

Das Medizinstudium und die ärztliche Versorgung der Schweizer Bevölkerung sind Themen, welche mit grosser Regelmässigkeit die öffentliche Diskussion beschäftigen. Dabei ist die Problemlage sehr komplex. Es sollen zwar mehr Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden, aber das Geld steht nicht einfach so zur Verfügung. Dazu kommt die Diskussion über die explodierenden Kosten im Gesundheitswesen. Die Kompetenzen der verschiedenen Ebenen und Politikbereiche sind breit verteilt, und auch die Interessenlagen sind sehr unterschiedlich. Im Wissen um diese Komplexität führt die SUK einen engen Dialog mit ihren institutionellen Partnern und geht jene Fragen an, die in ihrem eigenen Bereich liegen.

Neuer Präsident der SUK

Die SUK hat an ihrer Sitzung vom 1. Dezember 2011 Herrn Regierungsrat Christoph Eymann, Basel-Stadt, zu ihrem Präsidenten für die Jahre 2012 und 2013 gewählt. Der amtierende Vizepräsident, Staatssekretär Mauro Dell'Ambrogio, wurde für die entsprechende Amtsperiode wiedergewählt.

Die SUK wurde in den vergangenen zwei Jahren vom Berner Erziehungsdirektor, Regierungspräsident Bernhard Pulver, präsiert. An ihn geht ein grosser Dank der SUK für seine umsichtige, engagierte und doch jederzeit kompromissfähige Leitung des Gremiums. Er hat sich sehr verdient gemacht um ein möglichst einvernehmliches Zusammengehen von Bund und Kantonen zu Gunsten der Universitäten.

Christoph Eymann



Es ist der Erziehungsdirektor des Kantons Basel-Stadt, Regierungsrat Christoph Eymann, der die SUK in den Jahren 2012 und 2013 präsiert wird. Herr Eymann ist promovierter Jurist und leitete vor seiner Wahl in den Regierungsrat im Jahr 2001 den Gewerbeverband Basel-Stadt. Er war ausserdem

von 1991–2001 Nationalrat der Liberal-Demokratischen Partei LDP. Eines seiner grossen Anliegen, das er auch während seiner SUK-Präsidentschaft verfolgen wird, besteht darin, die staatlichen Investitionen in die Bildung zu fördern, um die internationale Wettbewerbsfähigkeit der Schweiz als Hochschul- und Forschungsplatz zu stärken und damit auch den Wirtschaftsstandort Schweiz attraktiv zu halten.

Da die Präsidentschaft der SUK damit weiterhin von einem Kantonsvertreter wahrgenommen wird, kommt die Vizepräsidentschaft einem Bundesvertreter zu. Staatssekretär Mauro Dell'Ambrogio, Vizepräsident der SUK seit 2008, wurde von der SUK für weitere zwei Jahre in diesem Amt bestätigt.

Ärzteausbildung: eine Herausforderung

Im Jahr 2010 haben die Mitglieder der SUK das Generalsekretariat beauftragt, die bevorstehenden Herausforderungen im Bereich der universitären Ärzteausbildung unter dem Gesichtspunkt der Bildungspolitik zu prüfen.

In der Schweizer Universitätslandschaft ist die Humanmedizin in mehrfacher Hinsicht ein Sonderfall. Es handelt sich um eine kostspielige Disziplin. Die Kosten des Fachbereichs «Medizin und Pharmazie» der Universität Bern (inkl. die Beiträge an die Universitätsspitäler für die klinische Ausbildung) machten im Jahr 2009 fast die Hälfte der Gesamtkosten der Universität aus. Im selben Jahr versammelte die Humanmedizin allein 38% der Kosten der Universität Lausanne auf sich. Im Rahmen der Interkantonalen Universitätsvereinbarung (IUV) bezahlen die Kantone fast fünfmal mehr für ihre Medizinstudierenden ab dem dritten Studienjahr als für die Studierenden der Geisteswissenschaften.

Das Medizinstudium kombiniert eine wissenschaftliche Ausbildung mit einer Berufsausbildung. Daher unterhalten die Fakultäten enge Verbindungen zu den Spitälern. In manchen Kantonen, z.B. im Kanton Waadt, ist diese Annäherung so weit fortgeschritten, dass man sich in Richtung einer gemeinsamen Leitung bewegt (Projekt MEDUNIL).

Schliesslich sind die speziellen Beziehungen der medizinischen Fakultäten zum Bund zu erwähnen. Ihre Lehrtätigkeit ist in einem verbindlichen gesetzlichen Rahmen geregelt, wie es ihn für keine andere universitäre Disziplin gibt, nämlich im Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG). Ebenso finden gesamtschweizerische Organe wie die SMIFK (Schweizerische medizinische Interfakultätskommission), die KMU (Konferenz für Hochschulmedizin) der CRUS oder die MEBEKO (Eidgenössische Medizinalberufekommission) keine Entsprechungen in den andern universitären Disziplinen. Das neue Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich (HFKG) bleibt dieser Logik treu und richtet einen einzigen Fachausschuss ein, nämlich den ständigen Ausschuss für die Hochschulmedizin.

Diversifikation des Masterstudiums?

Zur Erfüllung seines Auftrags führte das Generalsekretariat der SUK etliche Gespräche mit Persönlichkeiten aus akademischen Kreisen, aus der Verwaltung und aus der Berufswelt. Es kamen mehrere Themen zur Sprache: die Studienplatzkapazitäten, der Numerus clausus, die Interprofessionalität, die Diversifikation des Masterstudiums, die

Schnittstelle zwischen Grundausbildung und Weiterbildung, die Einführung der DRG oder auch die Hausarztmedizin.

Im Hintergrund dieser Diskussionen stand die fundamentale Frage: Welche Art von Arzt/Ärztin, welche Medizin brauchen wir in Zukunft? Die Herausforderung ist gross, wenn man bedenkt, dass es mindestens 12 Jahre braucht, um eine/n Studierende/n bis zur selbstständigen Berufsausübung auszubilden. Die SUK ist nur einer der zahlreichen Beteiligten in der Grundausbildung der Ärzt/innen, doch sind ihre Mitglieder die finanziellen Hauptträger. Daher erscheint es sinnvoll, die Diskussion in jenen Bereichen fortzusetzen, in denen die SUK und ihre Mitglieder über eigene Kompetenzen verfügen. Für eine Vertiefung am geeignetsten erschien die Idee der differenzierten Ausrichtung auf Masterstufe.

Seit Inkrafttreten der Bologna-Reform absolvieren die zukünftigen Ärzt/innen eine sechsjährige Ausbildung, die sich aus einem Bachelor und einem Master in Medizin zusammensetzt. Man könnte von diesem System mehr profitieren, indem man auf Masterniveau differenzierte Ausbildungen einrichtete, z.B. mit möglichen Spezialisierungen in den Bereichen «Klinik», «Forschung», «Grundversorgung». Eine solche Entwick-

lung liegt im Geist der Bologna-Reform. Sie würde es auch erlauben, die Lehrinhalte stärker auf das Ziel auszurichten und den verschiedenen erforderlichen Kompetenzen und Profilen besser Rechnung zu tragen. Solche Veränderungen könnten schliesslich zu einer rationelleren Nutzung der menschlichen und finanziellen Ressourcen und zu einer Verkürzung der Weiterbildung führen. Institutionen, die sich mit Interprofessionalität befassen, dürften solche Überlegungen nicht fremd sein.

Ein revolutionärer Vorschlag

Dieser Vorschlag hat revolutionären Charakter; denn er steht im Gegensatz zu zwei bestehenden Dogmen der medizinischen Ausbildung. Das erste lautet, es sei unabdingbar, dass alle Ärzt/innen, was auch immer ihre zukünftige berufliche Ausrichtung sei, dieselbe Grundausbildung absolvierten. Dieses Ausbildungsmodell lässt keinen Platz für Jugendliche, welche ihre Ausbildung

in einem andern Bereich (z.B. Biochemie, Informatik usw.) begonnen haben und welche die Fähigkeiten hätten, im Medizinstudium weiterzumachen (ohne bei Null zu beginnen). Mit ihrer Strategie im Bereich Medizin versucht die ETH, hier eine Bresche zu schlagen. Sie sieht die Einrichtung von Passerellen zwischen dem ETH-Bachelor und dem Masterstudium in Humanmedizin vor.

Das zweite Dogma lautet, dass die zukünftigen Ärzt/innen Zeit brauchen, um ihre Spezialisierung zu wählen. Diese späte Wahl wird bestätigt durch eine Studie, die zeigt, dass in der Schweiz 40% der Frauen und 49% der Männer im letzten medizinischen Studienjahr noch nicht wissen, auf welche Spezialisierung sie sich ausrichten wollen. Auch nach vier Jahren Weiterbildung liegt dieser Prozentsatz noch bei 15%. Die Studie zieht den Schluss, dass die Spezialisierung in vielen Fällen das Ergebnis der Verfügbarkeit von Assistenzarztstellen ist und weniger das Resultat einer von

Anfang an getroffenen Wahl. Diese Unentschlossenheit ist ein Luxus, der das System teuer zu stehen kommt. Durch eine frühzeitigere Ausrichtung könnte im übrigen vermieden werden, dass Studierende mit einer Neigung zur Hausarztmedizin sich von dieser abwenden, nachdem sie von der Welt des Spitals vereinnahmt wurden.

Dennoch ist nicht zu vergessen, dass die medizinischen Fakultäten der Schweiz in den letzten Jahren mit der Reform des Medizinstudiums, der Einführung des Bologna-Systems und der Anpassung an neue gesetzliche Grundlagen grosse Umwälzungen erlebt haben. Als weiteres Element ist zu berücksichtigen, dass eine solche Entwicklung den Lernzielkatalog und das Staatsexamen in Frage stellen könnten, zwei tragende Säulen des gegenwärtigen Systems. Aus all diesen Gründen muss die Thematik in Abstimmung mit den betroffenen Kreisen und mit der CRUS vertieft werden.

In Kürze

Medizin: Kapazitäten 2012/13

Die Kapazitäten in Human-, Zahn- und Veterinärmedizin sowie Chiropraktik wurden für das Herbstsemester 2012/13 angepasst:

Die **Universität Freiburg** erhöhte ihre klinischen Kapazitäten in Humanmedizin von 80 auf 96. Die **Universität Lausanne** erhöhte ihre theoretischen Aufnahmekapazitäten in Humanmedizin von 197 auf 250 (diese Universität wendet keinen Numerus clausus an). Die

Universität Basel reduzierte ihre Aufnahmekapazitäten in Zahnmedizin von 40 auf 37 Plätze und ihre klinischen Kapazitäten von 32 auf 26 Plätze, um die Zahl der Studierenden an die Ressourcen des zahnmedizinischen Instituts anzupassen.

Projektgebundene Beiträge 2012

Nach Verabschiedung der Kredite für die projektgebundenen Beiträge 2012 wurden

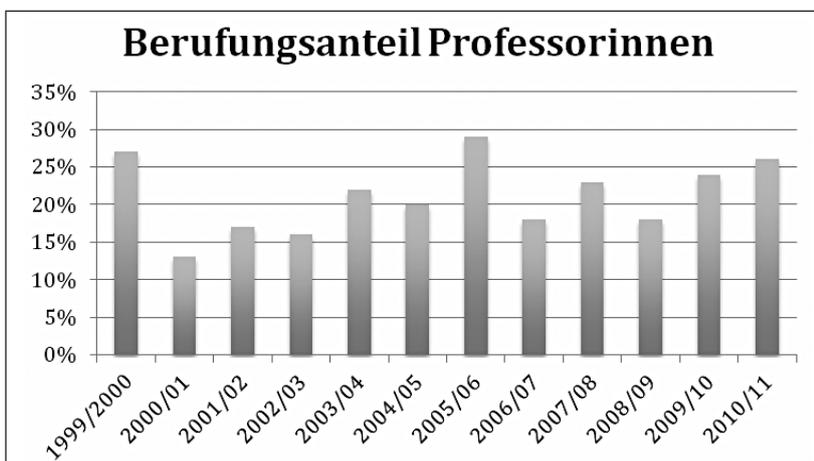
die von der SUK bereits beschlossenen Beträge für die einzelnen Projekte verfügt.

SystemsX.ch	10'350'000.-
NanoTera.ch	5'000'000.-
Pôle national en administration publique	1'750'000.-
Swiss School of Public Health SSPH+	3'000'000.-
Réseau Cinéma CH	485'976.-
Bundesprogramm Chancengleichheit	3'680'000.-
Netzwerk Gender Studies CH	1'500'000.-
Soutien à la formation doctorale Pro*Doc	7'500'000.-
AAA/SWITCH	2'000'000.-
E-lib.ch	1'200'000.-
Bologna-Koordination	400'000.-
Mesurer les performances de la recherche	400'000.-
Centre de droit des migrations	759'304.-
Partenariat en théologie protestante et sciences des religions des universités du Triangle AZUR	800'000.-
Swiss Plant Science Web	695'000.-
HP2C	3'220'000.-
AGROVET-STRICKHOF	750'000.-
Total	43'490'280.-

Chancengleichheit: Professorinnen 2011

Die SUK hat auf schriftlichem Weg die Verteilung der Anreizprämien für die Anstellung von Professorinnen an den kantonalen Universitäten im Jahr 2011 gut geheissen. 26,1% der Neuanstellungen

entfielen auf Frauen. Seit Programmbeginn im Jahr 2000 bewegte sich dieser Prozentsatz zwischen 13% und 29%. Der Gesamtbestand an Professorinnen stieg von 7% im Jahr 2000 auf heute 17%.



Botschaft BFI 2013–2016: Stellungnahme der SUK

Die SUK wurde vom Staatssekretär für Bildung und Forschung Mauro Dell'Ambrogio und von der Direktorin des BBT Ursula Renold eingeladen, im Rahmen der Ämterkonsultation zur Botschaft BFI 2013–2016 Stellung zu nehmen. Sie wurde in dieses Verfahren aufgenommen, obwohl sie kein Organ des Bundes ist.

Die SUK gab ihrer Genugtuung darüber Ausdruck, dass der Bundesrat für den BFI-Bereich eine überdurchschnittliche finanzielle Erhöhung vorsieht. Sie wies aber auch darauf hin, dass die Mittel für die kantonalen Universitäten und die ETH ungenügend bleiben und nicht ausreichen, um den Bedarf dieser Institutionen im betreffenden Zeitraum zu decken.

Online-Anmeldung für das SUK-Info per Mail oder in Papierform in der Rubrik Publikationen auf www.cus.ch.

Herausgeber und Redaktion:
Generalsekretariat der
Schweizerischen Universitätskonferenz

Adresse:
Schweizerische Universitätskonferenz
Sennweg 2, Postfach 576, 3000 Bern 9
Tel.: 031/306 60 60, Fax: 031/306 60 70
cus@cus.ch, <http://www.cus.ch>