

Staatssekretariat für Bildung,
Forschung und Innovation
Einsteinstrasse 2
3005 Bern

Per Mail an: bfi-botschaft@sbfi.admin.ch

Ort, Datum:	Bern, 24. September 2023	Direktwahl:	031 306 93 85
Ansprechpartnerin:	Agnes Nienhaus	E-Mail:	agnes.nienhaus@unimedsuisse.ch

Vernehmlassung BFI Botschaft 2025-2028: Stellungnahme unimedsuisse

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zum Entwurf der BFI-Botschaft 2025-2028 Stellung nehmen zu können. Gerne möchte der Verband Universitäre Medizin Schweiz (unimedsuisse) diese Möglichkeit wahrnehmen und sich im Namen seiner Mitglieder zur Vorlage äussern.

Generelle Anmerkungen zu den vorgesehenen finanziellen Mitteln

Die BFI-Botschaft sieht ein Wachstum der Finanzierungsbeiträge an die Universitäten von nominal 1% vor. Diese vorgesehenen Finanzierungsbeiträge stellen aufgrund der Teuerung eine reale Budgetkürzung dar. Ausserdem liegt bereits die zu erwartende Zunahme der Studierendenzahlen von 1.3% über dieser Wachstumsrate. Das geringe Wachstum der Ausgaben bedeutet deshalb einen bedeutenden Rückschritt für die universitäre Ausbildung und Forschung. Dies gilt insbesondere für das Medizinstudium, das trotz des Ausbaus der Studienplätze in den letzten Jahren den Bedarf an Masterabschlüssen in Medizin noch nicht abdecken kann. Entsprechend sind zusätzliche Investitionen in diese Ausbildungen notwendig, nicht reale Kürzungen.

unimedsuisse unterstützt die Stellungnahme von swissuniversities zur BFI-Vorlage und fordert namentlich:

- Eine ausreichende Finanzierung der Universitäten, welche die zunehmenden Studierendenzahlen, die Teuerung und Lohnentwicklung berücksichtigt.
- Eine ausreichende Finanzierung der Forschungsförderung des Nationalfonds, welche für die akademische Forschung elementar ist.

Die Weiterführung des SPHN im zukünftigen Data Coordination Center (DCC)

In den beiden letzten BFI-Förderperioden hat sich das SPHN zum Leuchtturmprojekt für die medizinische Forschung entwickelt. Diese Investition in die medizinische Forschungsinfrastruktur hat in der aktuellen Förderperiode die Harmonisierung des Datentransfers vorbildlich vorangetrieben und bedeutende Harmonisierungsschritte ermöglicht. Die Universitätsspitäler stehen als Schlüsselpartner in engem Austausch mit der SPHN und leisten gleichzeitig einen grossen Einsatz bei dessen Entwicklung. Die Weiterführung der SPHN-Initiative im zukünftigen Data Coordination Center (DCC) ist aus Sicht der Universitätsspitäler und unimedsuisse zentral. Wir begrüssen deshalb die Aufnahme des Datenkoordinationszentrums (DCC) in die BFI-Botschaft 2025-2028 sehr.

Die in der BFI-Botschaft vorgesehenen Mittel von CHF 21 Mio. für das DCC für die gesamte Förderperiode reichen allerdings nicht aus, um den Fortbestand dieses Leuchtturmprojektes nachhaltig zu sichern. Die Restfinanzierung von geschätzt CHF 31 Mio. über Matching Funds kann nicht funktionieren, denn die Universitätsspitäler stehen aktuell finanziell derart unter Druck, dass eine systematische Mitfinanzierung durch diese Versorgungsinstitutionen nicht möglich ist. Der Aufwand der Universitätsspitäler in der Aufbereitung und Zurverfügungstellung medizinischer Daten sowie ihren Beitrag zur Harmonisierung kann nicht einfach als Eigenleistung vorausgesetzt werden, sondern muss als bedeutender Bestandteil dieser Forschungsinfrastruktur teilweise abgegolten werden. Wie oben ausgeführt, ist auch bei den Universitäten ein finanzieller Druck in der kommenden Förderperiode zu erwarten, welcher die finanziellen Möglichkeiten der Universitäten betr. Matching Funds für das DCC einschränkt.

Betreffend die organisatorische Entwicklung des DCC erachtet es unimedsuisse ausserdem als zentral, dass die Universitätsspitäler und medizinischen Fakultäten als zentrale Datenlieferanten und Forschungsakteure eng in die Steuerung des DCC eingebunden sind.

unimedsuisse fordert:

- In der Finanzierung des DCC sind neben den Beiträgen für die zentralen Dienstleistungen am DCC selbst auch die dezentralen Leistungen in der Datenaufbereitung und der dezentralen Datenlagerung bei den Partnern abzugelten. Daher sind für die Periode 2025-2028 neben den Beiträgen für das DCC auch Beiträge in ähnlicher Höhe für die Projektumsetzung in den Betrieben vorzusehen.
- Im Hinblick auf die Organisationsstruktur des DCC ist eine partnerschaftliche Steuerung mit Einbezug der Universitätsspitäler und medizinischen Fakultäten vorzusehen.

Weitere Forschungsinfrastrukturen von nationaler Bedeutung

Gesundheitsbezogene Register und Kohorten sind für die Forschung von hoher Bedeutung, sie werden jedoch selten alleine für die Forschung angelegt. Sie dienen gleichzeitig der Dokumentation der klinischen Behandlung, der Qualitätssicherung und -entwicklung, des staatlichen Monitorings bzw. der staatlichen Aufsicht, der Erarbeitung von Versorgungskonzepten aus Public Health Perspektive oder der kantonalen oder interkantonalen Spitalplanung. Die Ansprüche an diese Datenbanken nehmen laufend zu. Das eidgenössische Parlament hat wiederholt den Auftrag gegeben, in Zukunft vermehrt auf das Once-Only-Prinzip in der Datenerhebung zu setzen und erhobene Daten aus anderen Zusammenhängen der Forschung zugänglich zu machen. Für die Versorgung und Forschung notwendige Register müssen systematisch aufgebaut, eine einheitliche Dateninfrastruktur gefördert und eine nachhaltige Finanzierung geschaffen werden, welche alle Zwecke umfasst.

Das gegenwärtige Silodenken zwischen den Bundesämtern mit ihren unterschiedlichen Aufgaben behindert allerdings integrative Datenbanken für Gesundheitsdaten: Die Nutzniesser dieser Daten schieben heute die Finanzierung dieser Dateninfrastrukturen jeweils anderen Nutzenden zu: weder Forschungsförderung und Krankenversicherer noch die Public Health Akteure bei Bund und Kantonen haben bisher den Willen gezeigt, ein nachhaltiges Konzept zur Mischfinanzierung von Dateninfrastrukturen von nationaler Bedeutung zu schaffen.

An dieser Stelle möchten wir Sie auch auf das Schweizerische Register für seltene Krankheiten (SRSK): aufmerksam machen, das aus unserer Sicht zwingend als Forschungsinfrastrukturen von nationaler Bedeutung eingestuft und in die BFI-Botschaft 2025-2028 aufgenommen werden sollte. Diese Datenbank steht im engen Zusammenhang mit gesundheitspolitischen Aufträgen des Bundesrates und einem vom Bund anerkannten hohen Forschungsbedarf. Das SRSK ist ein Forschungsregister und erhebt grundlegende epidemiologische Daten zu seltenen Krankheiten für die Schweiz, die nirgends sonst systematisch dokumentiert sind. Als modular angelegtes Register ermöglicht es zudem «nested studies» und «nested registries» und bildet damit eine Infrastruktur für verschiedenste Forschungsprojekte im Bereich der seltenen Krankheiten. Die Finanzierung gemäss Krebsregistrierungsgesetzes (KRG) ist allerdings 5 Jahre beschränkt und diese läuft Ende 2024 aus. Das Register setzt eine zentrale Massnahme des «Nationalen

Konzept Seltene Krankheiten» um, das 2014 vom Bundesrat verabschiedet wurde. Aus diesen Gründen erachten wir es als zwingend, dass das SRSK in der BFI-Botschaft als Forschungsinfrastruktur von nationaler Bedeutung anerkannt wird und eine Teilfinanzierung aus den BFI-Mitteln erhält.

unimedsuisse fordert:

- Ein kohärentes Finanzierungskonzept für Register und Kohorten von nationaler Bedeutung, welche eine Mischfinanzierung gemäss den jeweiligen Zwecken dieser Dateninfrastrukturen vorsieht und auch Beiträge aus der Forschungsförderung umfasst (Teilfinanzierung über die BFI-Botschaft für Forschungsinfrastrukturen). Das Konzept bezieht die unterschiedlichen beteiligten Bundesstellen (vor allem SBFI, BAG und BFS) und die Kantone mit ein.
- Die Anerkennung des Schweizerischen Registers für seltene Krankheiten als Forschungsinfrastruktur von nationaler Bedeutung.

Medizinstudium

Seit 2017 wurden mit Unterstützung des Sonderprogramm zur Erhöhung der Studienplätze und Abschlusszahlen in der Humanmedizin die Studienplätze für das Medizinstudium bedeutend erhöht. Die medizinischen Fakultäten haben dabei enorme Anstrengungen unternommen, die angestrebten Studierendenzahlen zu erreichen und sind Kooperationen mit neu am Medizinstudium beteiligten Universitäten, der ETH und der EPFL eingegangen (z.B. im Joint Medical Master). Gleichzeitig haben die Universitäts-spitäler und neue Lehrspitäler zusätzliche Ausbildungsplätze für die klinische Ausbildung geschaffen.

Ungeachtet dieser grossen Leistungen der Akteure in den letzten Jahren ist festzustellen: Die bisherigen Zielwerte und die erreichten Abschlusszahlen reichen noch immer nicht aus, um den Bedarf an Mediziner:innen in der Schweiz zu decken. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass die Notwendigkeit einer weiteren Erhöhung der Abschlusszahlen in der Humanmedizin bereits wieder politisch diskutiert wird. Diese Notwendigkeit ist in der BFI-Botschaft nicht reflektiert und entsprechend in der Mittelzuweisung nicht abgebildet.

unimedsuisse möchte im Hinblick auf eine weitere Erhöhung der Abschlüsse in der Humanmedizin folgende Aspekte in die Diskussion einbringen:

- Um die Abschlusszahlen zu erhöhen, sollte konsequent auf Kooperationen gesetzt werden. Im kleinen Bildungsraum der Schweiz ist es nicht notwendig, die Anzahl Bildungsanbieter in der Humanmedizin weiter zu erhöhen. Vielmehr sollen die verschiedenen Akteure zusammenarbeiten, um Bachelor- und Masterstudium gut aufeinander abzustimmen, die vorhandenen Mittel effizient einzusetzen und unnötige Parallelstrukturen zu vermeiden. Die bestehenden medizinischen Fakultäten haben dazu Hand geboten und erachten dies nach wie vor als den besten Weg.
- Ebenso einzubeziehen sind die Ausbildungsplätze in der klinischen Ausbildung, die an den Spitälern geleistet wird. Diese strukturieren Ausbildungsleistungen werden nicht nur von Universitätsspitalern sondern auch von zahlreichen Lehrspitalern geleistet.
- Für eine weitere Erhöhung der Abschlusszahlen müssen die notwendigen Mittel zur Verfügung gestellt werden, sowohl bei den Bildungsanbietern für das Bachelor- und Masterstudium wie auch für die Spitäler, die sich an der klinischen Ausbildung beteiligen.
- unimedsuisse möchte aber auch darauf aufmerksam machen, dass mit einer weiteren Erhöhung der Studienabschlüsse in der Humanmedizin der Ärztemangel nicht zwingend behoben ist. Bereits 2016 hat unser Verband darauf aufmerksam gemacht, dass die Weiterbildungsphase nach dem Masterabschluss bzw. die Verteilung auf die medizinischen Fachbereiche (v.a. Grundversorgung und Spezialisierungen) sowie die räumliche und institutionelle Verteilung (Stadt–Land, Spitäler–niedergelassene Praxen) eine grosse Herausforderung darstellt und für die Abdeckung des Bedarfs kritisch bleibt (siehe dazu das Positionspapier von unimedsuisse unter [Link](#))

- Nicht zuletzt ist die Frage zu diskutieren, welche Ärzt:innen in Zukunft benötigt werden und wie die unterschiedlichen Gesundheitsberufe in Zukunft zusammenarbeiten sollen. Wichtig ist namentlich eine verstärkte interprofessionelle Zusammenarbeit auf Augenhöhe zwischen Ärzt:innen und Fachpersonen der Pflege mit Masterabschluss an einer Universität oder Fachhochschule (siehe dazu auch das Arbeitspapier von unimedsuisse zum Thema «Nurse Practitioner», [Link](#))

unimedsuisse empfiehlt, eine vertiefte Diskussion über den Bedarf an Masterabschlüssen der Humanmedizin in der Schweiz zu führen.

Internationale Beziehungen und Forschungszusammenarbeit

Die Universitäten und medizinischen Fakultäten stellen heute bereits fest, dass der Forschungsstandort Schweiz aufgrund der fehlenden Assoziierung an die europäischen Forschungs- und Bildungsprogramme leidet. unimedsuisse erachtet es deshalb als notwendig, das Ziel der Assoziierung klar zu bekräftigen und sich zu verpflichten, im Falle einer Assoziierung die Mittel durch einen zusätzlichen Kredit zur Verfügung zu stellen. Die Rückkehr zu einer Vollasoziiierung an die europäischen Forschungs- und Bildungsprogramme bleibt dabei ein zentrales Ziel.

In der Zwischenzeit ist es eine vollumfängliche Weiterfinanzierung im bisherigen Umfang der Übergangsmassnahmen, welche den Nichtzugang zu Horizon Europe abfedern sollen, unabdinglich. Der Anteil der indirekten Forschungskosten und der Overhead müssen in der gleichen Höhe finanziert werden wie im Rahmen der europäischen Programme. Der heute ungenügende Overhead-Anteil benachteiligt wettbewerbsfähige Institutionen, die solche Fördermittel erhalten und diese indirekten Kosten aus anderen Budgets finanzieren müssen.

unimedsuisse fordert, dass das Ziel der Vollasoziiierung der Schweiz zum Europäischen Forschungs- und Bildungsraum prioritär weiterverfolgt wird.

Bis diese erreicht ist, sollen die Übergangsmassnahmen zur Finanzierung der Forschung in der Schweiz im vollen Umfang weiterfinanziert werden.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen bei der weiteren Bearbeitung der Vorlage und stehen Ihnen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Agnes Nienhaus
Geschäftsführerin Universitäre Medizin Schweiz