

Vernehmlassung zur BFI-Botschaft 25–28

Formular zur Erfassung der Stellungnahme

Kontaktangaben

Organisation

FMH Vereinigung Schweizer Ärztinnen und Ärzte

Adresse

Elfenstrasse 18, Postfach, 3000 Bern 16

Kontaktperson für inhaltliche Rückfragen (Telefonnummer, E-Mail)

Corinne Zbären, 031 359 11 11, corinne.zbaeren@fmh.ch

Verantwortliche Person

Corinne Zbären, Abteilung Rechtsdienst

*Wir sind bestrebt, die Dokumente im Sinne des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG; SR 151.3) barrierefrei zu publizieren. Wir ersuchen Sie daher, Ihre Stellungnahmen, wenn möglich, elektronisch (bitte nebst einer PDF-Version auch eine **Word-Version**) innert der Vernehmlassungsfrist an folgende E-Mail-Adresse zu senden: bfi-botschaft@sbfi.admin.ch*

Allgemein

Befürworten Sie generell die Stossrichtung der BFI-Botschaft 2025–28?

Ja Eher Ja Eher Nein Nein keine Angabe

Die FMH nimmt ausdrücklich nur Stellung, wo es für die FMH und deren Mitglieder relevant ist, d.h. zur Berufsbildung, zum ETH-Bereich und zu den Universitäten sowie zur Forschung. Zu Details der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung und den dazugehörigen Forschungsschwerpunkten wurde die Sicht des SIWF (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung) als dafür verantwortliche Institution eingeholt.

Die Vernehmlassungsantwort der FMH bzw. des SIWF ist entlang des vom Bund vorgegebenen Rasters strukturiert.

Das Ziel, die Wirtschaft und Wissenschaft bei der Deckung des Fachkräftebedarfs im Bereich Medizin zu unterstützen, wird nach Ansicht der FMH nicht erreicht.

Die Medizinerinnen und Mediziner werden älter: Jede zweite berufstätige Ärztin beziehungsweise jeder zweite berufstätige Arzt in der Schweiz war 2022 50 Jahre alt oder älter und jede beziehungsweise jeder Vierte war 60 Jahre alt oder älter.

Die durchschnittliche Arbeitszeit verringert sich. Medizinerinnen und Mediziner arbeiten zunehmend in Teilzeit. Tendenziell nimmt das Arbeitspensum der Ärztinnen und Ärzten ab. Ärzte und Ärztinnen arbeiten auch weniger in einer Einzelpraxis.

Für den Ersatz eines Babyboomers werden mehr als ein Arzt oder eine Ärztin benötigt. Für eine Ärztin oder Arzt, der in Pension geht, braucht es mindestens 1,3 Ärzte.

Die Versorgungssituation wird zusätzlich verschärft durch die Bevölkerungszunahme, die älter werdende Bevölkerung und die zunehmende Nachfrage von Patientinnen und Patienten nach ärztlichem Rat. Als zweites Phänomen kommt der seit Jahren steigende Mangel an Grundversorgerinnen und Grundversorgern dazu.

Die Schweiz bildet viel zu wenige Ärzte und Ärztinnen aus, um den Bedarf zu decken. Die aktuelle Strategie, auf den Import von Fachkräften zu setzen, ist weder nachhaltig noch ethisch vertretbar (Brainrain). Es besteht eine grosse Abhängigkeit von ausländischen Fachkräften, fast 40% der Ärzteschaft (15'783) stammt aus dem Ausland. Fast 16'000 berufstätige Ärztinnen und Ärzte besitzen somit ein ausländisches Diplom. Die Schweiz muss mehr Ärztinnen und Ärzte ausbilden, wenn sie nicht weiter vom Ausland abhängig sein will.

Um diese Ärzte 2021 selbst auszubilden, hätte es 2200 Studienplätze und 1300 Weiterbildungsplätze bedurft. 2021 wurden 1118 eidgenössische Diplome in Humanmedizin ausgestellt; 2022 waren es 1209.

Ausserdem wird aufgrund der Entwicklungen im Bereich der Digitalisierung eine neue Generation von Ärztinnen und Ärzte gebraucht, die das Potential digitaler Hilfsmittel in der Medizin voll ausschöpfen können und damit zur Steigerung der Effizienz und zur Reduktion der Kosten im Gesundheitswesens beitragen können.

Spezifische Kommentare (je Ziffer im Botschaftstext)

Haben Sie Bemerkungen zu den einzelnen Ziffern der BFI-Botschaft 2025–28? Sie können das nachstehende Formular verwenden, um Ihre spezifischen Kommentare einzufügen.

Ziffer 1.1: Bildung, Forschung und Innovation in der Schweiz

Die finanzpolitischen Rahmenbedingungen sind nachvollziehbar, dennoch sind die Kürzungen im Bereich ETH und Universitäten nicht angebracht, wie die FMH unter Ziff. 2.4 und 2.5 unten näher erläutern wird.

Die FMH beantragt, dass der Bundesrat auf die vorgesehenen Kürzungen ab 2024 zurückkommt und eine höhere Bundesförderung vorsieht.

Ziffer 1.2: Bedeutung der Bundesförderung im BFI-System

Die Bundesförderung im BFI-System ist unerlässlich. Der Bundesrat stellt richtigerweise fest, dass die tertiäre Bildung einen wesentlichen Beitrag leistet, um den Fachkräftemangel in der Schweiz zu mindern. Im Gegensatz zum Gesamttrend, wonach sich die Studierenden an Hochschulen seit dem Jahr 2002 verdoppelt haben, wurde die Zahl der Studierenden in Medizin plafoniert. Die Bundesförderung ist von eminenter Bedeutung.

Die FMH beantragt eine höhere Bundesförderung (siehe Ziff. 2.4 und 2.5 unten).

Ziffer 1.3: BFI-Förderung 2025–28

Die FMH betrachtet den vorgeschlagenen Betrag als ungenügend und verweist darauf, dass der Bundesrat selbst die Ansicht vertritt, dass Gesundheitsfragen als Megatrend zu den globalen Herausforderungen gehören (S. 27).

Der Hochschulbereich erreicht mit vorliegenden Vorschlägen das Ziel nicht, genügend Nachwuchskräfte für Wissenschaft, Wirtschaft und Gesellschaft auszubilden. Auch das gemeinsame Ziel von Bund und Kantonen, das Bildungssystem auf die neuen Herausforderungen der Gesellschaft vorausschauend aufzugreifen, wird nicht erfüllt.

Die FMH möchte betreffend allgemeine Ausführungen zur «Digitalisierung» dringend darauf hinweisen, dass folgende Überlegungen in der Botschaft nirgends zu finden sind: Für die Gestaltung einer digitalen Zukunft des Gesundheitswesens braucht es mehr als eine simple Entmaterialisierung von analogen Daten hin zu einer PDF-Datensammlung («Datenfriedhof»). Das Elektronische Patientendossier EPD ist dafür ein sehr gutes «schlechtes Beispiel». Nicht selten fehlt heute zudem auch die Automatisierung als Vorstufe zur Digitalisierung.

Für eine Digitale Transformation, die diesen Namen verdient, fehlen Mediziner und Medizinerinnen mit einer Ausbildung im Bereich Informatik sowie Medizininformatikerinnen und Medizininformatiker. Die digitale Transformation in der Gesundheitsversorgung wird dort erfolgreich sein, wo die Qualität der medizinischen Behandlung gestärkt und die Behandlungsprozesse verbessert werden. Weitere Ziele sind die Erhöhung der Patientensicherheit, die Effizienzsteigerung des Gesundheitssystems sowie die Förderung der Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten.

Beispielhaft möchte die FMH hervorheben, dass für das angestrebte Ziel der Vernetzung von Forschungsdaten für eine bessere Versorgung von Patientinnen und Patienten neben der Förderung von Datenwissenschaften der Aufbau, die Vernetzung und die Weiterentwicklung von Medizininformatikstandorten in der Schweiz essenziell sind. Zwar bestehen Vernetzungsinstrumente («Flagship Initiative»), jedoch beziehen sich diese auf einzelne Projekte, die im Zusammenhang mit der Digitalen Transformation im Gesundheitswesen keinen Skaleneffekt aufweisen. Eine Passung zwischen Bildung und Arbeitsmarkt ist derzeit aufgrund der im internationalen Vergleich fehlenden (universitären)

Masterstudiengänge Medizininformatik in diesem Bereich nicht gegeben, so dass weiterhin mit einem Mangel an qualifizierten Fach- und Führungskräften zu rechnen ist. Die Wichtigkeit der Schnittstelle Medizin - Informatik kann nicht hoch genug eingestuft werden.

Die FMH erinnert den Bundesrat in diesem Zusammenhang an die Agenda «Gesundheit2020»: Mit der Agenda «Gesundheit2020» hat der Bundesrat seine gesundheitspolitischen Prioritäten festgelegt. Die Agenda formuliert im Rahmen einer umfassenden Strategie Ziele und Massnahmen, die in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung ansetzen. Im Handlungsfeld Versorgungsqualität wird als explizites Ziel der bundesrätlichen Prioritäten mehr und gut qualifiziertes Gesundheitspersonal genannt. Die Anzahl der universitären und nicht universitären Aus- und Weiterbildungsplätze soll dem Bedarf entsprechen und die Lerninhalte sollen den Anforderungen einer koordinierten Versorgung angepasst werden, damit in der Schweiz genügend und den Bedürfnissen entsprechend ausgebildetes Gesundheitspersonal vorhanden ist.

Die FMH fordert die Erhöhung der medizinischen Studienplätze im ETH-Bereich und der entsprechenden, zweckgebundenen Mittel (vgl. Ausführungen bei Ziff. 2.4).

Die FMH fordert die Erhöhung der medizinischen Studienplätze an den Universitäten und der entsprechenden, zweckgebundenen Mittel (vgl. Ausführungen bei Ziff. 2.5).

Ziffer 1.4: Verhältnis zur Legislaturplanung

Nach Ansicht der FMH werden mit der zur Vernehmlassung unterbreiteten Vorlage die Legislaturziele nicht erreicht.

Ziffer 1.5: Erledigung parlamentarischer Vorstösse

Kein Kommentar

Ziffer 2.1: Berufsbildung

Die FMH begrüsst die Vorschläge im Bereich der Berufsbildung. Die Verbundpartner müssen sicherstellen, dass Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt und in der Gesellschaft antizipiert werden und die Berufsbildung fit für die Zukunft gehalten wird. Im Bereich Berufsbildung haben Kantone und der Bund spezifische Aufgaben. Die Kostenbeteiligung des Bundes (Art. 59 BBG) ist wichtig und ihr Richtwert (Art. 59 Abs. 2 BBG) wird erfüllt. Die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen wird im Kontext der BFI-Botschaft nicht zur Diskussion gestellt.

Die Bedeutung der Berufe «medizinischer Praxisassistent/medizinische Praxisassistentin (MPA EFZ)» und «medizinischer Praxiskoordinator/medizinische Praxiskoordinatorin (MPK FA)» wird weiter zunehmen und auch hier wird folglich der Bedarf steigen.

Das Schweizer Bildungssystem ist von einer hohen Durchlässigkeit geprägt. Die dadurch mögliche und erwünschte berufliche Weiterentwicklung (Stichwort: lebenslanges Lernen) akzentuiert jedoch den Fachkräfte- und Nachwuchsmangel.

Die FMH als Organisation der Arbeit (OdA) verfolgt die Entwicklungen aufmerksam.

Ziffer 2.2: Weiterbildung

Der Begriff «Weiterbildung» bezieht sich auf das Bundesgesetz über die Weiterbildung (WeBiG). Der Anwendungsbereich des WeBiG beschlägt die Berufsbildung, die Grundkompetenzen Erwachsener sowie das lebenslange Lernen.

Der Begriff Weiterbildung wird hier somit nicht im Sinne des ärztlichen Dreiklang Aus-, Weiter- und Fortbildung verwendet, weshalb die FMH keine Bemerkungen zum entsprechenden Bundesbeschluss hat.

Ziffer 2.3: Ausbildungsbeiträge

Kein Kommentar

Ziffer 2.4: ETH-Bereich

An der ETH kann mit dem «Bachelor Humanmedizin der ETH Zürich» seit Herbst 2017 (mit Weiterführung des Studiums an einer der Partneruniversitäten) ein Teil des Studiums absolviert werden. Die Integration digitaler Technologien in diese Ausbildung hilft, eine neue Generation von Ärztinnen und Ärzten auszubilden, die das Potential moderner medizinischer Möglichkeiten voll ausschöpfen (und damit das Gesundheitssystem langfristig entlasten können). Der ETH-Bereich ist somit für die FMH ebenfalls relevant.

Die FMH erachtet es als wichtig, dass die Möglichkeit des Bachelor-Studiums beibehalten wird. Die ETH ist dafür mindestens mit den vom ETH-Rat beantragten Mitteln auszustatten (jährliches Wachstum von 2,5 % und nicht wie vom Bundesrat vorgeschlagen 1,6%).

Für die Linderung des Fachkräftemangels ist ein Ausbau der Studienplätze notwendig. Der Bedarf ist höher als die aktuell angebotene Anzahl Plätze (siehe Intro und Ziff. 2.5). Die FMH fordert demnach die Erhöhung der medizinischen Studienplätze und der entsprechenden, zweckgebundenen Mittel.

Der aufgebaute Bachelor in Humanmedizin ist richtungsweisend und kann daher auch als Grundlage für die Masterausbildung an weiteren Unis der Schweiz dienen. Die FMH geht davon aus, dass eine Erhöhung der Ausbildungsplätze bei entsprechender Finanzierung realisiert werden kann.

Ebenfalls sollte die ETH zur Weiter- und Fortbildung in diesem Bereich beitragen.

Die Vorlage 4 (Bundesbeschluss) ist dahingehend zu korrigieren. Insbesondere ist eine Zweckbindung der Mittel vorzusehen (siehe auch Ziff. 3.2 unten).

Zweckbindung im Bundesbeschluss über den Zahlungsrahmen: Neuer Artikel 1 Absatz 2:

«Vom Zahlungsrahmen nach Absatz 1 werden xx Millionen Franken zweckgebunden für die Erhöhung der Bachelor Abschlüsse in Humanmedizin verwendet.»

Entsprechend ist auch eine Korrektur der grafischen Darstellung in der BFI-Botschaft vorzunehmen (Tabelle 6, S. 65).

Die FMH verweist in diesem Zusammenhang auf den Timelag: Studierende, die heute ein Studium der Humanmedizin beginnen, sind (erst) in sechs Jahren «Ärztin/Arzt» und in 11-12 Jahren «Fachärztin/Facharzt»

Ziffer 2.5: Förderung nach HFKG

Die FMH teilt die Ansicht des Bundesrates, wonach der Bereich «Linderung des Fachkräftemangels» innerhalb der vom Hochschulrat festgelegten Schwerpunkte prioritär behandelt werden soll. Der Mangel im Bereich Gesundheit ist unbestritten (S. 68).

Die FMH anerkennt die bisher unternommenen Bemühungen. Mit dem «Sonderprogramm Humanmedizin» (Aufnahme «Förderung der Humanmedizin ausbildung als Schwerpunkt in

die BFI-Botschaft 2017–2020) und einer Sonderfinanzierung von 100 Mio. Franken sollte die Zahl der Medizin-Masterdiplome bis 2025 auf insgesamt 1350 erhöht werden.

Nichtsdestoweniger fordert die FMH den Ausbau der Studienplätze im Rahmen der vorliegenden BFI-Botschaft. Der Bedarf ist höher als die aktuell angebotene Anzahl Plätze (siehe Intro, Ziff. 1.3 und Ziff. 2.4).

Die FMH geht davon aus, dass eine Erhöhung der Ausbildungsplätze bei entsprechender Finanzierung realisiert werden kann.

Die Vorlage 5 (Bundesbeschluss) ist dahingehend zu korrigieren. Insbesondere ist eine Zweckbindung der Mittel vorzusehen (siehe auch Ziff. 3.3 unten).

Zweckbindung im Bundesbeschluss (Vorlage 5): Beispielsweise als neuer Artikel 4 Absatz 3

«Vom Verpflichtungskredit nach Absatz 1 werden xx Millionen Franken zweckgebunden für die Erhöhung der Abschlüsse in Humanmedizin verwendet.»

Entsprechend ist eine Korrektur der grafischen Darstellung in der BFI-Botschaft vorzunehmen (Tabelle 7, S. 74)

(vgl. analoge Formulierungen «BFI-Botschaft 2017-2020»/Sonderprogramm Humanmedizin BBI 2016 3179, 3272 und 3354 und Bundesbeschluss 5 vom 15. September 2016 BBI 2016 7957f)

Auch hier ist der Timelag zu beachten: Studierende, die heute beginnen, sind (erst) in sechs Jahren «Ärztin/Arzt» und in 11-12 Jahren «Fachärztin/Facharzt».

Ziffer 2.6: Internationale Zusammenarbeit in der Bildung

Kein Kommentar

Ziffer 2.7: Institutionen der Forschungsförderung

Die FMH ist die ärztliche Standesorganisation mit einem Schwerpunkt auf die Berufsausübung und die Rahmenbedingungen der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz.

Von Ziff. 2.7 ist das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) betroffen, weshalb die FMH hier dessen Stellungnahme – anstelle einer separaten Vernehmlassungsantwort - integriert hat.

Das SIWF als verantwortliche Organisation für eine qualitativ hochstehende evidenzbasierte Weiterbildung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte begrüsst die Stärkung der themenorientierten und kollaborativen Forschung (S. 81-82). Angesichts der demografischen Entwicklung mit einer immer älter werdenden Bevölkerung und des sich abzeichnenden Fachkräftemangels sollte im Bereich der Gesundheitswissenschaften ein starker Fokus auf inter- und transdisziplinäre Versorgungsforschung und Community Care mit Einbezug der Geistes- und Sozialwissenschaften (Humanwissenschaften) gelegt werden. Das SIWF plädiert zusätzlich für eine vermehrte Förderung/Stärkung der Bildungsforschung, um den mittlerweile an allen medizinischen Fakultäten etablierte kompetenzbasierte und interprofessionelle Ansatz in der Ausbildung der Studierenden auch in der postgraduierten Weiterbildung wissenschaftlich (Kontinuum Aus- und Weiterbildung) zu begleiten.

In diesem Zusammenhang ist das Studium Gesundheitswissenschaften und Technologie der ETH Zürich (Bachelor/Master) oder das Studium Gesundheitswissenschaften (Bachelor, Master) an der Universität Luzern exemplarisch zu erwähnen. Diese Absolventen haben ein ganzheitliches und disziplinenübergreifendes Verständnis von Gesundheit. In den Versorgungsmodellen der Zukunft könne solche Fachpersonen mit ihrem breitem Wissen die Ärzte von patientenfernen Tätigkeiten entlasten. Die Forschungsförderung für neue Bildungs- und Versorgungsmodelle ist daher ein Gebot der Stunde.

Siehe auch Bemerkungen einleitend unter Ziff. 1.3 oben (Gesundheitsagenda 2020).

Die oben dargelegte Stossrichtung ist – nebst den mehr Mitteln, die zur Verfügung gestellt werden - zwingend auch bei der Leistungsvereinbarung zwischen Bund und SNF für die Jahre 2025-2028 zu berücksichtigen (S. 85).

Ziffer 2.8: Innosuisse

Siehe Kommentar zu Ziff. 2.7

Ziffer 2.9: Schweizerischer Innovationspark

Siehe Kommentar zu 2.7

Ziffer 2.10: Forschungseinrichtungen von nationaler Bedeutung

Kein Kommentar

Ziffer 2.11: Internationale Zusammenarbeit in Forschung und Innovation

Die FMH unterstützt die vom Bundesrat vorgegebene Stossrichtung. Dabei ist insbesondere beim internationalen Austausch auf eine hohe Qualität zu achten (S. 91).

Die tabellarische Darstellung auf S. 143f ist entsprechend zu ergänzen.

Ziffer 2.12: Raumfahrt

Kein Kommentar

Ziffer 2.13: Förderbereiche ohne Kreditanträge

Kein Kommentar

Ziffer 3.1: Änderungen im Berufsbildungsgesetz

Kein Kommentar

Ziffer 3.2: Änderungen im ETH-Gesetz

Siehe Bemerkungen Ziffer 2.4. oben.

Zweckbindung Bundesbeschluss über den Zahlungsrahmen (Vorlage 4): Neuer Artikel 1 Absatz 2

«Vom Zahlungsrahmen nach Absatz 1 werden xx Millionen Franken zweckgebunden für die Erhöhung der Bachelor-Abschlüsse in Humanmedizin verwendet.»

Ziffer 3.3: Änderungen im Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz

Siehe Bemerkungen Ziff. 2.5 oben.

Zweckbindung im Bundesbeschluss (Vorlage 5): beispielsweise neuer Artikel 4 Absatz 3

«Vom Verpflichtungskredit nach Absatz 1 werden xx Millionen Franken zweckgebunden für die Erhöhung der Abschlüsse in Humanmedizin verwendet.»

Ziffer 3.4: Änderungen im Bundesgesetz über die Förderung der Forschung und der Innovation

Kein Kommentar

Ziffer 4: Auswirkungen

Kein Kommentar

Ziffer 5: Rechtliche Aspekte

Kein Kommentar

Vielen Dank für Ihre Rückmeldung.