



20.3425

**Motion Carobbio Guscetti Marina.
Die Schweiz muss mehr Ärztinnen
und Ärzte ausbilden**

**Motion Carobbio Guscetti Marina.
Il faut former plus de médecins
en Suisse!**

**Mozione Carobbio Guscetti Marina.
In Svizzera si devono formare
più medici**

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 24.09.20
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 04.03.21

Antrag der Mehrheit
Ablehnung der Motion

Antrag der Minderheit
(Feri Yvonne, Gysi Barbara, Mäder, Maillard, Mettler, Meyer Mattea, Porchet, Prelicz-Huber, Wasserfallen Flavia, Weichelt-Picard)
Annahme der Motion

Proposition de la majorité
Rejeter la motion

Proposition de la minorité
(Feri Yvonne, Gysi Barbara, Mäder, Maillard, Mettler, Meyer Mattea, Porchet, Prelicz-Huber, Wasserfallen Flavia, Weichelt-Picard)
Adopter la motion

Präsident (Aebi Andreas, Präsident): Es liegt ein schriftlicher Bericht der Kommission vor.

Hess Lorenz (M-CEB, BE), pour la commission: Je me permets de me concentrer sur une des raisons principales qui explique la position de la commission. C'est la suivante.

En ce qui concerne les domaines de la formation continue et de l'admission, la commission renvoie aux compétences des cantons. En juin 2020, le Parlement a adopté la modification de la loi sur l'assurance-maladie relative à l'admission des fournisseurs de prestations. Etant donné que les cantons peuvent désormais fixer des nombres maximaux, ils devraient pouvoir mieux gérer la répartition des médecins dans les différentes régions et les divers domaines de spécialité. Il s'agit dès lors, aux yeux de la commission, d'attendre que cette modification législative déploie ses effets.

Enfin, s'agissant de l'admission des fournisseurs de prestations, la commission souligne que c'est souvent le nombre trop important de médecins qui fait l'objet de discussions, et non leur pénurie.

C'est pourquoi, la commission vous propose de rejeter la motion.

Die Gründe der Mehrheit für die Ablehnung der Motion kann man wie folgt zusammenfassen: Es gibt im Bereich der Förderung der Ausbildung der Ärzte mehrere Massnahmen, die auf Bundesebene bereits gestartet worden sind. Es gilt, deren Resultate abzuwarten. Namentlich zu nennen ist das, was wir in der BFI-Botschaft



2017–2020 festgehalten haben: Das ist das Sonderprogramm zur Erhöhung der Anzahl Abschlüsse in Humanmedizin. Damit soll die Zahl der in der Schweiz ausgebildeten Ärzte und Ärztinnen nachhaltig erhöht werden. Das Problem hierbei oder vielmehr der Hauptfaktor ist die Tatsache, dass die Ausbildung bis zum effektiven Titel für die Ärztinnen und Ärzte sechs plus sechs Jahre dauert. Das macht zwölf Jahre. Deshalb liegt es auf

AB 2021 N 168 / BO 2021 N 168

der Hand, auch bei diesem Sonderprogramm zu warten, bis die entsprechenden Resultate vorliegen. Weil das Programm erst vor einigen Jahren gestartet wurde, gilt es eben, die Zeitspanne von sechs plus sechs Jahren abzuwarten.

Die Kommission hat in ihrer Debatte auch festgestellt, dass andere Zulassungsverfahren zum Medizinstudium gemäss Auswertungen, die man früher gemacht hat, nicht zum Ziel führen. Bei den Bereichen Weiterbildung und Zulassung ist die Mehrheit der Kommission der Meinung, dass die Hauptkompetenz hier nach wie vor bei den Kantonen liegt. Das Parlament hat im Juni 2020 eine Änderung des KVG beschlossen. Es ging um die Zulassung von Leistungserbringern. Indem die Kantone nun diese Höchstzahlen festlegen können, können sie auch die Steuerung bezüglich der Spezialitäten und bezüglich der Regionen besser an die Hand nehmen.

Wenn man diese Debatten verfolgt – und das war auch eine Überlegung der Kommissionsmehrheit –, sieht man, dass wir vor noch nicht allzu langer Zeit hier über zu viele Ärzte und eben über eine Beschränkung der Zulassung gesprochen haben. Hier sprechen wir jetzt von einer Erhöhung der Zahl von Ärztinnen und Ärzten. Deshalb lohnt es sich hier wirklich, vorderhand – vorderhand! – auf Massnahmen des Bundes zu verzichten. Der Vorstoss ist übrigens auch eher im Sinne eines Postulates formuliert. Die konkreten Vorschläge müssten ja dann noch kommen. Aber die konkreten Massnahmen sind bereits am Laufen.

Deshalb beantragt Ihnen die Kommission mit 14 zu 10 Stimmen bei 1 Enthaltung, diese Motion abzulehnen.

Feri Yvonne (S, AG): Der aktuelle personelle Notstand im Gesundheitswesen zeigt deutlich, dass wir mehr medizinisches Personal brauchen – und dies seit Jahren. Wir sind in Bezug auf das Gesundheitspersonal nach wie vor abhängig von anderen Ländern. Nicht nur Pflegende, sondern auch Ärzte und Ärztinnen werden im Ausland rekrutiert. In den letzten Monaten wurden pensionierte Ärzte und Ärztinnen wieder ins Berufsleben zurückgeholt, Medizinstudentinnen und -studenten wurden eingesetzt, Teilzeitarbeitende wurden zu Vollzeitarbeitenden – dies alles, um den Notstand einigermaßen zu beheben. So kann und darf es nicht weitergehen. Aus dieser Situation heraus hat Ständerätin Marina Carobbio die vorliegende Motion eingereicht. Der Ständerat hat diese gutgeheissen. Auch wenn in den letzten Jahren einiges im Bereich der Zulassung, Aus- und Weiterbildung und Finanzierung verändert wurde, reicht das noch nicht, wie auch mein Vorredner erläutert hat. Im Rahmen des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik wurde die Plattform "Zukunft ärztliche Bildung" ins Leben gerufen. Die Plattform entwickelte ein Modell für die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung. Diese Vereinbarung tritt aber nur in Kraft, wenn ihr mindestens 18 Kantone beigetreten sind. Bis heute sind 16 Kantone der Vereinbarung beigetreten. Auch hier sind wir also im Rückstand, denn es ist fraglich, ob die Vereinbarung jemals zustande kommen wird.

Mit der Motion sollen unter anderem die Aufnahmebedingungen zum Medizinstudium überprüft werden. Kann der Numerus clausus für die Zulassung zum Humanmedizinstudium allenfalls durch andere Eignungsprüfungen wie ein Praktikum ersetzt werden? Weiter soll die Anzahl Medizinstudierender an den Schweizer Fakultäten erhöht werden. Mittels innovativer Konzepte soll auch die Ausbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt gestärkt und Weiterbildungsmöglichkeiten für Ärztinnen und Ärzte gefördert werden. Für die Finanzierung schlägt die Motionärin eine Kostenteilung zwischen Bund, Kantonen und Institutionen vor.

Die Assistenz, z. B. in einer Hausarztpraxis, ist eine zentrale Massnahme zur Nachwuchsförderung von Hausärzten. Gemäss einer Studie arbeiten 42 Prozent der früheren Assistenzärzte später in denjenigen Arztpraxen, in denen sie ihre Assistenzzeit absolviert haben. Das ist Grund genug, dass die Kantone unverzüglich stärker in solche Programme investieren.

Der Bundesrat hatte 2011 einen Bericht mit dem Titel "Eine Strategie zur Bekämpfung des Ärztemangels und Förderung der Grundmedizin" vorgelegt. Im Rahmen dieses Berichtes wurde vorgeschlagen, die Zahl der Medizinabsolventen zu erhöhen, um den Bedarf zu decken. Diese Zahl hat in den letzten Jahren tatsächlich zugenommen. Aber dies ändert nichts daran, dass angesichts des demografischen Wandels, der Überalterung der Bevölkerung, der Zunahme chronischer Krankheiten und der Komplexität der verschiedenen Krankheiten die Frage legitim ist, ob die etwa tausend Ärzte, die jedes Jahr in der Schweiz ausgebildet werden, ausreichen, um auf Bedürfnisse zu reagieren. Dies sind auch neue und akute Bedürfnisse, wie wir in der heissesten Phase der Pandemie gesehen haben.

Daher müssen neue Modelle des Zugangs zu Studien vertieft werden, denn neben der Tatsache der externen



Abhängigkeit gibt es den demografischen Faktor, der auch Ärzte betrifft. Innerhalb von zehn Jahren wird die Hälfte der Hausärzte in den Ruhestand gehen, sodass es in den Randregionen einen Mangel an Hausärzten geben wird. Darüber hinaus kann es gefährlich und auch unethisch sein, weiterhin vom Ausland abhängig zu sein. Die Herkunftsländer dieser Ärzte müssen das fehlende medizinische Personal oft wiederum durch Ärzte aus anderen Ländern ersetzen. Es ist auch eine Tatsache, dass ausländische Ärzte oft wieder in ihr Heimatland zurückgehen.

Wir brauchen jetzt Innovationen, zu denen ich auch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zähle. Teilzeitstellen, Jobsharing, Kitas und vieles mehr sind möglich. Ein Studium dauert sechs bis acht Jahre oder auch länger. Wir können aber nicht so lange warten, wir brauchen innovative Lösungen, und zwar jetzt. Deshalb bitte ich Sie, die Motion anzunehmen.

Parmelin Guy, président de la Confédération: Le Conseil fédéral partage l'avis de l'auteure de la motion quant à l'importance pour la Suisse de former suffisamment de professionnels qualifiés dans le domaine de la santé. C'est pourquoi la Confédération et les cantons ont mis en place en 2017 le programme spécial intitulé "Augmentation du nombre de diplômes délivrés en médecine humaine" qui vise à faire passer le nombre de diplômes délivrés chaque année d'à peine 900 en 2016 à plus de 1300 à l'horizon 2025. Cela équivaut à une augmentation du nombre de diplômes de master de près de 50 pour cent par rapport à 2016. Si on compare avec l'année de référence 2013, cela représente même plus de deux tiers de diplômes supplémentaires.

Pour atteindre cette augmentation, la Confédération a mis à disposition 100 millions de francs supplémentaires par le biais de contributions liées à des projets au sens de la loi sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles durant la période 2017–2020. Le projet comprend l'augmentation du nombre de places d'études dans les structures existantes, la création de nouvelles filières d'études et l'encouragement de nouvelles coopérations entre les hautes écoles universitaires, en particulier avec les universités de Lucerne, de Saint-Gall et de la Suisse italienne.

L'effort des hautes écoles universitaires est considérable. De 2016 à 2021, 489 nouvelles places d'études de bachelor et 390 nouvelles places d'études de master ont été créées. L'augmentation du nombre de diplômés est elle aussi conforme aux prévisions. Alors qu'en 2016 881 diplômes de master avaient été délivrés dans les hautes écoles universitaires, on en comptait déjà 1017 en 2019.

Les nouveaux diplômés vont entrer progressivement dans la profession médicale. Les effets de cette augmentation durable ne tarderont donc pas à se faire sentir.

Concernant les mécanismes de sélection, le Conseil fédéral estime que changer l'outil de sélection ne permettrait pas d'atteindre le but visé. En 2017, la Conférence suisse des hautes écoles, organe politique supérieur des hautes écoles en Suisse (CSHE), a demandé au Conseil suisse de la science d'évaluer le test d'aptitude pour les études de médecine, qui est actuellement utilisé.

La CSHE confirme qu'une sélection est nécessaire, étant donné les capacités d'étude limitées. Elle a jugé le test d'aptitude approprié pour sélectionner les futurs étudiants en médecine. Le stage comme outil de sélection proposé par

AB 2021 N 169 / BO 2021 N 169

l'auteure de la motion a également été étudié. L'idée a été expressément rejetée pour des raisons de coût et d'organisation.

Quant à la formation postgrade et la formation continue, il s'agit de deux points tout aussi importants, comme le souligne l'auteure de la motion. Sur ces aspects, la Confédération définit notamment les conditions-cadres en termes de qualité. Cependant, c'est aux sociétés de médecine et à l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) que revient la tâche de concevoir les contenus et les formats d'enseignement. La Confédération participe à des groupes de projets spécifiques qui réunissent les parties prenantes du domaine de la santé. Des discussions sont menées sur le maintien de la qualité et les formes innovantes de la formation postgraduée. C'est le cas aussi pour la formation continue. La Confédération oblige les médecins à se former en continu s'ils exercent la médecine sous leur propre responsabilité. Toutefois, c'est le rôle de l'ISFM et des sociétés de médecine de mettre au point les contenus et les offres. La Confédération discute notamment des questions de perfectionnement des médecins avec les parties concernées, à travers la plateforme "Avenir de la formation médicale".

En résumé, le Conseil fédéral estime avoir pris les mesures qui s'imposent pour augmenter le nombre de médecins formés en Suisse avec le programme spécial pour la médecine humaine doté de 100 millions de francs. Plus de 1300 étudiants auront obtenu le titre de master en 2025. Le gouvernement juge qu'il n'est pas nécessaire de prendre d'autres mesures pour les raisons évoquées.



Fridez Pierre-Alain (S, JU): Monsieur le conseiller fédéral, j'aimerais poser une question intéressée de la part d'un médecin généraliste: que savez-vous des mesures qui sont prises pour augmenter le nombre de généralistes en Suisse, parmi l'ensemble des médecins formés?

Parmelin Guy, président de la Confédération: Monsieur Fridez, je viens d'énumérer toute une catégorie de ces mesures. Les cantons se sont aussi engagés à prendre différentes mesures et à développer et donner un caractère durable à ce programme – comment faut-il le qualifier? – d'impulsion, ou de renouvellement. Mais, naturellement, on peut toujours, dans le cadre des différents secteurs compétents, que ce soient les sociétés de médecine ou l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue, améliorer le contenu des programmes. Le Conseil fédéral est toujours ouvert à la discussion, mais avec les spécialistes et, le cas échéant, avec les cantons qui ont aussi leur rôle à jouer. Ils s'étaient d'ailleurs engagés à le faire.

Präsident (Aebi Andreas, Präsident): Die Mehrheit der Kommission und der Bundesrat beantragen die Ablehnung der Motion. Eine Minderheit Feri Yvonne beantragt die Annahme der Motion.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 20.3425/22395)

Für Annahme der Motion ... 92 Stimmen

Dagegen ... 98 Stimmen

(0 Enthaltungen)