

Editorial



Vor über fünf Jahren hat die Urabstimmung der FMH die revidierte Tarifstruktur Tarmed 1.0 abgelehnt. Noch immer gibt es keine neue gültige Tarifstruktur. Im Sommer 2021 hat der Bundesrat auch den neuen «Tardoc» abgelehnt mit der Begründung, der Tardoc 1.2 erfülle die Erfordernisse der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit nicht. Diese zwei Kritikpunkte stehen auf wackligen Beinen – dies insbesondere darum, weil der alte Tarif dies noch viel weniger erfüllt.

Damit steigt die Unzufriedenheit bei den Ärzten immer mehr. Seit vielen Jahren wird die ärztliche Leistung immer weniger entschädigt und somit auch weniger gewertet. Gerade junge Ärzte bemerken dies zunehmend. Zudem legt man ihnen weitere Steine in den Weg, wie ein unverändert bestehender Numerus clausus an einigen Universitäten, ständig ändernde Rahmenbedingungen mit immer mehr administrativen Arbeiten sowie mehr Auflagen und Kosten für die selbstständige Arbeit. Es kann nicht verwundern, dass wir zu wenig Ärzte im eigenen Land haben. Kaum ein junger, vernünftiger Mensch entscheidet sich freiwillig für eine derart lange und aufwendige Ausbildung, wenn die Aussichten danach nicht befriedigend sind.

Ähnliches geschieht mit den Pflegeberufen. Nicht umsonst stimmen wir Ende November über die Pflegeinitiative ab. Diese dokumentiert eine grosse Unzufriedenheit auch hier: Es ist schwierig, gute Fachkräfte für die Zukunft zu rekrutieren. Ebenso betrifft die Abstimmung über das Covid-Gesetz das Gesundheitswesen. Wir müssen uns die Frage stellen, ob es richtig ist, dem Bund ständig noch mehr Kompetenzen im Gesundheitswesen zu übertragen.

Fazit: Wir sorgen uns, da unser bislang sehr gutes Gesundheitssystem mit den genannten Entwicklungen schnell an Qualität verlieren kann. So ist weder dem Patienten noch dem Bürger gedient. Entsprechend werden wir uns umso mehr für den Erhalt eines qualitativ hohen Gesundheitssystems mit gerechten Entgeltungen einsetzen müssen.

Dr. med. Gerardo Maquieira
(Präsident FMP)

Ausbildung in der Medizin – quo vadis?

Gerade im Gesundheitsbereich sind Zukunftsperspektiven wichtig. Die Ausbildungen müssen attraktiv sein, um qualifizierte, junge Menschen zu motivieren, eine Tätigkeit in diesem Bereich anzustreben.

Die Ausbildung in der Medizin wird - auch öffentlich - stets rege diskutiert. Hauptthema sind meist der Ärztemangel sowie die limitierten Studienplätze. Selbstverständlich ist eine ausreichende Versorgung mit Fachpersonal für die Qualität des Schweizer Gesundheitswesens wichtig. Jedoch stellt sich hier die Frage, inwiefern man hier die zugrundeliegenden Probleme durch die Mengenausweitung kaschieren möchte.

Zunehmende Bürokratie

So ist es leider Tatsache, dass gerade Assistenzärzte in Bürokratie ertränkt werden. Der administrative Aufwand kann einen Grossteil des Pensums betragen. Demnach müsste der Fokus – auch aus ökonomischer Sicht - eigentlich nicht daraufgelegt werden, mehr Ärzte auszubilden, sondern die Zeit der vorhandenen Ärzte besser einzusetzen. Vom Tippfehler korrigieren wurde noch keiner zum Starchirurgen oder –Kardiologen. Letztendlich gehört zu einer guten medizinischen Ausbildung insbesondere in den chirurgischen Fächern vor allem auch der entsprechende Caseload, welcher durch mehr Stellen nur verwässert wird und die Ausbildungszeit entsprechend verlängert.

Ein weiteres Problem an der Schweizer Ausbildung sind die ständigen Stellenwechsel mit in der Folge kurzer Verweildauer an einer Klinik und entsprechend wenig Interesse an der Ausbildung seitens der Vorgesetzten. Während in vielen anderen Ländern eine Anstellung die Ausbildung bis zum Facharzt beinhaltet, muss man sich diesen in der Schweiz selbst zusammenschustern.

Bessere Ausbildungskonzepte notwendig

In vielen kleineren Spezialgebieten der Chirurgie und der Inneren Medizin ist zudem ein Trend zum zweiten Facharzt zu finden: Um in diese Spezialgebiete zu kommen, werden seitens Arbeitgeber häufig Ärzte mit abgeschlossenem Facharzt in Innerer Medizin oder Allgemeinchirurgie bevorzugt. Dies verlängert die Gesamtausbildungszeit unnötigerweise und «besetzt» Ausbildungsstellen mit Personal, das gar nicht gedenkt, im entsprechenden Fachgebiet

tätig zu sein. Trotz angeblichem Ärztemangel ist es für viele Schweizer Absolventen schwierig, eine Ausbildungsstelle im Wunschgebiet zu erhalten. Häufig bestehen lange Wartezeiten, während die Facharzttitle aus dem gesamten EU-Ausland unabhängig der Anforderungen problemlos anerkannt werden.

Probleme gibt es aber nicht nur in der Fachausbildung, denn bereits an den Universitäten könnte deutlich mehr für die Ausbildung getan werden. Wenn Dutzende Professoren gemeinsam einen Themenblock mit einer je 45-minütigen Vorlesung gestalten, kann keine Kohärenz erwartet werden. Auch die Vorbereitung lässt zu wünschen übrig, wenn teils Unterlagen mit dem Datum von vor 7 Jahren verwendet werden.



Wie weiter?

Zuerst einmal muss die zunehmende Bürokratisierung der Medizin gestoppt werden. Die administrativen Routinearbeiten müssen konsequent automatisiert und/oder delegiert werden. Weiter müssen wir uns für ein fokussiertes und problemorientiertes Ausbildungsprogramm sowohl während des Studiums wie auch später in der Weiterbildung zum Facharzt einsetzen. Jeder Einzelne von uns kann dazu beitragen, auch in der Schweiz eine Teaching-Kultur aufzubauen. Über eine Priorisierung von Schweizer Abgängerinnen in den verschiedenen Facharzttracks darf ebenfalls diskutiert werden. Letztendlich fehlt es aber vor allem am (standes)politischen Willen, grundlegende Änderungen in der Ausbildung der Mediziner des 21. Jahrhunderts vorzunehmen.

Jessica Brestel, Assistenzärztin

Termine

5. Februar 2022, 10.30 Uhr – Vorstandssitzung

24. Mai 2022, 19.00 Uhr – Generalversammlung
(voraussichtlich in Zürich)

Editorial



Il y a plus de cinq ans la FMH a rejeté dans le cadre d'une votation générale la structure tarifaire révisée Tarmed 1.0. On attend toujours une structure tarifaire nouvelle et définitive. En été 2021 le Conseil fédéral a refusé le nouveau tarif «Tardoc» estimant qu'il ne répondait pas aux exigences d'économicité et de bas prix. Ces deux critiques reposent sur une base branlante, notamment parce que l'ancien tarif respectait encore moins les deux critères avancés.

L'insatisfaction parmi les médecins continue alors de croître. Depuis des années les prestations médicales sont de moins en moins indemnisées, donc aussi de moins en moins appréciées. Les jeunes médecins s'en rendent tout particulièrement compte – d'autant plus que l'Etat multiplie les obstacles sur leur chemin comme le maintien du numerus clausus, le changement constant des conditions-cadres avec à la clé une multiplication des travaux administratifs ainsi qu'une hausse des coûts et des charges grevant le travail indépendant. Pas d'étonnant dans ces conditions que nous manquions de médecins dans notre pays. Rares sont les jeunes gens raisonnables qui choisissent une formation aussi longue et difficile alors que les perspectives ne sont guère prometteuses.

La situation est semblable dans les métiers des soins. Ce n'est pas un hasard si le peuple suisse est appelé fin novembre à voter sur une initiative concernant les soins infirmiers. La votation sur la loi Covid-19 touche également au domaine de la santé. Nous devons nous demander s'il est raisonnable de donner à la Confédération de plus en plus de compétences dans la santé publique.

Conclusion: nous sommes inquiets, car la qualité jusque-là excellente de notre système de santé risque rapidement de baisser à cause de ces différents développements. Ni les patients, ni les citoyens en général ne trouvent leur compte dans cette évolution. C'est dire que nous devons nous engager avec d'autant plus d'énergie pour un système de santé de qualité et générant de justes rétributions.

Dr. med. Gerardo Maquieira
(président FMP)

Formation médicale – où va-t-on?

De bonnes perspectives professionnelles sont particulièrement importantes dans le domaine de la santé publique. Les formations doivent être attractives pour motiver de jeunes gens qualifiés à exercer une activité dans ce secteur.

La formation médicale fait l'objet depuis toujours de discussions animées. La pénurie de médecins et le nombre limité de places d'étude constituent souvent les thèmes les plus débattus. Il va de soi qu'une desserte médicale suffisante avec des professionnels qualifiés est importante pour la qualité du système de santé suisse. On ne peut cependant s'empêcher de se demander pourquoi on essaye de cacher les problèmes de fond par une extension quantitative.

Bureaucratie galopante

Malheureusement, nous devons constater que précisément les médecins assistants sont submergés par une bureaucratie galopante. Les charges administratives peuvent représenter une part importante du volume de travail total. D'un point de vue économique, il serait donc plus raisonnable de mieux exploiter le temps de travail des médecins existants que de chercher par tous les moyens à en former de nouveaux. La correction de fautes de frappe n'a jamais généré des chirurgiens ou des cardiologues de haut niveau. En fin de compte, une bonne formation médicale, notamment dans les disciplines chirurgicales, exige aussi un nombre suffisant de cas à traiter. Or, ce nombre baisse forcément avec la multiplication des postes et la durée de la formation s'allonge d'autant.

Autre problème de la formation médicale suisse: les fréquents changements de postes, donc la brièveté des séjours en clinique qui réduit aussi la motivation des supérieurs à former leurs assistants. Alors que dans de nombreux pays un engagement comprend la formation jusqu'au grade de médecin spécialiste, les médecins suisses doivent bricoler eux-mêmes leur filière de formation.

Mettre en place de meilleurs concepts de formation

On constate par ailleurs dans de nombreux petits domaines spécialisés de la chirurgie et de la médecine interne une tendance vers le 2e médecin spécialiste. Pour accéder à ces spécialités, les employeurs privilégient souvent les médecins ayant terminé leur spécialisation en médecine interne ou en chirurgie générale. La durée totale de

la formation en est inutilement prolongée et cette procédure provoque l'occupation de postes de formation avec du personnel qui ne veut de toute manière pas travailler dans le domaine spécialisé correspondant. Malgré la prétendue pénurie de médecins, il est difficile pour les diplômés suisses d'obtenir une place de formation dans la spécialité souhaitée. Ils sont souvent confrontés à de longues listes d'attente alors que les titres de médecins spécialistes des pays membres de l'UE sont reconnus sans problème et indépendamment des exigences auxquelles ils ont dû satisfaire les titulaires.



Des problèmes ne persistent pas seulement dans la formation de spécialiste. De sensibles améliorations pourraient également être apportées aux études universitaires. Lorsque des douzaines de professeurs conçoivent ensemble un bloc thématique avec à chaque fois un cours de 45 minutes, on peut difficilement s'attendre à un minimum de cohérence. La préparation laisse elle aussi à désirer quand on constate que des dossiers remontent parfois à sept ans.

Quel avenir?

Pour commencer il faut stopper la constante bureaucratisation de la médecine. Les travaux administratifs de routine doivent être systématiquement automatisés et/ou délégués. En outre, nous devons nous engager pour un programme de formation ciblé et axé sur les problèmes réels aussi bien durant les études que plus tard pendant la formation de médecin spécialiste. Chacun d'entre nous peut contribuer à instaurer en Suisse également une culture de la formation. Il doit également être permis de discuter d'une priorisation des diplômés suisses dans les différentes filières de formation de médecins spécialistes. Finalement, force est de constater que les organisations professionnelles n'ont pas réellement la volonté – également politique – de procéder à des modifications en profondeur de la formation des médecins du 21e siècle.

Jessica Brestel, médecin assistante