



Universitäre
Medizin Schweiz
Médecine
Universitaire Suisse

Universitäre Medizin Schweiz

Jahresbericht 2024

14. März 2025



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
I. Tätigkeitsbericht	5
1. Vorstand	5
2. Fachausschüsse	5
2.1 Fachausschuss der Direktoren und Direktorinnen der Universitätsspitäler	5
2.2 Collège des Directeurs Médicaux (CoDIM)	6
2.3 Fachausschuss der Pflegedirektorinnen (FA PDI)	6
2.4 Fachausschuss der Direktoren ICT	7
2.5 Collège des Doyens	7
3. Geschäftsstelle	7
4. 2024 in a nutshell	8
5. Gesundheitsversorgung	9
5.1 Ambulante Tarifierung	9
5.2 Tarifierungsgrundsätze im stationären Bereich	9
5.3 Qualität und Patientensicherheit	9
5.4 Patient and Public Involvement (PPI)	10
5.5 Initiative Qualitätsmedizin (IQM)	10
5.6 Nationale Koordination Seltene Krankheiten (kosek)	10
5.7 Advanced Therapy Medicinal Products (ATMP)	10
5.8 Swisstransplant	11
5.9 Konsortium für nachhaltige Gesundheit und ökologischen Wandel des Gesundheitssystems	11
6. Lehre	11
6.1 Änderung des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe	11
6.2 Änderung des Berufsbildungsgesetzes	12
6.3 Evaluation des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe	12
6.4 Plattform «Zukunft ärztliche Bildung»	12
6.5 Schweizerisches Institut für Ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)	13
7. Forschung	13
7.1 Forschungszusammenarbeit SPHN unter den Universitätsspitalern	13
7.2 Empfehlungen für gesundheitsbezogene Register	13
7.3 Mustervorlage für Register-Reglemente	14
7.4 Generalkonsent	14
7.5 Swiss Transplant Cohort Study	14
8. Digitalisierung	15
8.1 Elektronisches Patientendossier	15
8.2 DigiSanté	15



9. Gesundheitspolitik	15
9.1 Volksinitiativen	15
9.2 Vernehmlassungen	16
10. Wichtige Anlässe	16
10.1 Spitzentreffen zwischen unimedsuisse und BAG	16
10.2 Medienkonferenz unimedsuisse	16
10.3 Amtsbesuch bei Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider	17
11. Ausblick auf das Verbandsjahr 2025	18

Vorwort



Dr. Werner Kübler
Präsident Universitäre Medizin Schweiz



Geschätzte Leserin, geschätzter Leser

Als langjähriges Vorstandsmitglied von unimedsuisse habe ich im Frühjahr 2024 die Führung des Verbands von Bertrand Levrat übernommen. Diese Aufgabe erfüllt mich mit grosser Freude.

Wir blicken aber auf ein schwieriges Jahr zurück: Die universitäre Medizin ist unter erheblichem Druck und darf nicht zum reinen Kostenfaktor werden. Denn die Universitätsspitäler und die medizinischen Fakultäten sind das unverzichtbare Rückgrat für eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung in der Schweiz. Sie bilden die nächste Generation von Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegefachpersonen aus und betreiben Forschung und Innovation auf höchstem Niveau.

Die finanzielle Situation der Universitätsspitäler ist nach wie vor herausfordernd. Verantwortlich dafür sind teuerungs- und lohnbedingte Mehrkosten sowie eine angespannte Tarifsituation, welche es nicht erlaubt, die Mehrkosten zu decken. In den stationären Tarifen muss die spezifische Kostenstruktur der Universitätsspitäler berücksichtigt bleiben, sonst beginnt das Gesundheitssystem der Schweiz ausgerechnet an der Spitze zu erodieren. Im ambulanten Bereich, der eine immer grössere Rolle spielt, ist die Situation noch alarmierender: Die Tarife sind nicht kostendeckend und wurden seit zwanzig Jahren nicht angepasst. Sollen die Universitätsspitäler den Erwartungen der Bevölkerung an ambulante Behandlungen und Vorhalteleistungen nachkommen, braucht es eine rasche Erhöhung der Tarife. Nur so kann auch sichergestellt werden, dass die Tarifpartnerschaft nicht ausgehöhlt wird.

Nebst diesen Herausforderungen können wir aber auch auf ein Jahr mit viel Positivem zurückblicken. So hat unimedsuisse viele Projekte vorangetrieben und ihre Strategie 2024 – 2028 im Vorstand verabschiedet. Wir haben eine erfolgreiche Medienkonferenz durchgeführt und durften anlässlich eines Amtsbesuchs bei Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider unseren Verband und unsere Themen vorstellen. Erfreulich ist auch, dass die Vorlage zur einheitlichen Finanzierung in der Abstimmung vom 24. November 2024 von der Bevölkerung angenommen wurde. Dieser Entscheid stellt die Weichen für den Weg in ein nachhaltiges Gesundheitswesen. Die Reform ermöglicht es, Fehlanreize abzuschaffen und fördert die Ambulantisierung. So können Kosten gesenkt und die Patientenbetreuung optimiert werden.

Ich blicke persönlich mit einem lachenden und einem weinenden Auge auf das neue Jahr: Denn einerseits erreicht unimedsuisse im Mai 2025 das zehnjährige Bestehen des Verbands. Das ist ein Grund zum Feiern. Andererseits habe ich mich entschieden, das Universitätsspital Basel im April 2025 nach 17 Jahren zu verlassen. Damit muss auch die Zukunft des Präsidiums von unimedsuisse geklärt werden. An dieser Stelle möchte ich im Namen des Vorstands allen Mitgliedern der Fachausschüsse und Arbeitsgruppen, den vielen Fachexperten/-innen, die unimedsuisse unterstützt haben, und den externen Partnern für ihr Engagement herzlich danken. Einen besonderen Dank richte ich auch an Sandra Laubscher, die am 1. Juni 2024 die Geschäftsführung des Verbands übernommen hat, sowie die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle.

Gerne lade ich Sie, geschätzte Leserin, geschätzter Leser ein, die wichtigsten Etappen von unimedsuisse des Jahres 2024 in diesem Bericht zu entdecken und wünsche Ihnen eine spannende Lektüre.

I. Tätigkeitsbericht

1. Vorstand

Der Vorstand von unimedsuisse setzt sich aus den Spitaldirektoren und -direktorinnen, den ärztlichen Direktoren der Universitätsspitäler sowie den Dekaninnen und Dekanen der medizinischen Fakultäten zusammen. Mitglieder des Verbands sind die fünf Universitätsspitäler der Schweiz (Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich) und die fünf medizinischen Fakultäten an den gleichen Standorten.

Der Vorstand verzeichnete im Jahr 2024 einige Veränderungen unter seinen Mitgliedern. Im Juni 2024 trat Alain Kolly als Directeur général a. i. der Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) in den Vorstand ein. Im August 2024 fanden mehrere Wechsel statt: Robert Mardini, Directeur général der Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) trat die Nachfolge von Bertrand Levrat an. Prof. Bernhard Pulver, Verwaltungsratspräsident und Delegierter des Verwaltungsrats a. i. der Insel Gruppe folgte auf Dr. Uwe E. Jocham und Prof. Martin Fiedler, Ärztlicher Direktor der Insel Gruppe auf Prof. Urs P. Mosimann in den Vorstand. Prof. Eva Scheurer übernahm die Nachfolge von Prof. Primo Schär als Dekanin der medizinischen Fakultät der Universität Basel. Prof. Renaud Du Pasquier übernahm das Amt als Dekan der Fakultät für Biologie und Medizin der Universität Lausanne von Prof. Manuel Pascual.

Am 31.12.2024 waren folgende Personen Vorstandsmitglieder:

Basel: Dr. Werner Kübler (Präsident), Prof. Jürg Steiger, Prof. Eva Scheurer
Bern: Prof. Bernhard Pulver, Prof. Martin Fiedler, Prof. Claudio L. Bassetti
Genf: Robert Mardini, Prof. Arnaud Perrier, Prof. Antoine Geissbühler (Vizepräsident)
Lausanne: Prof. Nicolas Demartines, Prof. Matthias Roth-Kleiner, Prof. Renaud Du Pasquier
Zürich: Dr. Monika Jänicke, Prof. Malcolm Kohler, Prof. Beatrice Beck Schimmer

Im Jahr 2024 fanden vier Vorstandssitzungen statt. Die Sitzungen von März und September wurden physisch in Bern und Basel abgehalten.

Der Vorstand hat sich 2024 mit folgenden Themen beschäftigt:

- Verabschiedung der Jahresrechnung und des Jahresberichts 2023
- White Paper Advanced Therapy Medicinal Products (ATMP)
- Generalkonsent für die Forschung
- Stabsübergabe im Präsidium und der Geschäftsführung von unimedsuisse
- Erarbeitung und Verabschiedung der Strategie 2024 – 2028
- Zweite Etappe der Pflegeinitiative
- Spitzentreffen zwischen unimedsuisse und BAG vom 10. September 2024
- Verlängerung des Collaboration Agreement SPHN im Jahr 2025
- Einberufen des neuen Fachausschusses der ICT-Direktoren
- Diverse politische Geschäfte und Volksabstimmungen, v. a. zur Kostenbremse-Initiative und EFAS
- Herausforderungen der Universitätsspitäler mit Art. 71 KVV (Off-label Use)
- Jahresmedienkonferenz vom 14. November 2024
- Anerkennung der Referenzzentren durch die Nationale Koordination Seltene Krankheiten (kosek)
- Verabschiedung des Budgets 2025
- Verabschiedung des Anstellungsreglements unimedsuisse
- Zukunft des Präsidiums unimedsuisse
- Amtsbesuch bei Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider vom 2. Dezember 2024

2. Fachausschüsse

2.1 Fachausschuss der Direktoren und Direktorinnen der Universitätsspitäler

Der Fachausschuss der Spitaldirektoren und -direktorinnen befasst sich insbesondere mit Fragen zur strategischen Ausrichtung.

Mitglieder des Fachausschusses waren am 31. Dezember 2024: Dr. Werner Kübler (USB, Vorsitz), Prof. Bernhard Pulver (Insel Gruppe), Robert Mardini (HUG), Prof. Nicolas Demartines (CHUV) und Dr. Monika Jänicke (USZ).

Der Fachausschuss hat sich 2024 fünfmal per Videokonferenz zu aktuellen Themen des Gesundheitswesens, der Spitalfinanzierung und Gesundheitspolitik ausgetauscht. Die Besprechungen dienten zudem der Vorbereitung der Medienkonferenz vom 14. November 2024 und der Schärfung der an diesem Anlass transportierten Botschaften.

Die Spitaldirektoren und -direktorinnen sind ebenfalls in der H+ Aktivkonferenz der Universitätsspitäler vertreten. 2024 haben vier Sitzungen der Aktivkonferenz stattgefunden. Unter anderem wurden folgende Themen bearbeitet:

- Strategische Positionierung in finanzpolitischen Themen wie stationäre und ambulante Tarifpolitik. Dabei besteht eine enge Zusammenarbeit mit der UniFin, dem Koordinationsgremium der Finanzdirektoren und -direktorinnen der Universitätsspitäler.
- Projekt zur Anpassung KVV und VKL im Bereich der Tarifierungsgrundsätze (Benchmarking)
- Tarifierung ambulante Medizin und Vorgehen in Sachen Preisbildung
- Abstimmung zu aktuellen politischen Geschäften, Kampagnen und Vernehmlassungen
- Abstimmung der Botschaften für die Amtsbesuche von unimedsuisse und H+ bei Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider

2.2 Collège des Directeurs Médicaux (CoDIM)

Das Collège des Directeurs Médicaux (CoDIM) setzt sich aus den ärztlichen Direktoren der Universitätsspitäler zusammen. Es befasst sich mit einer breiten Palette von Fragen, die im Aufgabengebiet der ärztlichen Direktionen der Universitätsspitäler liegen. Dazu gehören etwa Versorgungskonzepte, die Qualitätssicherung, die Weiterbildung und Fragen der Spitalorganisation.

Mitglieder des Fachausschusses waren am 31. Dezember 2024: Prof. Jürg Steiger (USB), Prof. Martin Fiedler (Insel Gruppe), Prof. Arnaud Perrier (HUG), Prof. Matthias Roth-Kleiner (CHUV, Vorsitz) und Prof. Malcolm Kohler (USZ).

Das CoDIM hat sich 2024 fünfmal per Videokonferenz und in einem Workshop vor Ort zur Bearbeitung folgender Fragen getroffen:

- Neue Regulierung ATMP (Arzneimittel für neuartige Therapien)
- Patientensicherheit (Patient Safety Culture) und Einbezug der Patient/-innen und Angehörigen (Patient and Public Involvement)
- Qualitätsverträge und Austausch mit der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) und der Eidgenössischen Qualitätskommission (EQK)
- Empfehlungen für gesundheitsbezogene Register
- Ärztliche Weiterbildung und Austausch mit dem Schweizerischen Institut für Ärztliche Weiterbildung und Fortbildung (SIWF)
- Austausch mit kosek

2.3 Fachausschuss der Pflegedirektorinnen (FA PDI)

Der Fachausschuss der Pflegedirektorinnen (FA PDI) befasst sich mit den unterschiedlichen Fragestellungen, die im Aufgabengebiet der Pflegedirektionen von Universitätsspitalern liegen. Dazu gehören Fachthemen der Pflege/MTT, Führungsthemen wie Arbeitsumgebungsqualität oder Skill Grade-Mix, Bildungsfragen, Qualitätssicherung, neue Versorgungsmodelle z. B. mit Advanced Practice Nurses sowie Fragen zur zukunftsorientierten Spitalorganisation und Finanzierungsthemen wie z. B. Ausbildungsgehälter, Tariffragen CHOP-Code 99C.

Mitglieder des Fachausschusses waren am 31. Dezember 2024: Isabelle Gisler Ries (USB), Dr. Paula Adomeit (Insel Gruppe), Marie-José Roulin (HUG), Isabelle Lehn (CHUV) und Gabi Brenner (USZ, Vorsitz).

2024 hat sich der FA PDI regelmässig zur Bearbeitung u. a. folgender Themen getroffen:

- Zweite Etappe der Pflegeinitiative
- Teilnahme an nationalen Vernehmlassungen
- Qualitätsindikatoren

2.4 Fachausschuss der Direktoren ICT

Der Vorstand hat am 20. Juni 2024 über die Gründung des Fachausschusses der Direktoren ICT entschieden. Der neue Fachausschuss beschäftigt sich im Allgemeinen mit technischen Fragen rund um die tertiäre Medizin und im Speziellen mit Fragen, die im Bereich der Digitalisierung und Informatik der Universitätsspitäler liegen.

Mitglieder des Fachausschusses waren am 31. Dezember 2024: Marc Strasser (USB), Pascal Schär (Insel Gruppe, Vorsitz), Jean-François Pradeau (HUG), Pierre-François Regamey (CHUV) und Guru Sivaraman (USZ).

2.5 Collège des Doyens

Das Collège des Doyens organisiert sich autonom. Die Dekane tauschen sich in der Regel drei- bis viermal jährlich per Videokonferenz zu aktuellen Themen aus.

3. Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle unimedsuisse führt die Vorstandsgeschäfte und das Sekretariat des Vorstands, des Fachausschusses der Spitaldirektorinnen und -direktoren sowie des CoDIM. Sie koordiniert Positionierungen und Stellungnahmen, begleitet die verschiedenen Arbeitsgruppen des Verbands inhaltlich und administrativ und nimmt in verschiedenen Gremien und Projekten Einsitz. Sie ist für die Kommunikation gegenüber den Bundesbehörden und der Öffentlichkeit zuständig. Die Geschäftsstelle des Vereins Nationale Koordination Seltene Krankheiten (kosek) ist seit 2017 durch einen Dienstleistungsvertrag bei unimedsuisse angegliedert. Die kosek hat seit 2024 eine eigene Geschäftsführung.

unimedsuisse beschäftigte für diese Arbeiten Agnes Nienhaus als Geschäftsführerin (bis 31. März 2024), Dr. Sabine Thomas als wissenschaftliche Mitarbeiterin und stellvertretende Geschäftsführerin (bis 31. Januar 2025) sowie ab 1. April 2024 Angela Luginbühl als Assistentin der Geschäftsführung. Am 1. Juni 2024 hat Sandra Laubscher die Geschäftsführung des Verbands übernommen. Am 1. Dezember 2024 ist Sibylle Bihr als wissenschaftliche Mitarbeiterin eingetreten. Die Geschäftsstelle verfügte per 31. Dezember 2024 über 2,4 Vollzeitstellen.



4. 2024 in a nutshell

	Besuch bei Bundesrätin Baume-Schneider	Medienkonferenz
Finanzieller Druck	Universitätsspitaler Rückgrat der Ge- sundheitsversor- gung	Personalisierte Medizin SPHN
Im Vorstand der Initiative Qualitäts- medizin IQM	Stabsübergabe Präsidium und Ge- schäftsführung	Patientin als Partnerin
Seltene Krankheiten	Arzneimittel für neuartige Therapien ATMP White Paper	Nachhaltige Gesundheit ETHICH-Forum mit Preissponso- ring
Stationäre Ta- rifermittlungs- grundsätze Benchmarking	Register-Emp- fehlungen	Weiterentwicklung Ge- sundheitsberufe APN
	Qualitätsverträge	Kompetenzbasierte Ausbildung

5. Gesundheitsversorgung

5.1 Ambulante Tarifierung

Mit der Ablösung des veralteten TARMED wird sich die ambulante Tarifierung grundlegend ändern. Unter der Leitung der Organisation ambulante Arzttarife (OAAT AG) haben die Tarifpartner ein Gesamt-Tarifsystem bestehend aus TARDOC und ambulanten Pauschalen erarbeitet. Die grösste Änderung stellt dabei der übergeordnete Tarifstrukturvertrag dar, welcher beide Tarife gleichermaßen umfasst und deren eindeutige Anwendung sicherstellt. Bei der Erarbeitung des Tarifstrukturvertrags wurden alle Tarifpartner – FMH, H+, santésuisse und curafutura sowie die MTK und die GDK – einbezogen. Damit konnten wesentliche Anliegen der Tarifpartner aufgenommen werden.

Am 22. Oktober 2024 hat der Verwaltungsrat der OAAT AG dem neuen ambulanten Gesamt-Tarifsystem zugestimmt. Am 1. November 2024 hat die OAAT AG die ambulante Gesamt-Tarifstruktur dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht. Dadurch eröffnet sich den Spitälern der Weg, die Unterfinanzierung im ambulanten Bereich von gegen 30 Prozent schrittweise zu beheben. Eine Einführung der neuen Tarifsystems ist per 1. Januar 2026 vorgesehen.

5.2 Tarifierungsgrundsätze im stationären Bereich

Die ursprünglich für 2023 vorgesehenen Anpassungen der KVV und VKL sahen ein Benchmarking vor, das alle Spitäler, vom Geburtshaus bis zum Universitätsspital, bei der Tarifierung gleichstellt und sich am 30. Perzentil als Effizienzmassstab orientiert. Die Universitätsspitäler haben sich zusammen mit H+ stark engagiert und gefordert, dass die existenzgefährdende Revision sistiert wird und die Konsequenzen eines solchen Eingriffs genau analysiert werden. Aufgrund des grossen Drucks wurde die Revision schliesslich durch das EDI sistiert. Sie wird in einer Arbeitsgruppe von Fachpersonen innerhalb des BAG diskutiert und überarbeitet. Die Universitätsspitäler werden sich in der Arbeitsgruppe aktiv einbringen.

Dazu wurde ein Projekt aufgelegt und dem BAG präsentiert. Projektpartner sind H+, alle Versichererverbände sowie die GDK. Das Ziel ist, mit Hilfe von Spitaldaten ein wissenschaftliches Modell zu erarbeiten, welches die exogenen (d. h. nicht von den Spitälern beeinflussbaren) Faktoren in ein Benchmarking-Modell einbezieht. In der Konsequenz bedeutet dies, dass beispielsweise Endversorgerospitäler wie Universitätsspitäler oder Kinderkliniken ihre höheren Kosten belegen können und aufgrund dieser Tatsache gegenüber anderen Spitälern mit tieferen Kosten nicht schlechter gestellt werden. Das Projekt wird voraussichtlich 2026 abgeschlossen sein.

5.3 Qualität und Patientensicherheit

Die Arbeitsgruppe Qualitätsindikatoren hat sich im Jahr 2024 unter der Co-Leitung von Anne Pouly (CHUV) und Amanda van Vegten (USZ) mehrmals getroffen und erreichte mit ihrem kontinuierlichen Engagement wichtige Meilensteine hinsichtlich der Verbesserung der Qualität und Patientensicherheit.

Ein Höhepunkt des Jahres war die Veröffentlichung der OECD-Publikation «Comparative assessment of patient safety culture performance in OECD countries» am 12. Juli 2024. Diese Studie integrierte die Ergebnisse einer umfassenden Umfrage zur Sicherheitskultur für Patientinnen und Patienten in den fünf Schweizer Universitätsspitalern aus dem Jahr 2023. Die Einbindung der Schweizer Daten in diese internationale Vergleichsstudie unterstreicht die Relevanz und Qualität der hiesigen Bemühungen im Bereich Patientensicherheit.

Ein weiteres zentrales Thema des Jahres war die Vorbereitung und Umsetzung der Qualitätsverträge. Die Qualitätsverantwortlichen der fünf Universitätsspitäler standen in regelmässigem Austausch, um eine möglichst gute Umsetzungsbasis zu schaffen. Dabei kristallisierte sich die Vergleichbarkeit der verschiedenen Qualitätsmassnahmen als besondere Herausforderung heraus.

Ein wichtiger Schritt zur Erhöhung der Transparenz wurde im Dezember 2024 vollzogen: Seither sind die in den Qualitätsverträgen geforderten Selbstdeklarationen der Spitäler zu verschiedenen Aspekten des Qualitätsmanagements auf der Website www.spitalinfo.ch öffentlich zugänglich. Diese Massnahme ermöglicht es Patientinnen, Patienten und anderen Interessengruppen, sich über die Qualitätsbemühungen der Schweizer Universitätsspitäler zu informieren.

5.4 Patient and Public Involvement (PPI)

Die Arbeitsgruppe zum Patient and Public Involvement (PPI) hat sich im Jahr 2024 fünfmal getroffen. Sie hat unter der Leitung von Joachim Rapin (CHUV) ein White Paper verfasst, welches Ende Jahr in die Übersetzung ging und im Jahr 2025 finalisiert wird. Das Positionspapier thematisiert den Einbezug von Patientinnen und Patienten, Angehörigen und der Öffentlichkeit in den fünf Universitätsspitalern. Das Positionspapier wurde in Zusammenarbeit mit Partnerpatienten und Patientinnen erarbeitet und orientiert sich am Montreal-Modell.

5.5 Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

Die Initiative Qualitätsmedizin (IQM) hat zum Ziel, die Verbesserung der Qualität in der medizinischen Versorgung durch innovative und effiziente Verfahren voranzutreiben. Es beteiligen sich über 400 Spitäler aus Deutschland und der Schweiz, darunter alle Schweizer Universitätsspitäler.

Prof. Matthias Roth-Kleiner (Ärztlicher Direktor, CHUV), Dr. Paula Adomeit (Direktorin Pflege, Insel Gruppe) sowie Florian Rüter (Leiter Qualitätsmanagement, USB) sind Vorstandsmitglieder in der internationalen Trägergruppe der IQM.

Die IQM hat im Mai 2024 in Kooperation mit H+ eine Fortbildung «IQM Peer» für Fachpersonen in der Schweiz angeboten. Die Schulung vermittelt eine adäquate Haltung als Peer an einem [IQM Peer Review](#), beispielsweise die lösungsorientierte Gesprächsführung oder der Umgang mit Konflikten, Kritik und Widerstand.

5.6 Nationale Koordination Seltene Krankheiten (kosek)

Die Nationale Koordination Seltene Krankheiten (kosek) hat im Jahr 2024 vier Netzwerke und ihre jeweiligen Bewerbungszentren evaluiert. Die offizielle Anerkennung der entsprechenden Referenzzentren erfolgte im Dezember 2024. Die kosek hat 25 Referenzzentren in vier Krankheitsgruppen anerkannt: sieben Referenzzentren im Bereich seltene Nierenkrankheiten, sechs im Bereich seltene Knochenkrankheiten und seltene nicht inflammatorische Bindegewebskrankheiten, sieben im Bereich seltene immunologische Krankheiten und seltene inflammatorische Bindegewebskrankheiten sowie fünf im Bereich seltene Schlafkrankheiten.

Die Sicherstellung einer nachhaltigen Finanzierung der Aktivitäten der kosek ist die grösste Herausforderung. Ohne gesetzliche Grundlage ist es dem Bund nicht möglich, die Aktivitäten der kosek, welche dem Zweck der Verbesserung der Versorgung dienen, zu finanzieren. Entsprechend hat die kosek auch im Jahr 2024 ein externes Fundraising durchgeführt. Die kosek geht davon aus, dass sich diese Situation erst mit dem bevorstehenden neuen Bundesgesetz über Massnahmen zur Bekämpfung seltener Krankheiten ändern wird. Auf politischer Ebene ist die kosek Mitglied des Begleitgremiums, welches die Arbeiten bzgl. der neuen gesetzlichen Grundlage begleitet.

5.7 Advanced Therapy Medicinal Products (ATMP)

Zum Thema der Arzneimittel für neuartige Therapien (ATMP) waren zwei Arbeitsgruppen aktiv. Die Gruppe 1 mit Expertinnen und Experten der klinischen Forschung aller fünf Universitätsspitäler steht unter der Leitung von Prof. Matthias Roth-Kleiner (CHUV), die Gruppe 2 zu Finanzierung und Tarifen unter der Leitung von Eliane Hofer (Insel Gruppe). Die beiden Gruppen haben zwei Treffen mit Swissmedic organisiert, um Fragen rund um die geplanten Regelungen der Revisionen des Transplantations- und des Heilmittelrechts zu thematisieren und die Sichtweisen und Alltagshürden in den Universitätsspitalern darzulegen.

Ein wichtiges Anliegen sind die Regelungen der «Hospital exemptions» (Ausnahmefälle der ATMP). Die Basis für die Gespräche mit den Behörden ist das von der Gruppe 1 ausgearbeitete White Paper «Stellungnahme zu den Anforderungen an die Herstellung und Verabreichung von Arzneimitteln für neuartige Therapien, die in Spitalern hergestellt werden», welches am 5. März 2024 vom CoDIM genehmigt wurde.

5.8 Swisstransplant

Swisstransplant führt im Auftrag des BAG die Warteliste der Organempfängerinnen und -empfänger und ist für die gesetzeskonforme Zuteilung der Organe zuständig. unimedsuisse ist mit Prof. Jürg Steiger (USB) im Stiftungsrat von Swisstransplant vertreten. Im Jahr 2024 standen insgesamt 1'283 Menschen auf der Warteliste. 522 Personen wurden transplantiert.

Die Schweizer Bevölkerung hatte sich am 15. Mai 2022 für die Widerspruchsregelung bei der Organspende ausgesprochen. Aufgrund der Gesetzesänderung hat der Bundesrat das Verordnungsrecht angepasst und vom 1. Mai bis zum 21. August 2024 eine Vernehmlassung durchgeführt. unimedsuisse hat an der Vernehmlassung teilgenommen und dem Entwurf der Transplantationsverordnung insgesamt zugestimmt.

5.9 Konsortium für nachhaltige Gesundheit und ökologischen Wandel des Gesundheitssystems

unimedsuisse ist seit 2023 als Gründungsmitglied im Schweizer Konsortium für nachhaltige Gesundheit und ökologischen Wandel des Gesundheitssystems (ETHICH) vertreten.

Am 5. September 2024 haben das ETHICH-Forum samt einer Preisverleihung stattgefunden. Der Preis wurde an das Projekt «Born Green Generation» der Berner Fachhochschule Gesundheit verliehen. In diesem Projekt geht es um die Entwicklung eines Open-Access-Lernmoduls zur Verringerung der Umweltauswirkungen des Gesundheitswesens und zur Sensibilisierung von Gesundheitsfachkräften, insbesondere für die Qualität der Umgebung von Neugeborenen. Der Preis wurde von unimedsuisse gesponsort.

Anfang Oktober 2024 hat unimedsuisse einen offenen Brief des ETHICH-Konsortiums an den Bundesrat zum Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) zu den Klimaseniorinnen mitunterzeichnet: Die Mitglieder des ETHICH-Konsortiums zeigten sich darin besorgt über die zunehmenden Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz und die unzureichenden Massnahmen, die zu deren Begrenzung ergriffen werden. Eine wachsende Anzahl wissenschaftlicher Studien belegt, dass Hitzewellen, die mit dem vom Menschen verursachten Klimawandel in Zusammenhang stehen, erhebliche Auswirkungen auf die Sterblichkeit und die Krankheitslast der Bevölkerung haben, insbesondere auf die am stärksten gefährdeten Gruppen wie ältere Menschen, Neugeborene und Patienten bzw. Patientinnen mit chronischen Erkrankungen.

In diesem komplexen Kontext äusserten sich die Unterzeichnenden des offenen Briefes besorgt über die Stellungnahme des Bundesrats zum Urteil des EGMR zu den Klimaseniorinnen. Indem er die Entscheidung des Gerichtshofs geschlossen zurückwies, scheint der Bundesrat die aktuellen Umweltprobleme nicht in vollem Umfang anzuerkennen. Als Gesundheitsfachpersonen und Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen forderten die unterzeichnenden Mitglieder des Konsortiums den Bundesrat auf, geeignete und effektive Massnahmen für den Klimaschutz zu ergreifen als Hilfe und Unterstützung, damit bestmöglich für die Gesundheit der Bevölkerung Sorge getragen werden kann.

6. Lehre

6.1 Änderung des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe

Im Rahmen der Vernehmlassung zur zweiten Etappe der Pflegeinitiative vom August 2024 hat unimedsuisse die Regelung der Masterstufe in Pflegewissenschaft und des Berufs der Advanced Practice Nurse (APN) begrüsst. Die APN übernehmen eine wichtige Funktion innerhalb der kontinuierlichen und präventiven Betreuung von Menschen, die an chronischen oder multiplen Krankheiten leiden. Sie ermöglichen die Einführung neuer Modelle der Zusammenarbeit zwischen dem Pflegebereich und der Ärzteschaft und spielen darüber hinaus eine wichtige Rolle bei der Sicherung der Qualität und der Weiterentwicklung der Pflege. Ein einheitliches Verständnis des Berufs und der Rolle der APN verbessert zudem die Aussichten für die berufliche Entwicklung im Pflegebereich. unimedsuisse hat sich in diesem Zusammenhang für Variante 2 ausgesprochen, die vorsieht, dass nur eine Person mit einem Masterabschluss in Advanced Practice Nursing einer Fachhochschule (FH) oder einer Universität eine Praxisbewilligung als APN erwerben kann.

6.2 Änderung des Berufsbildungsgesetzes

unimedsuisse hat Ende September 2024 im Rahmen der Vernehmlassung zur Änderung des Berufsbildungsgesetzes anerkannt, dass die Einführung der Titelnachschübe «Professional Bachelor» und «Professional Master» für Abschlüsse der höheren Berufsbildung potenziell die Attraktivität bestimmter Berufe für junge Menschen erhöhen kann und begrüsst dies. Nichtsdestotrotz ist zu bedenken, dass die geplante Einführung von Titelnachschüben keinen Einfluss hat auf das Kompetenzniveau nach Abschluss der Ausbildung, die zukünftigen beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten der Absolventen und Absolventinnen, die Zulassung zu Hochschulen und die Anrechnung von Vorkenntnissen sowie die Lohnaussichten.

Im Bereich der Pflege bestehen in der Schweiz die Abschlüsse der höheren Fachschulen (HF) und der Fachhochschulen (FH) derzeit sowohl in der Ausbildung als auch in der Praxis nebeneinander. Doch internationale Empfehlungen befürworten übereinstimmend eine Grundausbildung auf universitärem Bachelor-Niveau. Aufgrund der Koexistenz von HF- und FH-Abschlüssen führen die Titelnachschübe «Professional Bachelor» und «Professional Master» in der Schweiz zu Verwirrung bezüglich der Ausbildungsniveaus in einem Universitätsspital, da Patienten und Patientinnen gleichzeitig von Personen mit verschiedenen, nicht gleichwertigen Bachelor- und Masterabschlüssen betreut werden. unimedsuisse hat in ihrer Stellungnahme deshalb vorgeschlagen, diese Titelnachschübe im Bereich der Pflege nicht zu verabschieden. Bei den anderen Berufen erhob unimedsuisse keine Einwände.

6.3 Evaluation des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe

Das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) regelt seit 2007 für die ganze Schweiz die universitäre Ausbildung, die Anforderungen an die eidgenössischen Prüfungen, die berufliche Weiterbildung, die Fortbildung sowie die Berufsausübung in den Bereichen Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik, Pharmazie und Veterinärmedizin.

Das BAG beauftragte im April 2024 eine Evaluation des MedBG und lässt diese von einer Begleitgruppe unterstützen. unimedsuisse ist mit Dr. Vanessa Kraege (CHUV) in der Begleitgruppe vertreten. Mit der Evaluation sollen die Kohärenz des MedBG mit anderen rechtlichen Grundlagen, seine Zweckmässigkeit und seine Umsetzbarkeit geprüft werden. Ebenso sollen der Vollzug des MedBG untersucht und die Wirkungen des MedBG im Versorgungskontext und somit die Erreichung seiner Ziele analysiert werden. Im September 2024 wurde das Analysekonzept zur Evaluation des MedBG verabschiedet. Ziel des Analysekonzepts ist die detaillierte Arbeits- und Zeitplanung der vorgesehenen Erhebungen im Rahmen der Evaluation des MedBG. Am 20. November 2024 wurden Zwischenergebnisse vorgestellt, u. a. eine juristische Analyse und Ergebnisse zu Online-Befragungen unterschiedlicher Akteure sowie der Kantone.

6.4 Plattform «Zukunft ärztliche Bildung»

unimedsuisse ist seit 2022 mit Prof. Jürg Steiger in der Plattform «Zukunft ärztliche Bildung» vertreten. Die Federführung der Plattform obliegt dem BAG. Im Jahr 2024 haben zwei ordentliche Sitzungen, im März und November, stattgefunden. Anlässlich der Sitzung vom 18. November 2024 wurde der Stand der Umsetzung der vier Empfehlungen der Steuergruppe «Arztberuf der Zukunft» überprüft. Die Empfehlungen betreffen folgende Inhalte:

1. CanMEDS-Rollen und kompetenzbasierte Bildung («CanMEDS: Canadian Medical Education Directives for Specialists»): Als fester Bestandteil des Lernzielkataloges der ärztlichen Ausbildung und der Weiterbildungsordnung definiert das CanMEDS-Modell mit sieben Rollen ein Kompetenzprofil, das die Anforderungen an einen «guten» Arzt bzw. eine «gute» Ärztin zum Ende der Weiterbildungsperiode beschreibt, wobei Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Haltung gleichermaßen enthalten sind.
2. Qualität der ambulanten medizinischen Leistungen
3. Stärkung des Task Shifting und des Task Sharing
4. Stärkung der engen Zusammenarbeit mit den Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen

Weiter wurde eine neue Themengruppe «Digitale Transformation» lanciert. Der Fokus der Themengruppe liegt auf der ärztlichen Bildung, auch wenn die digitale Transformation alle Gesundheitsberufe betrifft. Das Endprodukt soll die Erarbeitung eines Wegweisers zu notwendigen Kompetenzen von ärztlichen Fachpersonen in Bezug auf die digitale Transformation sein.

6.5 Schweizerisches Institut für Ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)

Als Delegierter von unimedsuisse hat Prof. Mathieu Nendaz (Universität Genf und HUG) einen Gast-sitz im Plenum und Vorstand des Schweizerischen Instituts für Ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) inne.

Im Bereich der Weiterbildung der Ärzteschaft ist das SIWF bestrebt, die Anzahl der als Weiterbil-dungsstätten anerkannten Praxen zu erhöhen. Der Schwerpunkt des SIWF in der Weiterbildung der Ärzteschaft bildete 2024 die Einführung der Entrustable professional activities (EPA) in allen Fachrich-tungen. Die EPA gehören zur neu eingeführten kompetenzbasierten medizinischen Ausbildung und definieren in den Fachrichtungen Tätigkeiten, welche jemandem anvertraut werden können. Das SIWF will die optimale Einführung der EPA unterstützen und hat moderne Portfolio-Instrumente angeschafft, die eine Dokumentation und Evaluation der EPA ermöglichen. Mehrere Spitäler in den verschiedenen Sprachregionen, darunter das USZ, führen Pilotprojekte durch, um Erfahrungen mit der Einführung von EPA zu sammeln.

Prof. Nendaz waltete am MedEd-Symposium vom 18. September 2024 als Co-Chair. In seiner Rede zur Eröffnung rief er dazu auf, die technologischen und sozialen Entwicklungen in der kompetenzba-sierten medizinischen Ausbildung einzubeziehen.

7. Forschung

7.1 Forschungszusammenarbeit SPHN unter den Universitätsspitalern

Der jährliche Austausch zwischen dem Swiss Personalized Health Network (SPHN) und dem Vor-stand von unimedsuisse am 20. Juni 2024 zeigte, dass die Umsetzung des Collaboration Agreements dynamisch angepackt und grosse Fortschritte erzielt wurden. Das SPHN National Steering Board hat am 2. Mai 2024 zugestimmt, das Collaboration Agreement bis am 31. Dezember 2025 zu verlängern und mit zusätzlich 1 Million Franken pro Universitätsspital zu finanzieren. Der Vorstand von unime-dsuisse hat am 20. Juni 2024 dieser Verlängerung ebenfalls zugestimmt.

Für die Umsetzung des Mandats für das SPHN-DCC (Data Coordination Center) im Rahmen der BFI-Botschaft 2025-2028 wurde im Mai 2024 ein Konzeptbericht erstellt. Das Mandat konzentriert sich auf die Konsolidierung des SPHN-DCC als nationales Kompetenz- und Koordinations-/Dienstleistungs-zentrum für FAIR-Gesundheitsdaten für die Forschung, in Abstimmung mit den Aktivitäten des ETH-Bereichs, der nationalen Open-Research-Data-Strategie sowie mit den Aktivitäten des BAG und des BFS (DigiSanté).

Die Machbarkeit des vorgeschlagenen Konzepts, einschliesslich der Aufgabenteilung und des dezent-ralen Finanzierungsmodells, wurde mit den Spitalern eingehend diskutiert. Die Task Force von unime-dsuisse-ETH-SPHN hat das Konzept am 21. März 2024 genehmigt. Das SPHN National Steering Board hat die Konzeptskizze am 2. Mai 2024 und der SAMW-Vorstand am 13. Mai 2024 genehmigt.

SBFI-Staatssekretärin Martina Hirayama hat am 3. Juni 2024 die Akteure zum Runden Tisch «Ge-sundheitsdaten» eingeladen. Dabei wurde das Konzept zum SPHN-DCC in der Übergangsphase 2025-2028 diskutiert sowie die langfristige Verstetigung der Dateninfrastrukturen ab 2029. Die Über-gangsphase bis 2029 muss genutzt werden, um die Infrastrukturen, Dienste und Schnittstellen des SPHN-DCC-Netzes zu konsolidieren und zu optimieren. Dazu gehören die technische Optimierung, die Klärung der Governance, der Kofinanzierungsmechanismus durch Projekte und Mandate und die angestrebte technische Einbettung nach 2029.

7.2 Empfehlungen für gesundheitsbezogene Register

Gesundheitsbezogene Register sind ein wichtiger Bestandteil der Qualitätssicherung, da sie zur Transparenz und Vergleichbarkeit medizinischer Leistungen beitragen und eine wichtige Grundlage für die klinische und epidemiologische Forschung sind. In Zeiten der Zunahme von Personen mit chro-nischen Erkrankungen, der Entwicklung der Medizin hin zur personalisierten Medizin und der vermehr-ten Anwendung von Selbstvermessern oder eHealth-Angeboten durch die Bevölkerung, gewinnen ge-sundheitsbezogene Datensammlungen und damit auch gesundheitsbezogene Register an Bedeutung.

Um zu deren Qualitätssicherung beizutragen, hat der ANQ in Zusammenarbeit mit FMH, H+, SAMW und unimedsuisse Empfehlungen für gesundheitsbezogene Register herausgegeben. Die Empfehlungen und die Checkliste wurden auf die seit 1. September 2023 geltenden Datenschutzbestimmungen angepasst. Die Empfehlungen enthalten Mindeststandards, unter anderem zu Datenschutz und Datenqualität. Die Empfehlungen richten sich in erster Linie an die für die Register verantwortlichen Leitungspersonen, deren Mitarbeitende und an die am Register teilnehmenden Personen. Sie sind auf der [Webseite des ANQ](#) publiziert. Die angepassten Empfehlungen wurden im Frühjahr 2024 mittels diversen Informationskanälen und Newslettern bei den involvierten Kooperationspartnern bekannt gemacht.

7.3 Mustervorlage für Register-Reglemente

Die Verwaltung und Weitergabe von Daten aus Registern innerhalb eines Spitals und an Spitäler erfordern Vereinbarungen, die oft komplexe Fragen klären müssen. Es hat sich gezeigt, dass es in der Praxis nützlich wäre, wenn es eine Mustervorlage gäbe, mit denen Spitäler, Ethikkommissionen und Forschungsinitiativen arbeiten könnten. Dazu hatten unimedsuisse und die Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO) 2022 eine Arbeitsgruppe mit weiteren Akteuren eingerichtet. Die Leitung der Arbeitsgruppe wurde 2024 an das Swiss Personalized Health Network (SPHN) übergeben.

Die von der Arbeitsgruppe entwickelte Mustervorlage berücksichtigt rechtliche und ethische Anforderungen und hilft den Rahmen festzulegen, in dem sich das Register bewegt. Die Vorlage kann für alle Arten von Registern verwendet werden, unabhängig davon, ob ein Register für den Zweck der Qualitätskontrolle, Überwachung oder Forschung entwickelt wurde. Seit Dezember 2024 ist die Mustervorlage auf der Website von [SPHN](#) veröffentlicht.

7.4 Generalkonsent

unimedsuisse hat am 28. August 2024 eine von Prof. Arnaud Perrier moderierte strategische Diskussion zum Generalkonsent organisiert. Die Vertreterinnen und Vertreter der Universitätsspitäler schilderten eine allgemeine Stagnation in der Thematik, welche insbesondere fehlenden Ressourcen geschuldet sei. Der Einsatz der gleichen Vorlage eines Generalkonsent in allen Universitätsspitalern konnte noch nicht erreicht werden. Des Weiteren gab es Stimmen, die sich für eine Kampagne in den Spitalern aussprachen, um das Thema bei den Patientinnen und Patienten bekannter zu machen.

Daher wurde beschlossen, eine Umfrage zu lancieren, um den Einsatz des Generalkonsent in den Universitätsspitalern zu quantifizieren. Diese Umfrage wurde im Oktober 2024 bei allen fünf Universitätsspitalern durchgeführt. Die rapportierte Rücklaufquote betrug zwischen 30% und 99%. Der Anteil der Personen, die dem Generalkonsent zustimmten, betrug zwischen 55% und 90%. Diese Resultate sind erfreulich. Die Umfrage bestätigte, dass nicht alle Universitätsspitäler dieselbe Vorlage nutzen. Von den Befragten wurde deshalb der Wunsch geäußert, die Vorlage des Generalkonsent zu überarbeiten und zu harmonisieren. Nach einer ersten Einschätzung der SAMW könnte das Thema einer Überarbeitung der Generalkonsent-Vorlage in der Coordination Platform Clinical Research (CPCR) aufgenommen werden. unimedsuisse wird die Gespräche 2025 in Zusammenarbeit mit den involvierten Akteuren fortführen.

In der Vorstandssitzung unimedsuisse vom 29. November 2024 wurde die Überlegung eingebracht, dass eine «Opt-Out»-Lösung für einen harmonisierten Generalkonsent eventuell im Rahmen des elektronischen Patientendossiers (EPD) implementiert werden könnte. Denn mit der umfassenden Revision des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) sollen neu alle Personen, die in der Schweiz wohnen und obligatorisch kranken- oder militärversichert sind, automatisch und kostenlos ein EPD erhalten. Wer kein Dossier will, kann Widerspruch gegen die Eröffnung des EPD einlegen («Opt-Out»).

7.5 Swiss Transplant Cohort Study

Nach mehr als 15 Jahren Tätigkeit hat die Swiss Transplant Cohort Study (STCS) ihre Position national und international gefestigt und sich von einer Längsschnittstudie zu einer forschungsorientierten Dateninfrastruktur- und Dienstleistungsorganisation von nationaler Bedeutung entwickelt. Dieser Wandel erforderte eine umfassende strukturelle Neuausrichtung und die Gründung eines Vereins im Jahr 2022. Gründungsmitglieder waren die fünf Universitätsspitäler und das Kantonsspital St. Gallen.

Der neue STCS-Vorstand ist seit dem 1. Juli 2024 im Amt. Jelena Müller amtet neu als Vorstandsvorsitzende und hat in dieser Funktion die Nachfolge von Prof. Jürg Steiger angetreten.

8. Digitalisierung

8.1 Elektronisches Patientendossier

Das elektronische Patientendossier (EPD) soll künftig in der Gesundheitsversorgung eine zentrale Rolle spielen. Mit einer umfassenden Revision des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) will der Bundesrat das EPD weiterentwickeln, damit es die Patientensicherheit und die Qualität der medizinischen Behandlung stärken und die Effizienz im Gesundheitssystem steigern kann. Um der im Vernehmlassungsverfahren weithin geäusserten Forderung nachzukommen und die Nutzung des EPD zu erhöhen, soll die technische Infrastruktur des EPD neu zentralisiert vom Bund zur Verfügung gestellt werden. Der Bundesrat hat diesen Richtungsentscheid an seiner Sitzung vom 27. September 2024 gefällt. Diese Anpassung wird in die Botschaft zur EPDG-Revision aufgenommen. Die Botschaft soll im Frühjahr 2025 dem Parlament vorgelegt werden.

unimedsuisse ist mit Dr. Stéphane Spahni (HUG) und Dr. Alexander Kappes (USB) in der Begleitgruppe zur Studie zu den EPD-Anbindungskosten der verpflichteten Leistungserbringer im stationären Bereich vertreten. Die Studie im Auftrag des BAG wird von ECOPLAN AG in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) und der Berner Fachhochschule (BFH) durchgeführt. Das Forschungs- und Auswertungskonzept zur Studie wurde im September 2024 verabschiedet. Der Schlussbericht soll Ende August 2025 vorliegen. Nach der Studie zu den Anbindungskosten wird eine Folgestudie zu den EPD-Betriebskosten der verpflichteten Leistungserbringer im stationären Bereich im Zeitraum 2024 bis 2028 durchgeführt und der Generierung von handlungsrelevantem Wissen zuhänden Fachverbänden, Bund und Kantonen dienen.

8.2 DigiSanté

Bundesrat und Parlament wollen mit dem nationalen Programm DigiSanté die Digitalisierung im Gesundheitswesen fördern und damit die Qualität des Schweizer Gesundheitssystems verbessern. Das Parlament hat im Frühling 2024 einen Verpflichtungskredit von 391,7 Millionen Franken gesprochen (Laufzeit: 2025-2034). Der Bund unterstützt und koordiniert diese Arbeiten und schafft mit den entsprechenden rechtlichen Grundlagen Planungs- und Investitionssicherheit. Er verantwortet aber weder einzelne Klinik- oder Praxisinformationssysteme noch die gesamte Infrastruktur.

Um die Branche eng in das Programm einzubinden, wurde im Rahmen von DigiSanté ein sogenanntes Branchengremium konstituiert. Dieses Gremium hat u. a. die Aufgabe, Priorisierungsempfehlungen für die vorgeschlagenen Projekte zuhänden des EDI zu formulieren und den Austausch zwischen den Akteuren sowie ein umfassendes gemeinsames Verständnis für Bedürfnisse und Erwartungen aller Beteiligten zu fördern. unimedsuisse wird Marc Strasser (USB) und Guru Sivaraman (USZ) in das Branchengremium delegieren.

9. Gesundheitspolitik

9.1 Volksinitiativen

Am 9. Juni 2024 hat das Schweizer Stimmvolk über die eidgenössische Volksinitiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)» abgestimmt. Die Vorlage wurde mit einem Nein-Anteil von 62,8% deutlich abgelehnt. unimedsuisse hat sich gegen die Kostenbremse-Initiative ausgesprochen und war als Verband dem gegnerischen Komitee der Leistungserbringer beigetreten. Nun wird der indirekte Gegenvorschlag in Kraft treten, dessen ursprüngliche Fassung im Verlauf der parlamentarischen Beratungen stark verändert wurde. Infolge der Änderung des KVG mit der Einführung von Kosten- und Qualitätszielen müssen die Art und Weise, wie diese Ziele festgelegt werden, sowie die Organisation und die Aufgaben der neuen Eidgenössischen Kommission für das Kosten- und Qualitätsmonitoring auf Verordnungsstufe präzisiert werden. Der Verordnungsentwurf wird Anfang 2025 in die Vernehmlassung geschickt.

Am 24. November 2024 folgte die Volksabstimmung «Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) – Einheitliche Finanzierung der Leistungen». Diese wichtige Reform wurde vom Volk mit einem Ja-Anteil von 53,3% angenommen. unimedsuisse unterstützt die einheitliche Finanzierung zusammen mit vielen weiteren Akteuren. Die einheitliche Finanzierung stärkt die Versorgungsqualität, senkt die Kosten und entlastet die Prämienzahlenden. Zudem werden die finanziellen Rahmenbedingungen für ambulante Behandlungen geschaffen. Dafür müssen im ambulanten Bereich jedoch kostendeckende Tarife erreicht werden.

9.2 Vernehmlassungen

unimedsuisse hat im Jahr 2024 eine Stellungnahme zu folgenden nationalen Vernehmlassungen eingereicht:

- Änderung des Heilmittelgesetzes (HMG)
- Änderung der Verordnung über die Transplantation von menschlichen Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsverordnung)
- 2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)»: Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe
- Teilrevision der Verordnung des EDI über die Aus- und Fortbildungen und die erlaubten Tätigkeiten im Strahlenschutz
- Änderung des Berufsbildungsgesetzes (BBG) sowie der Berufsbildungsverordnung (BBV). Massnahmenpaket zur Stärkung der höheren Berufsbildung

10. Wichtige Anlässe

10.1 Spitzentreffen zwischen unimedsuisse und BAG

Am 10. September 2024 hat das Spitzentreffen zwischen unimedsuisse und BAG stattgefunden. Von unimedsuisse haben folgende Personen teilgenommen: Dr. Werner Kübler, Prof. Antoine Geissbühler, Prof. Bernhard Pulver, Dr. Paula Adomeit, Prof. Matthias Roth-Kleiner und Sandra Laubscher. Das BAG war vertreten durch: Anne Lévy, Thomas Christen, Linda Nartey und Katrin Cramer. Der jährliche Austausch wird auf beiden Seiten sehr geschätzt.

Nebst der aktuellen Situation der Universitätsspitäler waren die Spitalfinanzierung, die Umsetzung der zweiten Etappe der Pflegefinanzierung, das White Paper zu ATMP «Hospital exemptions» sowie DiGiSanté und das EPD die vertieften Themen. Die Vertreterinnen und Vertreter von unimedsuisse konnten die zentrale Rolle der Universitätsspitäler und der medizinischen Fakultäten in der schweizweiten Gesundheitsversorgung darlegen und aufzeigen, dass ohne Anerkennung der besonderen Leistungen und ohne entsprechende Tarife eine Weiterführung der universitären Medizin und Betriebe stark gefährdet ist.

Im Bereich der neuartigen Arzneimitteltherapien stossen die Universitätsspitäler an Grenzen, weil die Finanzierung noch nicht geregelt ist und die Kosten dieser Therapien heute zu ihren Lasten gehen. Zudem sind die Zulassungsverfahren ungenügend schnell, was für Patientinnen und Patienten fatale Folgen haben kann. unimedsuisse hat einen Austausch mit BAG-Experten zu konkreten Fragestellungen in diesem Thema gewünscht. Der Austausch soll zu Beginn des kommenden Jahres stattfinden.

10.2 Medienkonferenz unimedsuisse

Die Medienkonferenz von unimedsuisse wurde am 14. November 2024 im Haus der Akademien in Bern durchgeführt. Informiert haben Dr. Werner Kübler, Dr. Monika Jänicke, Dr. Paula Adomeit, Prof. Bernhard Pulver, Prof. Antoine Geissbühler, Robert Mardini und Prof. Mauro Oddo, der kurzfristig Prof. Nicolas Demartines vertrat.



*Die Referierenden an der Medienkonferenz waren (v. links) Prof. Bernhard Pulver, Insel Gruppe, Dr. Monika Jänicke, USZ, Prof. Mauro Oddo, CHUV, Dr. Werner Kübler, USB, Prof. Antoine Geissbühler, Medizinische Fakultät Genf und HUG, Dr. Paula Adomeit, Insel Gruppe, Robert Mardini, HUG
Foto: Michio Tanaka*

Hervorgehoben wurden die Universitätsspitäler und die medizinischen Fakultäten als unverzichtbares Rückgrat für eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung in der Schweiz, dessen finanzielle Situation jedoch sehr herausfordernd ist. Dazu kommt ein hoher Investitionsdruck in bauliche Infrastrukturen, in die Digitalisierung und in verbesserte Rahmenbedingungen für das Personal. Weiter wurde die grosse Bedeutung der Universitätsspitäler für die Forschung und Innovation beleuchtet. Damit werden die Grundlagen für die Medizin der Zukunft geschaffen. Mit der zweiten Etappe zur Pflegefinanzierung sollen die Qualität und Weiterentwicklung der Pflege gestärkt werden: Die Finanzierbarkeit wirft für die Universitätsspitäler jedoch grosse existenzielle Fragen auf.

In zehn Jahren werden die Universitätsspitäler einen Grossteil der Investitionen getätigt haben und finanziell stabil sein. Sie wollen attraktive Arbeitgeber sein, weiterhin Fachpersonal aus- und weiterbilden und international wettbewerbsfähig sein. Zudem möchten sie bis dann neue Ansätze und Zusammenarbeitsmodelle in der Leistungserbringung und der Forschung umsetzen. Ebenso wird es bis dahin neue Versorgungs- und Arbeitsmodelle brauchen.

Mit neun vor Ort anwesenden Journalisten stiess die Medienkonferenz auf ein ansehnliches Interesse. Medial wurden die Botschaften in allen Landesregionen ausgezeichnet aufgegriffen mit acht Printbeiträgen in der Deutschschweiz und drei Beiträgen sowohl in der Romandie als auch im Tessin. Dr. Werner Kübler war gleichentags Gast in der Sendung «[Tagesgespräch](#)» von Radio SRF und Prof. Antoine Geissbühler in der Sendung «[Forum](#)» von RTS.

Die Organisation und die Koordination durch die Geschäftsstelle wurden sehr geschätzt. Insgesamt konnte der Medienanlass als Erfolg bezeichnet werden.

10.3 Amtsbesuch bei Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider

Am 2. Dezember 2024 war unimedsuisse zum Antrittsbesuch bei Bundesrätin Baume-Schneider eingeladen. Der Verband wurde durch Dr. Werner Kübler, Prof. Antoine Geissbühler und Sandra Laubscher repräsentiert. Auf Seite des EDI waren nebst der Bundesrätin Baume-Schneider die BAG-Direktorin Anne Lévy sowie weitere Personen aus dem Departement vertreten. unimedsuisse konnte mit einer Einführung zum Verband und zur universitären Medizin sowie einem Fokus zur Forschung, Innovation und Digitalisierung ihre zentralen Botschaften und Anliegen platzieren.

In der Diskussion zeigten sich die Vertreterinnen und Vertreter des EDI äusserst interessiert an den Themen Aus- und Weiterbildung von Ärzten und Ärztinnen und der diesbezüglichen wichtigen Rolle der Universitätsspitäler. Die AI-Infrastrukturen der Universitätsspitäler können zudem relevante Inputs für das nationale Projekt DigiSanté liefern. Diese Thematik soll in der weiteren Zusammenarbeit vertieft werden.

11. Ausblick auf das Verbandsjahr 2025

Die finanziellen Herausforderungen der Universitätsspitäler werden im Vorstand und in den Spitaldirektionen weiterhin eine wichtige Rolle spielen, denn es müssen Lösungen gefunden werden. In diesem Zusammenhang wird unimedsuisse weiterhin konstruktiv und gemeinsam mit weiteren Akteuren nachhaltige Finanzierungsmodelle suchen. Diese ermöglichen es den Universitätsspitalern, ihre Aufgaben als Endversorger, Forschungseinrichtungen sowie Aus- und Weiterbildungszentren zu erfüllen. Gleichzeitig sollen den Patienten und Patientinnen weiterhin qualitativ hochwertige Leistungen angeboten und der Schweizer Bevölkerung neuartige Behandlungsansätze zugänglich gemacht werden.

Die Umsetzung der zweiten Etappe der Pflegeinitiative wird den Verband ebenso weiterbeschäftigen wie die Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen. Letztere wird Gegenstand von Diskussionen und Treffen mit den Behörden sein, etwa im kürzlich lancierten Branchengremium von DigiSanté. Die Universitätsspitäler werden zudem gemeinsam anerkannte Qualitätsverbesserungsmassnahmen in Verbindung mit der Umsetzung der Qualitätsverträge definieren.

Im Mai 2025 feiert unimedsuisse das zehnjährige Bestehen des Verbands. Die Mitglieder werden sich zusammen mit der Geschäftsstelle und ihren Partnern und Partnerinnen weiterhin für die universitäre Medizin einsetzen und wichtige Projekte rund um die Trias Gesundheitsversorgung, Lehre und Forschung vorantreiben und ihre Expertise in die aktuellen Diskussionen einbringen.

In der kurz- bis langfristigen Perspektive wird bedeutsam sein, wie mit den Ressourcen, die das Schweizer Gesundheitssystem in seiner heutigen Ausprägung benötigt, umgegangen wird. Denn diese Ressourcen stehen nicht unbegrenzt zur Verfügung. Zudem wird sich die Gesundheitsversorgung weltweit verändern: Technologische Entwicklungen schreiten rasch voran, und effektivere Behandlungen dank patientenorientierter und personalisierter Medizin werden sich bereits kurz- und mittelfristig auswirken. Andererseits sind der Klimawandel und unvorhergesehene Faktoren wie globale Bedrohungen oder Pandemien Faktoren, die sich mittel- und langfristig auswirken können. Eine verstärkte Ausrichtung auf Nachhaltigkeit wird ein entscheidender Faktor sein.

Auch das schweizerische Gesundheitswesen wird von diesen Entwicklungen betroffen sein. unimedsuisse will sich diesen Fragen aktiv stellen und die Entwicklung der universitären Medizin innerhalb des Gesamtsystems konstruktiv mitgestalten. Auf Basis der verabschiedeten Strategie 2024 – 2028 wird sich der Vorstand von unimedsuisse diesen Fragen annehmen.