

## **Vortrag des Regierungsrates an den Grossen Rat zum Grossratsbeschluss betreffend**



**Interkantonale Vereinbarung vom 20. November  
2014 über die kantonalen Beiträge an die Spitäler  
zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und  
deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbil-  
dungsfinanzierungsvereinbarung; WFV)**

## Inhaltsverzeichnis

|       |                                                                                                                   |    |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.    | Zusammenfassung .....                                                                                             | 1  |
| 2.    | Ausgangslage .....                                                                                                | 2  |
| 2.1   | Fehlende Finanzierungsregelung im Krankenversicherungsgesetz .....                                                | 2  |
| 2.2   | Vorschläge der Arbeitsgruppe .....                                                                                | 3  |
| 2.3   | Ergebnisse der ersten Vernehmlassung .....                                                                        | 3  |
| 2.4   | Ergebnisse der zweiten Vernehmlassung .....                                                                       | 4  |
| 2.5   | Annahme der Vereinbarung durch GDK-Plenarversammlung .....                                                        | 4  |
| 2.6   | Änderungen gegenüber geltendem kantonalem Recht .....                                                             | 5  |
| 2.6.1 | Geltendes kantonales Recht .....                                                                                  | 5  |
| 2.6.2 | Voraussichtliche Rechtslage ab dem Jahr 2018 bei Beitritt zur Vereinbarung .....                                  | 5  |
| 2.7   | Beschluss des Grossen Rates vom 7. Juni 2016 und anschliessende Entwicklung .....                                 | 6  |
| 2.8   | Argumente des Regierungsrates für den Beitritt zur Vereinbarung .....                                             | 7  |
| 2.8.1 | Allgemeine Ausführungen .....                                                                                     | 7  |
| 2.8.2 | Neue Tatsache (100 neue Studienplätze für Humanmedizin) .....                                                     | 8  |
| 2.8.3 | Bisher wenig thematisierte Aspekte des Geschäfts .....                                                            | 9  |
| 2.9   | Neue BFS-Daten als Basis zur Neuberechnung des Ausgleichs .....                                                   | 10 |
| 2.10  | Parlamentarische Vorstösse .....                                                                                  | 10 |
| 3.    | Inhalt des interkantonalen Vertrags .....                                                                         | 11 |
| 4.    | Änderung des Beitrittsbeschlusses vom 7. Juni 2016 .....                                                          | 18 |
| 5.    | Erläuterungen zu den Bestimmungen des Änderungsbeschlusses .....                                                  | 18 |
| 6.    | Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik (Rechtsetzungsprogramm) und anderen wichtigen Planungen ..... | 19 |
| 7.    | Finanzielle Auswirkungen .....                                                                                    | 19 |
| 8.    | Personelle und organisatorische Auswirkungen .....                                                                | 20 |
| 9.    | Auswirkungen auf die Gemeinden .....                                                                              | 20 |
| 10.   | Auswirkungen auf die Volkswirtschaft .....                                                                        | 20 |
| 11.   | Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens .....                                                                      | 21 |
| 12.   | Antrag .....                                                                                                      | 21 |

## Vortrag des Regierungsrates an den Grossen Rat zum Grossratsbeschluss betreffend

### Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung; WFV)

---

#### 1. Zusammenfassung

Die Plenarversammlung der GDK<sup>1</sup> hat die eingangs erwähnte Interkantonale Vereinbarung am 20. November 2014 verabschiedet. Es ist nun an jedem einzelnen Kanton, darüber zu befinden, ob er dieser Vereinbarung beitreten will. Im Kanton Bern ist der Grosse Rat für diesen Entscheid zuständig.<sup>2</sup>

Die Vereinbarung 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. Pro Vollzeitäquivalent-Assistenzstelle legt die Vereinbarung den Mindestbetrag von CHF 15 000 pro Jahr fest.

Nicht alle Spitäler und damit auch nicht alle Kantone tragen im gleichen Mass zur Weiterbildung bei. Die Vereinbarung will daher dazu beitragen, die unterschiedlichen Kostenaufwände unter den Kantonen auszugleichen. Massgebend für diesen Ausgleich ist die Bevölkerungszahl des betreffenden Kantons. Die Berechnungsmethode des Ausgleichs ist in Artikel 5 der Vereinbarung verankert. Die Kantone können auch einen CHF 15 000 übersteigenden Beitrag pro Vollzeitäquivalent-Stelle entrichten, können diese Mehrkosten nach Artikel 2 der Vereinbarung aber nicht in den Ausgleich unter den Kantonen einbringen.

Der Regierungsrat hat das eingangs erwähnte Geschäft am 3. Februar 2016 an den Grossen Rat überwiesen und beantragte ihm als Grossratsbeschluss unter anderem,

- der Interkantonalen Vereinbarung beizutreten,
- den Regierungsrat zu ermächtigen, die Vereinbarung zu kündigen.

Der Grosse Rat ist diesem Antrag nicht vollumfänglich gefolgt, sondern hat am 7. Juni 2016 beschlossen

- der Interkantonalen Vereinbarung beizutreten, sofern ihr alle 26 Kantone beitreten,
- den Regierungsrat zu verpflichten, die Vereinbarung zu kündigen, sofern die Anzahl beigetretener Kantone unter 26 fällt (d.h. wenn ein anderer Kanton gekündigt hat und somit nicht mehr alle 26 Kantone dieser Vereinbarung angehören).

Aus Sicht des Regierungsrates hat die vorberatende GSoK<sup>3</sup> das Geschäft korrekt vorberaten und die beiden in den Grossratsbeschluss aufgenommenen Zusätze sind im Grossen Rat ordnungsgemäss zustande gekommen. Sowohl die vorberatende Kommission als auch der Grosse Rat haben aber im Nachhinein betrachtet leider von Seiten der kantonalen Verwaltung nicht über sämtliche Informationen verfügt, die für eine umfassende Beurteilung des Geschäfts nötig gewesen wären.

Die Gesundheits- und Sozialkommission erklärte sich daher bereit, das Geschäft nochmals zu behandeln, sofern der Regierungsrat es dem Grossen Rat erneut unterbreiten möchte und sofern es um wichtige neue Tatsachen und Erkenntnisse ergänzt sein wird.

<sup>1</sup> Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

<sup>2</sup> Artikel 74 Absatz 2 Buchstabe *b* in Verbindung mit Artikel 88 Absatz 4 der Verfassung des Kantons Bern vom 6. Juni 1993 (BSG 101.1)

<sup>3</sup> Gesundheits- und Sozialkommission des Rates (GSoK)

Der Regierungsrat dankt für diese Bereitschaft und zeigt in Ziffer 2.8 des vorliegenden Vortrags neue Erkenntnisse und bis anhin wenig thematisierte Aspekte für einen Beitritt zur Vereinbarung auf. Insbesondere haben der Regierungsrat und die Universitätsleitung seit dem Beschluss des Grossen Rates vom 7. Juni 2016 beschlossen, 100 neue Studienplätze für die Humanmedizin zu schaffen.

Dem Grossen Rat wird beantragt, seinen Beschluss vom 7. Juni 2016 in zwei Punkten zu ändern, d.h.

- darauf zu verzichten, der Vereinbarung nur beizutreten, sofern ihr alle 26 Kantone beitreten,
- darauf zu verzichten, dass der Regierungsrat die Vereinbarung zu kündigen hat, sofern die Anzahl beigetretener Kantone unter 26 fällt.

## **2. Ausgangslage**

### **2.1 Fehlende Finanzierungsregelung im Krankenversicherungsgesetz**

Aufgrund der im KVG<sup>4</sup> geregelten Spitalfinanzierung besteht die Gefahr, dass die Spitäler ihr Engagement für die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte reduzieren könnten. Vor dem Hintergrund eines sich abzeichnenden Ärztemangels und aufgrund der Entscheide des Bundes, der Kantone und der Universitäten, das Ausbildungsengagement in der Schweiz diesbezüglich zu verstärken, ist es unabdingbar, die Stellen für die in Weiterbildung stehenden Ärztinnen und Ärzte (Assistenzärzteschaft) an den Spitälern finanziell angemessen abzusichern und eine gesamtschweizerisch möglichst gerechte Finanzierung sicherzustellen.

Die Weiterbildungskosten für die Assistenzärzteschaft gelten als gemeinwirtschaftliche Leistungen. Diese Kosten sind aber nach Artikel 49 Absatz 3 KVG nicht in den KVG-Tarif eingerechnet. Demgegenüber dürfen die Lohnkosten der Assistenzärztinnen und -ärzte in diese Berechnungen einfließen.

Die Belastung im Zusammenhang mit den Kosten der ärztlichen Weiterbildung, die in den einzelnen Kantonen unterschiedlich hoch ist, wird zudem weder im nationalen Finanzausgleich noch in der IUV<sup>5</sup> berücksichtigt.

Um diese Problematik zu lösen, empfahl die Plattform „Zukunft ärztliche Bildung“, in welcher Behörden und gesundheitspolitische Organisationen aktuelle Themen der ärztlichen Weiterbildung koordiniert angehen, die Einführung des Modells „PEP“ (pragmatisch, einfach und pauschal). Die Ergebnisse aus dieser Plattform liegen in Form eines Berichts und des Modells PEP vor. Der „Dialog Nationale Gesundheitspolitik“, der als ständige Plattform von Bund und Kantonen gesundheitspolitische Themen diskutiert, hat die Ergebnisse der Plattform im August 2011 genehmigt. Gemäss diesem Modell „PEP“ unterstützt der Kanton die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte mit einem finanziellen Beitrag pro Assistenzstelle an die Spitäler, wobei die Beiträge an Qualitätskriterien gebunden sind.

An seiner Sitzung von 24. August 2011 hat der Vorstand der GDK die Grundsätze des Modells PEP genehmigt. Er schlug aber vor, die Möglichkeit eines interkantonalen Ausgleichs für die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung zu prüfen. Eine vom Vorstand der GDK eingesetzte Arbeitsgruppe wurde beauftragt, einen pauschalen jährlichen Mindestbetrag pro Vollzeitstelle vorzuschlagen, um die Einrichtungen zu entschädigen, die im Bereich der ärztlichen Lehre und der medizinischen Forschung tätig sind (intrakantonaler Ansatz). Weiter wurde die Arbeitsgruppe beauftragt, Ausgleichsmodelle vorzuschlagen, um die anfallenden Kosten im Zusammenhang mit der ärztlichen Lehre auf alle Kantone zu verteilen (interkantonaler Finanzausgleich).

<sup>4</sup> Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

<sup>5</sup> Interkantonale Universitätsvereinbarung vom 20. Februar 1997 (IUV; BSG 439.20)

## 2.2 Vorschläge der Arbeitsgruppe

Die Arbeitsgruppe schlug Ausgleichszahlungen vor, die auf der Grösse der Kantonsbevölkerung und den interkantonalen Patientenströmen basieren. Aufgrund der gesamtschweizerisch komplexen interkantonalen Patientenströme wurde das Berechnungs- und Verteilungsmodell vereinfacht. Auf den ursprünglich beabsichtigten Ausgleich der Kosten der medizinischen Forschung wurde im Nachhinein aus Gründen unterschiedlicher Zuständigkeiten und der Schwierigkeiten in der bisherigen Kosten- und Leistungserfassung verzichtet, nachdem zu dieser Problematik eine vom BFS<sup>6</sup> im Auftrag der Schweizerischen Universitätskonferenz (SUK) durchgeführte Studie zu den „Kosten der akademischen Lehre und Forschung in den Universitätsspitalern“ vorlag.

Gestützt auf die Berechnungen des BFS und die Zahlen, die von den Vertretern der Spitäler eingereicht wurden, hat die Arbeitsgruppe ursprünglich beabsichtigt, dass die Kantone pro Assistenzärztin oder -arzt einen Jahresbeitrag von CHF 30 000 an die Universitätsspitäler und von CHF 20 000 an die nichtuniversitären Spitäler entrichten. Insgesamt hätten die Beiträge CHF 200 Millionen betragen.

Gemäss einer Schätzung des BFS wendet ein Universitätsspital für die (un-/strukturierte) ärztliche Weiterbildung im Durchschnitt total CHF 34,4 Millionen auf. Die Anzahl Stellen pro Jahr liegt bei durchschnittlich 613. Daher liegen die durchschnittlichen Kosten einer Weiterbildung bei CHF 56 000 (CHF 28 000 für strukturierte Bildung).

Nach Diskussionen mit den Kantonen, einer erneuten Prüfung der Ergebnisse der Studie des BFS sowie einer Gegenüberstellung dieser Ergebnisse mit den von den Kantonen gelieferten Erläuterungen hat die Arbeitsgruppe die Pauschalen sodann als zu hoch erachtet.

Die Plenarversammlung der GDK legte am 22. November 2012 gestützt auf den angepassten Vorschlag der Arbeitsgruppe die Beiträge der Kantone an die Spitäler fest (CHF 24 000 für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung an einem Universitätsspital, CHF 18 000 an einem grossen Zentrumsspital und CHF 15 000 an allen anderen Spitalen, welche die Anforderungen an die Beiträge erfüllen). Zudem hat sie sich für einen interkantonalen Finanzausgleich ausgesprochen, der nach dem Bevölkerungsmodell erfolgt und frühestens im Januar 2015 in Kraft treten soll. Auf dieser Grundlage hat die Plenarversammlung vom 23. Mai 2013 einen ersten Vernehmlassungsentwurf zuhanden der Kantone verabschiedet.

## 2.3 Ergebnisse der ersten Vernehmlassung

Vierzehn Kantone stimmten der Vereinbarung zu (AG, AI, AR, BE, BL, BS, GE, GL, SG, SO, TG, TI, VD, ZH), während zwei Kantone sie hauptsächlich aus finanzpolitischen Gründen ablehnen (NW, SZ). Neun Kantone signalisierten hauptsächlich wegen der erheblichen finanziellen Belastung der Zahlerkantone Vorbehalte gegenüber der Vereinbarung.

Einige Kantone wandten sich dagegen, je nach Art des Spitals unterschiedlich hohe Beiträge zu entrichten (Universitätsspital CHF 25 000, grosses Zentrumsspital CHF 18 000 und andere Spitäler CHF 15 000). Sie begründeten dies damit, dass die Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzten zu Beginn hauptsächlich an den nichtuniversitären Einrichtungen erfolge.

Bezüglich des Berechnungsmodells wurde geltend gemacht, dass die Verteilung nach der Bevölkerungszahl Verzerrungen zwischen den bevölkerungsreichen und den Kantonen mit weniger Einwohnern schaffe. Schliesslich sei die Festlegung der Anzahl Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und der Pauschalen während der ersten fünf Jahre zu lang. Angesichts der vorgenannten wesentlichen Kritikpunkte wurden der Plenarversammlung Änderungen der Vereinbarung vorgeschlagen, die die finanzielle Belastung der Zahlerkantone verringern.

Der GDK-Vorstand nahm an seiner Sitzung vom 19. September 2013 von den Ergebnissen der Anhörung bei den Kantonen Kenntnis. Er gab den Auftrag, Anpassungen vorzuschlagen, die mit Rücksicht auf den Hauptkritikpunkt geeignet sind, die Zahlerkantone finanziell zu entlasten. Am Grundprinzip des Ausgleichs wurde hingegen festgehalten.

<sup>6</sup> Bundesamt für Statistik (BFS)

Die Plenarversammlung der GDK hat am 21. November 2013 zur Erfüllung der genannten Hauptforderungen beschlossen, innerkantonal als Mindestpauschale einen einheitlichen Betrag von CHF 15 000 festzulegen und die Beteiligung am Ausgleich unter den Kantonen auf diesen Betrag pro Vollzeitstelle und Jahr zu beschränken, wenn ein Kanton weniger Assistenzärztinnen oder -ärzte als im schweizerischen Durchschnitt aus- bzw. weiterbildet. Zu dieser Kompromisslösung wurde im Hinblick auf die kantonalen Beitrittsverfahren eine zweite Anhörung durchgeführt mit dem Ziel, die definitive Vereinbarungsversion an der Sitzung vom 22. Mai 2014 zu verabschieden.

Diese Lösung reduziert die Ausgleichsbeträge unter den Kantonen gegenüber der ursprünglichen Vernehmlassungsvorlage um knapp die Hälfte auf insgesamt rund CHF 15 Millionen. Bis auf zwei Mitglieder hat die Plenarversammlung dieser Kompromissvariante am 21. November 2013 zugestimmt und beschlossen, hierzu eine zweite Vernehmlassung durchzuführen.

## **2.4 Ergebnisse der zweiten Vernehmlassung**

20 Kantone äusserten sich zustimmend, wenn auch einige mit Bedenken oder Bemerkungen sowie zum Teil mit Vorbehalten. Zwei Kantone lehnten die Vereinbarung ab (SZ, NW). Drei Kantone nehmen sie mit Vorbehalten an (JU, NE, VS). So verlangten die Kantone JU und NE eine Regelung, die die Rückkehr der Ärzte in ihren Herkunftskanton sicherstellt. Der Kanton FR wollte sich mit Blick auf verschiedene offene Fragen nicht abschliessend zum Vereinbarungsentwurf äussern. In zwei (zustimmenden) Kantonen untersteht der Beitritt einem obligatorischen Finanzreferendum (SO, UR). Der Kanton BL hat seine Zustimmung zur Vereinbarung davon abhängig gemacht, dass die im Vereinbarungsentwurf vom 21. November 2013 ausgewiesene finanzielle Belastung von jährlich CHF 164 020 nicht überschritten wird.

Der GDK-Vorstand nahm an seiner Sitzung vom 10. April 2014 von den Ergebnissen der zweiten Vernehmlassung bei den Kantonen Kenntnis.

Gleichzeitig ist die Arbeitsgruppe zusammengekommen, um eine Lösung bezüglich der Kantone, die der Vereinbarung skeptisch oder sogar ablehnend gegenüberstehen, zu finden. Um finanziellen Bedenken Rechnung zu tragen, hat sie vorgeschlagen, im Sinne eines Anreizes und im Interesse einer Ausgleichsgerechtigkeit den Betrag von CHF 15 000 nicht für Ärztinnen und Ärzte zu bezahlen, die zum Zeitpunkt des Maturitätserwerbs ihren gesetzlichen Wohnsitz nicht in einem Vereinbarungskanton hatten. Zudem hat sie vorgeschlagen, für das Inkrafttreten der Vereinbarung ein Quorum von 18 Kantonen einzuführen.

Die entsprechend angepasste Vereinbarung wurde der Plenarversammlung der GDK am 23. Mai 2014 vorgelegt. Diese hat entschieden, dass noch Verbesserungen nötig sind und hat daher die Arbeitsgruppe beauftragt, gewisse Regelungen zu ändern, namentlich bezüglich der von der CLASS<sup>7</sup> vorgeschlagenen Möglichkeit, ein Monitoring zum interkantonalen Ärztefluss einzuführen. Ebenso war eine neutralere Formulierung der Folgen eines allfälligen Nichtbeitritts zu finden.

## **2.5 Annahme der Vereinbarung durch GDK-Plenarversammlung**

Die Plenarversammlung der GDK hat schliesslich am 20. November 2014 die Vereinbarung mit 24 Ja-Stimmen zu 2 Nein-Stimmen angenommen. Die GDK hat dies den Kantonen mit Schreiben vom 3. Dezember 2014 mitgeteilt. Es ist nun an jedem einzelnen Kanton, darüber zu befinden, ob er dieser Vereinbarung beitreten will.

<sup>7</sup> Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)

## 2.6 Änderungen gegenüber geltendem kantonalem Recht

### 2.6.1 Geltendes kantonales Recht

Nach Artikel 104 SpVG<sup>8</sup> beteiligen sich die in der Spitalversorgung tätigen Leistungserbringer an der durch das MedBG<sup>9</sup> anerkannten ärztlichen und pharmazeutischen Weiterbildung, wenn sie solches Personal beschäftigen und die nach MedBG zuständige Organisation sie als Weiterbildungsstätte anerkannt hat. Die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion kann daher nach Artikel 105 Absatz 1 SpVG Leistungsverträge mit Leistungserbringern abschliessen, die durch das MedBG anerkannte ärztliche oder pharmazeutische Weiterbildungen durchführen. Absatz 2 dieser Bestimmung räumt dem Regierungsrat die Kompetenz ein, die Pauschalen festzulegen und insbesondere die Arbeitsleistung zu berücksichtigen, welche die in Weiterbildung stehenden Personen erbringen.

Diese Regelungskompetenz hat der Regierungsrat in Artikel 31 Absatz 1 SpVV<sup>10</sup> wahrgenommen, wonach das Spitalamt den Leistungserbringern für die ärztliche oder pharmazeutische Weiterbildung eine Pauschale von CHF 15 000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent entrichtet. Nach Absatz 2 wird diese Pauschale gewährt für

- a die Weiterbildung bis zur Erlangung des ersten Facharztstitels,
- b die Weiterbildung bis zur Erlangung eines weiteren Facharztstitels, sofern der bereits erlangte Facharzttitel in einem engen curricularen Bezug zum zusätzlich angestrebten Facharzttitel steht,
- c die Weiterbildung bis zur Erlangung des Titels Spitalapothekerin FPH oder Spitalapotheker FPH.

### 2.6.2 Voraussichtliche Rechtslage ab dem Jahr 2018 bei Beitritt zur Vereinbarung

Nach Artikel 10 der vorliegenden Vereinbarung tritt diese in Kraft, wenn ihr mindestens 18 Kantone beigetreten sind. Die GDK geht davon aus, dass die Vereinbarung auf den Beginn des Jahres 2018 vollzogen werden kann.

Die jährliche Pauschale pro Ärztin oder Arzt in Weiterbildung liegt nach Artikel 2 Absatz 1 der Vereinbarung bei CHF 15 000. Da – wie in Ziffer 2.6.1 erwähnt – die Pauschale nach Artikel 31 Absatz 1 SpVV ebenfalls CHF 15'000 Franken beträgt, wird sich für den Kanton Bern ab dem Jahr 2018 (bzw. mit dem voraussichtlichen Inkrafttreten der Vereinbarung) in dieser Hinsicht nichts ändern.

Der Hauptunterschied zwischen der Zeit vor und der Zeit ab voraussichtlichem Inkrafttreten der Vereinbarung (im Jahr 2018) besteht darin, dass Artikel 5 der Vereinbarung die Kosten unter den Kantonen ausgleicht, die durch die Weiterbildungsbeiträge entstehen. Der Anhang zur Vereinbarung zeigt auf der Datenbasis des Jahres 2012 auf, welche Beträge die Kantone erhalten oder einzahlen müssten.

Nach Artikel 105 Absatz 1 SpVG kann die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion Leistungsverträge mit Leistungserbringern über die ärztliche Aus- und Weiterbildung abschliessen. Der Kanton hat somit ein Entschliessungsermessen, ob er eine Abgeltung an die Spitäler leisten will oder nicht (Kann-Bestimmung). Demgegenüber räumt Artikel 2 Absatz 1 der Vereinbarung den Spitälern einen Rechtsanspruch auf Abgeltung in der Höhe von CHF 15 000 pro Vollzeitäquivalent ein. Bei einem Beitritt des Kantons Bern zur Vereinbarung wird die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion daher das Entschliessungsermessen in Artikel 105 Absatz 1 SpVG so ausüben, dass sie Abgeltungen gewährt. Artikel 105 SpVG und die Vereinbarung widersprechen sich somit nicht. Trotzdem wird der Regierungsrat dem Grossen Rat in einer allfälligen Revision des SpVG beantragen, Artikel 105 SpVG zu

<sup>8</sup> Spitalversorgungsgesetz vom 13. Juni 2013 (SpVG; BSG 812.11)

<sup>9</sup> Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG, Medizinalberufegesetz; SR 811.11)

<sup>10</sup> Spitalversorgungsverordnung vom 23. Oktober 2013 (SpVV; BSG 812.112)

ändern, da das dort angelegte Entschliessungsermessen mit dem Beitritt zur Vereinbarung obsolet wird.

## **2.7 Beschluss des Grossen Rates vom 7. Juni 2016 und anschliessende Entwicklung**

Die Vereinbarung ist ein interkantonaler Vertrag. Nach Artikel 74 Absatz 2 Buchstabe *b* in Verbindung mit Artikel 88 Absatz 4 der Kantonsverfassung ist der Grosse Rat zuständig, um über den Beitritt zu diesem Vertrag zu befinden. Der Grosse Rat hat am 7. Juni 2016 folgenden Beschluss gefasst:

### **Artikel 1**

Der Kanton tritt der unter der BSG-Nummer ... veröffentlichten Interkantonalen Vereinbarung vom 20. November 2014 über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFFV) bei, sofern ihr alle 26 Kantone beitreten.

### **Artikel 2**

Der Regierungsrat wird ermächtigt, Änderungen der Vereinbarung zuzustimmen, soweit es sich um geringfügige Änderungen des Verfahrens oder der Organisation handelt.

### **Artikel 3**

<sup>1</sup> Der Regierungsrat wird ermächtigt, die Vereinbarung gemäss Artikel 11 WFFV zu kündigen.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat kündigt die Vereinbarung, wenn die Anzahl Kantone gemäss Artikel 1 unterschritten wird.

### **Artikel 4**

Der Regierungsrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Grossratsbeschlusses.

### **Artikel 5**

Dieser Beschluss unterliegt der fakultativen Volksabstimmung.

Der Grosse Rat hat dabei den Antrag des Regierungsrates weitgehend übernommen. Er hat lediglich in Abweichung davon noch die beiden oben unterstrichenen Zusätze in seinen Beschluss aufgenommen und ist damit dem Antrag der vorberatenden Gesundheits- und Sozialkommission gefolgt.

Aus Sicht des Regierungsrates hat die vorberatende GSoK das Geschäft korrekt vorberaten und die beiden in den Grossratsbeschluss aufgenommenen Zusätze sind im Grossen Rat ordnungsgemäss zustande gekommen. Sowohl die vorberatende Kommission als auch der Grosse Rat haben aber im Nachhinein betrachtet leider von Seiten der kantonalen Verwaltung nicht über sämtliche Informationen verfügt, die für eine umfassende Beurteilung des Geschäfts nötig gewesen wären.

In der Folge ergab sich ein Briefwechsel zwischen der SAK<sup>11</sup>, der GSoK und dem Regierungsrat, welcher mit Schreiben der GSoK vom 11. August 2016 darin endete, dass die GSoK gern zu einem Gespräch mit einer Delegation des Regierungsrates bereit ist, um neue Erkenntnisse und Zusammenhänge mit anderen Geschäften zu diskutieren.

Der Gesundheits- und Fürsorgedirektor sowie der Erziehungsdirektor haben daraufhin an der GSoK-Sitzung vom 12. September 2016 dargelegt, welche neuen Tatsachen und Erkenntnisse sich seit der Juni-Session 2016, als der Grosse Rat seinen Beschluss fällte, ergeben haben: Insbesondere haben der Regierungsrat und die Universitätsleitung seither beschlossen, 100 neue Studienplätze für die Humanmedizin zu schaffen.

<sup>11</sup> Kommission für Staatspolitik und Aussenbeziehungen des Grossen Rates (SAK)



Die GSoK erklärte sich mit Schreiben vom 26. Oktober 2016 bereit, das Geschäft nochmals zu behandeln, sofern der Regierungsrat es dem Grossen Rat erneut unterbreiten möchte und sofern es um wichtige neue Tatsachen und Erkenntnisse ergänzt sein wird.

Der Regierungsrat dankt für diese Bereitschaft und zeigt in Ziffer 2.8 des vorliegenden Vortrags die neuen Erkenntnisse und die bis anhin wenig thematisierten Aspekte für einen Beitritt zur Vereinbarung auf. Dem Grossen Rat wird beantragt, seinen Beschluss vom 7. Juni 2016 in zwei Punkten zu ändern, d.h.

- darauf zu verzichten, der Vereinbarung nur beizutreten, sofern ihr alle 26 Kantone beitreten,
- darauf zu verzichten, dass der Regierungsrat die Vereinbarung zu kündigen hat, sofern die Anzahl beigetretener Kantone unter 26 fällt.

## **2.8 Argumente des Regierungsrates für den Beitritt zur Vereinbarung**

### **2.8.1 Allgemeine Ausführungen**

Der Regierungsrat vertritt seit längerem die Auffassung, dass die ärztliche Weiterbildung im Rahmen eines schweizweit einheitlichen Modells gesteuert und finanziert werden sollte. Es erweist sich als sachgerecht, die Kosten der ärztlichen Weiterbildung interkantonally auszugleichen.

Im Weiteren teilt der Regierungsrat die Einschätzung der GDK, wonach sich Bund und Kantone vor dem Hintergrund eines sich abzeichnenden Ärztemangels verstärkt im Bereich der ärztlichen Aus- und Weiterbildung engagieren müssen. Er teilt die Befürchtung der GDK, dass die Spitäler ihr Engagement für die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte in der Folge der neuen im KVG geregelten Spitalfinanzierung reduzieren könnten.

Der Regierungsrat hat sich vor diesem Hintergrund mehrfach positiv zu den Bemühungen der GDK geäussert, eine gesamtschweizerische Regelung zu erarbeiten, die einen einheitlichen pauschalen Mindestbeitrag an die Spitäler festlegt und mit einem interkantonalen Ausgleich dafür sorgt, dass die finanziellen Belastungen weniger einseitig bei jenen Kantonen anfallen, deren Spitäler sich stark in der Weiterbildung engagieren.

Per Stichtag 31. Dezember 2016 haben 11 Kantone dem Beitritt zugestimmt, darunter die vier Universitätsspitalkantone BS, GE, VD und ZH. Die weiteren Kantone sind AR, GL, GR, OW, SG, SH und TG, wobei die rechtsverbindliche Mitteilung für den Kanton SH aussteht.<sup>12</sup>

Im Schreiben, das der Regierungsrat am 4. Mai 2016 im Hinblick auf die Beratung des Geschäfts in der Juni-Session 2016 an den Grossen Rat richtete, führte er zudem aus, dass

- wegen der zu erwartenden finanziellen Belastung wahrscheinlich einzelne bevölkerungsmässig kleine Kantone der Vereinbarung nicht beitreten werden. Der vom Grossen Rat beschlossene Zusatz, wonach der Kanton Bern der Vereinbarung nur beitrifft, sofern ihr alle 26 Kantone beitreten, hätte deshalb mit grosser Wahrscheinlichkeit den Nichtbeitritt des Kantons Bern zur Folge. Dieser Nichtbeitritt hätte wegen der bevölkerungsmässigen Grösse des Kantons Bern und wegen des massgeblichen Beitrags, den das bernische Universitätsspital an die ärztliche Weiterbildung in der Schweiz leistet, weit grössere negative Auswirkungen auf die Vereinbarung als der Nichtbeitritt eines oder mehrerer kleiner Kantone.
- nicht alle Spitäler und damit auch nicht alle Kantone heute im gleichen Mass zur ärztlichen Weiterbildung beitragen. Die Vereinbarung ermöglicht einen schweizweit einheitlichen Mindestbeitrag an die Kosten der ärztlichen Weiterbildung und trägt dazu bei, die unterschiedlichen Kostenaufwände der Kantone im Sinne der Solidarität untereinander auszugleichen. Sie ist damit ein erster konkreter Schritt der Kantone gegen den seit längerem beklagten

<sup>12</sup> [www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/gesundheitsberufe/medizinalberufe](http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/gesundheitsberufe/medizinalberufe), abgerufen am 8. März 2017

Ärztemangel in der Schweiz.<sup>13</sup> Ein Nichtbeitritt des Universitätsspitalkantons Bern würde dieses Vorhaben in erheblichem Masse gefährden.

- ausserkantonale Spitäler im Bewerbungsverfahren für Weiterbildungsstellen die Ärztinnen und Ärzte aus dem Kanton Bern benachteiligen könnten, wenn der Kanton Bern der Vereinbarung nicht beiträgt. Der Grund liegt in Artikel 2 Absatz 2 der Vereinbarung, wonach die Kantone untereinander keine Beiträge ausgleichen, die der Standortkanton (eines Spitals) dem Spital für Ärztinnen oder Ärzte bezahlt, die im Zeitpunkt der Erlangung des Universitätszulassungsausweises ihren Wohnsitz nicht in einem der Vereinbarung beigetretenen Kanton hatten.
- die Vereinbarung gemäss ihrem Artikel 10 nur in Kraft tritt, wenn ihr mindestens 18 Kantone beitreten. Zwar ist es rein rechtlich zulässig, dass ein Kanton seinen Beitritt an eine schärfere Bedingung knüpft. Hingegen ist dieses Vorgehen unüblich.
- die anderen Kantone politisch irritiert sein könnten, wenn der Kanton Bern zwar einerseits von der Solidarität der finanzstarken Kantone im Rahmen des bundesrechtlich geregelten Finanzausgleichs stark profitiert, aber die strengste und wie erwähnt unübliche Bedingung stellt, der vorliegenden Vereinbarung nur beizutreten, wenn ihr alle - und somit auch weniger bevölkerungsreiche Kantone ohne Universitätsspital – ebenfalls beitreten. Der Kanton würde seiner Verantwortung als wichtiger Akteur nicht gerecht.
- eine Fixierung der Beiträge des Kantons in den kantonalen Ausgleich wegen des in Artikel 5 WFV verankerten Ausgleichs-Mechanismus nicht möglich ist, denn Artikel 5 und damit die ganze Vereinbarung könnten nicht mehr vollzogen werden.

### 2.8.2 Neue Tatsache (100 neue Studienplätze für Humanmedizin)

Der Hochschulrat der Schweizerischen Hochschulkonferenz, das Steuerungsorgan von Bund und Kantonen für den Hochschulbereich, hat am 25. Februar 2016 einem Sonderprogramm zur Erhöhung der Ausbildungskapazitäten in Humanmedizin zugestimmt. In dessen Rahmen soll unterstützt durch eine Anschubfinanzierung des Bundes im Umfang von CHF 100 Millionen die Anzahl jährlicher Abschlüsse neu ausgebildeter künftiger Ärztinnen und Ärzte von heute rund 900 auf über 1'300 erhöht werden, um die Abhängigkeit der Schweiz vom Zuzug im Ausland ausgebildeter medizinischer Fachkräfte zu verringern. Diese Initiative hat dazu geführt, dass in allen Landesteilen und an fast allen Universitäten sowie den ETH<sup>14</sup> Anstrengungen zur Erhöhung der Ausbildungskapazitäten unternommen werden.

Die Universität Bern ist bereits heute einer der führenden Ausbildungsorte in Humanmedizin und es ist für den Medizinalstandort Bern von grosser Bedeutung, diese Position zu halten und weiter zu entwickeln. Gestützt auf umfassende Vorabklärungen hat der Regierungsrat gemeinsam mit der Universitäts- und Fakultätsleitung deshalb den am 1. Juli 2016 kommunizierten Beschluss gefällt, durch die Schaffung von 100 zusätzlichen Ausbildungsplätzen für künftige Ärztinnen und Ärzte ab 2018 den grössten Einzelbeitrag zu den nationalen Ausbauanstrengungen zu leisten. Der Ausbau, welcher die Medizinische Fakultät der Universität Bern zur grössten der Schweiz macht, ist nach der Fusion von Inselspital und Spitalnetz Bern zur Insel-Gruppe und der Gründung der sitem insel<sup>15</sup> ein weiterer Mosaikstein in der Strategie des Kantons Bern, den Medizinalstandort weiter zu stärken, um weiterhin eine hohe Standortattraktivität für Unternehmen und Startups der Medizin-, Medtech-, Biotech- und Pharmabranchen zu gewährleisten und um diese ebenso wie das Gesundheitswesen mit hochqualifizierten medizinischen Nachwuchskräften zu versorgen.

<sup>13</sup> Vgl. betreffend Ärztemangel auch nachfolgende Ziffer 2.8.3 zweiter Abschnitt

<sup>14</sup> Eidgenössische Technische Hochschule (ETH)

<sup>15</sup> Swiss Institute for Translational and Entrepreneurial Medicine

Dieser Effort wird auch im Rahmen der Bundesfinanzierung des Sonderprogramms Humanmedizin honoriert, indem gemäss dem Beschluss des Hochschulrats vom 18. November 2016 die Universität Bern mit rund CHF 25 Millionen Anschubfinanzierung für ihren Ausbau und somit dem grössten Einzelanteil der Bundesmittel aus diesem Programm rechnen kann. Die Deckung der Betriebskosten der zusätzlichen Studienplätze in Bern wird nach erfolgtem Aufbau weitestgehend durch die Zusatzeinnahmen an Beiträgen für ausserkantonale Studierende gemäss Interkantonaler Universitätsvereinbarung sichergestellt.

Dass die Universität Bern in der Lage ist, ab 2018 die Studienplatzkapazitäten um 100 zu erhöhen, nachdem sie bereits in den vergangenen 10 Jahren ihre Kapazitäten erheblich ausgebaut hat, ist neben der gefundenen Infrastruktur-Zwischenlösung im vormaligen Zieglerspital vor allem ihrem besonders gut ausgebauten Netz an Ausbildungsspitalen zu verdanken. Bereits heute bestehen universitäre Ausbildungsverträge der Universität mit 42 Kliniken an 14 Spitälern der ganzen Schweiz. Lehrspitäler der Universität finden sich namentlich in den Kantonen Aargau, Freiburg, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Solothurn, Thurgau und Wallis. Darüber hinaus absolvieren Studierende der Berner Medizinfakultät Praktika in zahlreichen weiteren Spitälern in fast allen Kantonen der Schweiz.

Im Zuge des Ausbaus der Kapazitäten um 100 weitere Studienplätze führt die Universität Verhandlungen mit diesen Partnerspitälern, um die Anzahl der von den Ausbildungsverträgen gewährleisteten Praktikumsplätze für die Masterstudierenden zu erhöhen. Da dieselben Spitäler auch in der ärztlichen Weiterbildung nach dem Masterabschluss involviert und daher von den Bestimmungen der interkantonalen Vereinbarung über die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung direkt betroffen sind, dürfte ein Abseitsstehen des Kantons Bern bei dieser Vereinbarung die Verhandlungen über zusätzliche Praktikumskapazitäten in schwer absehbarer Weise beeinträchtigen. Im äussersten Fall könnten gar heute vertraglich zugesicherte Praktikumsplätze an manchen ausserkantonalen Spitälern in Frage gestellt werden. Eine daraus resultierende Schwächung des Kooperationsnetzes der Universität Bern in der Medizinausbildung wäre für den Ausbau der Studienkapazitäten eine erhebliche Erschwernis.

### **2.8.3 Bisher wenig thematisierte Aspekte des Geschäfts**

Die Stärkung des Medizinalstandorts (z.B. durch sitem-insel und die erwähnten 100 zusätzlichen Studienplätze) ist wichtig für den Kanton Bern und die zugehörige Industrie (Medtech, Biotech, Pharma usw.). Sie gelingt nur, wenn der Kanton Bern Kooperationen mit anderen Kantonen (z.B. im Rahmen dieser Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung) und mit der ETH eingeht.<sup>16</sup>

Um dem Fachkräftemangel in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen entgegenzutreten, haben sich die Spitäler nach Artikel 106 ff. SpVG an der praktischen Aus- und Weiterbildung in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen zu beteiligen und eine Ausgleichzahlung zu leisten, sofern ihre Beteiligung ungenügend ist. In analoger Weise soll auf kantonalbernischer Ebene auch der Mangel im ärztlichen Bereich gemildert werden (vgl. die überwiesene Motion Mühlheim<sup>17</sup>). Die Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, welche ebenfalls Ausgleichszahlungen regelt, dient diesem Ziel auf gesamtschweizerischer Ebene.

Im Rahmen einer Machbarkeitsstudie zur Motion Mühlheim werden gegenwärtig konkrete Lösungsvorschläge für die Steuerung und Finanzierung der ärztlichen und pharmazeutischen Weiterbildung erarbeitet. Die Umsetzung dieser Motion wird voraussichtlich zu mehr ärztlichen Weiterbildungsplätzen im Kanton Bern führen. Dadurch wird der Kanton mittelfristig weniger Gelder in den Ausgleich gemäss Artikel 5 der Vereinbarung einzahlen müssen oder er erhält sogar Gelder aus diesem Ausgleich.

<sup>16</sup> Vgl. betreffend Stärkung Medizinalstandort auch vorstehende Ziffer 2.8.2 zweiter Abschnitt

<sup>17</sup> M 249-2014 Mühlheim (Bern, glp) vom 19. November 2014 „Gleich lange Spiesse auch in der Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte!“

## 2.9 Neue BFS-Daten als Basis zur Neuberechnung des Ausgleichs

Die Daten aus der Krankenhausstatistik des Bundesamts für Statistik (BFS) dienen als Berechnungsgrundlage für die Ausgleichszahlungen.<sup>18</sup> Die Ausführungen, die hinsichtlich der finanziellen Belastung des Kantons Bern im Vortrag zur Juni-Session 2016 enthalten sind, stützten sich noch auf die BFS-Daten des Jahres 2012.

Die im vorliegenden Vortrag enthaltenen Ausführungen zur finanziellen Belastung stützen sich auf die BFS-Daten des Jahres 2014. Auf der Grundlage der Daten 2014 müsste der Kanton Bern einen Betrag von CHF 445 625 in den interkantonalen Ausgleich einzahlen, falls alle Kantone beitreten. Auf der Grundlage der Daten 2012 hätte der Kanton Bern einen Beitrag von CHF 159 366 in den interkantonalen Ausgleich einzahlen müssen. Treten einzelne Kantone der Vereinbarung nicht bei (das Quorum liegt bei 18 Kantonen), ändern sich die entsprechenden Belastungs- oder Entlastungsbeträge der einzelnen Beitrittskantone.

Die höhere finanzielle Belastung des Kantons Bern hat folgende Ursache: Gemäss Artikel 5 der Vereinbarung erfolgt die Berechnung des Ausgleichs unter Berücksichtigung der Wohnbevölkerung der einzelnen Vereinbarungskantone. Gemäss den Berechnungen der GDK intensivierten die Spitäler in den einzelnen Kantonen ihre Anstrengungen im Bereich der ärztlichen Weiterbildung im Vergleich der Datenjahre 2012 und 2014 in unterschiedlicher Weise, wie die nachfolgenden Vergleiche exemplarisch zeigen:

- Im Kanton Zürich wurden im Datenjahr 2012 noch 1.21 Weiterbildungsstellen pro 1'000 Einwohner und im Datenjahr 2014 bereits 1.26 Weiterbildungsstellen pro 1'000 Einwohner gezählt.
- Im Kanton St. Gallen waren es im Datenjahr 2012 noch 1.14 Weiterbildungsstellen pro 1'000 Einwohner und im Datenjahr 2014 bereits 1.23 Weiterbildungsstellen.
- Im Kanton Genf gab es im Datenjahr 2012 noch 1.46 Weiterbildungsstellen pro 1'000 Einwohner und im Datenjahr 2014 bereits 1.89 Weiterbildungsstellen.

Demgegenüber bestanden im Kanton Bern im Datenjahr 2012 noch 1.10 Weiterbildungsstellen auf 1'000 Einwohner und im Datenjahr 2014 waren es mit 1.11 Weiterbildungsstellen nur minim mehr. Der Kanton Basel-Stadt zählte im Datenjahr 2012 noch 3.71 Weiterbildungsstellen auf 1'000 Einwohner und sank im Datenjahr 2014 auf 3.46 Weiterbildungsstellen. Die Anzahl Weiterbildungsstellen hat sich dort somit zwar reduziert, allerdings auf sehr hohem Niveau).

## 2.10 Parlamentarische Vorstösse

Der Grosse Rat hat sich in den letzten Jahren namentlich anhand der folgenden Vorstösse mit der Thematik der ärztlichen Weiterbildung befasst:

Die Motion (M 090-2016) GSoK (Zumstein, Bützberg) vom 26. April 2016 („**Standesinitiative betreffend Weiterbildungsfinanzierung**“) hat der Grosse Rat am 25. Januar 2017 beschlossen. Der Kanton Bern reicht daher beim Bund eine Standesinitiative ein, die eine Änderung des MedBG im Sinne der WFV verlangt, wobei sich aber alle Kantone an der so geregelten ärztlichen Aus- und Weiterbildung zu beteiligen haben. Ob der Bund die Idee der Standesinitiative weiterverfolgen wird, ist offen. Bis er sie aber allenfalls mittels einer Änderung des MedBG (oder eines anderen Bundesgesetzes) umgesetzt haben würde, könnten erfahrungsgemäss mehrere Jahre verstreichen. Die Standesinitiative bzw. die mit ihr angestrebte Bundeslösung könnte daher die (als interkantonale Vereinbarung konzipierte) WFV erst in ein paar Jahren ablösen und wäre somit allenfalls eine Nachfolgelösung zur WFV. Bis zur allfälligen Realisierung dieser Bundeslösung braucht es aus Sicht des Regierungsrates die WFV. Der Regierungsrat beantragt dem Grossen Rat daher mit Blick auf die in der vorstehenden Ziffer 2.8 dieses Vortrags dargelegten Gründen, der WFV beizutreten. Der Regierungsrat erachtet es als wichtig, dass die Kantone möglichst zahlreich der WFV beitreten. Auf vorerst

<sup>18</sup> Vgl. Artikel 3 und 5 der Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung sowie die Ausführungen zu diesen beiden Artikeln in Ziffer 3 dieses Vortrags

freiwilliger Basis können sie sich so an der Aus- und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte beteiligen, die sie für die Versorgung ihrer jeweiligen Bevölkerung benötigen.

Die Interpellation (I 129-2011) Sollberger (Bern, glp) vom 30. März 2011 („**Sicherung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung mit der neuen Spitalfinanzierung**“) verlangte vom Regierungsrat Auskunft darüber, mit welchen Massnahmen er die Finanzierung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung sicherstellen will. Der Regierungsrat stellte sich in seiner Antwort hinter die auf Bundesebene laufenden Bemühungen, ein schweizweit einheitliches Modell zur Steuerung und Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung zu entwickeln und wies darauf hin, dass im Rahmen der damals anstehenden Revision des SpVG eine Regelung betreffend die ärztliche Weiterbildung erarbeitet werden soll.

Die Interpellation (I 099-2012) Haldimann (Burgdorf, BDP) vom 9. Mai 2012 („**Finanzierung Assistentenstellen in den Spitälern**“) verlangte vom Regierungsrat darzulegen, welche Überlegungen er bezüglich der Finanzierung der Kosten der ärztlichen Weiterbildung anstelle und wie verhindert werden könne, dass Spitäler, die sich nicht an der ärztlichen Weiterbildung beteiligen, daraus Wettbewerbsvorteile ziehen. In seiner Antwort wies der Regierungsrat auf die Bemühungen der GDK hin, einen Vorschlag zur Höhe der Beiträge an die Kosten der ärztlichen Weiterbildung zu erarbeiten und ein Modell zum interkantonalen Ausgleich der Kosten zu entwickeln. Zudem verwies er darauf, dass im Rahmen der damals anstehenden Revision des SpVG eine Regelung vorgesehen sei, wonach sich im Grundsatz alle in der Spitalversorgung tätigen Leistungserbringer an der ärztlichen Weiterbildung beteiligen.

Die dringliche Motion (M 255-2012) Sollberger (Bern, glp) vom 19. November 2012 („**Weiterbildung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten finanziell sichern**“) verlangte vom Regierungsrat, die nötigen Voraussetzungen zu schaffen, damit alle in der Spitalversorgung tätigen Leistungserbringer sich anteilmässig an der ärztlichen Weiterbildung beteiligen und jene Spitäler eine Ausgleichszahlung leisten müssen, deren Weiterbildungsleistung unter jener liegt, die der Kanton ihnen gegenüber verfügt hat. Dieser Vorstoss wurde in der Januar-Session 2013 als Postulat überwiesen.

Die Motion (M 249-2014) Mühlheim (Bern, glp) vom 19. November 2014 („**Gleich lange Spiesse auch in der Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte!**“) verlangte, die ärztliche und pharmazeutische Weiterbildungspflicht der bernischen Spitäler analog dem Berner Modell der nichtuniversitären Gesundheitsberufe auszugestalten. Der Grosse Rat hat den Vorstoss in der Juni-Session 2015 überwiesen. .

Die Finanzmotion (FM 255-2014) Sollberger (Bern, glp) vom 20. November 2014 („**Vorschlag 2014: Ärztliche Weiterbildung sichern**“) verlangte vom Regierungsrat, den Vorschlag 2016 um rund CHF 6 Millionen zu erhöhen, damit die Beiträge an die Kosten der ärztlichen Weiterbildung ab dem Jahr 2016 von CHF 10 000 auf CHF 15 000 pro Jahr und Vollzeit-äquivalent erhöht und damit diejenigen Spitäler finanziell unterstützt werden können, die sich an der ärztlichen Weiterbildung beteiligen. Der Grosse Rat hat die Finanzmotion in der März-Session 2015 überwiesen.

### 3. Inhalt des interkantonalen Vertrags

#### Artikel 1

##### Absatz 1

Gemäss Artikel 48 Absatz 1 und 3 der Bundesverfassung<sup>19</sup> können die Kantone im Rahmen ihrer Kompetenzen miteinander Verträge schliessen. Diese dürfen den Interessen des Bundes nicht zuwiderlaufen.

Die Vereinbarung 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. Zudem regelt sie, wie die Kantone ihre diesbezüglichen Kosten untertei-

<sup>19</sup> Bundesverfassung vom 18. April 1999 der Schweizerischen Eidgenossenschaft (SR 101)

inander ausgleichen. Mit diesen Regelungsinhalten erweist sich die Vereinbarung als bundesverfassungskonform.

Nach Artikel 2 WBO<sup>20</sup> gilt als Weiterbildung die Tätigkeit nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharztstitel als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet zu erwerben.

Die Weiterbildungskosten für die Assistenzärzteschaft gelten als gemeinwirtschaftliche Leistungen. Diese Kosten sind aber nach Artikel 49 Absatz 3 KVG in Verbindung mit Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe *b* VKL<sup>21</sup> nicht in den KVG-Tarif eingerechnet. Demgegenüber dürfen die Lohnkosten der Assistenzärztinnen und -ärzte in diese Berechnungen einfließen.

Die Kantone leisten nur Beiträge an die Kosten der erteilten strukturierten Weiterbildung. Diese strukturierte Weiterbildung umfasst die Tätigkeiten, die im Rahmen der Lehrveranstaltungen für die Weiterbildung entsprechend den Weiterbildungsrichtlinien vorgesehen sind. Dabei ist zwischen der erhaltenen (Perspektive der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung) und der erteilten Lehre (Perspektive der Dozenten) zu unterscheiden. Letztere umfasst die Kosten der Lehrtätigkeit wie Durchführung der praktischen Arbeiten, Seminare, Vorträge, Kolloquien, Vorbereitung und Korrektur von Examen, Vorbereitung von Lehrprogrammen und Lehrveranstaltungen, nicht jedoch die Kosten, die den Weiterbildungsstätten durch die Teilnahme der Ärztinnen und Ärzte an der Weiterbildung entstehen.

Die vorliegende Bestimmung präzisiert, dass Gegenstand der Vereinbarung nicht die tatsächlichen Kosten der Weiterbildung sind. Vielmehr wird die Solidarität unter den Kantonen betont, indem ein Mindestbeitrag eingeführt wird. Bis zur Höhe dieses Mindestbetrags beteiligt sich ein Kanton an den Kosten, die den auf seinem Kantonsgebiet liegenden Spitälern im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung entstehen. Zudem sorgt die vorliegende Vereinbarung für einen Ausgleich unter den Kantonen hinsichtlich der unterschiedlichen finanziellen Aufwände.

## **Absatz 2**

Der interkantonale Ausgleich will die unterschiedliche finanzielle Belastung ausgleichen, die sich aufgrund der unterschiedlichen Zahl von Ärztinnen und Ärzten ergibt, welche sich in den Spitälern in Weiterbildung befinden. Dieser Ausgleich gilt unabhängig davon, ob die Weiterbildung in Universitätsspitälern, Zentrumsspitälern und übrigen Spitälern erfolgt.

## **Artikel 2**

### **Absatz 1**

Aufgrund der Vorbehalte, welche eine Reihe von Zahlerkantonen mit Blick auf die finanziellen Belastungen äusserte, wurde das Modell der ersten Vernehmlassungsvorlage vereinfacht und ein einheitlicher Mindestbeitrag der Standortkantone von CHF 15 000 an alle dort befindlichen Spitäler festgelegt, die Ärztinnen und Ärzte weiterbilden. Die Spitäler, die die in Absatz 1 erwähnten Voraussetzungen erfüllen, haben einen Rechtsanspruch darauf, dass ihnen der Standortkanton pro Vollzeitäquivalent CHF 15 000 ausrichten.

Auf die in der ersten Vorlage vorgesehene Kategorisierung in Universitätsspitäler, grosse Zentrumsspitäler und restliche Spitäler wurde somit verzichtet. Dieser Beitrag wird normativ festgelegt auf der Basis von erfolgten Kostenstudien.

Für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die im Zeitpunkt der Erlangung der Maturität ihren gesetzlichen Wohnsitz in einem Kanton hatten, der dieser Vereinbarung nicht beigetreten ist, werden keine Beiträge an die Spitäler ausgerichtet. Diese Regelung wurde aufgrund der Stellungnahmen des Vernehmlassungsverfahrens in die Vereinbarung aufgenommen.

<sup>20</sup> Weiterbildungsordnung vom 21. Juni 2000 der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (WBO)

<sup>21</sup> Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL, SR 832.104)

## Absatz 2

Beiträge, die ein Kanton für Ärztinnen und Ärzte ausrichtet, die im Zeitpunkt ihrer Maturitätserlangung nicht Wohnsitz in einem Vereinbarungskanton hatten, fallen nach Absatz 2 nicht unter die Ausgleichsregelungen gemäss dieser Vereinbarung. Der Sinn dieser Regelung ist folgender: Da Studierende häufig während des Studiums oder sofort danach ihren Wohnsitz gemäss ZGB wechseln, könnte ohne diese Regelung ein Kanton, der der Vereinbarung nicht beiträgt, seine Finanzen auf Kosten derjenigen Vereinbarungskantone schonen, die Beiträge für alle Studierenden entrichten. Diese Regelung von Artikel 2 Absatz 2 entspricht Artikel 7 Absatz 1 IUV.

Entgegen dem zu engen Wortlaut der Absätze 1 und 2 entrichtet der Standortkanton dem Spital die Beiträge auch für Ärztinnen und Ärzte, die ihren Universitätszulassungsausweis im Ausland erlangt haben.

Für sie greifen somit die Regelungen von Absatz 1 und 2 nicht, soweit diese Regelungen mit dem Zeitpunkt der Erlangung des Universitätszulassungsausweises zusammenhängen, denn diese Ärztinnen und Ärzte erlangten ihren Zulassungsausweis regelmässig im Ausland, so dass – anders als wie gezeigt bei inländischen Ärztinnen und Ärzten – kein nichtbeigetreter Kanton seine Finanzen auf Kosten der Vereinbarungskantone schonen kann.

## Absatz 3

Die Plattform „Zukunft ärztliche Bildung“ empfahl, die Ausrichtung von Unterstützungsbeiträgen von der Einhaltung von Qualitätskriterien abhängig zu machen, wie beispielsweise davon, dass das SIWF<sup>22</sup> das Spital definitiv als Weiterbildungsstandort anerkennt. Ausserdem sollen für die Auszahlung des Beitrags folgende weitere Qualitätskriterien zu erfüllen sein:

- Die Institution verfügt über ein aktuelles und genehmigtes Weiterbildungskonzept, das den Bedarf der Institution an qualifizierten Ärztinnen und Ärzten und das Weiterbildungspotenzial der Assistenzärzte veranschlagt.
- Die Assistenzärztinnen und -ärzte erhalten einen Ausbildungsvertrag, in dem die Ziele und die Leistungen der Weiterbildung vereinbart sind.
- Die Institution verfügt über mindestens eine Person, die die Weiterbildung koordiniert oder für diese delegiert ist.
- Die mit der Ausbildung beauftragten Personen verfügen über didaktische Qualifikationen und greifen auf Angebote im Sinne von „Teach the Teacher“ zurück.
- Der spezifische Bedarf im Bereich der Hausarztmedizin wird berücksichtigt.

Die vorstehend aufgeführten Qualitätskriterien als Teil der Anerkennung des SIWF sind im Wesentlichen bereits in der vom Bund akkreditierten Weiterbildungsordnung der FMH<sup>23</sup> vom 21. Juni 2000 abgebildet. In Anbetracht der Grundsätze des Modells PEP (pragmatisch, einfach, pauschal) wird jedoch auf eine Nachprüfung dieser Kriterien im Rahmen des Ausgleichs verzichtet, weil dies den Vollzug dieser Vereinbarung erschweren würde.

Ursprünglich war vorgesehen, dass die Kantone nur die zu einem ersten Facharztstitel führende Weiterbildung finanziell unterstützen. Da die Statistiken des BFS nicht unterscheiden, ob eine Ärztin oder ein Arzt den ersten oder einen weiteren Titel anstrebt, wird davon abgesehen, von dieser Vereinbarung solche Personen auszunehmen, die Weiterbildungsgänge für mehrere Facharztstitel absolvieren.

## Absatz 4

Mit der Bezugnahme auf die Preisentwicklung gemäss Landesindex der Konsumentenpreise wird zwar eine periodische Anpassung der Beiträge ermöglicht. Mit der Regelung, dass der Beitrag nur angepasst wird, wenn der Landesindex um mindestens 10 Prozent gestiegen ist, wird aber vermieden, dass die Beiträge gleichsam jährlich mit einer gewissen Automatik an-

<sup>22</sup> Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung

<sup>23</sup> Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (foederatio medicorum helveticorum, FMH)

gepasst werden. Zudem erweist sich diese Referenzgrösse als einfaches Instrument, um den Beitrag bei Inkrafttreten der Vereinbarung auf der Basis des Indexstandes allfällig anzupassen. Diese Anpassung wird nach Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe *d* der Vereinbarung Aufgabe der Versammlung der Vereinbarungskantone sein. Die Einzelheiten werden in dem von ihr zu erlassenden Geschäftsreglement festzulegen sein.

### **Artikel 3**

Um die Weiterbildungsleistung der Spitäler vergleichen zu können, werden die Anzahl Assistenzstellen in Vollzeitäquivalenten (50 Stunden Woche) ausgedrückt. Die Anzahl der zu berücksichtigenden Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung wird vorbehältlich der Erlangung plausibilisierter Daten aufgrund der entsprechenden Erhebungen des BFS ermittelt, soweit nach Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe *e* nicht plausibilisierte Zahlen aus der Versammlung vorliegen. Die Versammlung der Vereinbarungskantone ermittelt die Anzahl der zu berücksichtigenden Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung aufgrund der entsprechenden Erhebungen des BFS, solange nicht nach Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe *e* plausibilisierte Daten zur Verfügung stehen.

Wie unter in Artikel 2 Absatz 2 der Vereinbarung ausgeführt, sind Ärztinnen und Ärzte, die im Zeitpunkt der Erlangung des Universitätszulassungsausweises ihren Wohnsitz in einem der Vereinbarung nicht beigetretenen Kanton hatten, nicht ausgleichsrelevant. Die Standortkanton meldet der Geschäftsstelle die Anzahl solcher nicht ausgleichsrelevanter Vollzeitäquivalente.

### **Artikel 4**

Standortkanton und damit zur Zahlung der Beiträge verpflichtet ist jener Kanton, auf dessen Kantonsgebiet das betreffende Spital liegt. Dies gilt auch, wenn ein Spital von mehreren Kantonen getragen wird. Konkret heisst das, dass beispielsweise der Kanton Graubünden Standortkanton der Höhenklinik Davos ist, die (auch) vom Kanton Zürich getragen wird. Es ist Sache der betroffenen Trägerkantone, mit den Standortkantonen einen Ausgleich vorzunehmen. Eine andere Regelung würde einen unangemessenen Regulierungsaufwand im Rahmen dieser Vereinbarung nach sich ziehen.

### **Artikel 5**

#### **Absatz 1**

Die Berechnung des Ausgleichs erfolgt nach dem Bevölkerungsmodell, dem die Plenarversammlung der GDK am 22. November 2012 zugestimmt hat. Die in dieser Bestimmung beschriebenen Schritte führen entweder dazu, dass ein Kanton in den Ausgleich einzuzahlen hat oder Geld aus ihm beziehen darf. Massgebend für Schritt 3 betreffend Bevölkerungszahl der Vereinbarungskantone ist die Wohnbevölkerung gemäss der Statistik des BFS zum Bestand und zur Struktur der Wohnbevölkerung und der Haushalte am 31. Dezember des jeweils letzten verfügbaren Jahres (STATPOP). Es sind nur die der Vereinbarung beigetretenen Kantone in die Berechnung des Ausgleichs einzubeziehen. Bereits unter Schritt 1 abzuziehen sind die Entschädigungen, die ein Kanton allenfalls für Assistenzärztinnen und -ärzte bezahlt hat, die nicht unter Artikel 2 Absatz 1 fallen. Verzichtet wurde darauf, als zusätzliches Kriterium für die Verteilung der Ausgleichssumme die Anzahl der in einem Kanton niedergelassenen Ärzte einzubeziehen. Der Grund für den Verzicht liegt darin, dass dieser Einbezug aus praktischer Sicht kaum umsetzbar wäre. Zudem entwickelt sich das KVG laufend dahin, die kantonalen Grenzen im KVG aufzuheben. Weiter erfolgen ärztliche Behandlungen eher am Arbeits- als am Wohnort.

#### **Absatz 2**

Der Ausgleich soll jährlich vorgenommen werden. Dafür ist die Basis zu bestimmen, d.h. es ist festzulegen, welche Erhebungen des BFS für die Berechnung zugrunde zu legen sind. Auf der Basis der Erhebungen des BFS für das Jahr 2012 ergibt sich insgesamt ein Ausgleichsvolumen von rund CHF 15.5 Millionen. Bis zum Inkrafttreten der Vereinbarung gemäss Artikel



10 wird die Tabelle im Anhang noch mit den neuesten verfügbaren Datengrundlagen gemäss den Artikeln 3 und 5 aktualisiert werden.

## **Artikel 6**

### **Absatz 1**

Träger der vorliegenden Vereinbarung sind die der Vereinbarung beigetretenen Kantone. Der Versammlung obliegt der Vollzug der Vereinbarung. Sie wird aus den Mitgliedern der Plenarversammlung der GDK gebildet, deren Kantone der Vereinbarung beigetreten sind.

### **Absatz 2**

Absatz 2 nennt die Aufgaben der Versammlung. Es sind dies die Wahl des Vorsitzes und der Erlass eines Geschäftsreglements. Im Geschäftsreglement werden die Einzelheiten zur Organisation, Arbeitsweise und Beschlussfassung der Versammlung zu regeln sein.

Zudem bezeichnet die Versammlung die Geschäftsstelle. Geschäftsstelle der Versammlung soll das Zentralsekretariat der GDK sein, damit administrative Synergien gut genutzt werden können.

Auch für die Anpassung des pauschalen Beitrags an die Spitäler ist die Versammlung zuständig.

Ausserdem plausibilisiert die Versammlung die Anzahl Vollzeitäquivalentstellen, die die Kantone im Rahmen der Erhebungen des BFS angegeben haben.<sup>24</sup> Es ist geplant, dass das SIWF mittels sogenannten elektronischen „Logbüchern“ der Assistenzärztinnen und -ärzte eigene zusätzliche automatisierte Erhebungen über die Anzahl Ausbildungsstellen an den Spitälern durchführt. Sobald solche Daten zur Verfügung stehen, werden diese für die Ermittlung der Vollzeitäquivalente zur Plausibilisierung als Berechnungsgrundlage für die Beiträge der Standortkantone an die Spitäler verwendet.

Weiter legt die Versammlung den Ausgleich nach Artikel 5 fest und verfasst einen Jahresbericht zuhanden der Vereinbarungskantone.

### **Absatz 3**

Die Beschlüsse der Versammlung bedürfen zur ihrer Wirksamkeit der Einstimmigkeit der Vereinbarungskantone. Das Erfordernis der Einstimmigkeit zwingt die Vereinbarungskantone zu Verhandlungen und sorgt für Akzeptanz der Beschlüsse.

## **Artikel 7**

Die Kosten der Tätigkeit der Versammlung sowie der Geschäftsstelle werden von den Vereinbarungskantonen entsprechend ihrer Bevölkerungszahl anteilmässig getragen. Das Zentralsekretariat der GDK vollzieht diese Vereinbarung als Geschäftsstelle, und die Versammlung nach Artikel 6 setzt sich aus jenen Personen zusammen, die für die Vereinbarungskantone bereits in der GDK-Plenarversammlung tätig sind. Daher werden die Kosten für den Vollzug dieser Vereinbarung im Rahmen des Budgets der GDK einkalkuliert, dies gemäss dem für die GDK geltenden bevölkerungsbezogenen Beitragsschlüssel.

## **Artikel 8**

Die IRV<sup>25</sup> bildet die Grundlage für den Lastenausgleich bei interkantonalen Zusammenarbeitsverträgen in den Bereichen nach Artikel 48a der Bundesverfassung. In Artikel 31 bis 34 IRV ist ein Streitbeilegungsverfahren verankert. Nach Artikel 31 Absatz 3 kann dieses Verfahren auch von Nichtvereinbarungskantonen sowie von interkantonalen Organen angerufen werden, die nicht auf der IRV basieren.

<sup>24</sup> vgl. Artikel 3 der Vereinbarung

<sup>25</sup> Rahmenvereinbarung vom 24. Juni 2005 für die interkantonale Zusammenarbeit mit Lastenausgleich (Rahmenvereinbarung, IRV; BSG 632.1)

Aus diesem Grund verankert Artikel 8 der vorliegenden Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, dass die Vereinbarungskantone dieses Verfahren zur Streitbeilegung anwenden, bevor sie den Streit vor dem Bundesgericht anhängig machen. Dieses Streitbeilegungsverfahren ist zweistufig. Es besteht aus einem informellen Vorverfahren vor dem Präsidium der Konferenz der Kantonsregierungen und einem förmlichen Vermittlungsverfahren vor der Interkantonalen Vertragskommission. Zweck der (freiwillig) übernommenen Verpflichtung, an den Streitbeilegungsverfahren teilzunehmen, ist die Vermeidung einer Klage gemäss Artikel 120 Absatz 1 Buchstabe *b* BGG<sup>26</sup>.

#### **Artikel 9**

Mit der Mitteilung an die GDK wird der Beitritt eines Kantons zur Vereinbarung wirksam. Sie ist aber im Kanton noch nicht anwendbar. Anwendbar wird sie nach Artikel 10 erst, wenn ihr mindestens 18 Kantone beigetreten sind und sie daher in Kraft tritt.

#### **Artikel 10**

Grundsätzlich ist ein angemessener Ausgleich der finanziellen Belastungen der Kantone infolge der Weiterbildungsfinanzierung nur dann möglich, wenn alle Kantone der Vereinbarung beitreten und diese einvernehmlich vollziehen.

Für den Fall, dass nicht alle Kantone beitreten, wurde ein Mindestquorum von 18 Kantonen vorgesehen, wie es auch in anderen interkantonalen Vereinbarungen üblich ist. Demgemäss tritt die Vereinbarung in Kraft, wenn ihr mindestens 18 Kantone beigetreten sind. Die vorliegende Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung ist dem Bund zur Kenntnis zu bringen, dies in Anwendung von Artikel 48 Absatz 3 der Bundesverfassung, wonach Verträge zwischen Kantonen dem Recht und den Interessen des Bundes nicht zuwiderlaufen dürfen.

Die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung gehört nicht zu den in Art. 48a der Bundesverfassung genannten Aufgabenbereichen, bei denen der Bund eine interkantonale Vereinbarung für allgemeinverbindlich erklären oder alle Kantone zur Beteiligung an einer solchen verpflichten könnte. Daher wird angestrebt, dass alle Kantone der vorliegenden Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung beitreten. Nur so kann sie die den Zweck einer angemessenen Lastenverteilung erreichen.

#### **Artikel 11**

##### **Absatz 1**

Wie der Beitritt erfolgt auch der Austritt eines Kantons durch Erklärung gegenüber der GDK. Der Austritt wird aber erst wirksam, wenn das der Erklärung folgenden Kalenderjahr abgelaufen ist. Die Kompetenz zur Beschlussfassung über einen allfälligen Austritt richtet sich nach dem jeweiligen kantonalen Recht. Der Austritt eines Kantons beendet gleichzeitig die Vereinbarung, wenn dadurch das erforderliche Quorum von 18 Kantonen unterschritten wird.

##### **Absatz 2**

Um mit der vorliegenden Vereinbarung eine gewisse Nachhaltigkeit und Berechenbarkeit der ärztlichen Weiterbildungsfinanzierung zu erreichen, wird in Absatz 2 der Austritt in den ersten fünf Jahren seit Inkrafttreten der Vereinbarung ausgeschlossen. Demnach gilt die in Absatz 1 verankerte Austrittsfrist in den ersten fünf Jahren seit Inkrafttreten der Vereinbarung nicht.

#### **Artikel 12**

Die Vereinbarung wird auf unbestimmte Dauer abgeschlossen, d.h. sie endet erst, wenn das in Artikel 11 Absatz 1 vereinbarte Quorum wegen erfolgten Austritten nicht mehr erreicht wird oder wenn eine neue Vereinbarung die vorliegende ablöst.

---

<sup>26</sup> Bundesgesetz vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz, BGG; SR 173.110)

## Anhang zur Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung

Der Tabelle im Anhang zur Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung kann entnommen werden, dass der Kanton Bern gestützt auf die Daten des Bundesamts für Statistik (Datenjahr 2012) CHF 159'366 in den interkantonalen Ausgleich einzahlen müsste, wogegen alle anderen Kantone mit Universitätsspitalern einen Beitrag aus dem interkantonalen Ausgleich beziehen könnten. Gestützt auf die inzwischen vorliegenden Daten des Datenjahrs 2014 müsste der Kanton Bern CHF 445 625 in den interkantonalen Ausgleich einzahlen, wogegen alle anderen Kantone mit Universitätsspitalern einen Beitrag aus dem interkantonalen Ausgleich beziehen könnten. Das Vorgehen zur Berechnung der Ausgleichsbeträge wird im Folgenden gemäss den in Artikel 5 der Vereinbarung beschriebenen Schritten sowohl für das Datenjahr 2012 als auch für das Datenjahr 2014 nachvollzogen<sup>27</sup>. Zudem werden die Ausgleichsbeträge des Kantons Bern (BE) exemplarisch mit jenen der Kantone Basel-Stadt (BS) und Zürich (ZH) verglichen. Die Illustration basiert auf der Annahme, dass sämtliche Kantone der Vereinbarung beitreten.

1. Ermittlung der Beitragsleistungen pro Kanton (Anzahl Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung multipliziert mit der Pauschale von CHF 15'000)

|                     | Datenjahr 2012 | Datenjahr 2014 |
|---------------------|----------------|----------------|
| Beitragsleistung BE | CHF 16'303'050 | CHF 16'736'700 |
| Beitragsleistung BS | CHF 10'351'500 | CHF 9'897'751  |
| Beitragsleistung ZH | CHF 25'265'850 | CHF 27'328'200 |

2. Summierung der Beitragsleistungen aller Vereinbarungskantone (Gesamtbetrag, der in der Schweiz für ärztliche Weiterbildung aufgewendet wurde)

|                                                         | Datenjahr 2012  | Datenjahr 2014  |
|---------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| Summe der Beitragsleistungen aller Vereinbarungskantone | CHF 132'940'950 | CHF 140'221'652 |

3. Teilung der Summe durch die Bevölkerung der Beitragskantone (ergibt die Beitragsleistung pro Kopf der Schweizer Bevölkerung)

|                           | Datenjahr 2012                                    | Datenjahr 2014                                    |
|---------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Beitragsleistung pro Kopf | $\frac{CHF\ 132'940'950}{7'954'662} = CHF\ 16.71$ | $\frac{CHF\ 140'221'652}{8'237'666} = CHF\ 17.02$ |

4. Multiplikation des gemittelten pro Kopf-Beitrages eines jeden Vereinbarungskantons mit seiner Bevölkerung (ergibt den Soll-Beitrag für ärztliche Weiterbildung)

|                 | Datenjahr 2012 | Datenjahr 2014 |
|-----------------|----------------|----------------|
| Soll-Beitrag BE | CHF 16'462'416 | CHF 17'182'326 |
| Soll-Beitrag BS | CHF 3'112'755  | CHF 3'244'055  |
| Soll-Beitrag ZH | CHF 23'270'184 | CHF 24'619'856 |

5. Gegenüberstellung der Beitragsleistung eines jeden Vereinbarungskantons mit den gemittelten Werten (Vergleich des effektiven Beitrags mit dem Soll-Beitrag)

Vergleich Ist – Soll BE:

| Datenjahr 2012                                      | Datenjahr 2014                                      |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| $CHF\ 16'303'050 - CHF\ 16'462'416 = -CHF\ 159'366$ | $CHF\ 16'736'700 - CHF\ 17'182'326 = -CHF\ 445'625$ |

<sup>27</sup> Kleine Rundungsungenauigkeiten wurden in den Tabellen nicht bereinigt.

Vergleich Ist – Soll BS:

| Datenjahr 2012                                      | Datenjahr 2014                                     |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| $CHF\ 10'351'500 - CHF\ 3'112'755 = CHF\ 7'238'745$ | $CHF\ 9'897'751 - CHF\ 3'244'055 = CHF\ 6'653'695$ |

Vergleich Ist-Soll ZH:

| Datenjahr 2012                                       | Datenjahr 2014                                       |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| $CHF\ 25'265'850 - CHF\ 23'270'184 = CHF\ 1'995'666$ | $CHF\ 27'328'200 - CHF\ 24'619'856 = CHF\ 2'708'344$ |

6. Die Differenz der Werte gemäss Schritt 5 bildet den vom Vereinbarungskanton als Ausgleich zu zahlenden bzw. zu beziehenden Beitrag.

Im Anhang zur Weiterbildungsvereinbarung wird festgehalten, dass die Tabelle mit den auf die Vereinbarungskantone entfallenden Ausgleichsbeträgen vor dem Inkrafttreten der Vereinbarung noch mit den zuletzt verfügbaren Datengrundlagen gemäss den Artikeln 3 und 5 aktualisiert wird. In der Zwischenzeit liegen wie erwähnt die Daten des Datenjahres 2014 vor. Die Daten beider Datenjahre dienen aber ausschliesslich der Illustration. Im Hinblick auf das Inkrafttreten der interkantonalen Vereinbarung werden die Beträge massgebend sein, die sich für das betreffende Jahr aufgrund der Berechnung nach Artikel 5 der Vereinbarung ergeben.

#### 4. Änderung des Beitrittsbeschlusses vom 7. Juni 2016

Die Vereinbarung ist ein interkantonaler Vertrag. Nach Artikel 74 Absatz 2 Buchstabe *b* der Kantonsverfassung genehmigt der Grosse Rat die interkantonalen Verträge, soweit diese nicht in die alleinige Zuständigkeit des Regierungsrates fallen. Nach Artikel 88 Absatz 4 der Kantonsverfassung fallen in die alleinige Zuständigkeit des Regierungsrates kurzfristig kündbare interkantonale Verträge, die entweder im Bereich seiner Verordnungskompetenzen liegen oder von untergeordneter Bedeutung sind.

Als kurzfristig kündbar gilt ein Vertrag mit einer Kündigungsfrist von bis zu einem Jahr.<sup>28</sup> Die vorliegende Vereinbarung hält in Artikel 13 Absatz 2 fest, dass ein beigetretener Kanton seinen Austritt frühestens auf das Ende des fünften Jahres seit Inkrafttreten der Vereinbarung erklären kann. Somit ist nicht der Regierungsrat, sondern der Grosse Rat zuständig, um der Vereinbarung beizutreten oder ihr nicht beizutreten. Folglich ist er auch zuständig, seinen am 7. Juni 2016 gefällten Beschluss teilweise zu ändern.

#### 5. Erläuterungen zu den Bestimmungen des Änderungsbeschlusses

Der Regierungsrat beantragt dem Grossen Rat, den Grossratsbeschluss vom 7. Juni 2016 aus den in vorstehender Ziffer 2.8 dargelegten Gründen zu ändern, d.h.

- in Artikel 1 darauf zu verzichten, der Vereinbarung nur beizutreten, sofern ihr alle 26 Kantone beitreten,
- Artikel 3 Absatz 2 aufzuheben und so darauf zu verzichten, dass der Regierungsrat die Vereinbarung zu kündigen hat, sofern die Anzahl beigetretener Kantone unter 26 fällt.

Mit dem so geänderten Artikel 1 würde der Kanton Bern der Vereinbarung ohne Vorbehalt beitreten. Diesen Beitrittsbeschluss würde der Regierungsrat an die GDK weiterleiten. Die Vereinbarung wird aber nach Artikel 10 dieser Vereinbarung nur in Kraft treten, wenn ihr mindestens 18 Kantone beigetreten sind.

<sup>28</sup> Kälin/Bolz, Handbuch des bernischen Verfassungsrechts, Bern 1995, Note 14 zu Art. 88

Mit der Aufhebung von Artikel 3 Absatz 2 bliebe noch Absatz 1, wonach der Grosse Rat den Regierungsrat ermächtigt, die Vereinbarung gemäss ihrem Artikel 11 zu kündigen. Dass der Grosse Rat dem Regierungsrat diese Kündigungsbefugnis übertragen kann, ergibt sich aus Artikel 69 Absätze 1 und 2 der Kantonsverfassung. Damit kann der Regierungsrat auf veränderte Verhältnisse reagieren und aus der Vereinbarung austreten, sofern sich ein Verbleiben für den Kanton als nachteilig erweist.

## **6. Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik (Rechtsetzungsprogramm) und anderen wichtigen Planungen**

Die Richtlinien der Regierungspolitik äussern sich nicht explizit zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung. Ein Beitritt zur Vereinbarung steht aber auch nicht im Widerspruch zu den Regierungsrichtlinien, sondern vielmehr im Einklang mit den Zielen der Versorgungsplanung gemäss Spitalversorgungsgesetz, wonach ein flächendeckendes, qualitativ gutes und wirtschaftlich tragbares Gesundheitswesen sicherzustellen ist. Auch die durch den Regierungsrat beantragte teilweise Änderung des Beitrittsbeschlusses vom 7. Juni 2016 erweist sich als konform mit den Regierungsrichtlinien und mit den Zielen der Versorgungsplanung.

## **7. Finanzielle Auswirkungen**

Die ursprünglichen Berechnungen der GDK zum interkantonalen Ausgleich der WFV auf der Datenbasis des Jahres 2010 hatten seinerzeit ergeben, dass der Kanton Bern mit Einnahmen aus dem interkantonalen Ausgleich von rund CHF 1,4 Mio. rechnen kann. Diese Einnahmen wurden im Planungsprozess 2014 in den Aufgaben- und Finanzplan ab dem Jahr 2017 eingestellt.

Zufolge der Datenbasis des Jahres 2012 hätte der Beitritt des Kantons Bern zur Vereinbarung und der damit verbundene interkantonale Ausgleich aber keine Einnahme mehr zur Folge gehabt, sondern eine zusätzliche finanzielle Belastung des Kantons Bern von rund jährlich CHF 160 000. Der Voranschlag 2017 und der Aufgaben- und Finanzplan 2018 - 2020 wurden entsprechend angepasst.

Auf der Datenbasis des Jahres 2014 hätte sich sodann eine finanzielle Belastung des Kantons Bern aus dem interkantonalen Ausgleich in der Höhe von CHF 445 625 ergeben.

Die effektive Belastung des Kantons Bern, welche gestützt auf dasjenige Datenjahr resultiert, das beim Inkrafttreten der Vereinbarung zur Anwendung kommt, wird innerhalb des Rahmenkredits 2016 - 2019 (GRB 628/2015) aufgefangen.

Der bereits beschlossene Beitritt zur Vereinbarung hat zur Folge, dass der Regierungsrat die Buchstaben *a* und *b* von Artikel 31 Absatz 2 SpVV auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der Vereinbarung aufheben wird, da die Vereinbarung nicht nur für den ersten, sondern auch für zusätzliche Facharzttitel Beiträge vorsieht bzw. in Artikel 2 nicht ausschliesst.<sup>29</sup> Für rund 20 bis 40 Ärztinnen und Ärzte, die bereits einen Facharzttitel erlangt haben und sich nun in Weiterbildung zu einem weiteren Facharzttitel befinden, sind somit neu ebenfalls Pauschalen zu gewähren. Dies führt zu einer zusätzlichen finanziellen Belastung des Kantons Bern in der Grössenordnung von jährlich rund 300'000 bis 600'000 Franken. Diese zusätzliche Belastung wirkt sich nicht auf den Aufgaben- und Finanzplan ab dem Jahr 2018 aus, da der Regierungsrat darin vorsorglich die erforderlichen Mittel eingestellt hat, damit den bernischen Spitälern im Falle eines Zustandekommens der Vereinbarung und eines Beitritts des Kantons Bern künftig eine Pauschale von 15 000 Franken pro Jahr und Vollzeitäquivalent nach den Vorgaben der Weiterbildungsvereinbarung gewährt werden kann.

Die Vollzugskosten der Vereinbarung werden gemäss Artikel 7 von den Vereinbarungskantonen nach Massgabe der Bevölkerungszahl getragen (vgl. die Ausführungen oben zu Artikel 7). Diese Kosten bilden einen Bestandteil des Budgets der GDK und lassen sich nicht exakt bestimmen.

<sup>29</sup> Vgl. Erläuterung zu Artikel 2 Absatz 3 der Vereinbarung (vorne in Ziffer 3 dieses Vortrags)

| Kantone | Franken<br>(Datenbasis 2012) <sup>30</sup> | Franken<br>(Datenbasis 2014) |
|---------|--------------------------------------------|------------------------------|
| AG      | -2'060'701                                 | -1'881'463                   |
| AI      | -263'102                                   | -269'867                     |
| AR      | -148'185                                   | -69'478                      |
| BE      | -159'366                                   | -445'625                     |
| BL      | -1'233'508                                 | -904'059                     |
| BS      | 7'238'745                                  | 6'653'695                    |
| FR      | -1'468'716                                 | -1'971'037                   |
| GE      | 2'408'753                                  | 5'408'296                    |
| GL      | -274'558                                   | -282'124                     |
| GR      | -147'664                                   | -30'624                      |
| JU      | -344'321                                   | -342'764                     |
| LU      | -1'086'142                                 | -1'045'454                   |
| NE      | -440'142                                   | -575'712                     |
| NW      | -410'503                                   | -370'236                     |
| OW      | -363'622                                   | -374'839                     |
| SG      | 169'787                                    | 694'328                      |
| SH      | -419'773                                   | -545'137                     |
| SO      | -1'520'352                                 | -2'055'728                   |
| SZ      | -1'675'471                                 | -1'723'816                   |
| TG      | -1'146'256                                 | -1'331'766                   |
| TI      | -71'503                                    | -1'489'383                   |
| UR      | -322'216                                   | -324'179                     |
| VD      | 3'677'783                                  | 2'085'420                    |
| VS      | -928'977                                   | -1'391'436                   |
| ZG      | -1'005'656                                 | -1'025'356                   |
| ZH      | 1'995'666                                  | 2'708'344                    |

## 8. Personelle und organisatorische Auswirkungen

Die beantragten beiden Änderungen des Grossratsbeschlusses vom 7. Juni 2016 sowie der bereits beschlossene Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung wirken sich auf den Kanton Bern weder personell noch organisatorisch aus.

## 9. Auswirkungen auf die Gemeinden

Die beantragten beiden Änderungen des Grossratsbeschlusses vom 7. Juni 2016 sowie der bereits beschlossene Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung haben keine Auswirkungen auf die Gemeinden.

## 10. Auswirkungen auf die Volkswirtschaft

Die beantragten beiden Änderungen des Grossratsbeschlusses vom 7. Juni 2016 sowie der bereits beschlossene Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung wirken sich nicht auf die Volkswirtschaft aus.

<sup>30</sup> Vereinbarungskantone, bei denen der Frankenbetrag negativ ausfällt, zahlen in den Ausgleich ein. Vereinbarungskantone, bei denen der Frankenbetrag positiv ausfällt, beziehen aus dem Ausgleich.

## 11. Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens

Der Regierungsrat führte vom 3. Juli 2015 bis zum 1. Oktober 2015 ein Vernehmlassungsverfahren durch. Diesem Verfahren lag der damalige Antrag des Regierungsrates zu Grunde, d.h. die in den Grossratsbeschluss vom 7. Juni 2016 aufgenommenen beiden Zusätze (Beitritt aller 26 Kantone und Kündigung, sobald ein anderer Kanton kündigt) waren darin nicht enthalten.

Von rund 170 Vernehmlassungsadressaten haben 44 Stellung genommen. Die Vorlage stiess auf breiteste Zustimmung. Ausser der SVP hat niemand den Beitritt zur Vereinbarung abgelehnt. Zugestimmt haben insbesondere der Verband diespitäler.be, der VPSB<sup>31</sup>, die Ärztesellschaft des Kantons Bern, santésuisse sowie der VSAO<sup>32</sup>. Diverse Vernehmlassende haben mangels Betroffenheit geantwortet, dass sie auf eine Stellungnahme verzichten oder keine Bemerkungen haben.

## 12. Antrag

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Grossen Rat, den Grossratsbeschluss vom 7. Juni 2016 zu ändern, d.h.

- in Artikel 1 darauf zu verzichten, der Vereinbarung nur beizutreten, sofern ihr alle 26 Kantone beitreten,
- Artikel 3 Absatz 2 aufzuheben und so darauf zu verzichten, dass der Regierungsrat die Vereinbarung zu kündigen hat, sofern die Anzahl beigetretener Kantone unter 26 fällt.

Bern, 22. März 2017

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin: *Simon*

Der Staatsschreiber: *Auer*

<sup>31</sup> Verband der Privatspitäler des Kantons Bern

<sup>32</sup> Schweizerischer Verband der Assistenz- und Oberärzte/innen

## Anträge des Regierungsrates und der Kommission

RRB Nr. 700

2016\_12\_GEF\_Grossratsbeschluss2\_Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung\_WFV\_2014.GEF.12855

| Geltendes Recht | Antrag Regierungsrat I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Antrag Kommission I | Antrag Regierungsrat II |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------|
|                 | <b>Grossratsbeschlussbetreffend den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFV)</b>                                                                                        |                     |                         |
|                 | <i>Der Grosse Rat des Kantons Bern,<br/>auf Antrag des Regierungsrates,<br/>beschliesst:</i>                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |                         |
|                 | <b>I.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                         |
|                 | Der Erlass <a href="#">812.12</a> Grossratsbeschluss betreffend den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen vom 07.06.2016 (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFV) (Stand 01.01.2050) wird wie folgt geändert: |                     |                         |
| Art. 1          | Art. 1 Abs. 1 (geändert)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |                         |



| Geltendes Recht                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Antrag Regierungsrat I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Antrag Kommission I                                                        | Antrag Regierungsrat II                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <sup>1</sup> Der Kanton tritt der unter der BSG-Nummer ... veröffentlichten Interkantonalen Vereinbarung vom 20. November 2014 über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFV) bei, sofern ihr alle 26 Kantone beitreten. | <sup>1</sup> Der Kanton tritt der unter der BSG-Nummer ... veröffentlichten Interkantonalen Vereinbarung vom 20. November 2014 über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFV) bei, <del>sofern ihr alle 26 Kantone beitreten.</del> |                                                                            |                                                                                                               |
| Art. 3<br><br><sup>2</sup> Der Regierungsrat kündigt die Vereinbarung, wenn die Anzahl Kantone gemäss Artikel 1 unterschritten wird.                                                                                                                                                                                                                       | Art. 3 Abs. 2 (aufgehoben)<br><br><sup>2</sup> Aufgehoben.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                            |                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>II.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                            |                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <i>Keine Änderung anderer Erlasse.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                            |                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>III.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                            |                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <i>Keine Aufhebungen.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            |                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>IV.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                            |                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1. Der Regierungsrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Grossratsbeschlusses.<br>2. Dieser Beschluss unterliegt der fakultativen Volksabstimmung.                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Bern, 22. März 2017<br><br>Im Namen des Regierungsrates<br>Die Präsidentin: Simon<br>Der Staatsschreiber: Auer                                                                                                                                                                                                                                                        | Bern, 16. Mai 2017<br><br>Im Namen der Kommission<br>Der Präsident: Kohler | Bern, 28. Juni 2017<br><br>Im Namen des Regierungsrates<br>Der Präsident: Pulver<br>Der Staatsschreiber: Auer |

---

**Interkantonale Vereinbarung vom 20. November 2014 über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen  
(Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung; WFFV)**

vom unbekannt (Stand unbekannt)

---

*Präambel*

In Erwägung dass

die Versorgung der Bevölkerung mit Fachärzten langfristig gesichert werden muss;

die Kantone beschlossen haben, sich verstärkt in der Weiterbildung zu engagieren;

demgemäss auch die Spitäler mit anerkannten Weiterbildungsstätten von den Kantonen finanziell zu unterstützen und sich hieraus ergebende unterschiedliche Belastungen unter den Kantonen auszugleichen sind;

*beschliesst die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren und -direktoren (GDK):*

**Art. 1      *Gegenstand und Zweck***

<sup>1</sup> Die Vereinbarung legt den Mindestbeitrag fest, mit dem sich die Standortkantone an den Kosten der Spitäler für die erteilte strukturierte Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten gemäss Bundesgesetz vom 23 Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG)<sup>1)</sup> beteiligen.

<sup>2</sup> Sie regelt zudem den Ausgleich des unterschiedlichen Kostenaufwands der Kantone durch die Gewährung des Mindestbeitrags gemäss Absatz 1.

---

<sup>1)</sup> SR 811.11

\* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

## **Art. 2** *Beiträge der Standortkantone*

<sup>1</sup> Die Standortkantone richten den Spitälern pro Jahr und Ärztin und Arzt in Weiterbildung (Vollzeitäquivalent) pauschal CHF 15'000 aus, sofern die betreffende Ärztin oder der betreffende Arzt im Zeitpunkt der Erlangung des Universitätszulassungsausweises ihren oder seinen Wohnsitz in einem der Vereinbarung beigetretenen Kanton hatte.

<sup>2</sup> Allfällige höhere Beiträge der Standortkantone oder Beiträge der Standortkantone für Ärztinnen und Ärzte, die im Zeitpunkt der Erlangung des Universitätszulassungsausweises ihren Wohnsitz nicht in einem der Vereinbarung beigetretenen Kanton hatten, werden unter den Kantonen nicht ausgeglichen.

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

<sup>4</sup> Der Beitrag gemäss Artikel 2 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). Das gemäss Artikel 6 Absatz 2 zu erlassende Geschäftsreglement regelt die Einzelheiten. Die Beschlussfassung erfolgt bis zum 30. Juni mit Wirkung ab dem folgenden Kalenderjahr.

## **Art. 3** *Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung*

<sup>1</sup> Die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte (Vollzeitäquivalente), für die den Spitälern Beiträge gewährt werden, richtet sich nach der Erhebung des Bundesamtes für Statistik (BFS). Vorbehalten bleiben Korrekturen gemäss Artikel 2 Absatz 2 und aufgrund von Plausibilisierungen gemäss Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe e.

## **Art. 4** *Standortkanton*

<sup>1</sup> Standortkanton ist der Kanton, in dem das Spital liegt.

## **Art. 5** *Berechnung des Ausgleichs*

<sup>1</sup> Der Ausgleich unter den Kantonen wird in folgenden Schritten ermittelt:

- 1 Ermittlung der Beitragsleistungen gemäss Artikel 2 Absatz 1 pro Kanton;
- 2 Summierung der Beitragsleistungen aller Vereinbarungskantone;
- 3 Teilung der Summe durch die Bevölkerung der Vereinbarungskantone;
- 4 Multiplikation des gemittelten pro Kopf-Beitrages eines jeden Vereinbarungskantons mit seiner Bevölkerung;
- 5 Gegenüberstellung der Beitragsleistung eines jeden Vereinbarungskantons mit den gemittelten Werten;

6 Die Differenz der Werte gemäss Schritt 5 bildet den vom Vereinbarungskanton als Ausgleich zu zahlenden bzw. zu beziehenden Beitrag.

<sup>2</sup> Der Ausgleich erfolgt jährlich.

#### **Art. 6** *Versammlung der Vereinbarungskantone*

<sup>1</sup> Der Vollzug dieser Vereinbarung obliegt der Versammlung der Vereinbarungskantone (Versammlung).

<sup>2</sup> Die Versammlung hat folgende Aufgaben:

- a Wahl des Vorsitzes;
- b Erlass eines Geschäftsreglements;
- c Bezeichnung der Geschäftsstelle;
- d Anpassungen des Mindestbeitrags gemäss Artikel 2 Absatz 4;
- e Plausibilisierung der Vollzeitäquivalente gemäss Artikel 3;
- f Festlegung des Ausgleichs gemäss Artikel 5;
- g Jährliche Berichterstattung an die Vereinbarungskantone.

<sup>3</sup> Die Beschlüsse der Versammlung erfordern Einstimmigkeit. Die Beschlüsse gemäss Absatz 2 Buchstabe d, e und f gelten ab dem folgenden Jahr.

#### **Art. 7** *Vollzugskosten*

<sup>1</sup> Die Vollzugskosten dieser Vereinbarung werden von den Vereinbarungskantonen nach Massgabe der Bevölkerungszahl getragen

#### **Art. 8** *Streitbeilegung*

<sup>1</sup> Die Vereinbarungskantone verpflichten sich, vor Anrufung des Bundesgerichts das im vierten Abschnitt der Rahmenvereinbarung vom 24. Juni 2005 für die Zusammenarbeit mit Lastenausgleich (Rahmenvereinbarung, IRV)<sup>1)</sup> geregelte Streitbeilegungsverfahren anzuwenden.

#### **Art. 9** *Beitritt*

<sup>1</sup> Der Beitritt zu dieser Vereinbarung wird mit der Mitteilung an die GDK wirksam.

#### **Art. 10** *Inkrafttreten*

<sup>1</sup> Diese Vereinbarung tritt in Kraft, wenn ihr mindestens 18 Kantone beigetreten sind. Sie ist dem Bund zur Kenntnis zu bringen.

---

<sup>1)</sup> BSG 632.1

## **Art. 11**      *Austritt und Beendigung der Vereinbarung*

<sup>1</sup> Jeder Vereinbarungskanton kann den Austritt aus der Vereinbarung beschliessen und durch Erklärung gegenüber der GDK austreten. Der Austritt wird mit dem Ende des auf die Erklärung folgenden Kalenderjahres wirksam und beendet die Vereinbarung, wenn durch den Austritt die Zahl der Vereinbarungskantone unter 18 fällt.

<sup>2</sup> Der Austritt kann frühestens auf das Ende des fünften Jahres seit Inkrafttreten der Vereinbarung erklärt werden.

## **Art. 12**      *Geltungsdauer*

<sup>1</sup> Diese Vereinbarung gilt unbefristet.

# **A1 Anhang zur Weiterbildungsfinanzierung**

## **Art. A1-1**

<sup>1</sup> Tabelle der von den Kantonen als Ausgleich zu zahlenden bzw. zu beziehenden Beiträge

| Kantone | Franken (Datenbasis 2012) |
|---------|---------------------------|
| AG      | -2'060'701                |
| AI      | -263'102                  |
| AR      | 148'185                   |
| BE      | -159'366                  |
| BL      | -1'233'508                |
| BS      | 7'238'745                 |
| FR      | -1'468'716                |
| GE      | 2'408'753                 |
| GL      | -274'558                  |
| GR      | -147'664                  |
| JU      | -344'321                  |
| LU      | -1'086'142                |

| Kantone | Franken (Datenbasis 2012) |
|---------|---------------------------|
| NE      | -440'142                  |
| NW      | -410'503                  |
| OW      | -363'622                  |
| SG      | 169'787                   |
| SH      | -419'773                  |
| SO      | -1'520'352                |
| SZ      | 1'675'471                 |
| TG      | -1'146'256                |
| TI      | -71'503                   |
| UR      | -322'216                  |
| VD      | 3'677'783                 |
| VS      | -928'977                  |
| ZG      | -1'005'656                |
| ZH      | 1'995'666                 |

<sup>2</sup> Die Tabelle wird vor dem Inkrafttreten noch mit den verfügbaren Datengrundlagen gemäss Artikel 3 und 5 aktualisiert.

Bern, 20. November 2014

Im Namen der Schweizerischen Konferenz  
der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen  
und -direktoren

Der Präsident:  
Philippe Perrenoud, Regierungsrat

Der Zentralsekretär:  
Michael Jordi

**Änderungstabelle - nach Beschluss**

| <b>Beschluss</b> | <b>Inkrafttreten</b> | <b>Element</b> | <b>Änderung</b> | <b>BAG-Fundstelle</b> |
|------------------|----------------------|----------------|-----------------|-----------------------|
| keine Angabe     | keine Angabe         | Erlass         | Erstfassung     |                       |

**Änderungstabelle - nach Artikel**

| <b>Element</b> | <b>Beschluss</b> | <b>Inkrafttreten</b> | <b>Änderung</b> | <b>BAG-Fundstelle</b> |
|----------------|------------------|----------------------|-----------------|-----------------------|
| Erlass         | keine Angabe     | keine Angabe         | Erstfassung     |                       |