

Welches sind die wichtigsten Herausforderungen für die FMH?

Nora Wille^a, Jürg Schlup^b

^a Dr. phil., persönliche wissenschaftliche Mitarbeiterin des Präsidenten; ^b Dr. med., Präsident der FMH

Eine gute Strategie der FMH setzt eine gründliche Analyse voraus, welche Themen für die Ärzteschaft und das Gesundheitswesen bedeutsam sind. Ende 2019 – noch vor der Corona-Pandemie – befragten wir darum FMH-Mitglieder, Ärztekammer (ÄK)-Delegierte sowie Expertinnen und Experten, welchen Herausforderungen sich die FMH in den nächsten vier Jahren stellen muss.

Die Arbeit des FMH-Zentralvorstands orientiert sich an einer Strategie, die in jeder Wahlperiode neu entwickelt und verabschiedet wird. Damit die Strategie den Ansprüchen der FMH-Mitglieder und dem gesundheitspolitischen Umfeld möglichst gut gerecht wird, hat es sich bewährt, für ihre Entwicklung verschiedene Anspruchsgruppen zu befragen. Deren Einschätzungen, was die wichtigsten Herausforderungen für die FMH sind, werden dem Zentralvorstand für die Strategieentwicklung zur Verfügung gestellt [1, 2].

Eine solche Befragung wurde im letzten Quartal 2019 durchgeführt. Ihre Ergebnisse sollten dem Zentralvorstand vorgelegt werden, der ursprünglich im Mai 2020 gewählt werden sollte. Corona-bedingt wurden die Wahlen jedoch auf Oktober 2020 verschoben. Auch wenn die erhobenen Daten damit etwas an Aktualität

einbüßen, erlauben sie interessante Einblicke in Prioritäten der Ärzteschaft und ihres Umfelds.

Wer wurde wie befragt?

Vier Gruppen wurden gefragt, zu welchen Themen sich die FMH besonders engagieren sollte: Neben 200 ÄK-Delegierten (130 Teilnahmen) und 3000 zufällig ausgewählten FMH-Mitgliedern (651 Teilnahmen) wurden 24 Expertinnen und Experten (17 Teilnahmen) und 15 Kaderangestellte des Generalsekretariats (14 Teilnahmen) um ihre Einschätzungen gebeten. Kernstück der Befragung bildete ein Online-Rating der Wichtigkeit von 38 Themen auf einer Skala von 0 (unwichtig) bis 10 (sehr wichtig). In einer offenen Abschlussfrage konnten die Befragten weitere zentrale Herausforde-

Tabelle 1: Die von FMH-Mitgliedern und ÄK-Delegierten am höchsten gewichteten Herausforderungen.

	FMH-Mitglieder (n = 645)	Ärztekammer-Delegierte (n = 130)
1	Gesundheitspolitik Schweiz: Interessenvertretung für die Ärzteschaft (m = 8.9; SD = 1.7)	Gesundheitspolitik Schweiz: Interessenvertretung für die Ärzteschaft (m = 9.2; SD = 1.3)
2	Erhalt Tarifaufonomie (ambulante Tarife) (m = 8.8; SD = 1.8)	Erhalt Tarifaufonomie (ambulante Tarife) (m = 9.0; SD = 1.6)
3	Arbeitsbedingungen und Attraktivität Arztberuf (m = 8.4; SD = 2.2)	Zusammenhalt des Verbandes (m = 8.7; SD = 1.7)
4	Zeitdruck in der Arzt-Patienten-Beziehung (m = 8.2; SD = 2.1)	Image der Ärzteschaft (m = 8.7; SD = 1.6)
5	Zusammenhalt des Verbandes (m = 8.0; SD = 2.2)	Mediale Präsenz der Positionen der FMH (m = 8.3; SD = 1.8)
6	Kostendruck in der Patientenbehandlung (m = 8.0; SD = 2.0)	Zeitdruck in der Arzt-Patienten-Beziehung (m = 8.3; SD = 1.8)
7	Administrativer Aufwand (m = 8.0; SD = 2.0)	Zulassungsregelung / freie Arztwahl (m = 8.2; SD = 2.1)
8	Aus-, Weiter- und Fortbildung (m = 8.0; SD = 2.1)	Arbeitsbedingungen und Attraktivität Arztberuf (m = 8.1; SD = 2.2)
9	Ärztmangel und Sicherung der Versorgung (m = 7.8; SD = 2.4)	Administrativer Aufwand (m = 8.1; SD = 1.8)
10	Image der Ärzteschaft (m = 7.7; SD = 2.5)	Ärztmangel und Sicherung der Versorgung (m = 7.9; SD = 2.1)

rungen rund um den Arztberuf nennen. Etwas abweichend von diesem Vorgehen wurden die Expertinnen und Experten in erster Linie um frei formulierte Einschätzungen zu den wichtigsten Herausforderungen des Gesundheitswesens gebeten – und konnten optional zusätzlich auch die Online-Befragung ausfüllen.

Im Fokus: Interessenvertretung für eine gute Berufsausübung

Betrachtet man die zehn je am höchsten gewichteten Themen der FMH-Mitglieder und der ÄK-Delegierten (Tab. 1), erweist sich die Interessenvertretung für die Ärzteschaft in der Schweizer Gesundheitspolitik als wichtigste Aufgabe der FMH. Auch der Erhalt der Tarifautonomie, die seit Jahren politisch zunehmend in Frage gestellt wird, wird von beiden Gruppen hoch gewichtet. Unter den weiteren Top-Themen finden sich bei den FMH-Mitgliedern sowie bei den ÄK-Delegierten viele Aspekte der konkreten Berufsausübung: Hier werden nicht nur übergreifend die Arbeitsbedingungen der Ärzteschaft genannt, auch der Zeitdruck in der Arzt-Patienten-Beziehung, der Kostendruck in der Patientenbehandlung, der hohe administrative Aufwand im Arztberuf sowie Ärztemangel bzw. Sicherung der Versorgung sind wichtige Themen.

Und die Voraussetzungen für Interessenvertretung?

Es zeigen sich aber auch Unterschiede zwischen FMH-Mitgliedern und ÄK-Delegierten: Letztere messen Themen wie Arbeitsbedingungen, Zeitdruck oder Bürokratie zwar eine vergleichbar hohe Bedeutung zu wie die FMH-Mitglieder, gewichten den Zusammenhalt des Verbandes jedoch noch höher. Es ist schlüssig, dass diese standespolitisch aktiven Personen dem geschlos-

senen Auftreten der Ärzteschaft als Voraussetzung für eine wirksame Interessenvertretung eine grosse Bedeutung zumessen. Das Gleiche gilt für die mediale Präsenz der FMH-Positionen und das Image der Ärzteschaft: Es ist schwierig, für politische Anliegen Gehör zu finden, wenn Ärzte «in der öffentlichen Wahrnehmung und in der Politik», wie es einer der befragten Experten ausdrückte, «vermehrt als Abzocker, Bestochene, unnötige Operierer, Patientenschädiger, Streithähne, eine Herde schwarzer Schafe, Tarifricker etc.» gelten. Dass «die eigentliche Leistung und die Verdienste untergehen» – wie derselbe Experte schrieb – nehmen auch die FMH-Mitglieder wahr, die das Image der Ärzteschaft auf Platz 10 der Herausforderungen sehen. In diesem Sinne empfiehlt auch eine andere Expertin, den positiven Beitrag der Ärzteschaft zu verdeutlichen: «Die Ärzteschaft geht mit der Zeit und setzt sich für einen einwandfreien Zugang zu einer qualitativ hochstehenden Versorgung unter Berücksichtigung von Kosten-Nutzen-Überlegungen ein: Dabei steht der Patient im Vordergrund.»

Zusätzliche Top-Themen der jüngeren Ärzteschaft: Work-Life-Balance und Burnout

Als weitere wichtige Herausforderungen nennen die FMH-Mitglieder und ÄK-Delegierten in den Top 10 oder auf dem elften Platz die Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie die Zulassung zur ambulanten Tätigkeit. Letztere dürfte durch die Verabschiedung der Zulassungsvorlage 18.047 im Juni 2020 nach der Befragung und dem damit verbundenen Erhalt der freien Arztwahl mittlerweile ein weniger prioritäres Thema sein [3]. Die Aus-, Weiter- und Fortbildung wird vor allem von der jüngeren Ärzteschaft (unter 45 Jahren) hoch gewichtet. Betrachtet man diese Altersgruppe der FMH-Mitglieder separat, finden sich in den Top 10 der wichtigsten Themen ausserdem die «Vereinbarkeit von Familie und Beruf» (m = 8.1; SD = 2.3) und das Thema «Ärztgesundheit und Burnout» (m = 8.0; SD = 2.2).

Herausforderungen aus Sicht der Expertinnen und Experten: Neue Versorgungsmodelle und Digitalisierung

Auch für die externen Expertinnen und Experten aus Politik, Krankenkassen, Verbänden und Wissenschaft stellten die Interessenvertretung und die Tarifautonomie zentrale Themen dar. Ihre Antworten auf die offene Frage «Was sind in Ihren Augen die wichtigsten Herausforderungen im Gesundheitswesen, denen sich die FMH bis 2024 stellen muss?» hatten aber auch vielfach die Entwicklung neuer Versorgungsmodelle, Interpro-

Tabelle 2: Die von FMH-Mitgliedern, ÄK-Delegierten, Expertinnen und Experten festgehaltenen Herausforderungen.

Mit einer starken (politischen) Vertretung der Ärzteschaft Gehör verschaffen

- Zusammenhalt des Verbandes/geschlossenes Auftreten
- Image der Ärzteschaft/Mediale Präsenz der Positionen der FMH

Erhalt Tarifautonomie (ambulante Tarife)

Arbeitsbedingungen und Attraktivität des Arztberufs

- Zeitdruck in der Arzt-Patienten-Beziehung
- Kostendruck in der Patientenbehandlung
- Administrativer Aufwand im Arztberuf
- Vereinbarkeit Familie und Beruf
- Ärztgesundheit und Burnout

Ärztemangel und Sicherung der Versorgung

Aus-, Weiter- und Fortbildung

Interprofessionalität und neue Versorgungsmodelle

Digitalisierung

Eigene Beiträge zur Kostenreduktion

Zulassungsregelung / freie Arztwahl

Nachtrag: Werden die Erfahrungen mit der Corona-Pandemie die Versorgungssicherheit mehr ins Zentrum rücken?

Die Tatsache, dass die hier präsentierten Ergebnisse die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie in keiner Weise widerspiegeln, lässt sich als Vorteil und als Nachteil begreifen. Einerseits sind die Ergebnisse frei von Schwankungen, die sich im Lichte aktueller Ereignisse kurzfristig ergeben. Andererseits könnten aufgrund der Pandemie Aspekte der Versorgungssicherheit auch langfristig höher gewichtet werden. Inwieweit die Erfahrungen der Corona-Pandemie langfristig nachwirken, wird die Zukunft zeigen.

fessionalität und die Digitalisierung zum Gegenstand – Themen, die auch die Kaderangestellten des Generalsekretariats als wichtig einstufen. Diese Voten bilden damit eine wichtige Ergänzung zu den Ratings der FMH-Mitglieder und ÄK-Delegierten: Die Ärzteschaft bewertete Themen wie «eHealth, neue Technologien und EPD», die «Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen» und die «Entwicklung neuer Versorgungsmodelle» zwar als relevant – wählte sie jedoch nicht in die Top 10.

Eine interessante Übereinstimmung zeigte sich zwischen den freien Antworten der externen Expertinnen und Experten und den Antworten, die FMH-Mitglieder und ÄK-Delegierte auf die offene Abschlussfrage der Online-Befragung gaben: Mehrfach wurde angeregt, die Ärzteschaft solle proaktiv Beiträge zur Kostensenkung entwickeln, z.B. durch verstärkte Aufklärung gegen Überbehandlung.

Fazit: Welche Herausforderungen muss die FMH angehen?

Die Gesamtschau der in unserer Befragung berücksichtigten Perspektiven (Tabelle 2) zeigt, dass Ärztinnen und Ärzte genauso wie Expertinnen und Experten die zentrale Aufgabe und Herausforderung der FMH darin sehen, der Ärzteschaft politisches Gehör zu verschaffen. Welche Botschaften die befragten Ärztinnen und Ärzte der Politik gerne übermitteln würden, lässt sich aus den weiteren priorisierten Herausforderungen ablesen. Wichtige Anliegen sind ihnen der Zeitdruck in der Arzt-Patienten-Beziehung, der Kostendruck in der Behandlung, die zunehmende Administration sowie die Folgen des Ärztemangels für die Versorgungssicherheit. Solche Rahmenbedingungen können nicht nur für Patienten den Zugang zur Versorgung und deren Qualität beeinträchtigen; sie reduzieren auch die Attraktivität des Arztberufs. Insbesondere die jüngeren Ärzte und Ärztinnen verweisen ausserdem auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie Ärztegesundheit und Burnout-Prävention als wichtige Herausforderungen. Dies erstaunt wenig angesichts der

jüngsten Zahlen, nach denen ein Vollzeitpensum von Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzten im Mittel knapp 56 Wochenstunden umfasst und zwei Drittel Verletzungen des Arbeitsgesetzes erleben [4].

Dass der Erhalt der Tarifautonomie als wichtige Herausforderung eingestuft wird, liegt vermutlich nicht nur an den negativen Erfahrungen mit den bisherigen bundesrätlichen Tarifen, die die ambulante Versorgung insbesondere benachteiligter Patientengruppen schwächen. Befürchtungen wecken vor allem die aktuellen Pläne des Bundesrats im Rahmen seiner Kostendämpfungspakete.¹ Demnach könnte der Bundesrat zukünftig nicht nur die Ausgestaltung einer nationalen Tariforganisation massgeblich bestimmen – überdies möchte er die Tarifpartner zur Kostensteuerung verpflichten, um eine von ihm angestrebte «Zielvorgabe» zu erreichen. Ein solches Globalbudget mit schmerzhaften Auswirkungen für die Patientenversorgung lässt sich nur durch eine erfolgreiche Tarifpartnerschaft verhindern. Zwar trägt die jahrelange Arbeit der FMH mit ihren Partnern nun Früchte: Spätestens seit Juni 2020 sollte der Genehmigung des tarifpartnerschaftlich erarbeiteten TARDOC nichts mehr im Wege stehen. Die Gesetzesvorlagen zur Aushöhlung der Tarifautonomie sind jedoch bereits aufgegleist – der Erhalt der Tarifautonomie wird also eine zentrale Herausforderung bleiben.

Die weiteren von Ärzteschaft und Expertinnen und Experten priorisierten Herausforderungen – Aus-, Weiter- und Fortbildung, Digitalisierung und Interprofessionalität, aber auch die Kommunikation für den Berufsstand – sind bereits heute in den Strukturen von FMH und SIWF fest verankert. Dies und die Motivation der Ärzteschaft, für Kostendämpfung [5] und gegen Überbehandlung [6] einzutreten, sind gute Voraussetzungen, die anstehenden Herausforderungen erfolgreich angehen zu können. Ob sich der nächste Zentralvorstand dabei auf einen guten Zusammenhalt des Verbandes und eine geschlossen auftretende Ärzteschaft stützen kann, hängt nicht zuletzt auch von unseren Mitgliedern ab.

Literatur

- Schlup J. Unser Weg zu Ihren Zielen: Strategie 2017–2020. Schweiz Ärzteztg. 2017;98(1–2):3.
- Wille N, Bütikofer AG, Schlup J. Die Strategie der FMH 2017–2020. Herausforderungen, Ziele, Umsetzung. Schweiz Ärzteztg. 2017; 98(1–2):4–6.
- Henggi B. Neue Zulassungsbestimmungen für Ärzte und Ärztinnen ab Juli 2021. Schweiz Ärzteztg. 2020;101(27–28):834–5.
- Marti M. Arbeitszeiten in Spitälern: kein Ende der Missstände. Schweiz Ärzteztg. 2020;101(23–24):739–40.
- Wille N, Glarner J, Schlup J. Die FMH zur Dämpfung des Kostenanstiegs im Gesundheitswesen. Schweiz Ärzteztg. 2018;99(8):224–226.
- Hierzu gehören nicht nur Aktivitäten wie «Smarter medicine», die von den Fachgesellschaften ausgehen, sondern z.B. auch der Einsatz gegen Fehlanreize oder für gute Patienteninformationen und Shared decision-making.

¹ Da zum Zeitpunkt der Befragungen ausschliesslich die Inhalte des ersten Kostendämpfungspaketes des Bundesrats bekannt waren, wird hier ausschliesslich auf dessen Inhalte Bezug genommen. Das zwischenzeitlich präsentierte und in die Vernehmlassung gegebene zweite Kostendämpfungspaket, das noch prominenter einen staatlichen Kostendeckel und staatlich festgelegte Tarife fordert, unterstreicht diese Herausforderung jedoch noch einmal.