

Der Grosse Rat des Kantons Bern

**Le Grand Conseil
du canton de Berne**

Mittwoch (Vormittag), 25. Januar 2017

Gesundheits- und Fürsorgedirektion

**27 2016.RRGR.463 Motion 090-2016 GSoK (Zumstein, Langenthal)
Standesinitiative betreffend Weiterbildungsfinanzierung**

Vorstoss-Nr.: 090-2016
 Vorstossart: Motion
 Eingereicht am: 26.04.2016
 Eingereicht von: GSoK (Zumstein, Bützberg) (Sprecher/in)
 Weitere Unterschriften: 0
 Dringlichkeit gewährt: Nein 02.06.2016
 RRB-Nr.: 1338/2016 vom 30. November 2016
 Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Standesinitiative betreffend Weiterbildungsfinanzierung

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

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

«4. Kapitel: Weiterbildung

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

Art. 21a (neu) Beiträge der Standortkantone

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

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

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

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

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

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

Art. 21c (neu) Standortkanton

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

Art. 21d (neu) Ausgleich unter den Kantonen

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

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

1. Ermittlung der Beitragsleistungen gemäss Artikel 21a Absatz 1 pro Kanton;
2. Summierung der Beitragsleistungen aller Kantone;
3. Teilung der Summe durch die Bevölkerung der Kantone;

4. Multiplikation des gemittelten Pro-Kopf-Beitrags eines jeden Kantons mit seiner Bevölkerung;
5. Gegenüberstellung der Beitragsleistung eines jeden Kantons mit den gemittelten Werten;
6. Die Differenz der Werte gemäss Schritt 5 bildet den vom Kanton als Ausgleich zu zahlenden bzw. zu beziehenden Beitrag.

³ Der Ausgleich erfolgt jährlich.

Art. 21e (neu) Einzelheiten und Vollzug

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

Begründung:

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

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

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

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

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

Antwort des Regierungsrates

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

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

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

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

Die Motion verlangt, dass der Regierungsrat eine Standesinitiative beim Bund einreicht. Nach Artikel 116 Absatz 3 der Geschäftsordnung des Grossen Rates vom 4. Juni 2013 (GO; BSG 151.211) sind Standesinitiativen in der Form eines Vorentwurfs eines Erlasses einzureichen und zu begründen.

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

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

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

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

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

Der Regierungsrat beantragt in diesem Sinne Annahme des Vorstosses als Postulat.

Der Regierungsrat beantragt:

Annahme als Postulat

Präsident. Damit kommen wir zu Traktandum 27. Der Regierungsrat ist bereit, diese Motion der GSoK als Postulat anzunehmen. Die GSoK ist damit nicht einverstanden. Sie will die Motion aufrechterhalten. Wir führen eine freie Debatte. Als Erstes gebe ich das Wort dem Sprecher der GSoK, Grossrat Kohler.

Hans-Peter Kohler, Spiegel bei Bern (FDP), Kommissionspräsident der GSoK. Ich stehe übrigens als ehemaliger eidgenössisch diplomierter Fernseh- und Radioelektroniker immer noch zur Verfügung wegen der Technik: Das war mein erster Beruf. Ich werde es dann über TARMED abrechnen. Der ambulante Taxipunkt wäre «technische Leistung». (*Heiterkeit*)

Was will die Standesinitiative der GSoK? Das Thema der Weiterbildungsfinanzierung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten diskutierten wir kürzlich in diesem Rat im Rahmen einer interkantonalen Vereinbarung. Schon damals machte sich die GSoK dafür stark, dass sich alle Kantone an dieser Finanzierung beteiligen sollten und nicht nur mittels eines Quorums von 18 Kantonen. Der Grosse Rat war damals mehrheitlich gleicher Meinung wie die GSoK. Leider sehen das andere Kantone nicht so und wollen nicht mitmachen. In diesem Zusammenhang entstand damals die vorliegende Standesinitiative, die eine Änderung des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (Medizinalberufegesetz, MedBG) fordert. Die GSoK vertritt somit weiterhin die Auffassung, dass das in der Weiterbildungsvereinbarung verankerte Quorum von 18 Kantonen nur zu einem beschränkten finanziellen Ausgleich unter den Kantonen führt. Der Kanton Bern soll sich deshalb für eine Lösung auf Bundesebene einsetzen, die alle Kantone umfasst. Das ist das Ziel dieser Standesinitiative.

Der Regierungsrat möchte die Motion leider nur als Postulat entnehmen, obwohl er inhaltlich dieselbe Meinung vertritt wie die GSoK. Der Regierungsrat argumentiert, der Vorstoss sei als Postulat zu überweisen, weil er unvollständig sei und noch weitere Bestimmungen im MedBG präzisiert werden sollten. Die vom Regierungsrat angesprochenen weiteren möglichen Änderungen sind aus Sicht der GSoK jedoch nicht zwingend notwendig. Der Regierungsrat selbst beurteilt Artikel 117a Absatz 2 Buchstabe a der Bundesverfassung als mögliche ausreichende Verfassungsgrundlage,

damit der Bund im gewünschten Bereich aktiv werden kann. Zusammengefasst sind die in der Motion erwähnten zu ändernden Bestimmungen des MedBG für die Zielerreichung der Motion – Bundeslösung statt Konkordat – aus Sicht der GSoK absolut ausreichend.

Es gibt weitere Punkte. Bei Annahme als Motion wird die Standesinitiative mit den darin genannten Forderungen unverzüglich eingereicht. Bei einer Überweisung als Postulat hingegen geht leider viel Zeit verloren, bis der Kanton Bern gegebenenfalls eine neue Standesinitiative einreicht. Und im Falle einer Überweisung als Postulat stellt der Regierungsrat zudem noch ein völlig neues Element in Aussicht: Es könnte dann noch geprüft werden, ob statt der Kantone neu der Bund die Aus- und Weiterbildung teilweise oder vollständig finanzieren sollte. Das ist aber gar keine Forderung der GSoK. Das Erfordernis, dass Begehren für Standesinitiativen in ausformulierten Erlassentwürfen einzureichen sind, ist eine Vorgabe des Kantons Bern. Der Bund verlangt dies nicht. Standesinitiativen unterliegen beim Bund einer Vorprüfung. Wird ihnen Folge gegeben, arbeitet die zuständige Kommission innert zweier Jahre eine Vorlage aus. Das Bundesparlament ist sich also gewohnt, mit Vorschlägen umzugehen, in denen gegebenenfalls gewisse Punkte noch optimiert oder präzisiert werden können oder müssen. Die GSoK bittet deshalb den Grossen Rat, ebenfalls an der Motion festzuhalten.

Pierre Alain Schnegg, Gesundheits- und Fürsorgedirektor. Cette motion demande que le canton de Berne dépose une initiative cantonale, comme la Commission de la santé et les affaires sociales l'a formulé, une modification à apporter à la loi fédérale sur les professions médicales universitaires. La pénurie de médecins est bien connue et va nous accompagner encore bien longtemps. Le gouvernement salue l'idée de cette motion, à savoir que l'ensemble des cantons participe à la formation postgrade en médecine et en pharmacie. Une initiative cantonale doit être déposée sous la forme d'un avant-projet d'acte législatif et être motivée. La Commission de la santé et les affaires sociales a donc préparé les dispositions que la Confédération devrait reprendre dans la loi fédérale sur les professions médicales universitaires. Toutefois, selon le gouvernement, ces dispositions ne sont pas exhaustives. Chacun d'entre nous le sait bien: l'acceptation d'une initiative cantonale est en fait rare. C'est pourquoi l'avant-projet complet serait certainement mieux accueilli par la Confédération. Le gouvernement est donc de l'avis qu'il serait plus judicieux de pouvoir encore ajuster la demande. Si cette motion était transformée en postulat, le Conseil-exécutif pourrait reformuler le projet de modification de la LPMéd et proposer ensuite au Grand Conseil de la soumettre à la Confédération. Cette solution peut paraître un peu particulière, mais la thématique étant très importante, il me semble utile de mettre un maximum d'atouts de notre côté. Sur la base de ces quelques éléments, je vous invite à accepter cette motion, mais sous la forme d'un postulat.

Präsident. Der Motionär hat noch einmal das Wort.

Hans-Peter Kohler, Spiegel bei Bern (FDP), Kommissionspräsident der GSoK. Ich habe etwas Wichtiges vergessen: Die letzte Standesinitiative der GSoK – betreffend die Wettbewerbsverzerrung – war scheinbar auch nicht ganz «richtig» formuliert. Sie wurde eigentlich initial abgelehnt. Der Inhalt wurde vom Bund aber übernommen. Der Ständerat hat eine gewisse Umformulierung vorgenommen. Das kam nun durch. Es funktioniert also absolut, auch wenn im Nachhinein vielleicht noch etwas geändert werden muss. Dies noch zur Erinnerung.

Präsident. Wir stimmen ab. Wer die Motion annehmen will, möge aufstehen.

Die Stimmenzähler/Stimmenzählerinnen ermitteln die Ja-Stimmen.

Präsident. Wer die Motion ablehnt, möge aufstehen.

Die Stimmenzähler/Stimmenzählerinnen ermitteln die Nein-Stimmen.

Präsident. Wer sich der Stimme enthalten will, möge aufstehen.

Die Stimmenzähler/Stimmenzählerinnen ermitteln die Enthaltungen.

Abstimmung

Der Grosse Rat beschliesst:

Annahme der Motion

Ja	Offensichtliche Zustimmung
Nein	0
Enthalten	5

Präsident. Der Rat hat die Motion angenommen.