Lebenszeit hat, in der er noch entscheidungsfähig ist, zum Beispiel bei einem Hirntumor oder bei Demenz. Diese kurze Zeit muss man nutzen.

### *Palliativmedizin als Gegenmittel gegen Übertherapie*

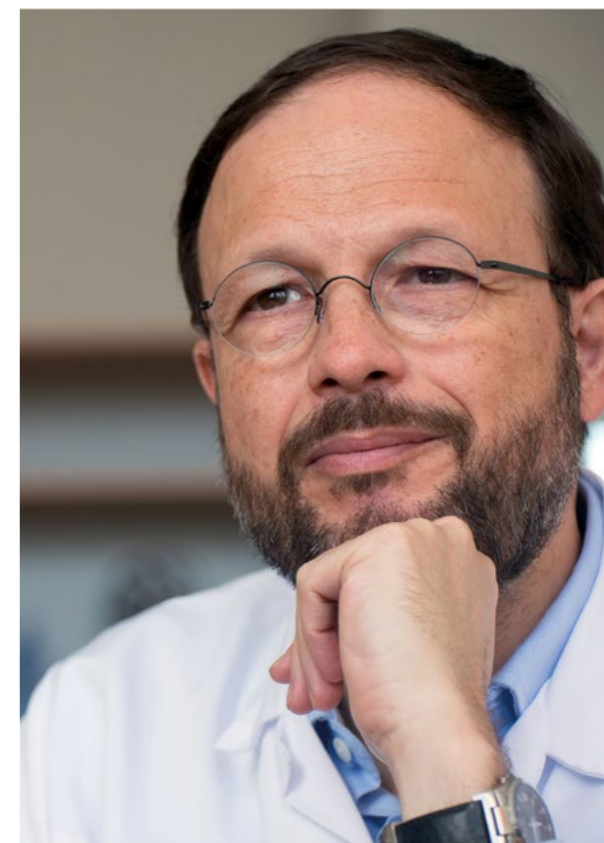
*Welche Mittel haben Patienten, um ihre Selbstbestimmung auszuüben?*

Patientenverfügungen und Behandlungspläne dienen heute vor allem zur Vermeidung von Übertherapie. Die Medien und der Privatisierungstrend in der Medizin suggerieren ja oft, dass die Medizin alles heilen kann. Die Frage ist aber, ob wirklich alles sinnvoll ist, nur weil es machbar ist. Wissenschaftliche Studien haben zum Beispiel ergeben, dass die künstliche Ernährung in der Sterbephase bei Demenzpatienten nicht die Lebensdauer erhöht, sondern eher das Infektionsrisiko. Oftmals werden bei Krebspatienten kostspielige Chemotherapien eingesetzt, die starke Nebenwirkungen haben, das Leben der Patienten aber nur minimal verlängern – besonders häufig bei Privatpatienten. Es ist auch die Aufgabe der palliativen Forschung und Lehre, den Finger in diese Wunde des Gesundheitssystems zu legen.

*Wie wird der ganzheitliche Ansatz der Palliative Care in ihrem Team und im Spital-Alltag umgesetzt?*

Man muss an der Wurzel beginnen und die Medizinstudenten und Ärzte besser ausbilden. Denn es gibt viele Dinge, die den meisten Menschen wichtiger sind als der Todeszeitpunkt oder auch die Linderung physischer Symptome. Bei uns arbeiten die Kernprofessionen aus der Pflege, Medizin, Seelsorge, Psychologie und Sozialen Arbeit zusammen. Es gibt sowohl eine Ambulanz als auch ein Home Care Team, einen Palliativ-Konsiliardienst auf anderen Stationen sowie eine eigene Station. Hier im Lausanner Spital nehmen alle neuen Assistenten und Assistentinnen an einer Pflichtfortbildung teil, in der die Grundzüge der Behandlung geriatrischer, psychogeriatrischer und palliativer Patienten vermittelt werden. Seit 2013 gibt es in Lausanne den innovativen Studentenkurs «Leben im Angesicht des Todes», an dem Studierende der Medizin und der Theologie teilnehmen, die auch Patientenbesuche zusammen machen.

Gian Domenico Borasio, geb. 1962, war von 2006 bis 2011 Inhaber des Lehrstuhls für Palliativmedizin an der Universität München. Seit März 2011 ist er Inhaber des ersten Schweizer Lehrstuhls für Palliativmedizin an der Universität Lausanne und Leiter der Palliative Care-Abteilung am Universitätsspital Lausanne. Sein Buch «Über das Sterben. Was wir wissen. Was wir tun können. Wie wir uns darauf einstellen» wurde 2014 als Schweizer Ausgabe bei dtv neu aufgelegt. Im selben Jahr erschien sein Buch «Selbstbestimmt sterben» bei dtv.



Gian Domenico Borasio, Foto: zVg

*Wie kommen Sie zu den Patienten und wie wird der richtige Zeitpunkt dafür definiert?*

Wir werden in der Regel von unseren Kollegen gebeten, in der Behandlung beratend dazuzukommen. Hier in Lausanne gibt es inzwischen auch Streubetten im Spital, für die uns die einzelnen Kliniken die medizinische Hauptverantwortung übergeben. Die Krebspatienten sind eine Gruppe, wo die Palliativmedizin oft in Anspruch genommen wird. Aber es sterben nur 25% der Patienten an Krebs. Andere Bereiche sind die Lungen- oder Herzpatienten, die neurologischen oder die geriatrischen Patienten. Letztere werden in Zukunft den bei weitem wichtigsten Anteil der Palliativpatienten darstellen.

*Sie haben wesentlich zur Etablierung der akademischen Lehre und Forschung im Bereich Palliativmedizin in der Schweiz beigetragen. Wie beurteilen Sie die Entwicklung in der Schweiz?*

Die Medizin der Zukunft ist Altersmedizin. Ein Grossteil der Patienten ist heute schon sehr alt, chronisch krank und von mehreren Krankheiten betroffen, viele davon sind demenz. Es braucht also eine spezifische Forschung und eine Weitergabe der Erkenntnisse in der Ausbildung. Und es braucht Professuren und Lehrstühle, um Anerkennung in der Ärzteschaft aller Bereiche zu bekommen. Die Situa-

tion in der Schweiz hat sich in den letzten Jahren verbessert. Als ich 2011 nach Lausanne kam, war ich der einzige Professor für Palliativmedizin in der Schweiz. Inzwischen wurde ein schweizweites Forschungsprogramm etabliert, eine Professur für Palliative Care an der Uni Bern eingerichtet und vor kurzem die weltweit erste Professur für geriatrische Palliative Care in Lausanne. In der Fakultät Lausanne wird nun ausserdem neu ein Institut für «Humanities and Medicine» gegründet.

### *Stiftungen als Impulsgeber*

*Was sind die aktuellen Forschungsschwerpunkte in der Palliativmedizin?*

Die Medizin kann physische Beschwerden wie Schmerzen oder Atemnot heutzutage zu einem grossen Teil erträglich machen. Deshalb sind wir nicht sehr aktiv in der pharmazeutischen Forschung. Die interprofessionelle Erforschung der psychosozialen und spirituell-existenziellen Komponenten der Lebensqualität und ihres Zusammenspiels steht bei uns im Mittelpunkt. Wichtige Themen sind dabei auch die Selbstbestimmung und die vorausschauende Gesundheitsplanung; gerade bei Patienten mit Demenz gibt es dabei schwierige ethische Fragen zu lösen. Auch psychosoziale Determinanten des Wohlbefindens wie die positive



Hendrik – Het Nederlands Openlucht Museum, 09/10/2013, Foto: Hrair Sarkissian

Psychologie am Lebensende werden bei uns verstärkt untersucht. Man erlebt ja nicht nur Patienten, die zweifeln sind, sondern oftmals auch, dass Patienten dankbar und glücklich sind, und dies in vergleichbaren klinischen Situationen. Deshalb untersuchen wir derzeit unter anderem, wie das Gefühl von Dankbarkeit am Lebensende unterstützt und gefördert werden kann.

*Welche Funktion übernehmen Stiftungen in der Finanzierung der palliativmedizinischen Forschung?*

Die Stiftungslandschaft hat eine äusserst wichtige Rolle in der Etablierung der Palliative Care in der Schweiz gespielt. Alle Schweizer Professuren in der Palliative Care wurden zunächst von Stiftungen unterstützt. Neue Ansätze wie die positive Psychologie am Lebensende würden wohl zunächst beim Schweizer Nationalfonds scheitern, aber sobald erste Daten mit Hilfe von Stiftungsgeldern erhoben worden sind, können auch staatliche Finanzierungsmodelle eingesetzt werden.

Die Palliative Care entspricht einem grossen Bedürfnis der Gesellschaft, aber nicht unbedingt einem Bedürfnis der Gesundheitsindustrie. Daher haben Stiftungen in diesem Bereich auch eine eminent poli-

tische Bedeutung, da sie andere Akzente setzen und innovativen Ansätzen die notwendige Initialzündung geben können.

## 2.3 Das innovative Potenzial der Palliative Care-Forschung am Beispiel der Dankbarkeit

Die Unterstützung der Johnson Stiftung im Jahr 2013 war entscheidend, um das Palliative Care-Forschungsprogramm der Schweizerischen Akademie für die Medizinischen Wissenschaften (SAMW) ins Leben zu rufen. Dieses Programm ermöglichte es zum ersten Mal in der Schweiz, Forschungsprojekte in der Palliative Care in einem speziell darauf ausgerichteten Förderprogramm zu präsentieren. Das war insbesondere deshalb von entscheidender Bedeutung, weil Palliative Care-Forschung sich regelmässig mit Themen befasst, die nicht im *Mainstream* der gängigen biomedizinischen Forschung liegen. Für diese Themen war und ist es sehr schwierig, von den etablierten Geldgebern wie dem Schweizer Nationalfonds eine Unterstützung zu bekommen, sofern nicht schon aussagekräftige Daten zum Thema vorliegen. Genau um solche innovative Forschungsprojekte zu ermöglichen, war es notwendig und sinnvoll, dass das Forschungsprogramm Palliative Care der SAMW mit Unterstützung der Johnson-Stiftung und der Bangerter-Stiftung den Schweizer Palliative Care-Forschenden die Möglichkeit gegeben hat, innovative und interdisziplinäre Forschungsimpulse aus der eigenen Community zu evaluieren und zu fördern. Die Daten aus diesen Projekten können dann als Basis für langfristige Finanzierungen durch die etablierten Institutionen dienen.

Aus früheren Forschungsprojekten wissen wir um die zentrale Bedeutung nicht-physischer Faktoren für die Lebensqualität von Patienten und ihren Familien in der letzten Lebensphase. Die Wichtigkeit einer guten psychosozialen Betreuung und spirituellen Begleitung in der Palliative Care ist in den letzten Jahren durch viele klinischen Studien eindrucksvoll belegt worden. Allerdings wurde hier – wie in der Medizin bislang üblich – das Augenmerk vornehmlich auf die Identifizierung und Behandlung von Defiziten gelegt. So wurden Erfassungsinstrumente und Interventionen zu Themen wie Angst, Depression, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit und vieles mehr entwickelt. In letzter Zeit hat allerdings eine andere Sichtweise an Bedeutung gewonnen, die viel mit der Grundphilosophie der Palliative Care zu tun hat. Es ist dies der Versuch, nicht nur nach Defiziten zu suchen, die man therapieren kann, sondern auch nach (vorhandenen oder aktivierbaren) Ressourcen, die zum Wohlbefinden des Patienten

und der Familie aktiv beitragen und gezielt verstärkt werden können. Diese Arbeitsweise liegt den Feldern der Salutogenese und der positiven Psychologie zugrunde.

Insbesondere die positive Psychologie erscheint als eine für den systemischen Ansatz der Palliative Care hochinteressante Ausrichtung. Positive Psychologie beschäftigt sich mit den Themen und Determinanten, die zu den ureigensten psychischen Ressourcen der Menschen gehören und das Potenzial haben, ihre Lebensqualität auch in Situationen schwerer Belastung zu stärken und zu erhalten. Es sind dies Bereiche wie Hoffnung, Würde, persönliche Werte, Lebenssinn, spirituelles Wohlbefinden oder Dankbarkeit. Unsere Arbeitsgruppe hat in den letzten Jahren mehrere Forschungsprojekte zu diesen Themen durchgeführt. Zuletzt durften wir dank der Unterstützung des SAMW-Forschungsprogramms eine innovative Studie zum Thema Dankbarkeit am Lebensende initiieren, die im Folgenden kurz vorgestellt wird.

Bisherige Untersuchungen aus dem Bereich der Psychologie über Dankbarkeit im nicht-klinischen Kontext zeigten eine positive Beziehung zwischen Dankbarkeit und Lebenszufriedenheit sowie negative Beziehungen zwischen Dankbarkeit und Depression sowie psychologischem Distress. Es besteht ausserdem die begründete Vermutung, dass Dankbarkeit zu einer Verbesserung der für die Palliativsituation so entscheidenden Partnerbeziehung führen könnte, da sich Dankbarkeit im Rückblick auf das vergangene Leben oft auf den Lebenspartner fokussiert.

Eine eigene Vorstudie an 53 Patienten mit lebensbegrenzender Erkrankung konnte zeigen, dass Dankbarkeit auch bei Palliativpatienten eine positive Beziehung zur jeweiligen Lebensqualität aufweist, sowie eine negative zu Angst und Depression. Eine weitere interessante Beziehung ist die zwischen Dankbarkeit und dem sogenannten *Post-Traumatic Growth*, also der positiven persönlichen Entwicklung, die manche Menschen als Reaktion auf ein traumatisches Ereignis (wie z.B. die Diagnose einer tödlichen Krankheit) zeigen können. Die Daten aus der Literatur und die eigenen Untersuchungen bestärken uns in der Vermutung, dass das Konzept der Dankbarkeit im palliativen Kontext eine wichtige Bedeutung haben könnte.



Wir hoffen daher, dass eine dankbarkeitsbasierte Intervention positive Effekte bei Palliativpatienten und ihren pflegenden Angehörigen bewirken könnte. In der vom SAMW-Programm unterstützten Pilotstudie werden wir zunächst eine transkulturelle Übersetzung von Evaluationsinstrumenten durchführen, für die es bisher keine validierte französische Version gibt. Anschliessend werden wir die Dankbarkeits-Intervention an 30 Patienten-Angehörigen-Paaren durchführen und deren Effekte mit Hilfe der erwähnten Methoden evaluieren. Bei 15 Teilnehmern werden sodann deren Erfahrungen mit der Intervention und dem Dankbarkeitskonzept in vertiefenden Interviews untersucht.

Die Intervention selbst besteht aus zwei Teilen, dem *Dankbarkeitsbrief* und dem *Dankbarkeitsbesuch*. Im Dankbarkeitsbrief schreiben die teilnehmenden Patienten bzw. Angehörigen über ihr Gefühl der Dankbarkeit gegenüber dem jeweils anderen. Beim Dankbarkeitsbesuch liest der Schreiber des Briefes ihn entweder persönlich den Adressaten vor oder übergibt ihm den Brief mit der Bitte, ihn in seiner Anwesenheit oder Abwesenheit zu lesen. Diese Flexibilität ist sehr wichtig, da der Dankbarkeitsbesuch emotional sehr intensiv sein kann. Diese Intervention hat im nicht-klinischen Kontext schon sehr ermutigende Ergebnisse gezeigt, und wir hoffen, dass sie auch im klinischen Kontext sich als positiv für die Betroffenen erweisen kann.

Aufgrund der Neuigkeit dieser Konzepte (positive Psychologie, Dankbarkeit, Dankbarkeitsintervention) nicht nur im palliativen, sondern im medizinischen Kontext überhaupt wäre es sehr schwierig gewesen, diese Studie durch die «klassischen» Forschungsfinanzierungs-Instanzen in der Schweiz gefördert zu bekommen. Wir glauben fest an das Potenzial dieser Art von Interventionen, die Lebensqualität von Patienten und Familien in der letzten Lebensphase zu verbessern, und sind der Stanley Thomas Johnson Stiftung, der Bangerter-Stiftung und der SAMW ausserordentlich dankbar für die Möglichkeit, diese Studie mit ihrer Unterstützung durchführen zu dürfen.

Prof. Dr. med. Gian Domenico Borasio  
Lehrstuhl für Palliativmedizin, Universität Lausanne



Nico – Camping Bakkum, 02/03/2014 11:30, Foto: Hrair Sarkissian



Martha – Natuurbegrafplaats, 26/05/2015 12:00, Foto: Hrair Sarkissian

## 2.4 Nahrungsverzicht am Lebensende: der pflegewissenschaftliche Beitrag

### Nahrungsverzicht – ein bekanntes Phänomen neu betrachtet

Unser Drang, Autonomie und Kontrolle in allen Situationen des Lebens in den eigenen Händen zu halten, entspricht dem Zeitgeist und findet als gesellschaftlicher Megatrend im Konzept der Selbstbestimmung seinen Ausdruck. Die Schweiz wird zurecht als eine «Right to Die Society» bezeichnet, und im Gegensatz zu den europäischen Nachbarländern stellt die Selbstbestimmung, wann ich wie sterben möchte, ein hohes gesellschaftliches Gut dar, mit dem achtsam umgegangen werden muss. Als Bestandteile der Lebensqualität sind der Erhalt von Autonomie und die Kontrolle insbesondere am Lebensende zentrale Aspekte in der palliativen Versorgung. Die Nationale Strategie Palliative Care und das Forschungsprogramm NFP67 «Lebensende» haben wesentlich dazu beigetragen, die Lebensqualität bis zum Schluss zu fördern und die damit verbundene professionelle Versorgung zu optimieren.

Trotz guter palliativer Versorgung kann die letzte Lebensphase für die Betroffenen und Angehörigen sehr herausfordernd sein, insbesondere verbunden mit dem Wunsch, das Leben vorzeitig zu beenden. Unter dem Label «Sterbefasten» wird eine Option diskutiert, aufgrund des Stopps der Nahrungsaufnahme das Sterben zu beschleunigen und den Tod selbstbestimmt herbeizuführen. Während der Begriff Sterbefasten gerne von Medien als Schlagwort aufgegriffen wird und das Phänomen zu verharmlosen scheint, sprechen wir im professionellen Kontext über den «Freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit» (FVNF). Das Phänomen FVNF ist nicht neu. Historisch oder interkulturell betrachtet spielt der Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit am Lebensende seit jeher eine Rolle. Vielfältige Gründe haben dazu geführt, dass dem Phänomen gesellschaftlich wie wissenschaftlich kaum Beachtung geschenkt wurde. Im Zuge des oben skizzierten Megatrends entwickelt das Phänomen FVNF nun jedoch eine intensive Eigendynamik. Während es für Betroffene in der Schweiz eine weitere Option zum begleiteten Suizid durch Organisationen wie Exit darstellt, ist es in den europäischen Nachbarländern die einzige Möglichkeit, den Tod vorzeitig herbeizuführen. Aus diesem Grund wird derzeit intensiv diskutiert, ob es sich beim FVNF um einen Suizid oder einen natürlichen Prozess handelt.

Berechtigterweise kann die Frage gestellt werden, ob das Thema die nötige Relevanz hat, wissenschaftlich untersucht zu werden, oder ob es sich lediglich um einzelne Fälle handelt. In Vorstudien konnten wir anhand einer gross angelegten Expertenbefragung im Bereich der Palliative Care in der Schweiz feststellen, dass dieses Phänomen sehr häufig vorkommt, aber mit Tabus sowie ethischen, moralischen und individuellen Haltungen verknüpft wird. Dieser heterogene und wenig professionelle Umgang mit dem Phänomen FVNF führt dazu, dass je nach Fachperson oder Institution unterschiedlich auf die Situation reagiert wird. Gesundheitsfachpersonen werden durch das Thema persönlich und individuell herausgefordert. Die Qualität der Versorgung bei Entscheidungen zum FVNF wie auch der Umgang mit den Wünschen der Betroffenen wurden bisher nicht definiert, da es nur wenig verlässliches Wissen gibt. Zudem variiert die persönliche Einstellung bezüglich des FVNF je nach Zugehörigkeit der Disziplin, Berufserfahrung und der persönlichen Lebenseinstellung.

### Nahrungsverzicht am Lebensende – der schweizerische Beitrag

Das Projekt «Voluntary Stopping of Eating and Drinking at the End of Life» (VARIED), das vom Förderprogramm der SAMW «Forschung in Palliative Care» positiv votiert und damit von der Stanley Thomas Johnson Stiftung unterstützt wird, startete 2016 und wird 2018 abgeschlossen. Ziel der Studie ist es, erstmals das Vorkommen des FVNF in der Schweiz zu erforschen. Neben der Prävalenz des Phänomens geht es auch um die Erfahrungen, Einstellungen, persönlichen Haltungen und Empfehlungen im Umgang mit FVNF aus Sicht von Hausärzten und Gesundheitsfachpersonen der stationären und ambulanten Langzeitpflege. Das Design der Studie wurde als schweizweite dreisprachige Querschnittserhebung angelegt. Über die Dach-, Berufs- und Fachverbände wurden alle Akteure aus diesen Feldern eingeladen, an der Studie teilzunehmen. Bis zum Verfassen dieses Artikels haben bereits über 1800 Fachpersonen Interesse bekundet und sich beteiligt. Der Nutzen der Studie ist bereits jetzt identifizierbar und kann grob wie folgt skizziert werden:

- Aufklärung über das Phänomen des FVNF auf gesellschaftlicher Ebene
- Betroffene, Angehörige und Professionelle im Umgang des FVNF verstehen lernen
- Exploration von Arten des FVNF
- Offenlegung heterogener Versorgungssituationen
- Grundlage für die ethische Auseinandersetzung (Suizid versus natürlicher Tod)
- Entwicklung von Empfehlungen und Mindeststandards für den professionellen Umgang mit FVNF

Die Entwicklung des Projekts, Teilergebnisse und erste Publikationen zum Projekt konnten bereits publiziert werden.

### Förderung einer professionellen Haltung – der Beitrag der Pflegewissenschaft

Pflegewissenschaft und Pflegeforschung können in den angelsächsischen und skandinavischen Ländern bereits auf eine sehr lange Tradition zurückblicken. Mit Verzögerung hat sich die Errungenschaft der akademischen Pflege auch in der Schweiz etabliert. Mit der Pflegeforschung ist es möglich, originäre Fragestellungen der Disziplin Pflege in der Art und Weise zu beantworten, dass nicht über, sondern in und aus der Pflege selbst Wissen generiert wird. Unsere Erforschung des Phänomens FVNF hat bereits ergeben, dass es unterschiedliche Formen gibt, die mehr oder weniger offensichtlich bis verdeckt im Alltag der Gesundheitsinstitutionen vorkommen. Die Beschäftigung mit der Thematik und insbesondere die Förderung des Projekts VARIED hat dazu geführt, dass dem FVNF mehr mediale Aufmerksamkeit gewidmet wurde und eine intensive Auseinandersetzung in der Disziplin Pflege und in den sie umgebenden Gesundheitsberufen begonnen hat.

Abschliessend möchten wir nochmals auf den Anfang dieses Beitrages Bezug nehmen und an dieser Stelle betonen, dass es in unserem Forschungsprogramm über das Phänomen rund um den Nahrungsverzicht am Lebensende weniger um eine Erweiterung an Optionen für sterbewillige Personen geht. Es geht uns viel mehr darum, dem Aspekt des Bestimmens die Option des Gestaltens und der Natürlichkeit des Verlaufes entgegenzustellen. Ob

es sich dabei um den Wunsch der Betroffenen handelt, Autonomie und Kontrolle bis zum Schluss zu behalten oder um die Haltung von Gesundheitsfachpersonen, den Betroffenen mit einer Art «sanftem Paternalismus» bestimmend zu helfen, spielt keine Rolle – das Lebensende zu bestimmen ist kaum möglich, es zu gestalten schon. Und das, was an Bildern, Stimmungen, Gesten und Worten von Sterbenden zurückgelassen wird, brennt sich in die Erinnerung nahestehender Personen wie auch professioneller Akteure ein und gestaltet somit deren weiteren Lebensweg.

Søren Kierkegaard hat dies treffend zum Ausdruck gebracht – das Ziel von Pflegewissenschaft und Pflegeforschung könnte nicht besser formuliert werden:

*«Wenn wir jemandem helfen wollen, müssen wir zunächst herausfinden, wo er steht. Das ist das Geheimnis der Fürsorge. Wenn wir das nicht tun können, ist es eine Illusion zu denken, wir könnten anderen Menschen helfen. Jemandem zu helfen impliziert, dass wir mehr verstehen als er, aber wir müssen zunächst verstehen, was er versteht.»*

Prof. Dr. André Fringer, MScN

Stellvertretender Institutsleiter, Institut für angewandte Pflegewissenschaft IPW-FHS, FHS St. Gallen, Hochschule für angewandte Wissenschaften

Sabrina Fehn, MSc

Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut für angewandte Pflegewissenschaft IPW-FHS, FHS St. Gallen, Hochschule für angewandte Wissenschaften





Ina – Cinema, 13/04/2015 11:30, Foto: Hrair Sarkissian



Marcel – Rijksmuseum van Oudheden, 13/02/2015 13:00, Foto: Hrair Sarkissian

### 3 Fotoprojekt «The Last Scene» von Hrair Sarkissian

*«Ich habe die Szenen jeweils zum Zeitpunkt  
des letzten Besuchs fotografiert.»*

Das Projekt «Last Scene» konzentriert sich auf die Kraft von Lieblingsorten als Rückblick auf das Leben und kreiert Szenen, die zugleich melancholisch und fröhlich sind. Ich habe 47 Orte in den Niederlanden fotografiert, dem letzten Wunsch von todkranken Patienten folgend, mit denen ich die Orte besuchte. Die Einfachheit jeder Landschaft oder Szene erhöht die Aufmerksamkeit für eine innere Reise, in Erinnerung an die Vergangenheit und als Vorstellung einer Zukunft, die die todkranken Besucher nicht mehr mit einschliesst.

In der zeitgenössischen Kultur wird die Vorstellung von Tod und Sterben oft bewusst ignoriert. Dieses Projekt bietet eine Möglichkeit, uns mit der Frage zu befassen, woher wir kommen und wohin wir gehen. Die Bilder werden zu Spiegeln: Auf der einen Seite versucht man, sich die Person vorzustellen, die diese Szenerien zum letzten Mal angeschaut hat. Und gleichzeitig stellt man sich die Frage: Was wäre mein Wunsch?

*übersetzt aus dem Englischen von Beate Engel*

Hrair Sarkissian (\* 1973, Damaskus) absolvierte seine Grundausbildung im Fotostudio seines Vaters in Damaskus. Er besuchte die Ecole Nationale Supérieure de la Photographie in Arles, Frankreich und absolvierte ein BFA in Fotografie an der Gerrit Rietveld Academie, Amsterdam.

Sarkissians Arbeit dreht sich um persönliche und kollektive Erinnerung und Identität. Seine Fotografien von städtischen Umgebungen und Landschaften verwenden traditionelle dokumentarische Techniken, um historische, politische oder soziale Entwicklungen aus neuen Perspektiven zu erzählen.

Seine Arbeiten wurden u. a. ausgestellt im Davies Museum, Massachusetts; IVAM, Valencia, Spanien; Museum für Zeitgenössische Kunst und Design (MCAD) Manila; BALTIC Center für zeitgenössische Kunst, Newcastle, UK; Kulturzentrum Ronneby, Schweden; KW Institut für zeitgenössische Kunst, Berlin; Armenischen Pavillon der Biennale in Venedig; Museum Folkwang, Essen; Mosaik Rooms, London; Tate Modern, London; Das Neues Museum, New York; Darat al Funun, Amman, Jordanien.





Ans - Abdij Maria Toevlucht, 12/08/2014 13:57, Foto: Hrair Sarkissian



## 4 News aus den Förderbereichen

### Medizinische Forschung | Opfer von Konflikten und Gewalt

#### Strategische Neuorientierung

An seiner Strategieretraite vom 20. Mai 2016 beschloss der Stiftungsrat, für die Bereiche Medizinische Forschung und Opfer von Konflikten und Gewalt eine Schärfung der strategischen Ausrichtung vorzunehmen. Als Ziel wurde formuliert, dass die Förderbereiche Medizinische Forschung und Opfer von Konflikten und Gewalt ab 2019 ein gemeinsames strategisches Förderprogramm zum Thema «Erforschung von infektiösen Krankheiten und evidenzbasierter psychosozialer Hilfe und Rehabilitation für Kriegsoffer & Konflikte betroffene» planen und realisieren. Als mögliche strategische Themenschwerpunkte wurden «E-Health/Health technologies», «Komplexe posttraumatische Belastungsstörungen bei Migranten und Opfern von Gewalt», «Infektiöse Krankheiten»

sowie «Alter und Gesundheit in Ländern des Südens» definiert.

Im Bereich Opfer von Konflikten und Gewalt wurde eine Analyse des Mengengerüsts und der Vergabepolitik seit 2010 vorgenommen. Aufgrund dieser Analyse erfolgte bereits 2017 eine Fokussierung auf Projekteingaben zu psychosozialen Themen sowie auf Projekte, die auf den Schutz von Zivilpersonen (Flüchtlingen) abzielen. Die Themen «Peacebuilding» und «Advocacy» werden seither nicht mehr prioritär behandelt.



Dirk – Louman Car Museum, 07/01/2015 11:00, Foto: Hrair Sarkissian

### Bildungsbeiträge und Schulprojekte

#### Pilotprojekt

##### «2. Chance auf eine 1. Ausbildung»

In der Schweiz verfügen rund 400 000 Menschen im Alter von 25 bis 54 Jahren über keinen Berufsabschluss. Für sie lancierte die Stanley Thomas Johnson Stiftung im Jahre 2016 das Pilotprojekt «2. Chance auf eine 1. Ausbildung». Es finanziert Erwachsenen ohne Berufsabschluss eine erste Ausbildung. Voraussetzungen für eine Teilnahme sind unter anderem ungenügende finanzielle Mittel gemäss SKOS-Richtlinien, Wohnsitz im Kanton Bern und ein Mindestalter von 25 Jahren.

Da ist z.B. Anna, 37. Sie hält sich mit Jobs im Gastgewerbe und in Fabriken über Wasser. Dann sieht sie das Inserat von «2. Chance auf eine 1. Ausbildung» und bewirbt sich. Ihre Motivation: «Vor rund zwanzig Jahren, nach Schulabschluss, fehlte mir das Geld für eine Lehre; ich musste mich irgendwie durchschlagen. Zudem hatte ich kein Selbstvertrauen. Jetzt möchte ich diese 2. Chance packen.» Anna ist eine der 30 Personen, die im Herbst 2016 für das Pilotprojekt ausgewählt wurden. Nach einem Praktikum im Bereich Hauswirtschaft fand Anna auch gleich eine Lehrstelle. Ihr ist bewusst, wie wichtig eine solide Grundausbildung ist, um im Arbeitsmarkt zu bestehen.

Oder Max, 47. Über Jahre hat er ohne Ausbildung als Hilfskoch gejobbt. Dank dem Pilotprojekt hat er im August 2017 eine Kochlehre begonnen.

Hassan flüchtete 2014 aus Syrien in die Schweiz; er ist ausgebildeter Architekt. Doch an Arbeit im Beruf war in der Schweiz vorerst nicht zu denken. Zunächst musste er sich mit der deutschen Sprache und den hiesigen Verhältnissen zurechtfinden. Nun absolviert er im Rahmen des Pilotprojekts «2. Chance auf eine 1. Ausbildung» eine Zeichnerlehre.

Die Stiftung begleitet und coacht die Projektteilnehmenden. «Jeder Fall ist ein Einzelfall und bedarf einer individuellen Betreuung», sagt Danièle Héritier, die Projektkoordinatorin. Bei vielen Teilnehmenden – beispielsweise bei alleinerziehenden Müttern – sei es zudem wichtig, das Umfeld einzubeziehen. Auch der Umgang mit Stress oder das Aufrechterhalten der Motivation sind Teil des Coa-

chings. Und für einige Teilnehmende gelte es zuerst einmal zu lernen, wie man lernt. «Dank des umfassenden Coaching-Settings», so Danièle Héritier, «müssen sich zudem die am Projekt beteiligten Arbeitgeber nicht um die privaten oder sozialen Probleme ihrer Lernenden kümmern.»

Insgesamt zeichnet sich ein Erfolg des Pilotprojekts ab. Ende 2017 haben bereits 21 Personen aus dem Pilotprojekt einen Ausbildungsplatz gefunden. Im Januar 2018 wurde das Nachfolgeprojekt ausgeschrieben. Neu ist auch die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern GEF in der Trägerschaft vertreten.

[www.2chance1ausbildung.ch](http://www.2chance1ausbildung.ch)

## Bildungsbeiträge und Schulprojekte

### Wettbewerb tête-à-tête

Der Wettbewerb tête-à-tête regt Kulturschaffende, Kulturinstitutionen und Schulen an, gemeinsam neuartige Vermittlungsprojekte in allen Kunstsparten zu erarbeiten. Die Projekte ermöglichen den Schülerinnen und Schülern eine langandauernde aktive Auseinandersetzung mit kulturellen und künstlerischen Inhalten. Teilnahmeberechtigt sind Schulen von der Kindergartenstufe bis zum Gymnasium und zur Berufsschule.

Im Schuljahr 2017/18 wird der Wettbewerb zum vierten Mal umgesetzt. Die Fachgruppe Wettbewerb tête-à-tête, bestehend aus Fachpersonen aus Bildung und Kultur inklusive Vertreter/innen der Kulturförderung des Kantons Bern und der Stanley Thomas Johnson Stiftung, wählte 7 Projekte zur Umsetzung aus. Ausschlaggebend für die Auswahl waren die hohe Professionalität und innovative Idee sowie die Art der geplanten Zusammenarbeit mit den Schulen, die den Vermittlungsaspekt für die beteiligten Schülerinnen und Schüler ins Zentrum stellt. Insgesamt sind 320 Kinder und Jugendliche von der 1. Klasse bis zur Berufsschule in den Projekten aktiv. Auch eine Tagesschule mit Kindern ab 4 Jahren beteiligt sich an einem Projekt.

Die aktuell involvierten Schulen liegen in Interlaken, Biel, Bern, Burgdorf sowie Lyss und La Ferrière (Partnerschaft zwischen zwei Schulen aus den zwei Sprachregionen des Kantons Bern).

[www.erz.be.ch/tête-à-tête](http://www.erz.be.ch/tête-à-tête)

## Kultur

### June Johnson Dance Prize

Der June Johnson Dance Prize, 2013 von der Stanley Thomas Johnson Stiftung in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Kultur zur Förderung des jungen innovativen Tanzschaffens lanciert, wurde 2017 zum dritten Mal vergeben, und zwar an Kiriakos Hadjiioannou und seine Compagnie Antibodies für das Stück «Hyperion – Higher States Part 2».

Hadjiioannou führt das Publikum im prämierten Stück durch griechische Landschaften von der romantisierten griechischen Antike bis zur aktuellen Wirtschaftskrise. Dabei erfindet er eigene performative Sprachen und zeigt, wie Körper über sich selbst hinauswachsen können. Die Preisverleihung erfolgte im Rahmen der Schweizer Tanzpreise am 12. Oktober 2017 im Theater Equilibre in Freiburg.

[www.kiriakoshadjiioannou.com](http://www.kiriakoshadjiioannou.com)



Kiriakos Hadjiioannou, Foto: BAK Gregory Batardon





Gert - Swimming Pool, 19/02/2015 14:30, Foto: Hrair Sarkissian

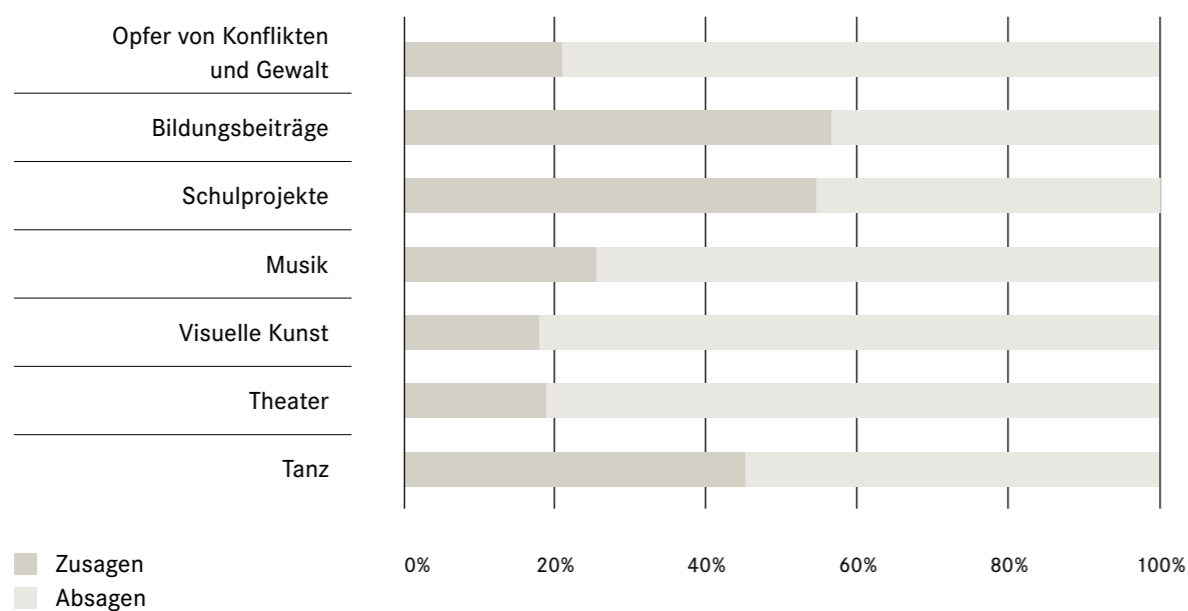


## 5 Gesuchstatistik 2017

### 5.1 Anzahl bearbeiteter Gesuche nach Ressorts und Sparten

Ressort	Sparte	Zusagen	Absagen	Total
Medizinische Forschung <sup>1)</sup>		1	0	1
Opfer von Konflikten und Gewalt		14	54	68
Bildung und Schulprojekte	Bildungsbeiträge	33	25	58
	Schulprojekte	15	12	27
Kultur	Musik	39	115	154
	Visuelle Kunst	24	105	129
	Theater	30	126	156
	Tanz	32	37	69
<b>Total</b>		<b>188</b>	<b>474</b>	<b>662</b>

<sup>1)</sup> Für die Periode 2014 – 2017 besteht eine Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) im Bereich Palliative Care. Im November 2017 hat der Stiftungsrat entschieden diese Kooperation um 1 Jahr zu verlängern. Neben dieser Partnerschaft mit der SAMW evaluiert die Stanley Thomas Johnson Stiftung im Feld der Medizinischen Forschung keine Projekte.

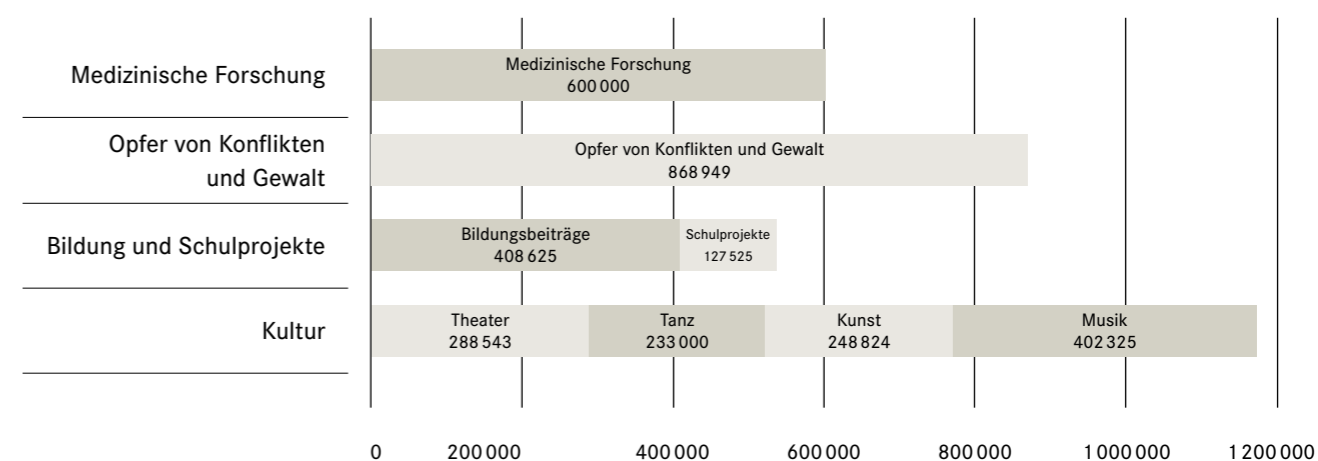


### 5.2 Vergaben nach begünstigten Ländern und Ressorts

Land <sup>2)</sup>	Medizinische Forschung	Opfer von Konflikten und Gewalt	Bildung und Schulprojekte	Kultur	Total in CHF
Schweiz	600 000	20 000	536 150	98 070	2 136 851
Grossbritannien		138 012		191 991	330 003
Angola		206 991			206 991
Äthiopien		50 000			50 000
Irak		65 579			65 579
Burma		55 121			55 121
Jemen		100 000			100 000
Südsudan		100 000			100 000
Syrien		55 014			55 014
Zentralafrikanische Republik		78 232			78 232
<b>Total</b>	<b>600 000</b>	<b>868 949</b>	<b>536 150</b>	<b>1 172 692</b>	<b>3 177 791</b>

<sup>2)</sup> bezieht sich auf den Durchführungsort

### 5.3 Bewilligte Vergaben nach Ressorts in CHF



## 6 Vergaben 2017

### 6.1 Bewilligte Projekte

#### Stiftungsratssitzungen

In der Berichtsperiode tagte der Stiftungsrat an folgenden Terminen:

20. März 2017  
26. Juni 2017  
6. November 2017

*Bewilligte Projekte (189)*

CHF 3 177 791

#### Medizinische Forschung (1)

CHF 600 000

1029-KF	<b>Partnerschaft: Förderprogramm «Forschung in Palliative Care» 2014 – 2017</b>								600 000
	SAMW Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften	CH	Basel						

#### Opfer von Konflikten und Gewalt (14)

CHF 868 949

1230-KC	<b>Arts-based psychosocial support to enable destitute victims of conflict and violence in the UK to fully integrate</b>								52 463
	Islington Centre for Refugees and Migrants	GB	London						
1234-KC	<b>Flourishing Families: Psycho-therapeutic services for Syrian refugees in the UK</b>								45 905
	British Refugee Council	GB	London						
1242-KC	<b>Re-integration of children affected by conflict in Ouham Pendé, Central African Republic</b>								28 232
	War Child UK	GB	London						
1245-KC	<b>Responding to Syria and Iraq: Enabling Recovery and Resilience Among Women Survivors of War in the Kurdistan Region of Iraq</b>								65 579
	Women for Women International (UK)	GB	London						

1253-KC	<b>Vocational training and empowerment for conflict-affected Syrians in Syria</b>								55 014
	International Medical Corps UK	GB	London						
1207-KC	<b>Tandem Perspektive in Basel; Projektjahr 2017</b>								20 000
	Freiplatzaktion Basel	CH	Basel						
1215-KC	<b>Follow-Up: Providing vital support to conflict affected communities, internally displaced people and returnees in Angola.</b>								106 991
	MAG (Mines Advisory Group)	GB	Manchester						
1218-KC	<b>Support in the UK to young asylum seekers who have experienced violence, war and conflict</b>								39 644
	The Baobab Centre for Young Survivors in Exile	GB	London						
1220-KC	<b>Child Protection in Emergencies in Ethiopia</b>								50 000
	Save the Children	CH	Zürich						
1225-KC	<b>Medizinische Nothilfeaktion in der Zentralafrikanischen Republik</b>								50 000
	FAIRMED	CH	Bern						
1194-KC	<b>Peacebuilding and trauma healing for victims of war in Unity State (South Sudan)</b>								100 000
	Christian Aid	GB	London						
1195-KC	<b>Returning Home with Dignity: Promoting the Rights of Internally Displaced Karen People of Burma</b>								55 121
	Fund for Konflikt Human Rights	GB	London						
1198-KC	<b>Oxfam's Humanitarian Response in Yemen: WASH Activities (extension phase)</b>								100 000
	Oxfam GB	GB	Oxford						
1200-KC	<b>APOPO Mine Action, Angola</b>								100 000
	APOPO	CH	Genf						



## 6.1 Bewilligte Projekte

<b>Bildung (48)</b>	<b>CHF 536 150</b>
<b>Bildungsbeiträge im Kanton Bern (33)</b>	<b>CHF 408 625</b>
1292-KB Pflegehelfer/in SRK	2 300
1277-KB Führerausweis Kat. D	11 940
1315-KB Bachelor of Science in Energie- und Umwelttechnik	38 000
1317-KB HF Modedesign	18 200
1322-KB Systemische/r Arbeitsagoge/Arbeitsagogin HFP	27 000
1310-KB BSc Bauingenieurwesen	2 518
1312-KB Bürofach/Handelsdiplom	5 830
1316-KB Ausbildung Lastwagen-Chauffeur Kat. C	7 997
1318-KB Bachelor of Science in Energy Systems Engineering	8 700
1319-KB EBA Gebäudereiniger/in	8 440
1321-KB Gestalterischer Vorkurs	2 700
1323-KB Certificate in English Language Teaching / Lehrerin IVP	9 810
1325-KB MA Contemporary Arts Practice	23 766
1326-KB Nachdiplomstudiengang dipl. Business Analyst NDS HF	14 841
1328-KB Master Program für Public Management and Policy	6 226
1329-KB Bachelor Studium Art Education	9 000
1289-KB Fachperson Gesundheit / FAGE	2 280
1290-KB Kaufmann/-frau / Handelsschule	22 000
1293-KB Geige-Bachelorstudium	30 000
1297-KB Dipl. Fachmann/-frau Operationstechnik HF	15 000

1298-KB Lastwagenfahrer C1	7 000
1300-KB Berufsmaturität BMS	15 000
1301-KB Fahrlehrer/in	13 300
1303-KB Bachelor of Science in Business Administration	20 000
1304-KB Uhrmacher/in	10 740
1274-KB Bachelor of Arts PH Bern in Secondary Education	10 000
1276-KB Kunsttherapeut/in Fachrichtung Tanz- und Bewegungstherapie	8 950
1278-KB Lastwagenfahrer/in	8 000
1279-KB Lehrgang Migrationsfachperson MFP	6 000
1280-KB Automatikmonteur EFZ	10 907
1281-KB Führerausweis Kat. D	8 000
1283-KB Führungsfachmann/-frau SVF	15 680
1286-KB Pflege HF	8 500

## 6.1 Bewilligte Projekte

<b>Schulprojekte im Kanton Bern (15)</b>				<b>CHF 127 525</b>
1179-KS	<b>Nun singen sie wieder</b> Rudolf Steiner Schule in Ittigen	CH	Ittigen	<b>4 500</b>
1172-KS	<b>Musical</b> 2 GET TOGETHER	CH	Wichtrach	<b>5 000</b>
1175-KS	<b>Filmprojekt Schuljahr 16/17</b> Heilpädagogische Schule Bern (HPS)	CH	Bern	<b>4 000</b>
1176-KS	<b>Klassenmodul Umgang mit neuen Medien</b> Primarschule Heimberg	CH	Heimberg	<b>2 000</b>
1187-KS	<b>Slam@School 2017/18</b> Spoken Word Biel	CH	Biel	<b>15 000</b>
1188-KS	<b>Singmituns SMU 17</b> Firstclassics GmbH	CH	Thun	<b>13 000</b>
1195-KS	<b>Bewegte Geschichten 2018/19</b> Fachstelle JUMPPS	CH	Zürich	<b>36 000</b>
1189-KS	<b>Klassenwettbewerb Drogenfrei 2018/19</b> Blaues Kreuz Bern	CH	Bern	<b>10 000</b>
1193-KS	<b>Giuseppe Verdi: Messa da Requiem</b> Gymnasium Lerbermatt	CH	Käniz	<b>10 000</b>
1177-KS	<b>MfM-Projekte für die Volksschule Rossfeld (5./6. Klassen)</b> Volksschule Rossfeld (Elternrat)	CH	Bern	<b>2 025</b>
1181-KS	<b>Abschlussprojekt 9. Schuljahr</b> Oberstufenschule Hinterkappelen	CH	Hinterkappelen	<b>3 000</b>
1182-KS	<b>step into action Bern</b> step into action Bern	CH	Bern	<b>5 000</b>
1184-KS	<b>MUS-E – Die Künste in der Schule – Neue Formate (Schuljahr 2017/18)</b> Verein MUS-E CH/FL	CH	Bern	<b>10 000</b>
1173-KS	<b>Projet théâtral et musical</b> Ecole Primaire de Saint-Imier	CH	Saint-Imier	<b>2 000</b>
1174-KS	<b>PrimALuna Zirkusprojekt</b> Primarschule Aarberg	CH	Aarberg	<b>6 000</b>

<b>Kultur (125)</b>				<b>CHF 1 172 692</b>
<b>Musik (39)</b>				<b>CHF 402 325</b>
1919-KK	<b>DAY &amp; TAXI // CULTURAL EXCHANGE // ARGENTINIEN / CHILE TOUR 2017</b> DAY & TAXI	CH	Baden	<b>5 000</b>
2068-KK	<b>zoom in – Festival 2017</b> zoom in	CH	Bern	<b>8 000</b>
2026-KK	<b>An adventurous Music Festival at Cafe OTO in London</b> Antoine Chessex	CH	Zürich	<b>8 000</b>
1924-KK	<b>Peter Schärli: Don't Change Your Hair For Me</b> Walter Gomez, Peter Schärli	CH	Aarau	<b>6 000</b>
1726-KK	<b>GAIA Musikfestival Oberhofen 2017</b> GAIA Musikfestival	CH	Unterramsern	<b>20 000</b>
1824-KK	<b>Musikfestival Bern 2017 – Irrlicht</b> Musikfestival Bern	CH	Bern	<b>30 000</b>
1851-KK	<b>28. Schaffhauser Jazzfestival (Eröffnung im Stadttheater)</b> Schaffhauser Jazzfestival	CH	Schaffhausen	<b>15 000</b>
1814-KK	<b>Rose incandescente, dialogue-création entre musiques du monde arabe et du Trecento italien</b> Opéra Décentralisé Neuchâtel – Les Jardins Musicaux	CH	Auvernier	<b>5 000</b>
1784-KK	<b>Avigdor Classics</b> Samuel Justitz	CH	Bern	<b>5 000</b>
1809-KK	<b>Nahostprojekt 2017 – aanilhoub – about love</b> choR inteR kultuR	CH	Zürich	<b>5 000</b>
1911-KK	<b>Loropéni Djoro Festival 2017</b> Association Suisse pour la Culture du Pays Lobi ASCPL	CH	Puplinge	<b>10 000</b>
1915-KK	<b>Jazzwerkstatt Bern 2017</b> Jazzwerkstatt Bern	CH	Bern	<b>9 000</b>
2161-KK	<b>ZENA I – Drei Städte am Meer</b> Verein Schicht-En	CH	Bern	<b>15 000</b>
2178-KK	<b>Kennen Sie Günter Raphael? – Ein Projekt zu seiner Entdeckung</b> Ioana Oltean	CH	Bern	<b>5 000</b>



## 6.1 Bewilligte Projekte

2218-KK	<b>Swiss Jazz Exchanges</b> Cheltenham Festivals	GB	Cheltenham	<b>26 231</b>
2136-KK	<b>16. Ausgabe des unerhört!-Festival</b> unerhört! Festival	CH	Zürich	<b>10 000</b>
2163-KK	<b>Kammerorchester Basel und Heinz Holliger Tournee UK</b> Kammerorchester Basel	CH	Basel	<b>10 000</b>
2182-KK	<b>Festival frauenkomponiert 2018</b> frauenkomponiert	CH	Basel	<b>10 000</b>
2207-KK	<b>Konzerttag «Mondrian-Musik»</b> Verein Hermann Meier in Solothurn 2017/2018	CH	Zürich	<b>3 000</b>
2251-KK	<b>Nik Bärtsch collaboration</b> Britten Sinfonia	GB	Cambridge	<b>6 508</b>
2252-KK	<b>In dieser Mondnacht</b> ensemble amaltea	CH	Bern	<b>4 000</b>
2259-KK	<b>BASS(E) – Bands an die Schulen der Schweiz</b> artlink, Büro für Kulturkooperation	CH	Bern	<b>5 000</b>
1970-KK	<b>Sage Gateshead and Candoco Dance Company collaboration</b> Sage Gateshead (North Music Trust)	GB	Gateshead	<b>18 583</b>
2082-KK	<b>Appenzeller Bachtage 2018</b> J. S. Bach St. Gallen AG	CH	St. Gallen	<b>20 000</b>
2052-KK	<b>Langnau Jazz Nights 2017</b> Langnau Jazz Nights	CH	Langnau i. E.	<b>10 000</b>
2085-KK	<b>Projekt Wölfli – A-cappella 2018</b> Ensemble Corund	CH	Luzern	<b>10 000</b>
2086-KK	<b>Gli Equivoci – The Comedy of Errors</b> Free Opera Company Zurich	CH	Zürich	<b>10 000</b>
2002-KK	<b>Gratis-Konzerteintritte für Geflüchtete und Asylsuchende</b> bee-flat im PROGR	CH	Bern	<b>5 000</b>
2027-KK	<b>Match &amp; Fuse Festival Zürich 2017</b> Match & Fuse Festival	CH	Zürich	<b>10 000</b>
1935-KK	<b>ensemble proton bern, Projekte 2017</b> ensemble proton bern	CH	Bern	<b>10 000</b>
1841-KK	<b>Bachwochen Thun</b> Bachwochen Thun	CH	Thun	<b>8 000</b>

1873-KK	<b>Gitter</b> ZeitRäume Basel	CH	Basel	<b>20 000</b>
1877-KK	<b>Orchesterpraktikum und Sommerkonzerte 2017</b> Stiftung Schweizer Orchesternachwuchsförderung SON	CH	Biel	<b>15 000</b>
1826-KK	<b>Swiss Programme in the 25th anniversary of EFG London Jazz Festival (2017)</b> Serious Trust	GB	London	<b>10 003</b>
1802-KK	<b>The Rape of Lucretia</b> Ensemble Proteus	CH	Genf	<b>10 000</b>
1838-KK	<b>First major visit to the UK for Swiss orchestra Les Passions de l'Ame</b> London Festival of Baroque Music	GB	Harpden	<b>6 000</b>
1853-KK	<b>Rose Incandescente</b> Association Les atomes dansants	CH	Geneva	<b>7 000</b>
1754-KK	<b>Claudio Monteverdi: L'Orfeo</b> Oper Schloss Waldegg	CH	Solothurn	<b>8 000</b>
1817-KK	<b>Projekt #13 – PETRUSCHKA</b> Variaton Projektorchester	CH	Bern	<b>4 000</b>

## 6.1 Bewilligte Projekte

<b>Kunst (24)</b>		<b>CHF 248 824</b>
1975-KK	<b>Sie sagen, wo Rauch ist, ist auch Feuer (Gruppenausstellung)</b> Kunsthhaus Glarus	<b>7 000</b>
	CH Glarus	
1778-KK	<b>You don't know me. M/2 Collective, Stéphan Landry, Drawings. Two exhibitions, one era.</b> Musée Jenisch Vevey	<b>10 000</b>
	CH Vevey	
1901-KK	<b>Ausstellung Jonny Briggs</b> Photoforum Pasquart	<b>5 000</b>
	CH Biel	
1910-KK	<b>Triptych Performance</b> Intrdpndncy	<b>2 000</b>
	CH Zürich	
2209-KK	<b>Greenpeace Photo Award 2017/2018</b> Greenpeace Schweiz	<b>20 000</b>
	CH Zürich	
2219-KK	<b>Ausstellung «Harald Szeemann – Museum der Obsessionen» und Plattform von Lang/Baumann</b> Kunsthalle Bern	<b>30 000</b>
	CH Bern	
2119-KK	<b>Basis Kunst und Bau – Aktuelle Praktiken in der Stadt Bern</b> Basis Kunst und Bau	<b>3 000</b>
	CH Bern	
2225-KK	<b>Festival Les Urbaines 2017</b> Festival Les Urbaines	<b>10 000</b>
	CH Lausanne	
2226-KK	<b>Einzelstellung Zimoun</b> Kunst(Zeug)Haus	<b>6 000</b>
	CH Rapperswil-Jona	
1983-KK	<b>Fortsetzung folgt</b> Kunstmuseum Luzern	<b>15 000</b>
	CH Luzern	
2010-KK	<b>States of Emergency (working title)</b> Imperial War Museums	<b>24 777</b>
	GB London	
2106-KK	<b>Visiting Artists Programme – extension</b> Culture+Conflict	<b>24 616</b>
	GB London	
2059-KK	<b>100 jähriges Jubiläum von Duchamp</b> Association KMD – Kunsthalle Marcel Duchamp   The Forestay Museum of Art	<b>6 000</b>
	CH Cully	
2098-KK	<b>SCULPTURE AT Bermondsey Square: Edit Oderbolz</b> Vitrine Gallery Limited	<b>6 000</b>
	GB London	

1978-KK	<b>Starless Midnight</b> BALTIC Centre for Contemporary Art	<b>8 730</b>
	GB Gateshead	
1860-KK	<b>Finding Brutalism: Simon Phipps</b> Museum im Bellpark	<b>16 000</b>
	CH Kriens	
1883-KK	<b>Einzelstellung Rachel Lumsden</b> Kunsthhaus CentrePasquArt Biel	<b>7 000</b>
	CH Biel	
1805-KK	<b>Peter &amp; the Danish Defence / Phantom (SS16)</b> Last Tango	<b>2 700</b>
	CH Zurich	
1844-KK	<b>Miroir Miroir</b> mudac – Musée de design et d'arts appliqués contemporains	<b>10 000</b>
	CH Lausanne	
1753-KK	<b>Der Brückenkopf</b> Chantal Michel	<b>3 000</b>
	CH Bern	
1813-KK	<b>Klöntal Triennale</b> Klöntal Triennale	<b>10 000</b>
	CH Zürich	
1858-KK	<b>transform Versuchsanordnung 6</b> transform	<b>8 000</b>
	CH Bern	
1885-KK	<b>JAKOB TUGGENER – MASCHINENZEIT Fotografien und Filme</b> Fotostiftung Schweiz	<b>5 000</b>
	CH Winterthur	
1891-KK	<b>Reaper. Richard Hamilton und Sigfried Giedion</b> Graphische Sammlung ETH Zürich	<b>9 000</b>
	CH Zürich	



## 6.1 Bewilligte Projekte

<b>Theater (30)</b>				<b>CHF 288 543</b>
2065-KK	<b>Die zweite Prinzessin</b> Theater katerland / bravebühne	CH	Winterthur	<b>8 000</b>
1815-KK	<b>La Véritable Histoire de Blanche-Neige au Mexique</b> La Balibaloo Compagnie	CH	Genf	<b>10 000</b>
1783-KK	<b>PRACHTSTÜCK für Mädchen ab 11 und Jungs ab 13</b> Wild Wendy	CH	Zürich	<b>8 000</b>
1900-KK	<b>Was ich immer schon mal sagen musste, aber Ihr Euch nicht getraut habt!</b> Bernetta Theaterproduktionen	CH	Zürich	<b>8 000</b>
2121-KK	<b>Die wahre Geschichte von Regen und Sturm   Goutte, Claire et la tempête</b> Théâtre de la Grenouille	CH	Biel	<b>12 000</b>
2123-KK	<b>Young Producers 2017</b> Battersea Arts Centre	GB	London	<b>20 000</b>
2134-KK	<b>Songlines</b> Théâtre Spirale	CH	Genf	<b>12 000</b>
2137-KK	<b>Figura Theaterfestival</b> Figura Theaterfestival	CH	Baden	<b>15 000</b>
2109-KK	<b>Gastspiel aus Palästina: Other Places</b> Schlachthaus Theater Bern	CH	Bern	<b>7 000</b>
2112-KK	<b>Zugvögel</b> Figurentheater Lupine	CH	Biel	<b>7 000</b>
2118-KK	<b>Das Jahr von meinem schlimmsten Glück</b> Tors.ten	CH	Buchs	<b>5 000</b>
2167-KK	<b>«ZiegenHundeKräheMama»</b> Lowtech Magic	CH	Aarau	<b>10 000</b>
2213-KK	<b>«EDWARD SNOWDEN STEHT HINTERM FENSTER UND WECKT BIRNEN EIN»</b> Bues / Mezger / Schwabenland	CH	Zürich	<b>10 000</b>
2221-KK	<b>Kings of Interest</b> Gebrehanna Productions	CH	Windisch	<b>7 000</b>
2241-KK	<b>REMAKE 68</b> Theater Club 111	CH	Bern	<b>10 000</b>

2248-KK	<b>Shubunkin – der Fisch im Mond</b> Gubcompany	CH	Zürich	<b>8 000</b>
1965-KK	<b>Eroica</b> Theater Marie	CH	Aarau	<b>15 000</b>
2046-KK	<b>Über Stock und Stein</b> Kollektiv FreiRaum	CH	Bern	<b>5 000</b>
2095-KK	<b>Pingpong</b> theater salto & mortale	CH	Aarau	<b>10 000</b>
1994-KK	<b>Unter Artgenossen</b> Theater Fleisch+Pappe	CH	Herisau	<b>5 000</b>
2028-KK	<b>Professor Leonardo – Ein Ohrenschaus für Menschen ab 8 Jahren</b> Theater Thomy Truttmann	CH	Luzern	<b>9 000</b>
2045-KK	<b>ACTIONS</b> Cie Yan Duyvendak / Association Dreams Come True	CH	Geneva	<b>10 000</b>
1953-KK	<b>Mücke</b> DIE NACHBARN	CH	Rapperswil	<b>8 000</b>
1797-KK	<b>Le Prix de l'Or</b> Kuckuck-Produktion	CH	Zürich	<b>12 000</b>
1806-KK	<b>Karl Marx. Das Kapital als Musical</b> Freies Musiktheater Zürich	CH	Zürich	<b>12 000</b>
1855-KK	<b>Angelo: experimental puppetry production and vocational training</b> Little Angel Theatre	GB	London	<b>12 291</b>
1728-KK	<b>MATTO REGIERT eine theatrale Spurensicherung frei nach Friedrich Glauser</b> Delia Dahinden	CH	Zürich	<b>6 000</b>
1747-KK	<b>Bruno hat Glück</b> Anita Zihlmann	CH	Niederlenz	<b>10 000</b>
1888-KK	<b>GAIA – der lebende Planet</b> luki*ju theater luzern	CH	Luzern	<b>10 000</b>
1811-KK	<b>Clytemnestra and The Darkest Part of the Night at the Tricycle Theatre</b> Tricycle Theatre	GB	London	<b>7 252</b>

## 6.1 Bewilligte Projekte

<b>Tanz (32)</b>				<b>CHF 233 000</b>
2016-KK	<b>Creature-tour to Edinburgh Festival Fringe</b> Vanessa Cook	CH	Zollikofen	<b>8 000</b>
2023-KK	<b>Particular Reel, Calico Mingling, Reclining Rondo, Katema</b> Scarlett s	CH	Genf	<b>5 000</b>
1949-KK	<b>GEORGE</b> Verein ELMO's AT WORK / Elena Morena Weber	CH	Zürich	<b>5 000</b>
1772-KK	<b>Saudade</b> Clelia Vuille	CH	St-Prex	<b>3 000</b>
1825-KK	<b>Vacuum tour in UK with Best of BE Spring 2017</b> Fondation Cie Philippe Saire	CH	Lausanne	<b>10 000</b>
1748-KK	<b>Concert dans le goût théâtral</b> Tough Love	CH	Bern	<b>10 000</b>
1869-KK	<b>tanz: now 2017</b> Phönix Theater	CH	Steckborn	<b>5 000</b>
1876-KK	<b>Die Blaue Stunde</b> Dance Company betweenlines	CH	Subingen	<b>6 000</b>
1893-KK	<b>Of Humans and Other Artifacts</b> Unplush	CH	Bern	<b>3 000</b>
2216-KK	<b>Renaud Wisser Dance Company – Smoke Screens</b> Renaud Wisser Dance Company	GB	London	<b>15 000</b>
2217-KK	<b>Speechless Voices</b> Compagnie Greffe	CH	Genf	<b>15 000</b>
2117-KK	<b>Choreografisches Labor für Tanzende mit Behinderung</b> BewegGrund	CH	Bern	<b>7 000</b>
2127-KK	<b>a'void</b> soom project	CH	Luzern	<b>10 000</b>
2138-KK	<b>Radical Hope 2 / Fragility</b> Verein Péches et Péchés / Beatrice Fleischlin	CH	Sempach	<b>8 000</b>
2140-KK	<b>This is my last dance</b> Tabea Martin	CH	Oberwil	<b>7 000</b>
2145-KK	<b>Homeland</b> Marcel Leemann Physical Dance Theater	CH	Bern	<b>3 000</b>

2145-KK	<b>Homeland</b> Marcel Leemann Physical Dance Theater	CH	Bern	<b>3 000</b>
2160-KK	<b>Sing the Positions</b> Cie Ioannis Mandafounis	CH	Genf	<b>10 000</b>
2169-KK	<b>Eine Stunde auf Erden</b> Rotes Velo Kompanie	CH	St.Gallen	<b>8 000</b>
2193-KK	<b>WISHBONE</b> Bufo Makmal	CH	Basel	<b>10 000</b>
2197-KK	<b>Wolfskind</b> Kollektiv F	CH	Bern	<b>7 000</b>
2206-KK	<b>runner s high</b> Natascha Moschini, Katharina Germa	CH	Bern	<b>2 500</b>
2214-KK	<b>My soul is my visa</b> *Melk Prod. / Marco Berrettini	CH	Genf	<b>8 000</b>
2232-KK	<b>Smack</b> Vera Stierli	CH	Bern	<b>8 000</b>
2237-KK	<b>WICCA</b> Junebug Company	CH	Genf	<b>2 500</b>
1984-KK	<b>Sigurd Leeder</b> hermesdance	CH	Bern	<b>15 000</b>
2047-KK	<b>FUN!</b> ML. Production / Lea Moro	CH	Jona	<b>5 000</b>
2006-KK	<b>bones</b> bollwerk / Verein bollwerk & gäste	CH	Oberengstringen	<b>6 000</b>
2019-KK	<b>Requiem for a piece of Meat</b> 3art3 Company / Daniel Hellmann	CH	Zürich	<b>5 000</b>
1926-KK	<b>22. Oltner Tanztage</b> TANZINOLTEN	CH	Olten	<b>7 000</b>
1973-KK	<b>Fierce Festival Swiss Focus</b> Fierce Festival	GB	Birmingham	<b>6 000</b>
1854-KK	<b>Zürich gets lucky!</b> ZÜRICH TANZT	CH	Zürich	<b>5 000</b>
1881-KK	<b>Tanzfestival Winterthur 2017</b> tanzinwinterthur	CH	Winterthur	<b>8 000</b>



## 6.2 Teilweise beanspruchte Projektbeiträge

Teilweise beanspruchte Projektbeiträge (9)

CHF 163 152

Bei einigen gesprochenen Projektbeiträgen wurde der Gesamtbetrag nicht vollständig beansprucht oder das Projekt wurde abgebrochen. In der folgenden Übersicht sind die nicht ausbezahlten beziehungsweise zurückerstatteten Beträge aufgeführt. Die Jahreszahlen in der dritten Spalte geben an, wann die Beträge gesprochen wurden.

---

### Medizinische Forschung (1) CHF 29 663

1029-KF	<b>SAMW Partnerschaft Projektjahr 2017</b>	<b>29 663</b>
	Betrag nicht aufgebraucht. 2017	

---

### Opfer von Konflikten und Gewalt (2) CHF 102 999

1148-KC	<b>Give Me a Chance – Equal Education Fund</b>	<b>3 000</b>
	Betrag nicht aufgebraucht. 2016	

1177-KC	<b>A Trauma-Informed Intervention for Survivors of Gender-Based Violence in Pakistan – International Rescue Committee</b>	<b>99 999</b>
	Projekt findet nicht statt. 2016	

---

### Individuelle Bildungsbeiträge (5)

CHF 22 490

1222-KB	<b>Fahrlehrer/in mit eidg. Fachausweis</b>	<b>1 250</b>
	Bildungsbeitrag nicht vollständig benötigt. 2015	

1277-KB	<b>Obtenir le permis de la catégorie D (Bus)</b>	<b>11 940</b>
	Bildungsprojekt wird vollumfänglich von einer anderen Institution finanziert. 2017	

1190-KB	<b>Bachelor in Lebensmittelwissenschaften</b>	<b>4 500</b>
	Studium wird teilzeit fortgeführt und kann durch Gesuchsteller/in finanziert werden. 2014	

1200-KB	<b>Primarlehrer/in</b>	<b>2 500</b>
	Studium (nach 1. Jahr unterbrochen); wird in absehbarer Zeit nicht fortgeführt. 2015	

1223-KB	<b>Lehre als Automobil-Assistent/in EBA</b>	<b>2 300</b>
	Benötigt unsere Unterstützung nicht mehr. 2014	

---

### Theater (1)

CHF 8 000

1211-KK	<b>Der Orchestermann – Freies Musiktheater Zürich</b>	<b>8 000</b>
	Das Stück wird zurückgestellt. 2012	



Wim - Afsluitdijk, 28/11/2014 10:30, Foto: Hrair Sarkissian





