

MESSAGE N° 93 9 septembre 2008
du Conseil d'Etat au Grand Conseil
accompagnant le projet de décret relatif à
l'introduction de la 3^e année d'études de médecine
humaine à l'Université de Fribourg

Nous avons l'honneur de vous soumettre le message accompagnant le projet de décret relatif à l'ouverture d'un crédit d'engagement de 27 376 079 francs pour l'introduction de la 3^e année d'études de médecine humaine à l'Université de Fribourg.

1. INTRODUCTION

L'Université de Fribourg offre actuellement les deux premières années d'études en médecine humaine qui aboutissent au deuxième examen propédeutique fédéral. Les étudiants l'ayant réussi poursuivent leurs études à Bâle, à Berne, à Lausanne ou à Zurich grâce à la convention signée en juillet 2002 entre, d'une part, les facultés de médecine et les universités de ces cantons et, d'autre part, la Faculté des sciences et l'Université de Fribourg et ratifiée par les Directions de l'instruction publique des cantons concernés. Cette convention limite à 103 le nombre de candidats en médecine humaine acceptés en première année à l'Université de Fribourg et elle leur garantit ensuite 86 places de troisième année distribuées de la manière suivante entre les quatre facultés de médecine signataires: Bâle: 25; Berne: 25; Lausanne: 16 et Zurich: 20.

Cette situation ne pourra pas être maintenue en raison des modifications au sein de la formation médicale en Suisse, modifications liées à la nouvelle Loi fédérale sur les professions médicales universitaires et au système de Bologne.

Les examens fédéraux propédeutiques seront supprimés en 2010 suite à l'entrée en vigueur au 1^{er} septembre 2007 de la nouvelle Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd) du 23 juin 2006. Elle introduit en effet les modifications suivantes en ce qui concerne les filières d'études menant à un diplôme:

- suppression des examens propédeutiques et réduction du nombre d'examens fédéraux à un examen fédéral unique à la fin de la formation. Les examens intermédiaires ainsi que l'organisation des filières d'études sont désormais de la compétence des universités;
- introduction de l'accréditation obligatoire pour les filières d'études universitaires en fonction des objectifs de formation formulés dans la loi. Seule une filière accréditée donne droit à l'admission à l'examen fédéral qui constitue la fin de la formation universitaire.

Le système de Bologne impose des études en deux étapes, le bachelor (3 ans = 180 crédits), puis le master (3 ans pour la médecine humaine = 180 crédits). Cette nouvelle organisation des études s'accompagne d'une restructuration des programmes visant à introduire des concepts et des moyens pédagogiques spécifiques à chaque étape de formation. Ces restructurations ont un caractère original dans chaque faculté, ce qui rend difficile le changement d'université à la fin de la deuxième année.

Ainsi, à partir de 2010, les deux années d'études de l'Université de Fribourg ne correspondront plus à une étape du cursus médical. Le diplôme de bachelor constituera alors le diplôme intermédiaire qui, à défaut d'une valeur

professionnelle, pourra permettre la mobilité interuniversitaire des étudiants.

L'accréditation des filières d'études étant désormais obligatoire pour l'admission à l'examen fédéral final, le programme fribourgeois devra également en obtenir une. Il est d'emblée exclu de pouvoir demander une accréditation pour les deux années d'études qui ne mènent à aucun diplôme.

Pour toutes ces raisons, le maintien de la formation médicale à l'Université de Fribourg n'est envisageable qu'à condition d'introduire une troisième année d'études et d'offrir un programme de bachelor.

Ce développement se justifie également par une série de considérations à caractère plus général, telles que:

- les prévisions relatives à l'évolution de la démographie médicale en Suisse (en lien entre autres avec la loi sur le travail limitant le temps de travail des médecins assistants à 50 heures par semaine et la féminisation de la profession), annonçant une grave pénurie de médecins dans les années à venir,
- la promotion du bilinguisme en médecine et
- la contribution à un effort national pour la formation et la recherche cliniques.

Les études publiées récemment par le Conseil suisse de la science et de la technologie, ainsi que par l'Observatoire suisse de la santé font état du nombre insuffisant de médecins formés en Suisse, particulièrement dans la médecine de premier recours, manque qui s'aggravera ces prochaines années. Les facultés de médecine suisses cherchent à répondre à cette crise annoncée en favorisant l'acquisition de compétences nécessaires à la médecine de premier recours. Le manque de médecins est déjà sensible dans les régions périphériques et dans les hôpitaux, ces derniers recrutant à 40% dans d'autres pays européens et extra-européens qui se retrouvent à leur tour avec une pénurie de médecins, ce qui ne manque pas de poser un problème éthique.

L'apport d'une 3^e année de médecine est également important pour le développement de la Faculté des sciences de l'Université de Fribourg avec les enjeux de développement scientifique et économique de notre canton qui y sont liés. La suppression de la formation médicale, inéluctable sans l'introduction de la 3^e année, mettrait à mal les autres formations offertes par le Département de médecine (la biochimie, les sciences biomédicales et les sciences du sport et de la motricité) étant donné les synergies existantes entre ces filières. Les fortes interdépendances entre ces formations et l'enseignement dispensé par les autres départements de la Faculté des sciences doivent également être prises en considération.

Les collaborations et les projets interdisciplinaires constituent une caractéristique importante de la recherche menée au sein de la Faculté des sciences de Fribourg. Ainsi, un renforcement de la capacité et de l'étendue de la recherche dans les sciences médicales aura une influence positive sur toute la faculté, y compris sur les coopérations avec l'Institut Adolphe Merkle en nanosciences.

Enfin, la 3^e année de médecine aura une influence positive sur le développement de l'hôpital fribourgeois (HFR) et du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM). Leur participation active à l'enseignement et à la recherche clinique permettra d'attirer des médecins cadres avec les compétences nécessaires pour garantir à la population

une médecine de qualité en cohérence avec les nouvelles exigences de soins et de traitement.

L'Université de Fribourg ne pourra offrir un diplôme de bachelor en médecine qu'en collaboration avec les facultés de médecine suisses. Le HFR joue un rôle important dans les accords qui seront conclus dans ce cadre, étant donné l'intérêt des universités partenaires pour les places de stage qu'il peut offrir à leurs étudiants de master. Le développement de l'activité d'enseignement et de recherche cliniques lié à l'introduction de la 3^e année contribuera d'ailleurs à accroître le potentiel du HFR à ce niveau de formation ainsi que pour la formation post-grade.

2. ÉTUDE DE FAISABILITÉ ET DE RESSOURCES NÉCESSAIRES

Modèle

Suite à une première analyse concernant la 3^e année d'études de médecine qui a été effectuée au sein du Département de médecine de l'Université de Fribourg durant la première moitié de l'année 2007, une étude plus détaillée et incluant l'hôpital fribourgeois (HFR) était nécessaire. Constatant qu'un mandat formel était souhaitable pour clarifier le contenu et l'organisation des travaux, le 15 janvier 2008, la Directrice de l'instruction publique, de la culture et du sport et la Directrice de la santé et des affaires sociales ont mandaté l'Université et le HFR pour une étude dont l'objectif principal a été formulé dans les termes suivants:

L'objectif consiste à spécifier la contribution du HFR à l'enseignement de la 3^e année de médecine, à évaluer les ressources humaines et les infrastructures nécessaires (volume et profil), à déterminer le type et l'ampleur des activités de recherche clinique qui devraient avoir lieu au sein du HFR et en estimer les conséquences en termes des coûts de personnel, des infrastructures et des conséquences organisationnelles.

Pour accompagner les travaux, un groupe de pilotage a été formé. Il est composé de représentants des deux institutions concernées, de la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport et de la Direction de la santé et des affaires sociales et d'un expert externe en la personne de M. le Prof. Peter Suter, président de l'Académie suisse des sciences médicales et ancien doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Genève. Le groupe a rendu son rapport au Conseil d'Etat en juin 2008.

L'estimation des ressources nécessaires devant être basée sur un modèle détaillé du programme de la 3^e année de médecine, les travaux menant au rapport ont comporté les étapes suivantes:

- Préciser le programme de la 3^e année, sur la base de modèles existants dans les facultés de médecine (en particulier celles de Lausanne et de Berne); identifier en particulier les disciplines cliniques participant à l'enseignement et le volume approximatif de leurs engagements respectifs.
- Elaborer un modèle adéquat de «prestataires» chargés de dispenser les enseignements et d'assumer les tâches de planification, de supervision et d'évaluation en lien avec ces enseignements. Définir le rattachement institutionnel des enseignants (Université, HFR, autres) et leur statut.

- Proposer un modèle de développement complémentaire des activités de recherche fondamentale au Département de médecine de l'Université (site de Pérolles) et des activités de recherche clinique au sein du HFR; spécifier les ressources humaines nécessaires.
- Quantifier les coûts des ressources humaines contribuant à l'enseignement et à la recherche et établir le budget «Choses», en termes de locaux, d'équipements durables et de crédits annuels.

Selon le modèle de Bologne, le programme d'une année d'études à temps plein correspond à 60 ECTS. Le programme établi est composé de la manière suivante: 45 ECTS de connaissances théoriques, 11 ECTS de compétences cliniques et 4 ECTS de compétences de laboratoire et d'imagerie médicale. Le modèle spécifie la liste de domaines qui doivent être traités dans le cadre du programme de la 3^e année, leur dotation en heures de cours et en tutoriels APP (apprentissage par problèmes en petits groupes de 8 à 10 étudiants guidés par un médecin tuteur).

Pour l'enseignement des compétences cliniques, la taille des groupes varie en fonction du domaine entre 5 étudiants (en pédiatrie ou psychiatrie, par exemple) et 16 étudiants (en ophtalmologie, par exemple). Des cours d'introduction théorique à la sémiologie réunissent tous les étudiants de la volée. A part l'engagement prioritaire du HFR, il est prévu de faire appel aux contributions du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), aux médecins praticiens de la Société de médecine du canton de Fribourg pour l'enseignement en cabinet ainsi qu'à la Haute école de santé de Fribourg (HEdS) pour l'enseignement des gestes techniques infirmiers. Notons que l'enseignement en cabinet est fait toujours avec un seul étudiant.

En fonction du volume d'enseignement différent selon les matières, de leur caractère plutôt clinique ou plutôt académique, des compétences existantes au Département de médecine de l'Université et à l'hôpital fribourgeois, il est proposé d'engager des professeurs d'université auprès du Département de médecine ou de faire appel aux prestations de l'hôpital fribourgeois (ou des autres prestataires nommés ci-dessus). Dans ce dernier cas, des postes sont prévus pour garantir le remplacement dans les activités cliniques des médecins HFR impliqués dans l'enseignement. Pour évaluer les ressources nécessaires pour ce remplacement, les prestations d'enseignement incombant aux différents départements du HFR ont été précisées et quantifiées, et une enquête a été réalisée auprès des responsables de ces départements. De plus, des charges de cours et des salaires horaires doivent permettre de rémunérer un grand nombre d'intervenants ponctuels ou dont les prestations représentent un volume plus réduit.

L'introduction de la 3^e année d'études nécessite le développement de la recherche clinique au HFR. En effet, dans la formation universitaire, les compétences et performances didactiques sont indissociables d'une activité de recherche de haut niveau. Ce critère appartient ainsi aux standards qu'une institution de formation doit remplir pour être accréditée et pour obtenir l'accréditation d'un cursus universitaire. Il ne s'agit naturellement pas d'introduire au HFR une médecine de haute spécialisation ni d'en faire un établissement de recherche clinique au même titre que les hôpitaux universitaires liés à une faculté de médecine. L'activité de recherche visée corres-

pond à ce qui est nécessaire à une année d'enseignement clinique.

Cette activité d'enseignement et de recherche clinique devra être valorisée par une reconnaissance académique des chercheurs et/ou des enseignants.

Ressources humaines

Sur la base du modèle ainsi élaboré, les besoins en ressources humaines au sein de l'Université et du HFR ont été établis.

Au Département de médecine de l'Université, il est prévu d'engager 9 professeurs qui occuperont 7 EPT (équivalents plein temps) avec un taux d'activité variant entre 50% et 100%. Le cas échéant, ils seront engagés pour le temps partiel restant par une autre institution à Fribourg ou ailleurs (par exemple au HFR pour les activités cliniques ou dans une des facultés de médecine suisse). Les professeurs seront engagés pour les domaines suivants:

1. Pathologie
2. Microbiologie
3. Immunologie
4. Pharmacologie clinique
5. Cardiologie
6. Endocrinologie/Diabétologie
7. Neurologie
8. Médecine sociale et préventive (MSP)/médecine communautaire
9. Médecine psychosociale (MPS)/Psychiatrie (psychiatrie de liaison)

Ils assumeront l'enseignement aussi bien au niveau des connaissances théoriques que, selon le domaine, des compétences cliniques ou de laboratoire, y compris la responsabilité conceptuelle (définition des objectifs d'apprentissage et des séquences des enseignements; le cas échéant, formation des médecins tuteurs et des patients standardisés, etc.) et les examens.

Ils mèneront également les activités de recherche fondamentale (à l'Université) et/ou clinique (au HFR). Il est prévu qu'un des neuf professeurs – en cardiologie, en endocrinologie ou en neurologie – mènera une activité de recherche clinique uniquement et occupera, avec son groupe de recherche, des locaux sur le site du HFR seulement. Trois autres professeurs qui seront actifs aussi bien dans la recherche fondamentale que clinique devraient avoir leur place de travail principale sur le site de la Faculté des sciences et uniquement une antenne au HFR. Pour la recherche clinique, le personnel d'encadrement commun se compose de deux médecins assistants et de deux infirmières.

Le HFR assumera la responsabilité de l'enseignement pour les domaines non couverts par les professeurs d'université, ainsi que l'enseignement théorique dans ces domaines, les tutoriels APP et les compétences cliniques.

La responsabilité d'enseignement porte sur les domaines suivants:

- Poumon (médecine interne – pneumologie)
- Rein et voies urinaires (médecine interne – néphrologie)
- Sang (médecine interne – hématologie)

- Système digestif/Abdomen (chirurgie digestive/gastro-entérologie)
- Appareil locomoteur (chirurgie orthopédique/rhumatologie)
- Enfant/Adolescent (pédiatrie)
- Personne âgée (gériatrie)
- Gynécologie/Obstétrique
- Ophtalmologie et ORL
- Urgences
- Radiologie
- Sutures (chirurgie)
- Basic Trauma Management (urgences/anesthésie/chirurgie)

Les départements du HFR les plus sollicités seront renforcés par l'engagement de chefs de clinique (5.5 EPT), tandis que les prestations des autres départements ainsi que les tuteurs externes seront rémunérés sur une base horaire. Pour la médecine interne, un poste de 0.5 EPT d'infirmière contribuera à l'organisation des tutoriels APP et des «Compétences cliniques», en collaboration avec l'Unité pédagogique (cf. ci-dessous). L'introduction de la 3^e année de médecine nécessite également la reprise dans ce cadre-là des 2.5 postes de médecins cadres dont le financement par l'Université s'arrête à la fin de l'année 2009 suite à la résiliation par le canton de Fribourg de la convention relative à la collaboration de l'Hôpital cantonal de Fribourg à l'enseignement clinique des Facultés de médecine de Lausanne et de Genève du 30 mars 1976. Ces postes sont en effet nécessaires pour que le HFR puisse continuer à contribuer à l'enseignement clinique pour les années d'études 4 à 6 d'autres universités, universités dont la collaboration est indispensable pour la mise en place du bachelor fribourgeois et son accréditation.

Le RFSM sera sollicité uniquement pour la mise à disposition des médecins tuteurs pour le volet «Compétences cliniques», étant donné que la responsabilité de ce domaine et l'enseignement théorique seront assumés par le professeur de médecine psychosociale/psychiatrie engagé à l'Université (cf. ci-dessus).

L'enseignement au cabinet du praticien (compétence clinique) sera géré par un responsable engagé à 20% tandis que les médecins participants seront rétribués sur une base horaire. Quant à la **HEdS**, elle se verra confier l'enseignement des techniques de soins.

La planification, la coordination, la supervision et l'évaluation de l'enseignement nécessitent, outre les contributions des enseignants mentionnées ci-dessus, la mise sur pied d'une **unité pédagogique** (0.6 EPT medical educator, 1 EPT coordinateur et 1 EPT secrétaire). L'équipe décanale de la Faculté des sciences est renforcée par l'engagement d'une secrétaire supplémentaire (0.5 EPT). Les volets «Compétences cliniques» au HFR et «Compétences de laboratoire» à l'Université nécessitent l'engagement d'un préparateur scientifique (préparation des salles, préparation et entretien du matériel, accompagnement des patients, ...).

Budget «Choses»

Le budget «Choses» comporte, d'une part, des crédits uniques pour l'achat du matériel d'enseignement ainsi

que pour l'installation des groupes de recherche et, d'autre part, des crédits annuels de fonctionnement et d'équipement aussi bien pour l'enseignement que pour la recherche.

Locaux

L'introduction de la 3^e année d'études de médecine nécessite la mise à disposition de locaux pour les activités d'enseignement et de recherche ainsi que pour les nouveaux collaborateurs, ceci aussi bien à l'Université qu'au HFR. Une première évaluation permet d'estimer ce besoin à un minimum de 2000 m² de surface utile, cette surface n'incluant pas le potentiel de développement des activités de recherche financées par les sources tierces (projets du Fonds national suisse, de l'Union européenne ou des mandats privés). Ni l'Université ni le HFR ne disposant de locaux libres, il est indispensable de prévoir une construction nouvelle à brève échéance. Une étude préliminaire sera lancée dès que possible et le Grand Conseil sera saisi d'une demande d'investissement lorsqu'un projet sera élaboré.

Dans l'immédiat, des solutions provisoires sont proposées.

Les cours théoriques auront lieu dans les salles existant sur le **site de la Faculté des sciences**. L'accueil des nouveaux professeurs sur ce site sera possible grâce à une nouvelle distribution d'activités existantes; il conduira à une densification extrême de l'utilisation des bureaux et des laboratoires. Il nécessitera également le déménagement hors du site actuel de Pérolles, à partir de 2011, de l'Unité pédagogique, de l'administration du Département de médecine et des travaux pratiques en physiologie (pour les étudiants de la 1^{re} et 2^e année de médecine). Ces activités exigent moins d'infrastructures spécifiques et il est plus facile de les placer dans les locaux loués.

Début 2011, des surfaces supplémentaires seront donc nécessaires pour recevoir:

- le professeur de médecine sociale et préventive/médecine communautaire et son staff;
- l'Unité pédagogique et l'actuelle administration du Département de médecine (l'espace qu'elles occuperont jusqu'à cette date permettra l'installation d'un professeur);
- les travaux pratiques de physiologie Med1+2.

Le budget prévoit des frais de location pour une surface totale de 420 m², dès janvier 2011 ainsi que les coûts d'aménagement de tous les locaux concernés. Le lieu de location devra être déterminé le moment venu.

Pour l'enseignement et la recherche cliniques, ainsi que pour les collaborateurs dont l'engagement est prévu au sein du HFR, aucun espace ne peut être libéré sur le **site de Bertigny**. La solution provisoire suivante est donc envisagée:

- la délocalisation de l'enseignement des compétences cliniques (sauf enseignement au lit du malade), y. c. l'installation du centre d'auto-apprentissage (virtual skills lab) dans des locaux loués à la Cité St-Justin (Rue de Rome 3), d'une surface totale de 588 m²;
- l'installation de containers sur le site du HFR pour la recherche clinique et les bureaux des collaborateurs nouvellement engagés;

- la conduite de l'enseignement au lit du malade en utilisant les structures existantes au HFR, aussi bien sur le site de Fribourg que sur les autres sites du réseau; durant cette période provisoire, il ne sera pas possible d'aménager des salles expressément prévues pour l'enseignement au lit du malade.

3. CALENDRIER

La mise en place de la 3^e année exige une importante mobilisation de ressources aussi bien à l'Université qu'au sein du HFR. La difficulté principale consiste en l'organisation des enseignements en petits groupes (Apprentissage Par Problème, compétences cliniques et de laboratoire) qui exigent la disponibilité de nombreux enseignants, certains tuteurs devant suivre une formation préalable. Pour cette raison, une introduction progressive de ce nouveau programme est préconisée, en commençant au semestre d'automne 2009 avec une cohorte pilote de 20 étudiants. Les autres étudiants seraient placés dans les facultés de médecine après la 2^e année, selon la convention présentement en vigueur.

Le calendrier d'introduction de la 3^e année est le suivant:

- | | |
|---|--------------|
| • Année académique 2009/10 | 20 étudiants |
| • Année académique 2010/10 | 40 étudiants |
| • Année académique 2011/12 et suivantes | 80 étudiants |

Le choix de commencer en automne 2009 déjà est dicté par deux arguments principaux. En premier lieu, l'Université considère qu'elle ne sera pas en mesure de placer dans les facultés de médecine tous les étudiants qui termineront la 2^e année en 2009, quelques 20 places devant manquer. Ce fait résulte de l'augmentation du nombre des débutants décidée l'année passée par Berne et Zurich, qui diminuent donc leurs capacités d'accueil pour les étudiants en provenance de Fribourg, ainsi que par le changement de programme à Bâle (fusion de la 2^e et 3^e année), qui rend très difficile une entrée à la fin de la 2^e année.

En deuxième lieu, conformément à la LPMéd, seules les filières accréditées donnent désormais accès à l'examen fédéral final. En vertu des dispositions transitoires de cette loi, les filières d'études existantes sont considérées comme accréditées pour une durée de cinq ans dès l'entrée en vigueur de la LPMéd (1^{er} septembre 2007). Ainsi, les facultés de médecine devront obtenir l'accréditation de leurs filières selon la LPMéd d'ici au 1^{er} septembre 2012. Il en va de même pour le cursus fribourgeois, sans quoi les études effectuées à Fribourg ne seraient pas reconnues. La mise en place de la 3^e année doit donc être terminée au moment de la procédure d'accréditation.

4. CRÉDIT DEMANDÉ

L'introduction de la 3^e année de médecine nécessite la mise à disposition de ressources selon le projet décrit au chapitre précédent. Elle va également amener des entrées financières directes, aussi bien par le biais de l'Accord intercantonal universitaire (AIU) que par les subventions fédérales de base. En phase de fonctionnement à plein régime, les dépenses sont estimées à 8,3 millions de francs par an, tandis que les recettes se montent à en-

viron 3,8 millions de francs. Si l'on tient compte aussi de 0,8 million d'économie due à la diminution des montants versés par le canton de Fribourg au titre de l'AIU pour les étudiants fribourgeois dans les autres universités, l'incidence financière s'élèvera à 3,7 millions par année. Ce calcul ne tient pas compte, d'une part, des coûts de construction à prévoir selon ce qui est indiqué ci-dessus et, d'autre part, des recettes indirectes liées aux places de travail créées par le Canton, ainsi qu'à celles qui seront créées dans un deuxième temps par les projets de recherche et les mandats acquis progressivement par les groupes de recherche nouvellement constitués.

Toutefois, durant la phase de la mise en place, un effort financier beaucoup plus important doit être consenti. Il y a en effet pendant cette période un décalage entre les dépenses et les recettes car, d'une part, une partie des ressources doit être engagée avant l'entrée de la première volée d'étudiants et, d'autre part, les versements des autres cantons et de la Confédération sont calculés sur la base des effectifs d'étudiants des années précédentes. Ainsi, les années 2009 à 2013, correspondant aux cinq années de la mise en place de la 3^e année d'études, sont liées à un engagement extraordinaire du canton qui est particulièrement important durant les années 2009, 2010 et 2011.

Le tableau suivant présente les dépenses, les recettes et le bilan financier pour le canton de Fribourg pour la période 2009 à 2013:

Le montant du crédit d'engagement correspond à la contribution (dépenses–recettes) à la charge du canton de Fribourg pour les années 2009 à 2013 et s'élève à 27 376 079 francs.

Le budget de la 3^e année de médecine fera l'objet d'une enveloppe particulière figurant entièrement sous le centre de charges de l'Université. Une convention entre l'Université et le HFR règlera la gestion des ressources entre ces deux institutions et plus particulièrement la responsabilité pour la gestion du personnel.

Référendum financier/Grand Conseil

Le crédit d'engagement ne dépasse pas la limite prévue par l'article 45 de la Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004 (1% du total des dépenses des derniers comptes de l'Etat, soit 28,24 millions de francs) et ne devra par conséquent pas être soumis au référendum financier obligatoire. Il dépasse par contre la limite prévue à l'article 46 de la Constitution (1/4% des dépenses des derniers comptes) et est par conséquent soumis au référendum financier facultatif.

Compte tenu du montant de la dépense, le projet de décret devra, conformément à l'article 141 al. 2 de la loi du 6 septembre 2006 sur le Grand Conseil, être adopté à la majorité des membres du Grand Conseil (56 voix).

Dépenses	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
Coûts annuels – Salaires	1 813 995	4 779 718	6 583 484	7 116 077	7 125 822	27 419 096
Coûts annuels – Choses (sans locaux)	115 417	486 667	702 917	805 000	805 000	2 915 000
Coûts annuels – Locaux	262 313	225 750	374 150	374 150	374 150	1 610 513
Coûts uniques – Choses (sans locaux)	945 286	650 857	700 857	0	0	2 297 000
Coûts uniques – Locaux	1 598 910	864 762	171 429	0	0	2 635 100
Imprévus		100 000				100 000
Total dépenses	4 735 919	7 107 754	8 532 837	8 295 227	8 304 972	36 976 709
Recettes AIU		757 330	1 514 660	3 029 320	3 029 320	8 330 630
Recettes subvention fédérale				500 000	770 000	1 270 000
Total recettes	0	757 330	1 514 660	3 529 320	3 799 320	9 600 630
Dépenses – recettes	4 735 919	6 350 424	7 018 177	4 765 907	4 505 652	27 376 079
Diminution dépenses au titre de l'AIU		195 440	390 880	781 760	781 760	2 149 840
Total recettes + diminution dépenses	0	952 770	1 905 540	4 311 080	4 581 080	11 750 470
Incidence financière	4 735 919	6 154 984	6 627 297	3 984 147	3 723 892	25 226 239

5. CONCLUSION

L'introduction de la 3^e année d'études de médecine est indispensable pour le maintien de la formation médicale à Fribourg. Faute de pouvoir la réaliser, les deux années existantes seraient condamnées à disparaître. La 3^e année par contre permettra à l'Université de Fribourg non seulement de mener ses étudiants en médecine au diplôme intermédiaire de bachelor, mais elle renforcera également les autres cursus offerts par le Département de médecine.

Ce développement apporte de nombreux avantages pour l'Université, le HFR et le Canton de Fribourg dont les principaux sont:

- la consolidation de la Faculté des sciences, aussi bien en formation qu'en recherche, au moment où elle vit un renouveau important; sa renommée scientifique est confirmée par des évaluations externes et devrait encore croître prochainement suite à la mise en place progressive de l'Institut Adolphe Merkle;
- le renforcement de l'attractivité du HFR et du RFSM grâce à l'activité d'enseignement que leurs médecins seront appelés à exercer et aussi grâce à la consolidation de leur statut en tant que lieu de stage et de formation post-grade. Ce renforcement aura une influence positive sur le recrutement des collaborateurs et sur l'offre de soins dans le canton;
- les retombées économiques directes et indirectes pour le canton et la contribution à son attractivité en tant que lieu de formation, de recherche et de soins de haute qualité.

L'introduction de la 3^e année d'études de médecine constitue aussi une plus-value pour la Suisse, l'Université et le HFR participant ainsi encore davantage:

- à l'effort de formation en médecine, ceci au moment où des voix toujours plus nombreuses réclament l'augmentation du nombre de médecins formés dans notre pays;
- à l'augmentation des échanges entre les régions et langues nationales par le renforcement de l'enseignement bilingue, une spécificité de l'Université de Fribourg.

L'introduction de la 3^e année de médecine dans un concept cohérent de formation des futurs médecins en Suisse permet à l'Université de Fribourg et aux HFR et RFSM de s'inscrire résolument dans une démarche proactive répondant aux besoins de santé de demain.

Le Canton de Fribourg pourra ainsi confirmer son engagement pour la formation médicale, engagement qui a commencé avec l'introduction du premier propédeutique en 1897, 8 ans après la création de l'Université, et qui se poursuit avec la mise en place du 2^e propédeutique en 1938.

Le présent projet n'influence pas la répartition des tâches Etat-Communes et ne soulève aucun problème sous l'angle de la conformité au droit de l'Union européenne.

En conclusion, nous vous invitons à adopter le présent projet de décret.

BOTSCHAFT Nr. 93

9. September 2008

des Staatsrats an den Grossen Rat zum Dekretsentwurf über die Einführung des dritten Studienjahrs in Humanmedizin an der Universität Freiburg

Wir unterbreiten Ihnen die Botschaft zum Dekretsentwurf über die Gewährung eines Verpflichtungskredits von 27 376 079 Franken für die Einführung des 3. Studienjahrs in Humanmedizin an der Universität Freiburg.

1. EINFÜHRUNG

Die Universität Freiburg bietet derzeit die beiden ersten Studienjahre in Humanmedizin an, die mit der zweiten eidgenössischen Propädeutikum abgeschlossen werden. Studierende, die diese Prüfung bestanden haben, können ihr Studium in Basel, Bern, Lausanne oder Zürich fortsetzen. Diese Regelung beruht auf der im Juli 2002 unterzeichneten und von den Bildungsdirektionen der betreffenden Kantone ratifizierten Vereinbarung zwischen den medizinischen Fakultäten und den Universitäten dieser Kantone einerseits und der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät und der Universität Freiburg andererseits. Die Vereinbarung beschränkt die Zahl der für das erste Studienjahr in Humanmedizin an der Universität Freiburg zugelassenen Anwärterinnen und Anwärter auf 103 und garantiert diesen anschliessend 86 Studienplätze für das 3. Studienjahr, die wie folgt auf die vier medizinischen Fakultäten der Vereinbarungskantone verteilt sind: Basel: 25; Bern: 25; Lausanne: 16 und Zürich: 20.

Aufgrund der durch das neue Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz) und das Bologna-Modell bedingten Änderungen der medizinischen Ausbildung in der Schweiz kann diese Regelung jedoch nicht mehr beibehalten werden.

Nach dem neuen Medizinalberufegesetz (MedBG) vom 23. Juni 2006 werden die eidgenössischen Propädeutikprüfungen im Jahr 2010 wegfallen. Dieses am 1. September 2007 in Kraft getretene Bundesgesetz bringt für die Diplomstudiengänge folgende Änderungen:

- Aufhebung der Propädeutikprüfungen und Reduktion der Zahl der eidgenössischen Prüfungen auf eine einzige eidgenössische Prüfung am Schluss der universitären Ausbildung. Für die Zwischenprüfungen sowie die Organisation der Studiengänge sind künftig die Universitäten zuständig.
- Einführung der Akkreditierungspflicht für universitäre Studiengänge gemäss den im Gesetz definierten Ausbildungszielen. Nur wer einen akkreditierten Studiengang absolviert, wird zur eidgenössischen Prüfung, die den Abschluss der universitären Ausbildung bildet, zugelassen.

Das Bologna-Modell bringt zweistufige Studiengänge: den Bachelor (3 Jahre = 180 Kreditpunkte) und den Master (3 Jahre für die Humanmedizin = 180 Kreditpunkte). Diese neue Studienordnung geht mit einer Umstellung der Programme einher, wobei für jede Stufe der Ausbildung spezielle Konzepte und Lehrmittel eingeführt werden. Da jede Fakultät diese Umstellungen individuell vornimmt, wird ein Universitätswechsel am Ende des zweiten Jahres schwierig.

So werden die beiden Studienjahre an der Universität Freiburg ab 2010 nicht mehr einer Stufe des medizini-

schen Studiengangs entsprechen. Das Bachelordiplom wird dann einem Zwischenabschluss entsprechen, der zwar kein Berufsabschluss ist, aber den Wechsel zwischen den Universitäten und damit die studentische Mobilität ermöglicht.

Da die Zulassung zur eidgenössischen Schlussprüfung künftig nur noch über akkreditierte Studiengänge möglich ist (Akkreditierungspflicht), sollte für das Freiburger Programm ebenfalls eine Akkreditierung eingeholt werden. Dabei ist es von vornherein ausgeschlossen, eine Akkreditierung für die zwei Studienjahre zu verlangen, sollten diese nicht mit einem Diplom abgeschlossen werden.

Aus all diesen Gründen kann die medizinische Ausbildung an der Universität Freiburg nur dann weitergeführt werden, wenn ein drittes Studienjahr eingeführt und ein Bachelorprogramm angeboten wird.

Für einen solchen Ausbau sprechen zudem noch weitere Punkte, die es zu erwägen gilt:

- die Prognosen zur Entwicklung der Arztzahlen (Ärztedemographie) in der Schweiz (unter anderem im Hinblick auf das Arbeitsgesetz, das die Arbeitszeit der Assistenzärztinnen und -ärzte auf 50 Wochenstunden reduziert, sowie auf den zunehmenden Frauenanteil in diesem Beruf), die auf einen gravierenden Mangel an Ärztinnen und Ärzten in den kommenden Jahren schliessen lassen,
- die Förderung der Zweisprachigkeit in der Medizin und
- die Unterstützung der nationalen Anstrengungen für die klinische Ausbildung und Forschung.

Studien, die kürzlich vom Schweizerischen Wissenschafts- und Technologierat sowie vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium veröffentlicht wurden, verweisen auf die ungenügende Zahl von ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz, besonders in der Grundversorgung (Hausarztmedizin). Dieser Mangel wird sich in den kommenden Jahren weiter verschärfen. Die medizinischen Fakultäten der Schweiz suchen nach Lösungen für die sich abzeichnende Krise; so wollen sie insbesondere den Erwerb von hausärztlichen Kompetenzen fördern. In Randregionen und in den Spitälern macht sich der Mangel an Ärztinnen und Ärzten bereits deutlich bemerkbar; die Spitäler rekrutieren inzwischen rund 40% der Medizinalpersonen in anderen europäischen oder auch in aussereuropäischen Ländern. Da diese Länder ihrerseits mit einem Ärztemangel konfrontiert sind, wirft diese Rekrutierungspraxis jedoch ein ethisches Problem auf.

Die Einführung eines dritten Studienjahrs in Medizin ist im Hinblick auf die wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Herausforderungen, die sich unserem Kanton stellen, auch für die künftige Entwicklung der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Freiburg wichtig. Der Wegfall der medizinischen Ausbildung, der ohne die Einführung des 3. Studienjahres unvermeidbar wäre, würde aufgrund der bestehenden Synergien zwischen diesen Studiengängen ebenfalls die übrigen Ausbildungsangebote des Departements für Medizin (Biochemie, biomedizinische Wissenschaften sowie Sport- und Bewegungswissenschaften) gefährden. Zu berücksichtigen sind ferner auch die starken Verflechtungen zwischen diesen Studiengängen und den Lehrveranstaltungen

der anderen Departemente der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät.

Kooperationen und interdisziplinäre Projekte sind für die Forschungstätigkeit an der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät in Freiburg charakteristisch und wichtig. Ein Ausbau der Kapazitäten und der Forschungstätigkeit in den medizinischen Wissenschaften wäre für die gesamte Fakultät vorteilhaft, so auch für die Zusammenarbeit mit dem Adolphe Merkle Institut für Nanowissenschaften.

Zudem brächte das 3. Studienjahr in Medizin auch Vorteile für das Freiburger Spital (HFR) und das Freiburger Netz für die Pflege im Bereich psychische Gesundheit (FPN) und deren künftige Entwicklung. Dank ihrer Mitarbeit in der klinischen Lehre und Forschung werden diese beiden Netzwerke kompetente Kaderärztinnen und Kaderärzte anwerben können, damit der Bevölkerung eine hochstehende medizinische Versorgung, die den neuesten Anforderungen an die Pflege und Behandlung genügt, gewährleistet werden kann.

Die Universität Freiburg wird nur dann ein Bachelordiplom in Medizin anbieten können, wenn sie mit den medizinischen Fakultäten der Schweiz zusammenspannt. Das HFR spielt angesichts des Interesses der Partneruniversitäten an Praktikumsplätzen, die sie ihren Masterstudierenden anbieten können, eine wichtige Rolle für künftige Verhandlungen über diesbezügliche Vereinbarungen. Der Ausbau der Lehr- und Forschungstätigkeit im Zuge der Einführung des dritten Studienjahres wird ausserdem dazu beitragen, das Potenzial des HFR auf dieser Bildungsstufe sowie im Bereich der Fort- und Weiterbildung zu stärken.

2. MACHBARKEITSSTUDIE UND BEDARFSABKLÄRUNG

Modell

Im Anschluss an eine erste Abklärung zum 3. Studienjahr in Medizin, die in der ersten Hälfte des Jahres 2007 im Departement für Medizin der Universität Freiburg durchgeführt wurde, erwies es sich als nötig, eine ausführlichere Studie unter Einbezug des Freiburger Spitals (HFR) zu erstellen. Die Direktorin für Erziehung, Kultur und Sport und die Direktorin für Gesundheit und Soziales kamen zum Schluss, dass ein formelles Mandat erteilt werden sollte, um den Inhalt und die Organisation der Arbeiten klar festzuhalten. Sie betrauten daraufhin am 15. Januar 2008 die Universität und das HFR mit der Durchführung einer Studie mit folgender Hauptzielsetzung:

Festlegen, welchen Beitrag das HFR an der Lehre des 3. Studienjahrs in Medizin genau zu leisten hat, dann den Personalbedarf und die nötige Infrastruktur (Umfang und Profil) abschätzen, die Art und den Umfang der klinischen Forschungstätigkeit, die beim HFR durchgeführt werden sollte, bestimmen und die Auswirkungen aufzeigen (Personalkosten, Infrastrukturkosten sowie organisatorische Konsequenzen).

Zur Begleitung der Arbeiten wurde eine Lenkungsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der beiden betroffenen Institutionen sowie der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport und der Direktion für Gesundheit und Soziales gebildet. Ausserdem wurde Prof. Peter Suter, Präsident der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wis-

senschaften und ehemaliger Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Genf, als externer Experte beigezogen. Im Juni 2008 legte die Lenkungsgruppe dem Staatsrat ihren Bericht vor.

Da die Schätzung der benötigten Mittel auf einem detaillierten Modell des Programms für das 3. Studienjahr in Medizin basieren sollte, wurde die Arbeit am Bericht in folgende Etappen unterteilt:

- Zunächst galt es, das genaue Programm des 3. Studienjahres auf der Grundlage der in den medizinischen Fakultäten (besonders jenen von Lausanne und Bern) bestehenden Modelle aufzustellen; insbesondere sollten die in der Lehre behandelten klinischen Fachbereiche ausgewählt und ihre jeweiligen Anteile am Studienprogramm bestimmt werden.
- Dann wurde ein geeignetes Modell für «Leistungsanbieter» erarbeitet, welche damit betraut werden, Lehrveranstaltungen durchzuführen und die damit verbundenen Planungs-, Supervisions- und Bewertungsaufgaben zu erfüllen. Auch legte man die institutionelle Zuordnung der Dozierenden (Universität, HFR, andere) und deren Status fest.
- Die dritte Arbeitsetappe bestand darin, ein zusätzliches Entwicklungsmodell für die Grundlagenforschung am Departement für Medizin der Universität (Standort Pérolles) und für die klinische Forschung beim HFR auszuarbeiten und zu unterbreiten sowie den Personalbedarf zu beziffern.
- Und schliesslich galt es, die Personalkosten der in der Lehre und der Forschung tätigen Personen zu veranschlagen und das Budget «Sachmittel» aufzustellen (Räumlichkeiten, Sachmittel von bleibendem Wert und jährliche Kredite).

Nach dem Bologna-Modell entspricht das Programm eines einjährigen Vollzeitstudiums 60 ECTS-Kreditpunkten. Das aufgestellte Programm umfasst: 45 ECTS-Kreditpunkte theoretische Kenntnisse, 11 ECTS-Kreditpunkte klinische Kompetenzen und 4 ECTS-Kreditpunkte Labordiagnostik sowie Kompetenzen in der medizinischen Bildgebung. Im Modell werden die Fachbereiche aufgelistet, die im Programm des 3. Studienjahres zu behandeln sind. Zudem enthält es auch Angaben über die jeweilige Vorlesungsdotation und die PBL-Tutorials (Problem-Based-Learning, d.h. fallbasierter Unterricht in Kleingruppen von 8 bis 10 Studierenden unter der Leitung von ärztlichen Tutorinnen und Tutoren).

Beim Unterricht für klinische Kompetenzen beträgt die Grösse der Gruppen je nach Fach zwischen 5 Studierenden (z.B. in der Pädiatrie oder Psychiatrie) und 16 Studierenden (z.B. in der Ophthalmologie). Sämtliche Studierende eines Jahrgangs nehmen gemeinsam an den Einführungskursen in die theoretischen Grundlagen der Semiologie teil. Abgesehen vom HFR, in dem die praktische Ausbildung schwerpunktmässig durchgeführt wird, sollen auch das Freiburger Netz für Pflege im Bereich psychische Gesundheit (FPN), die Hausärztinnen und -ärzte der Ärztesgesellschaft des Kantons Freiburg für den Unterricht in der ärztlichen Praxis sowie die Hochschule für Gesundheit Freiburg (HEdS) für die Lehre der Pflegetechniken einbezogen werden. Dabei ist zu beachten, dass der Unterricht in der ärztlichen Praxis stets mit einer einzigen auszubildenden Person erfolgt.

Je nach dem Umfang (von Fach zu Fach unterschiedlich) und der Art des Unterrichts (eher klinisch oder eher aka-

demisch) sowie den vorhandenen Kompetenzen (beim Departement für Medizin der Universität und beim Freiburger Spital) sollen am Departement für Medizin Professorinnen und Professoren angestellt oder die Dienste des Freiburger Spitals (oder der anderen oben erwähnten Leistungserbringer) in Anspruch genommen werden. Im letzteren Fall ist die Schaffung zusätzlicher Stellen vorgesehen, um zu gewährleisten, dass die klinische Arbeit der an der Ausbildung beteiligten Ärztinnen und Ärzte des HFR von Stellvertreterinnen und Stellvertretern übernommen wird. Um den Personalbedarf für diese Stellvertretungen abzuschätzen, wurden die von den verschiedenen Abteilungen des HFR zu erbringenden Lehrleistungen erfasst und beziffert. Zudem wurde bei den Verantwortlichen dieser Abteilungen eine Umfrage durchgeführt. Daneben sollen zahlreiche weitere Lehrbeauftragte eingesetzt werden, die einzelne Lehraufträge oder ein kleineres Unterrichtspensum übernehmen; diese werden auf Stundenlohnbasis entschädigt.

Für die Einführung des 3. Studienjahres ist es zudem erforderlich, die klinische Forschung beim HFR auszubauen. Denn bei der Hochschulausbildung sind die didaktischen Kompetenzen und Leistungen untrennbar mit hochstehender Forschung verbunden. Dieses Kriterium gehört somit zu den Normen, die eine Ausbildungseinrichtung erfüllen muss, um akkreditiert zu werden und die Akkreditierung für einen Studiengang zu erhalten. Es geht natürlich nicht darum, am HFR eine hochspezialisierte Medizin einzuführen oder aus ihm ein Zentrum für die klinische Forschung zu machen, das sich mit den Universitätsspitalern, die mit einer medizinischen Fakultät zusammenarbeiten, messen kann. Die angestrebte Forschungstätigkeit entspricht derjenigen, die für ein Jahr klinischer Unterricht erforderlich ist.

Diese Tätigkeit in der klinischen Lehre und Forschung sollte durch eine akademische Anerkennung der Forschenden und/oder der Dozierenden aufgewertet werden.

Personalressourcen

Anhand des auf diese Weise erarbeiteten Modells wurde der Personalbedarf bei der Universität und beim HFR ermittelt.

Am Departement für Medizin der Universität ist die Anstellung von 9 Professorinnen oder Professoren mit einem Beschäftigungsgrad zwischen 50% und 100% geplant, die 7 Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalente – VZÄ) belegen werden. Allenfalls werden sie für das verbleibende Teilpensum bei einer anderen Institution in Freiburg oder anderswo beschäftigt (zum Beispiel beim HFR für klinische Tätigkeiten oder in einer der medizinischen Fakultäten der Schweiz). Es werden Dozierende für folgende Fachgebiete angestellt:

1. Pathologie
2. Mikrobiologie
3. Immunologie
4. Klinische Pharmakologie
5. Kardiologie
6. Endokrinologie/Diabetologie
7. Neurologie
8. Sozial- und Präventivmedizin/Medizin und Gesellschaft
9. Psychosoziale Medizin/Psychiatrie (Liaisonpsychiatrie)

Sie werden im Rahmen ihrer Lehrtätigkeit sowohl theoretische Grundlagen wie auch, je nach Fachgebiet, klinische Kompetenzen oder Kompetenzen in der Labordiagnostik vermitteln und dabei auch konzeptuelle Aufgaben übernehmen (Definition von Lernzielen und der Unterrichtssequenzen; gegebenenfalls auch die Schulung von ärztlichen Tutorinnen und Tutoren und standardisierten Patientinnen und Patienten usw.) sowie Prüfungen durchführen.

Daneben werden sie auch Grundlagenforschung (an der Universität) und/oder klinische Forschung (beim HFR) betreiben. Eine bzw. einer der neun Professorinnen und Professoren – für Kardiologie, Endokrinologie oder Neurologie – soll dabei zusammen mit einer Forschungsgruppe ausschliesslich in der klinischen Forschung tätig sein, und zwar in Räumlichkeiten am HFR. Drei weitere Professorinnen und Professoren werden sowohl in der Grundlagenforschung wie auch in der klinischen Forschung tätig sein, wobei sich ihr Hauptarbeitsort bei der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät befindet, während beim HFR lediglich eine Zweigstelle eingerichtet wird. Das gemeinsame Betreuungspersonal für die klinische Forschung besteht aus zwei Assistenzärztinnen bzw. -ärzten und zwei Pflegefachpersonen.

Das HFR wird für den Unterricht in den von den Universitätsdozierenden nicht abgedeckten Fachbereichen, für die Vermittlung von theoretischen Grundlagen in diesen Gebieten, für die PBL-Tutorials sowie für die klinischen Kompetenzen zuständig sein.

Dies umfasst folgende Fachbereiche:

- Lunge (innere Medizin – Pneumologie)
- Niere und Harnwege (innere Medizin – Nephrologie)
- Blut (innere Medizin – Hämatologie)
- Verdauungsapparat/Abdomen (Viszeralchirurgie/Gastroenterologie)
- Bewegungsapparat (orthopädische Chirurgie/Rheumatologie)
- Kinder/Jugendliche (Pädiatrie)
- Betagte (Geriatric)
- Gynäkologie/Geburtshilfe
- Ophthalmologie und ORL
- Notfälle
- Radiologie
- Wundversorgung (Chirurgie)
- Basic Trauma Management (Notfälle/Anästhesie/Chirurgie)

Die am meisten in Anspruch genommenen Abteilungen des HFR werden personell verstärkt (Anstellung von Oberärztinnen und Oberärzten: 5,5 VZÄ), wogegen die Leistungen der übrigen Abteilungen sowie die externen Tutorinnen und Tutoren auf Honorarbasis entschädigt werden. Für die innere Medizin wird eine Pflegefachperson (0,5 VZÄ) bei der Organisation der PBL-Tutorials und der «klinischen Kompetenzen» mithelfen, dies in Zusammenarbeit mit der pädagogischen Abteilung (siehe unten). Zur Einführung des 3. Studienjahrs in Medizin müssen zudem auch die 2,5 ärztlichen Kaderstellen übernommen werden, welche nur noch bis Ende 2009 durch die Universität finanziert werden, da der Kanton Freiburg die Vereinbarung vom 30. März 1976 über die Beteili-

gung des Freiburger Kantonsspitals am klinischen Unterricht der medizinischen Fakultäten von Lausanne und Genf gekündigt hat. Diese Stellen sind nötig, damit sich das HFR weiterhin am klinischen Unterricht für die Studienjahre 4 bis 6 an den anderen Universitäten beteiligen kann; die Zusammenarbeit mit diesen Universitäten ist für die Einführung des Freiburger Bachelors und dessen Akkreditierung unerlässlich.

Die Dienste des **FPN** werden lediglich für die Bereitstellung von ärztlichen Tutorinnen und Tutoren im Bildungsbereich «klinische Kompetenzen» in Anspruch genommen, da die bei der Universität eingerichtete Professur für psychosoziale Medizin/Psychiatrie für diesen Bereich und für den theoretischen Unterricht zuständig sein wird (siehe oben).

Der **Unterricht in der hausärztlichen Praxis** (klinische Kompetenz) wird von einer verantwortlichen Person mit einem Pensum von 20% geleitet, wogegen die beteiligten Ärztinnen und Ärzte auf Honorarbasis entschädigt werden. Die **HEdS** wird mit der Unterrichtung der Pflege-techniken betraut.

Nebst den oben erwähnten Dozierenden muss zudem für die Planung, Koordination, Supervision und Bewertung des Unterrichts eine **pädagogische** Abteilung gebildet werden: Medical Educateur (0,6 VZÄ), Koordinatorin/Koordinator (1 VZÄ) und Sekretärin/Sekretär (1 VZÄ). Das Dekanat der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät wird mit einer zusätzlichen Sekretariatsstelle verstärkt (0,5 VZÄ). Für die Unterrichtseinheiten «klinische Kompetenzen» am HFR und «Kompetenzen in der Labordiagnostik» an der Universität muss eine wissenschaftliche Präparatorin oder ein wissenschaftlicher Präparator angestellt werden (Vorbereitung der Säle, Bereitstellung und Wartung des Materials, Begleitung der Patientinnen und Patienten...).

Budget «Sachmittel»

Das Budget «Sachmittel» umfasst einerseits einmalige Kredite für die Anschaffung von Unterrichtsmaterial sowie für die Einrichtung von Forschungsgruppen und andererseits jährliche Betriebs- und Investitionskredite für die Lehre und für die Forschung.

Räumlichkeiten

Zur Einführung des 3. Studienjahrs in Medizin sind Räumlichkeiten für die Unterrichts- und Forschungstätigkeit sowie für die neuen Mitarbeitenden bereitzustellen, und zwar sowohl an der Universität wie auch beim HFR. Der entsprechende Bedarf wird nach einer ersten Schätzung auf 2000 m² Nutzfläche veranschlagt, wobei in dieser Schätzung eine allfällige Ausweitung der über Drittquellen finanzierten Forschungsarbeiten (Projekte des Schweizerischen Nationalfonds, der Europäischen Union oder private Mandate) noch nicht berücksichtigt ist. Da weder an der Universität noch beim HFR freie Räume verfügbar sind, muss in möglichst kurzer Zeit ein Neubau geplant und erstellt werden. Sobald als möglich soll für dieses Vorhaben eine Vorstudie erstellt werden, und sobald ein Projekt steht, wird man beim Grossen Rat ein Investitions-gesuch einreichen.

Bis dahin werden provisorische Lösungen vorgeschlagen.

Die theoretischen Lehrveranstaltungen finden in den bestehenden Räumen in den Gebäuden der **Mathema-**

tisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät statt. Die Unterbringung der neuen Dozierenden wird durch eine Neuverteilung der bestehenden Tätigkeiten ermöglicht; als Folge davon werden aber die Büroräume und die Labors extrem dicht belegt und genutzt werden. Ab 2011 wird man zudem die pädagogische Abteilung, die Verwaltung des Departements für Medizin und die Physiologie-Praktika (für die Studierenden des 1. und 2. Studienjahrs in Medizin) ausserhalb des heutigen Standorts im Pérolles verlegen müssen. Denn für diese Tätigkeiten sind weniger spezielle Einrichtungen nötig und daher ist es einfacher, sie in gemieteten Räumen unterzubringen.

Anfang 2011 werden somit zusätzliche Räume benötigt, und zwar für:

- die Professur für Sozial- und Präventivmedizin/Medizin und Gesellschaft und dem entsprechenden Team;
- die pädagogische Abteilung und die heutige Verwaltung des Departements für Medizin (die Räume, die sie bis dahin belegen, wird dann für eine Professur eingerichtet);
- die Physiologie-Praktika Med1+2.

Im Budget sind der Mietpreis für eine Gesamtfläche von 420 m², ab Januar 2011, sowie die Kosten für die Einrichtung sämtlicher Räumlichkeiten vorgesehen. Der genaue Standort dieser Räumlichkeiten soll zur gegebenen Zeit festgelegt werden.

Für den klinischen Unterricht und die klinische Forschung sowie für die Mitarbeitenden, die beim HFR angestellt werden, ist am Standort **Bertigny** kein Platz vorhanden. Es wird daher folgende provisorische Lösung vorgeschlagen:

- Der Unterricht der klinischen Kompetenzen (mit Ausnahme des Unterrichts am Krankenbett) soll in gemieteten Räumen im Gebäude der Cité St-Justin (Rue de Rome 3) erfolgen, auch das Lernzentrum (Virtual Skills Lab) wird dort eingerichtet, insgesamt wird damit eine Fläche von 588 m² belegt.
- Beim HFR werden Container aufgestellt für die klinische Forschung und die Büros der neu angestellten Mitarbeitenden.
- Für den Unterricht am Krankenbett werden die bestehenden Einrichtungen des HFR genutzt, und zwar jene am Standort Freiburg wie auch die Einrichtungen an den übrigen Standorten des Spitalnetzes; während dieses Provisoriums wird es jedoch nicht möglich sein, Säle einzurichten, die speziell für den Unterricht am Krankenbett vorgesehen sind.

3. ZEITPLAN

Für die Einführung des 3. Studienjahrs müssen die Universität wie auch das HFR einen erheblichen Einsatz leisten, um die entsprechenden Ressourcen bereitzustellen. Das hauptsächliche Problem besteht in der Organisation des Unterrichts in Kleingruppen (Problem-Based-Learning, klinische Kompetenzen und Kompetenzen in der Labordiagnostik), wofür ein grosser Pool von Dozierenden benötigt wird; einige Tutorinnen und Tutoren müssen zudem zuvor ausgebildet werden. Aus diesem Grund sollte dieses neue Programm schrittweise eingeführt werden, wobei im Herbstsemester 2009 mit einer Pilotgruppe von 20 Studierenden begonnen wird. Die übrigen Studierenden setzen nach dem 2. Studienjahr ihr Studium an einer

medizinischen Fakultät fort, wie dies gemäss der heute geltenden Vereinbarung üblich ist.

Zeitplan für die Einführung des 3. Studienjahrs:

- akademisches Studienjahr 2009/10: 20 Studierende
- akademisches Studienjahr 2010/11: 40 Studierende
- akademisches Studienjahr 2011/12 und folgende: 80 Studierende

Der Entscheid, bereits im Herbst 2009 zu beginnen, beruht hauptsächlich auf zwei Gründen. Erstens rechnet die Universität damit, dass sie nicht in der Lage sein wird, sämtliche Studierende, die im Jahr 2009 ihr 2. Studienjahr beenden werden, an den anderen Universitäten zu platzieren. Es dürften rund 20 Studienplätze fehlen. Dies ergibt sich aus der Erhöhung der Anzahl Studienanfängerinnen und Studienanfänger, die im vergangenen Jahr von Bern und Zürich beschlossen worden ist; damit verringern diese Universitäten ihre Aufnahmekapazitäten für die Studierenden aus Freiburg. Hinzu kommt eine Programmumstellung in Basel (Fusion des 2. und 3. Studienjahres), was zur Folge hat, dass sich der Übertritt am Ende des 2. Studienjahres ganz erheblich erschwert.

Zweitens wird gemäss MedBG die Zulassung zur eidgenössischen Schlussprüfung künftig nur noch über die akkreditierten Studiengänge möglich sein. Aufgrund der in diesem Gesetz vorgesehenen Übergangsbestimmungen werden die bestehenden Studiengänge für eine Dauer von fünf Jahren nach dem Inkrafttreten des MedBG (1. September 2007) als akkreditiert erachtet. Daher sollten die medizinischen Fakultäten ihre Studiengänge bis zum 1. September 2012 gemäss dem neuen MedBG akkreditieren lassen. Das Gleiche gilt für den Freiburger Studiengang, da sonst die Studien in Freiburg nicht anerkannt würden. Die Einführung des 3. Studienjahrs muss daher bis zum Akkreditierungsverfahren abgeschlossen sein.

4. BEANTRAGTER KREDIT

Wie im vorangegangenen Kapitel erläutert, müssen für die Einführung des 3. Studienjahrs in Medizin Mittel bereitgestellt werden. Diese Neuerung wird aber auch direkte finanzielle Erträge einbringen, dies über die Interkantonalen Universitätsvereinbarung (IUV) wie auch in Form von Grundbeiträgen des Bundes. Ist das Programm einmal voll in Betrieb, ist mit Kosten in Höhe von 8,3 Millionen Franken im Jahr zu rechnen, wogegen sich die Erträge auf rund 3,8 Millionen Franken belaufen dürften. Dafür werden sich aber die Beiträge, die der Kanton Freiburg im Rahmen der IUV für die Freiburger Studierenden an den anderen Universitäten zu bezahlen hat, um rund 0,8 Million Franken verringern. Rechnet man diese Ersparnis mit ein, verbleiben Mehrkosten in Höhe von 3,7 Millionen Franken pro Jahr. Nicht berücksichtigt in dieser Rechnung sind die Baukosten für die oben beschriebenen Projekte und die indirekten Erträge, die sich durch die neu geschaffenen Arbeitsplätze – die vom Kanton geschaffenen Stellen sowie jene, die später im Zuge der Forschungsprojekte und Aufträge an die neu gebildeten Forschungsgruppen entstehen werden – ergeben werden.

Während der Einführungsphase muss jedoch ein sehr viel höherer Finanzbeitrag bereitgestellt werden. Denn in dieser Zeit werden die Einnahmen bei weitem nicht die Ausgaben decken, da einerseits ein Teil der Mittel vor

dem Beginn des ersten Studienjahrgangs benötigt wird und andererseits die Beiträge der übrigen Kantone und des Bundes auf der Grundlage der Anzahl Studierenden der Vorjahre berechnet werden. So wird der Kanton für die Jahre 2009 bis 2013, also in der für die Einrichtung des 3. Studienjahrs benötigten Zeit, einen ausserordentlichen finanziellen Beitrag leisten müssen, der in den Jahren 2009, 2010 und 2011 besonders hoch sein wird.

Aus der nachfolgenden Tabelle sind die Ausgaben, die Einnahmen und die finanzielle Bilanz für den Kanton Freiburg in den Jahren 2009 bis 2013 ersichtlich:

Ausgaben	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
Jährliche Kosten – Löhne	1 813 995	4 779 718	6 583 484	7 116 077	7 125 822	27 419 096
Jährliche Kosten – Sachmittel (ohne Räumlichkeiten)	115 417	486 667	702 917	805 000	805 000	2 915 000
Jährliche Kosten – Räumlichkeiten	262 313	225 750	374 150	374 150	374 150	1 610 513
Einmalige Kosten – Sachmittel (ohne Räumlichkeiten)	945 286	650 857	700 857	0	0	2 297 000
Einmalige Kosten – Räumlichkeiten	1 598 910	864 762	171 429	0	0	2 635 100
Unvorhergesehenes		100 000				100 000
Total Ausgaben	4 735 919	7 107 754	8 532 837	8 295 227	8 304 972	36 976 709
Einnahmen IUV		757 330	1 514 660	3 029 320	3 029 320	8 330 630
Einnahmen Bundesbeiträge				500 000	770 000	1 270 000
Total Einnahmen	0	757 330	1 514 660	3 529 320	3 799 320	9 600 630
Ausgaben – Einnahmen	4 735 919	6 350 424	7 018 177	4 765 907	4 505 652	27 376 079
Verringerung der IUV-Ausgaben		195 440	390 880	781 760	781 760	2 149 840
Total Einnahmen + Ausgabenersparnis	0	952 770	1 905 540	4 311 080	4 581 080	11 750 470
Mehrkosten	4 735 919	6 154 984	6 627 297	3 984 147	3 723 892	25 226 239

Die Höhe des Verpflichtungskredits entspricht der finanziellen Last (Ausgaben–Einnahmen), die der Kanton Freiburg in den Jahren 2009 bis 2013 zu tragen hat; er beläuft sich auf 27 376 079 Franken.

Für das Budget des 3. Medizinsjahres wird ein spezieller Budgetrahmen eingerichtet, der ausschliesslich über die Kostenstelle der Universität läuft. Die Mittelverwaltung – und insbesondere die Verantwortung im Bereich der Personalverwaltung – zwischen beiden Institutionen wird in einer Vereinbarung zwischen der Universität und der HFR geregelt werden.

Finanzreferendum/Grossrat

Der Verpflichtungskredit liegt unter der in Artikel 45 der Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004

festgelegten Grenze (1% der Gesamtausgaben der letzten Staatsrechnung, also 28,24 Millionen Franken); daher sollte es nicht nötig sein, ihn dem obligatorischen Finanzreferendum zu unterstellen. Hingegen übersteigt er die in Artikel 46 der Kantonsverfassung festgelegte Grenze (1/4% der Gesamtausgaben der letzten Staatsrechnung) und untersteht somit dem fakultativen Finanzreferendum.

Angesichts der Höhe des Ausgabenbetrags muss der Dekretsentwurf, entsprechend Artikel 141 Abs. 2 des Grossratsgesetzes vom 6. September 2006, von der Mehrheit der Mitglieder des Grossen Rates angenommen werden (56 Stimmen).

1. SCHLUSSFOLGERUNG

Für den Fortbestand des Medizinstudiums in Freiburg ist die Einführung des 3. Studienjahrs in Medizin unerlässlich. Kommt dieses nicht zustande, wird man auch die beiden bisher angebotenen Studienjahre streichen müssen. Mit dem 3. Studienjahr könnten hingegen die Medizinstudierenden an der Universität das Zwischendiplom, den Bachelor, erwerben, zudem würden auch die anderen Studiengänge des Departements für Medizin gestärkt.

Diese Entwicklung bringt der Universität, dem HFR und dem Kanton Freiburg zahlreiche Vorteile:

- Die Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät wird in der Lehre wie auch in der Forschung gestärkt und konsolidiert, dies in einer wichtigen Entwicklungsphase der Fakultät; ihr wissenschaftlicher Ruf wird durch externe Evaluationen bekräftigt und dürfte sich demnächst mit dem schrittweisen Aufbau des Adolphe Merkle Instituts weiter verbessern.
- Das HFR und das FPN werden dank der Lehrtätigkeit der in diesen beiden Netzwerken tätigen Ärztinnen und Ärzte an Attraktivität gewinnen und können sich als Ausbildungsstätten für Praktika und für die Nachdiplomausbildung profilieren. Dies wird auch einen positiven Einfluss auf die Personalrekrutierung und auf das Pflegeangebot im Kanton haben.
- Positive direkte und indirekte wirtschaftliche Auswirkungen für den Kanton, der als Standort für hochstehende Ausbildung, Forschung und Pflege attraktiver wird.

Die Einführung des 3. Studienjahrs in Medizin ist zudem auch für die Schweiz ein Gewinn; die Universität und das HFR werden dadurch eine aktivere Rolle übernehmen:

- in der medizinischen Ausbildung, und dies zu einer Zeit, da der Ruf nach mehr ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten in unserem Land immer lauter wird;
- und im Austausch zwischen Landesregionen und Landessprachen, dies durch den Ausbau der zweisprachigen Ausbildung als einer Spezialität der Universität Freiburg.

Mit der Einführung des 3. Studienjahrs in Medizin im Rahmen eines kohärenten Ausbildungskonzepts für angehende Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz können die Universität Freiburg, das HFR und das FPN einen aktiven Beitrag leisten für die Lösung des zukünftigen Bedarfs in der Gesundheitsversorgung.

Auch kann der Kanton Freiburg damit sein Engagement für die medizinische Ausbildung bekräftigen, das er mit der Einführung des ersten Propädeutikums im Jahr 1897, 8 Jahre nach der Gründung der Universität, begonnen und mit der Einrichtung des 2. Propädeutikums im Jahr 1938 fortgesetzt hat.

Dieses Vorhaben hat keinen Einfluss auf die Aufgabenteilung zwischen dem Staat und den Gemeinden und stellt auch hinsichtlich der Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union keine Probleme.

Wir laden Sie ein, diesen Dekretsentwurf anzunehmen.

Décret

du

relatif à l'introduction de la 3^e année d'études de médecine humaine à l'Université de Fribourg

Le Grand Conseil du canton de Fribourg

Vu les articles 45 et 46 de la Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004;

Vu la loi du 19 novembre 1997 sur l'Université;

Vu la loi du 25 novembre 1994 sur les finances de l'Etat;

Vu le message du Conseil d'Etat du 9 septembre 2008;

Sur la proposition de cette autorité,

Décète:

Art. 1

L'introduction de la 3^e année de médecine à l'Université de Fribourg en collaboration avec l'hôpital fribourgeois est approuvée. Elle interviendra de manière progressive à partir de l'automne 2009.

Art. 2

¹ Le coût total pour la phase de la mise en place, c'est-à-dire pour les années 2009 à 2013, s'élève à 36 976 709 francs, dont les coûts uniques choses (y compris l'aménagement des locaux) de 5 032 100 francs et les coûts périodiques, sur la période de cinq ans, de 31 944 609 francs.

² Le financement par le canton du fonctionnement de la 3^e année de médecine sera assuré au-delà de la période de la mise en place, c'est-à-dire à partir de l'année 2014.

Dekret

vom

über die Einführung des dritten Studienjahrs in Humanmedizin an der Universität Freiburg

Der Grosse Rat des Kantons Freiburg

gestützt auf die Artikel 45 und 46 der Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004;

gestützt auf das Universitätsgesetz vom 19. November 1997;

gestützt auf das Gesetz vom 25. November 1994 über den Finanzhaushalt des Staates;

nach Einsicht in die Botschaft des Staatsrats vom 9. September 2008;

auf Antrag dieser Behörde,

beschliesst:

Art. 1

Die Einführung des 3. Studienjahrs in Medizin an der Universität Freiburg in Partnerschaft mit dem freiburger spital wird genehmigt. Sie wird ab Herbst 2009 schrittweise erfolgen.

Art. 2

¹ Die Gesamtkosten für die Einführungsphase, d.h. für die Jahre 2009 bis 2013, belaufen sich auf 36 976 709 Franken: Dieser Betrag umfasst einmalige Kosten für Sachmittel (einschliesslich der Einrichtung der Räumlichkeiten) in der Höhe von 5 032 100 Franken und während fünf Jahren jährlich wiederkehrende Kosten von insgesamt 31 944 609 Franken.

² Die Finanzierung des 3. Studienjahrs in Medizin durch den Kanton wird über die Einführungsphase hinaus sichergestellt, d.h. auch für die Zeit ab dem Jahr 2014.

Art. 3

¹ Un crédit d'engagement de 27 376 079 francs est ouvert auprès de l'Administration des finances en vue du financement de la part cantonale de la mise en place de la 3^e année de médecine durant les années 2009 à 2013.

² Le financement non couvert est assuré par une participation financière de la Confédération au titre des subventions de base de 1 270 000 francs et par une participation des autres cantons au titre de l'Accord intercantonal universitaire de 8 330 630 francs.

Art. 4

Le financement de la part cantonale est assuré par:

- un prélèvement de 2 millions de francs sur la provision constituée en vue de l'introduction de la 3^e année de médecine lors de la clôture des comptes 2007;
- les crédits inscrits aux budgets des exercices 2009 à 2013.

Art. 5

¹ Le coût global a été estimé en prenant en compte, pour les traitements, l'indice suisse des prix à la consommation du mois de juin 2008 de 110,1 points arrondi à 110 points (base mai 2000 = 100 points).

² Les coûts annuels de traitements seront majorés ou réduits en fonction de l'adaptation réelle des échelles de traitement durant les années 2009 à 2013.

Art. 6

Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution du présent décret.

Art. 6

Le présent décret est soumis au referendum financier facultatif.

Art. 3

¹ Für den Kantonsanteil an der Einführung des 3. Studienjahrs in Medizin in den Jahren 2009 bis 2013 wird bei der Finanzverwaltung ein Verpflichtungskredit von 27 376 079 Franken eröffnet.

² Die verbleibenden Kosten werden durch eine Beteiligung des Bundes in Form von Grundbeiträgen in der Höhe von 1 270 000 Franken und durch die im Rahmen der Interkantonalen Universitätsvereinbarung geleisteten Beiträge der übrigen Kantone in der Höhe von 8 330 630 Franken gedeckt.

Art. 4

Der Kantonsanteil wird finanziert durch:

- eine Entnahme von 2 Millionen Franken aus der beim Abschluss des Rechnungsjahres 2007 gebildeten Rückstellung für die Einführung des 3. Studienjahrs in Medizin;
- Kredite, die in die Voranschläge der Rechnungsjahre 2009 bis 2013 aufgenommen werden.

Art. 5

¹ Die Schätzung der Gesamtkosten stützt sich für die Löhne auf den Landesindex der Konsumentenpreise beim Stand von 110,1 Punkten im Juni 2008, der auf 110 Punkte abgerundet wird (Basis Mai 2000 = 100 Punkte).

² Die jährlichen Lohnkosten erhöhen oder verringern sich entsprechend der realen Anpassung der Gehaltsskalen in den Jahren 2009 bis 2013.

Art. 6

Der Staatsrat wird mit der Ausführung dieses Dekretes beauftragt.

Art. 6

Dieses Dekret untersteht dem fakultativen Finanzreferendum.