

Parlamentarischer Vorstoss. Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 090-2016
 Vorstossart: Motion
 Richtlinienmotion: ☐
 Geschäftsnummer: 2016.RRGR.463

Eingereicht am: 26.04.2016

Fraktionsvorstoss: Nein
 Kommissionsvorstoss: Ja
 Eingereicht von: GSoK (Zumstein, Langenthal) (Sprecher/in)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
 Dringlichkeit gewährt: Nein 02.06.2016

RRB-Nr.: 1338/2016 vom 30. November 2016
 Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion
 Klassifizierung: Nicht klassifiziert
 Antrag Regierungsrat: **Annahme als Postulat**



Standesinitiative betreffend Weiterbildungsfinanzierung

Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung reicht der Kanton Bern folgende Standesinitiative ein:

Änderung des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11):

«4. Kapitel: Weiterbildung

4. Abschnitt: Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (neu)

Art. 21a (neu) *Beiträge der Standortkantone*

¹ Die Standortkantone richten den Spitälern pro Jahr und Ärztin und Arzt in Weiterbildung (Vollzeitäquivalent) pauschal 15 000 Franken aus, sofern die betreffende Ärztin oder der betreffende Arzt zum Zeitpunkt der Erlangung des Universitätszulassungsausweises ihren oder seinen Wohnsitz in der Schweiz hatte.

² Allfällige höhere Beiträge der Standortkantone oder Beiträge der Standortkantone für Ärztinnen und Ärzte, die zum Zeitpunkt der Erlangung des Universitätszulassungsausweises ihren Wohnsitz nicht in der Schweiz hatten, werden nicht ausgeglichen.

³ Die Standortkantone überprüfen, ob die Weiterbildungsstätten ihrer Spitäler über eine Anerkennung gemäss der vom Bund akkreditierten Weiterbildungsordnung verfügen.

⁴ Der Beitrag gemäss Absatz 1 wird jeweils an die Preisentwicklung angepasst, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise (LIK) um mindestens 10 Prozent gestiegen ist. Ausgangspunkt ist der Stand des LIK bei Vertragsabschluss (Basis Dezember 2010 = 100). Die Festsetzung erfolgt bis zum 30. Juni mit Wirkung ab dem folgenden Kalenderjahr.

Art. 21b (neu) *Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung*

¹ Die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte (Vollzeitäquivalente), für die den Spitälern Beiträge gewährt werden, richtet sich nach der Erhebung des Bundesamts für Statistik (BFS).

Art. 21c (neu) *Standortkanton*

¹ Standortkanton ist der Kanton, in dem das Spital liegt.

Art. 21d (neu) *Ausgleich unter den Kantonen*

¹ Der unterschiedliche Kostenaufwand der Kantone für die Beiträge nach Artikel 21a wird unter den Kantonen ausgeglichen.

² Der Ausgleich unter den Kantonen wird in folgenden Schritten berechnet:

1. Ermittlung der Beitragsleistungen gemäss Artikel 21a Absatz 1 pro Kanton;
2. Summierung der Beitragsleistungen aller Kantone;
3. Teilung der Summe durch die Bevölkerung der Kantone;
4. Multiplikation des gemittelten Pro-Kopf-Beitrags eines jeden Kantons mit seiner Bevölkerung;
5. Gegenüberstellung der Beitragsleistung eines jeden Kantons mit den gemittelten Werten;
6. Die Differenz der Werte gemäss Schritt 5 bildet den vom Kanton als Ausgleich zu zahlenden bzw. zu beziehenden Beitrag.

³ Der Ausgleich erfolgt jährlich.

Art. 21e (neu) *Einzelheiten und Vollzug*

¹ Der Bundesrat regelt die Einzelheiten und den Vollzug durch Verordnung.»

Begründung:

Die Plenarversammlung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) hat am 20. November 2014 die Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFV) verabschiedet. Die Vereinbarung befindet sich zurzeit im Ratifizierungsverfahren bei den Kantonen. Gemäss Antrag des Regierungsrates soll auch der Kanton Bern dieser Vereinbarung beitreten. Der Grosse Rat befindet in der Junisession 2016 darüber.

Die WFV legt fest, dass sich ein Kanton an den Kosten beteiligt, die den Spitälern auf seinem Kantonsgebiet im Rahmen der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten (Assistenzärzteschaft) entstehen. Sie regelt auch den Ausgleich zwischen den Kantonen, um deren unterschiedlichen Kostenaufwände auszugleichen. Allerdings tritt die Vereinbarung bereits in Kraft, wenn ihr mindestens 18 Kantone beigetreten sind (Art. 10 WFV).

Nach Ansicht der Gesundheits- und Sozialkommission sind Ausgleichsmechanismen zwischen den Kantonen nur dann sinnvoll, wenn alle Kantone beteiligt sind. Denn die Entlastungen bzw. finanziellen Konsequenzen für die beitretenden Kantone hängen in hohem Masse davon ab, welche anderen Kantone der Vereinbarung beitreten. Für den Kanton Bern etwa liegt der voraussichtlich in den Ausgleich zu zahlende Betrag bei 159 366 Franken, wenn alle Kantone beitreten, und bei 1 156 036 Franken, wenn die Kantone AG, SZ, SO und FR nicht beitreten, die aktuell am meisten in den interkantonalen Ausgleich einzahlen müssten. Im Rahmen der zweiten Vernehmlassung der GDK zur WFV lehnten zwei Kantone die Vereinbarung ab, und fünf weitere Kantone äusserten Vorbehalte oder wollten sich nicht abschliessend äussern. Es ist demnach nicht auszuschliessen, dass nicht alle Kantone der WFV beitreten werden.

Aus all diesen Gründen ist eine Bundeslösung anzustreben, die nun mit der beantragten Standesinitiative angestossen wird.

Begründung der Dringlichkeit: Der Ratifizierungsprozess bei den Kantonen ist bereits im Gange.

Antwort des Regierungsrates

Der Kanton Bern verpflichtet in den Artikeln 104 und 105 des Spitalversorgungsgesetzes die Spitäler zur ärztlichen und pharmazeutischen Weiterbildung. Die überwiesene Motion 249-2014 Mühlheim (Bern, glp) „Gleich lange Spiesse auch in der Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte!“ beauftragt den Regierungsrat, diese Weiterbildungspflicht neu analog dem Modell der nicht-universitären Medizinalberufe zu regeln.

Davon zu unterscheiden ist die Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung. Diese interkantonale Vereinbarung will nun die Kantone verpflichten, den Spitälern einen gesamtschweizerisch einheitlichen Mindestbetrag von jährlich CHF 15 000 pro Ärztin oder Arzt in Weiterbildung auszurichten. Dabei kommt es nicht darauf an, ob die Spitäler diese Personen freiwillig oder wegen einer wie im Kanton Bern geregelten kantonalen Pflicht weiterbilden. Zudem will die Vereinbarung die unterschiedlichen Kostenaufwände, die sich aus dieser Weiterbildung ergeben, unter den Kantonen ausgleichen. Die Vereinbarung tritt in Kraft, wenn ihr mindestens 18 Kantone beigetreten sind.

Der Regierungsrat teilt die in der Motion vertretene Auffassung, dass das in der Weiterbildungsvereinbarung verankerte Quorum von 18 Kantonen nur zu einem beschränkten finanziellen Ausgleich unter den Kantonen führt. Er begrüsst es daher, dass sich der Kanton Bern für eine Lösung auf Bundesebene einsetzt, die alle Kantone umfasst.

Soweit der Bund tätig werden soll, braucht er dazu eine verfassungsmässige Grundlage. Der Regierungsrat sieht eine solche Grundlage in Artikel 117a Absatz 2 Buchstabe a der Bundesverfassung. Gemäss dieser Bestimmung erlässt der Bund Vorschriften über die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und über die Anforderungen zur Ausübung dieser Berufe. Die Schweizer Stimmbevölkerung hat diesen Verfassungsartikel erst am 18. Mai 2014 angenommen. Da vorher noch keine Grundlage in der Bundesverfassung bestand, hat die GDK seinerzeit wohl den Weg eingeschlagen, die Weiterbildung durch eine interkantonale Vereinbarung von beitrtrittswilligen Kantonen zu regeln.

Die Motion verlangt, dass der Regierungsrat eine Standesinitiative beim Bund einreicht. Nach Artikel 116 Absatz 3 der Geschäftsordnung des Grossen Rates vom 4. Juni 2013 (GO; BSG

151.211) sind Standesinitiativen in der Form eines Vorentwurfs eines Erlasses einzureichen und zu begründen.

Die Gesundheits- und Sozialkommission hat daher Bestimmungen entworfen, die der Bund in das Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11) aufnehmen soll.

Zusätzlich wäre aber auch Artikel 1 MedBG, der den Gegenstand und den Zweck des Gesetzes regelt, so zu ändern, dass er auch die Regelung der Aus- und Weiterbildungsfinanzierung umfasst. Weiter wäre im Ingress des MedBG auch Artikel 117a der Bundesverfassung zu ergänzen, da sich die Finanzierung auf diese (seit der Inkraftsetzung des MedBG neue) Verfassungsbestimmung stützen würde.

Eine Motion kann der Grosse Rat nach Artikel 72 GO nur annehmen oder ablehnen. Ihr Wortlaut kann zudem nach der Einreichung nicht mehr geändert werden (vgl. Art. 78 GO). Eine Motion kann somit nicht mit dem bisher Fehlenden (Änderung des Artikels 1 MedBG und des Ingresses) ergänzt werden. Daraus ergibt sich:

- Nimmt der Grosse Rat den Motionstext an, so würde der Kanton Bern einen unvollständigen Vorentwurf des MedBG als Standesinitiative einreichen. Ein vollständiger Vorentwurf würde beim Bund voraussichtlich auf mehr Akzeptanz stossen.
- Lehnt der Grosse Rat den Motionstext ab, so würde damit auf eine auch aus Sicht des Regierungsrates wichtige Standesinitiative verzichtet.

Der Regierungsrat beantragt daher, die Motion in ein Postulat umzuwandeln. Er könnte auf diese Weise umfassende Abklärungen beim Bund treffen und prüfen, ob statt der Kantone der Bund die Aus- und Weiterbildung teilweise oder vollständig finanzieren sollte. Danach könnte dem Grossen Rat Bericht erstattet und Antrag gestellt werden, ob und in welcher genauen, vollständigen Form der Kanton Bern eine Standesinitiative mit ausformulierten Änderungen des MedBG beim Bund einreicht.

Der Regierungsrat beantragt in diesem Sinne Annahme des Vorstosses als Postulat

Verteiler

- Grosser Rat