



Kantonsratsbeschluss

betreffend Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFV)

Bericht und Antrag des Regierungsrats
vom 7. November 2017

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat unterbreitet Ihnen eine Vorlage betreffend 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). Dazu erstatten wir Ihnen den nachstehenden Bericht, den wir wie folgt gliedern:

1. In Kürze	2
2. Ausgangslage	2
3. Aktuelle Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung im Kanton Zug	3
4. Interkantonale Vereinbarung über die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung	4
4.1. Gesamtschweizerischer Ausgleich betreffend Ausbildungsleistungen	4
4.2. Entstehung der Vereinbarung	4
4.3. Beiträge und Ausgleich unter den Kantonen	5
4.4. Beitritt und Austritt	6
4.5. Folgen des Nichtbeitritts	6
4.6. Qualitätssicherung	6
4.7. Organisation des Vollzugs	6
4.8. Abgrenzung zur interkantonalen Universitätsvereinbarung (IUV)	6
4.9. Vereinbarungstext und Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen	7
5. Rechtliche Würdigung der Vereinbarung	7
6. Stellungnahme der Konkordatskommission	7
6.1. Schaffung eines neuen «Ausgleichstopfs»	7
6.2. Förderung der Ausbildung in anderen Berufen im Gesundheitswesen	8
7. Politische Würdigung der Vereinbarung	9
8. Psychiatriekonkordat: Psychiatrische Klinik Zugersee	10
9. Finanzielle Auswirkungen und Anpassung von Leistungsaufträgen	10
9.1. Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton	10
9.2. Finanzielle Auswirkungen auf die Gemeinden	11
9.3. Anpassung von Leistungsaufträgen	11
10. Zeitplan	11
11. Antrag	12

1. In Kürze

Die Sicherstellung des ärztlichen Nachwuchses stellt eine grosse Herausforderung dar. Die Kantone planen deshalb eine einheitliche Regelung zur Finanzierung der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten an den Spitälern. Die Kosten sollen im Verhältnis zur Bevölkerungszahl aufgeteilt werden. Grundlage bildet die Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, die jetzt zur Ratifizierung vorliegt.

Im Rahmen dieser interkantonalen Vereinbarung verpflichten sich die Kantone, den Spitälern für ihre Leistungen in der ärztlichen Weiterbildung einen jährlichen Pauschalbetrag pro Assistenzärztin und -arzt von 15 000 Franken auszurichten.

Gleichzeitig findet ein finanzieller Ausgleich zwischen den Kantonen statt: Kantone mit Universitätsspitalern (BS, GE, VD und ZH) werden aufgrund der Grösse der Spitäler überproportional mit Ausbildungsleistungen belastet und erhalten deshalb basierend auf der Bevölkerungszahl Zahlungen aus einem neu zu schaffenden Ausgleichsfonds. Damit zahlen Kantone, deren Spitäler weniger Ärztinnen und Ärzte ausbilden, einen Beitrag an andere Kantone mit höheren Ausbildungsleistungen.

Der Kanton zahlt heute jährlich rund 1 Mio Franken an die Ausbildungsleistungen der innerkantonalen Spitäler und Kliniken. Nach Inkrafttreten der interkantonalen Vereinbarung im Jahr 2019 wird der Kanton Zug jährlich gesamthaft rund 2,2 Mio Franken Beiträge an die Ausbildung der Assistenzärztin und -ärzte in den Spitälern zahlen; davon rund 1,1 Mio Franken an die innerkantonalen Spitäler und rund 1,1 Mio Franken in den Ausgleichsfonds.

2. Ausgangslage

Die Anfang 2012 eingeführte neue Spitalfinanzierung für Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) sieht für die Abgeltung der Spitäler und Kliniken leistungsorientierte Pauschalen vor. Mit den Pauschalen werden die vollen Kosten für die Erbringung von Pflichtleistungen gemäss OKP, inklusive Investitionen, abgegolten. Nicht in diesen Pauschalen enthalten sind Vergütungen für die sogenannten gemeinwirtschaftlichen Leistungen (Art. 49 Abs. 3 Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]). Zu den gemeinwirtschaftlichen Leistungen zählen gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG namentlich «die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen» (Bst. a) sowie «die Forschung und die universitäre Lehre» (Bst. b). Als Kosten für die universitäre Lehre gelten Aufwendungen der Spitäler und Kliniken für die theoretische und praktische Ausbildung und Weiterbildung der Studierenden eines universitären Medizinalberufes (siehe Art. 2 Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe [Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11]) bis zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels (Art. 7 Abs. 1 Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung [VKL, SR 832.104]).

Das Krankenversicherungsrecht überlässt es den Kantonen, die Beiträge der öffentlichen Hand an die gemeinwirtschaftlichen Leistungen zu regeln. Der Kanton Zug hat im Rahmen der Neuordnung der Spitalplanung und -finanzierung eine entsprechende Bestimmung in das Spitalgesetz (BGS 826.11) aufgenommen (Vorlage Nr. 2037.1/2). § 9 Spitalgesetz bestimmt, dass der Kanton den Listenspitalern die gemäss Leistungsauftrag anfallenden ungedeckten Kosten für gemeinwirtschaftliche Leistungen vergütet. Die Kosten sind separat zu erfassen und auszuweisen. Die Vergütung erfolgt in der Regel über leistungsbezogene Pauschalen. Zuständig für die

Vergütung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen ist der Regierungsrat (§ 6 Abs. 1 Bst. b Spitalgesetz).

Der Kanton Zug sieht grundsätzlich davon ab, Spitäler und Kliniken aus regionalpolitischen Gründen, d. h. zur Strukturhaltung, zu subventionieren, sondern setzt auf das wettbewerbliche Element in der neuen Spitalfinanzierung.

3. Aktuelle Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung im Kanton Zug

In aller Regel bilden sich die Ärztinnen und Ärzte mit dem eidgenössischen Arzt Diplom nach Abschluss des universitären Medizinstudiums zur Fachärztin bzw. zum Facharzt in einem der nach Art. 44 MedBG akkreditierten eidgenössischen Weiterbildungsgängen in einem Fachbereich der Medizin weiter. Der Erwerb eines Weiterbildungstitels in einem Fachgebiet (z. B. FMH für Chirurgie) ist zwingende Voraussetzung für die fachlich eigenverantwortliche Tätigkeit als Ärztin oder Arzt (z. B. in einer Praxis). Die angehenden Fachärztinnen und Fachärzte arbeiten während der ärztlichen Weiterbildung, die in der Regel fünf bis sechs Jahre dauert, als Assistenzärztinnen und -ärzte in den Spitälern.

Die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten ist für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung jedoch unerlässlich. Da – wie oben ausgeführt – die dabei anfallenden Kosten nicht über die Spitaltarife abgegolten werden, vergütet der Kanton Zug seit 2012 auf Antrag von Listenspitälern, die als Weiterbildungsstätte zur Erlangung eines Facharztstitels anerkannt sind, entsprechende Beiträge. Bei der Berechnung des kantonalen Beitrags werden nur die Nettokosten der Weiterbildung vergütet, da die Lohnkosten der Assistenzärztinnen und -ärzte in der Tarifberechnung berücksichtigt und damit im Rahmen der OKP-Pauschalen abgegolten werden. Weil die medizinische Lehre von überregionalem Interesse ist, anerkannte der Regierungsrat gestützt auf § 9 Spitalgesetz auch die interkantonale Abgeltung der Leistungen für die universitäre Lehre und Forschung und vergütete entsprechende Leistungen auf Antrag auch an ausserkantonale Listenspitäler.

Konkret sprach der Regierungsrat den innerkantonalen Spitälern und Kliniken¹ für die universitäre Lehre pro Assistenzärztin und -arzt (Vollzeitäquivalent) eine jährliche Pauschale von 13 200 Franken zu. Der Psychiatrischen Klinik Zugersee (PKZS) wurde im Rahmen des Psychiatriekonkordats eine entsprechende Pauschale in Höhe der nachgewiesenen und von der Finanzkontrolle überprüften Kosten von 16 185 Franken zuerkannt. Dem Zuger Kantonsspital wird zusätzlich für den Aufwand für den Unterricht der Unterassistentinnen und -assistenten eine Jahrespauschale von 6600 Franken sowie für den Gruppenunterricht von Studierenden eine Pauschale von 840 Franken pro Unterrichtseinheit vergütet.

Für die ausserkantonalen Listenspitäler UniversitätsSpital Zürich (USZ), Kinderspital Zürich (KISPI) und Stadtspital Triemli (STZ) wurde auf Antrag für die Jahre 2013 und 2014 eine gesonderte Regelung getroffen, welche auf der Anzahl der behandelten Zuger Patientinnen und Patienten basiert.

¹ Die AndreasKlinik bildet als Belegarztspital keine Assistenzärztinnen und -ärzte aus.

Zusammengefasst wurden 2012-2015 folgende Beiträge an die ärztliche Weiterbildung geleistet:

	2012	2013	2014	2015
Zuger Kantonsspital	699 555 ²	682 615 ³	657 746 ⁴	735 821 ⁵
Klinik Adelheid	72 468	71 412	67 188	75 636
Klinik Meissenberg	26 950	48 059	66 495	40 337
PKZS (Anteil Kt. ZG)	89 834	69 992	75 423	85 970
USZ, KISPI, STZ	0	485 003	485 003	0
Total	888 807	1 357 081	1 351 855	937 764

² Davon Fr. 594 550.– für Assistenzärztinnen und -ärzte, Fr. 61 325.– für Unterassistenten, Fr. 43 680.– für Gruppenunterricht.

³ Davon Fr. 596 640.– für Assistenzärztinnen und -ärzte, Fr. 60 775.– für Unterassistenten, Fr. 25 200.– für Gruppenunterricht.

⁴ Davon Fr. 570 306.– für Assistenzärztinnen und -ärzte, Fr. 57 200.– für Unterassistenten, Fr. 30 240.– für Gruppenunterricht.

⁵ Davon Fr. 621 203.– für Assistenzärztinnen und -ärzte, Fr. 72 618.– für Unterassistenten, Fr. 42 000.– für Gruppenunterricht.

4. Interkantonale Vereinbarung über die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung

Um den ärztlichen Berufsnachwuchs zu sichern, gelten auch die anderen Kantone den Spitälern die Kosten der erteilten Weiterbildung auf die eine oder andere Weise als gemeinwirtschaftliche Leistungen ab, da diese von Gesetzes wegen nicht durch die Krankenversicherung vergütet werden. Grösseren Kantonen mit mehreren Spitälern und einem Universitätsspital entstehen dabei naturgemäss mehr Kosten als kleineren Kantonen. Gleichzeitig kommen diese Ausbildungsleistungen schlussendlich allen Kantonen zugute, da die ausgebildeten Fachärztinnen und Fachärzte sich in der ganzen Schweiz niederlassen. Um ein besseres Gleichgewicht beim Engagement der Kantone zur Sicherstellung der ärztlichen Gesundheitsversorgung zu schaffen, wurde die vorliegende Vereinbarung ausgehandelt.

4.1. Gesamtschweizerischer Ausgleich betreffend Ausbildungsleistungen

Die vorliegende «Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen vom 20. November 2014 (Weiterbildungsfinanzierung; WfV)» sieht ein gesamtschweizerisch einheitliches System zur Unterstützung der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung sowie die gerechte Verteilung der hieraus resultierenden finanziellen Belastung unter den Kantonen vor.

4.2. Entstehung der Vereinbarung

Im Hinblick auf die Problematik der Sicherstellung der Versorgung mit ärztlichem Personal (Nachwuchsförderung) unter den Bedingungen der neuen Spitalfinanzierung wurde der Bund zusammen mit den Kantonen schon frühzeitig aktiv und schuf 2010 die Plattform «Zukunft ärztliche Bildung», die sich unter anderem mit der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung befasste. Die Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) beauftragte 2011 ihrerseits eine Arbeitsgruppe, einen pauschalen Mindestbeitrag pro Assistenzärztin und -arzt pro Jahr festzulegen, der die Einrichtungen entschädigt, die im Bereich der ärztlichen Lehre und der medizinischen Forschung tätig sind. Gleichzeitig wurde die Arbeitsgruppe beauftragt, Modelle für die Verteilung der finanziellen Aufwendungen im Zusammenhang mit der ärztlichen Lehre und Forschung auf alle Kantone vorzuschlagen.

Auf den interkantonalen Ausgleich der Kosten der medizinischen Forschung wurde im Nachhinein angesichts unterschiedlicher Zuständigkeiten und der Schwierigkeit, die Kosten zu bestimmen, verzichtet.

Die GDK lud die Kantone 2014 und 2015 zur Stellungnahme zu den ausgearbeiteten Vereinbarungsentwürfen ein. Im Rahmen dieser Konsensfindung wurde das System vereinfacht. Der vorliegenden Schlussversion stimmten an der Plenarversammlung der GDK vom 20. November 2014 alle Kantone ausser Schwyz und Nidwalden zu.

Das Beitrittsverfahren wurde am 3. Dezember 2014 eröffnet. Die GDK wird die Vereinbarung dann in Kraft setzen, wenn der 18. Kanton seinen Beitritt erklärt hat. Bisher (Stand 19. April 2017) sind elf Kantone der Vereinbarung beigetreten (AR, BS, GE, GL, GR, OW, SG, SH, TG, VD, ZH). Es wird damit gerechnet, dass die Vereinbarung am 1. Januar 2019 in Kraft treten kann.

4.3. Beiträge und Ausgleich unter den Kantonen

Die Vereinbarungskantone verpflichten sich, den innerkantonalen Spitälern einen Mindestbeitrag an die strukturierte Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten zu entrichten. Die Höhe dieses Beitrags wurde normativ auf der Basis von Kostenstudien festgelegt und beträgt für alle Spitäler 15 000 Franken pro Jahr und Ärztin und Arzt in Weiterbildung (Vollzeitäquivalent). Die Anzahl der zu berücksichtigenden Ärztinnen und Ärzte wird aufgrund der entsprechenden Erhebungen des Bundesamtes für Statistik (BFS) ermittelt. Es handelt sich dabei um rund 9700 Vollzeitäquivalente (Datengrundlage 2015). Ärztinnen und Ärzte mit ausländischem Studienabschluss, die ihre Weiterbildung zum Facharzt in der Schweiz absolvieren, werden ebenfalls von der Vereinbarung erfasst. Angesichts der Zahlenverhältnisse wäre ein Ausschluss nicht zielführend und wohl auch kaum praktikabel: Gemäss Weiterbildungsstatistik des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SWIF) verfügen rund die Hälfte aller sich in Weiterbildung befindlichen Assistenzärztinnen und -ärzte über ein ausländisches Diplom (an den Weiterbildungsstätten im Kanton Zug befanden sich laut Medizinalberufestatistik im Jahr 2016 rund 90 Assistenzärztinnen und -ärzte in Weiterbildung, davon 42 mit ausländischem Diplom). Der Anteil der ausländischen Assistenzärztinnen und -ärzte ist für die vorliegende Vereinbarung insofern von untergeordneter Bedeutung, als der Grossteil dieser Ärztinnen und Ärzte nach Erwerb des Facharztstitels im Schweizerischen Gesundheitswesen tätig bleibt. Damit profitiert die Schweiz insbesondere auch von den erheblichen Vorleistungen der Herkunftsländer im Rahmen des universitären Medizinstudiums in den Herkunftsländern.

Die Berechnung des Ausgleichs unter den Kantonen erfolgt nach dem Bevölkerungsmodell, indem die Summe der geleisteten Beiträge aller Vereinbarungskantone durch die Bevölkerung der Vereinbarungskantone geteilt wird. Der errechnete Pro-Kopf-Beitrag wird mit der kantonalen Wohnbevölkerung multipliziert und der Beitragsleistung an die innerkantonalen Spitäler gegenübergestellt. Die Differenz bildet den vom Vereinbarungskanton zu zahlenden bzw. zu beziehenden Beitrag. Der Ausgleich wird jährlich basierend auf den aktuellen Zahlen des BFS berechnet. Aufgrund der Zahlen aus dem Jahr 2015 hätte der Kanton Zug 1 077 614 Mio. Franken als Ausgleich zu zahlen.

Es ist den Kantonen freigestellt, den Spitälern einen höheren Beitrag zu zahlen; im interkantonalen Ausgleich kann jedoch nur der Mindestbeitrag geltend gemacht werden.

4.4. Beitritt und Austritt

Um einen angemessenen Ausgleich zu gewährleisten, wird angestrebt, dass alle Kantone der Vereinbarung beitreten. Für den Fall, dass nicht alle Kantone beitreten, ist für das Zustandekommen der Vereinbarung ein Mindestquorum von 18 Kantonen vorgesehen.

Die beigetretenen Kantone können frühestens fünf Jahre nach Inkrafttreten aus der Vereinbarung austreten. Der Austritt erfolgt auf Ende Jahr mit einer Kündigungsfrist von einem Jahr. Wenn durch den Austritt die Zahl der Vereinbarungskantone unter 18 fällt, wird die Vereinbarung hinfällig.

4.5. Folgen des Nichtbeitritts

Sollte ein Kanton nicht beitreten, hat dies finanzielle Konsequenzen für die Spitäler und Kliniken: Für die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten, die zur Zeit des Maturitätsabschlusses Wohnsitz in einem nicht beigetretenen Kanton hatten, werden keine Beiträge ausgerichtet.

4.6. Qualitätssicherung

Anspruch auf Beiträge haben nur diejenigen Spitäler und Kliniken, die vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) als Weiterbildungsstätte anerkannt und registriert worden sind. Diese Anerkennung stützt sich im Wesentlichen auf die Erfüllung der Qualitätsstandards gemäss Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe (SR 811.112.03). Die Kantone haben zu überprüfen, ob die Weiterbildungsstätten ihrer Spitäler über diese Anerkennung verfügen. Dies ist für die Ausbildungsspitäler im Kanton Zug jetzt schon gewährleistet.

4.7. Organisation des Vollzugs

Die Versammlung der Vereinbarungskantone vollzieht die Vereinbarung. Die Versammlung wird aus den GDK-Mitgliedern gebildet, deren Kantone der Vereinbarung beigetreten sind. Zu den Aufgaben der Versammlung gehören insbesondere Anpassungen des Mindestbeitrags, die Plausibilisierung der Ausbildungsleistungen sowie der Beschluss über die Ausgleichszahlungen.

Die Versammlung wird unterstützt durch eine Geschäftsstelle. Diese Funktion soll das Zentralsekretariat der GDK übernehmen, um Synergien auf der administrativen Ebene nutzen zu können. Die Kosten werden im Rahmen des Budgets der GDK gemäss dem dort geltenden bevölkerungsbezogenen Beitragsschlüssel einkalkuliert.

Der Vollzugaufwand liegt gemäss Auskunft des GDK-Sekretariats bei rund fünf Stellenprozenten pro Jahr, weshalb weder neues Personal angestellt noch die kantonalen Jahresbeiträge angepasst werden müssen.

4.8. Abgrenzung zur interkantonalen Universitätsvereinbarung (IUV)

Die Interkantonale Universitätsvereinbarung (IUV) berücksichtigt die Kosten der ärztlichen Weiterbildung nicht mit, da die Assistenzärztinnen und -ärzte nicht unter die Vereinbarung fallen. Die IUV regelt den gleichberechtigten interkantonalen Zugang zu den Universitäten und die Beiträge, welche die Wohnortskantone der Studierenden an die Universitätskantone leisten. Beiträge werden für Studierende vor dem Erstabschluss sowie für Doktorierende geleistet (Art. 8 Abs. 2 IUV). Als Studierende im Sinne der IUV gelten Personen, die an einer Universität oder an einer anderen anerkannten Institution gemäss Artikel 2 eines Vereinbarungskantons immatrikuliert sind (Art. 8 Abs. 1 IUV). Die in der WFV geregelten Beiträge gelten hingegen für Assistenzärztinnen und -ärzte, die nach Abschluss des Studiums 6–7 Jahre assistieren. Als Ärztin-

nen und Ärzte mit abgeschlossener universitärer Ausbildung fallen sie nicht unter die IUV, die ausschliesslich immatrikulierte Studierende erfasst.

4.9. Vereinbarungstext und Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen

Der Text der Vereinbarung und die Erläuterungen dazu sind der vorliegenden Kantonsratsvorlage beigelegt. Es kann vollumfänglich darauf verwiesen werden.

5. Rechtliche Würdigung der Vereinbarung

Obwohl die WFV in ihrem Titel nicht als Konkordat bezeichnet wird, handelt es sich um ein rechtsetzendes Konkordat, weil für den finanziellen Ausgleich unter den Kantonen eine neue Rechtsgrundlage geschaffen wird (für die Beiträge an die Spitäler, die auf der Spitalliste des Kantons Zug aufgeführt sind, besteht mit § 9 Spitalgesetz bereits eine gesetzliche Grundlage). Zudem hat die WFV Auswirkungen auf die Zuger Spitäler, weil sie bei einem Beitritt den Kanton verpflichtet, diesen einen Mindestbeitrag an die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzte zu entrichten.

6. Stellungnahme der Konkordatskommission

Die Konkordatskommission nahm an ihrer Sitzung vom 26. Februar 2014 zum Vereinbarungsentwurf ausführlich Stellung und folgte im Grundsatz dem Antrag des Regierungsrats, dem Entwurf zuzustimmen. Die Konkordatskommission begrüsst das Ziel, die Versorgung mit genügend und gut ausgebildetem Fachpersonal auch unter den Bedingungen der neuen Spitalfinanzierung und erhöhtem Kostendruck auf die Spitäler langfristig zu sichern. Es erscheine auf den ersten Blick auch sinnvoller, eine schweizweit einheitliche Regelung zu treffen, anstatt in jedem Kanton die interkantonale Abgeltung der Ausbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte anders zu handhaben. Gleichzeitig regte die Konkordatskommission an, zu verschiedenen Themen im Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Kantonsrat Stellung zu nehmen.

6.1. Schaffung eines neuen «Ausgleichstopfs»

Die Konkordatskommission bedauerte in ihrem Bericht an den Regierungsrat, dass die Lösung zum Ausgleich der unterschiedlichen Finanzlasten bei der Ausbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte nicht im Rahmen anderer Ausgleichstöpfe wie der Interkantonalen Universitätsvereinbarung (IUUV) oder des Nationalen Finanzausgleichs (NFA) gefunden werden konnte.

Betreffend IUUV lässt sich festhalten, dass diese seit 1997 den gleichberechtigten Zugang zu den Universitäten und den Ausgleich unter den Kantonen an die Universitätsausbildung von Erststudierenden regelt (siehe ausführlich dazu Ziff. 4.8). Damit dient die IUUV der Koordination der Schweizerischen Hochschulpolitik. Die WFV hingegen knüpft an die fachliche Ausbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte mit abgeschlossener Universitätsausbildung und damit an die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik an. Der vorliegend zu regelnde Finanzausgleich unter den Kantonen lässt sich somit nicht unter den Zweck der IUUV subsumieren.

Der Ausgleich über den NFA wäre unter dem Titel «sozio-demografischer Lastenausgleich», der den Sonderlasten der Zentrums Kantone Rechnung trägt, zwar grundsätzlich möglich. Politisch hätte dieser Ansatz jedoch keine Chancen, da die Gefahr besteht, dass die Zentrumsstädte noch mehr Forderungen stellen würden. Ausserdem wäre die Aufrechnung der verschiedenen Zentrumslasten mit dem Zentrumsnutzen viel zu kompliziert und schlussendlich nicht mehr nachvollziehbar. Interkantonale Vereinbarungen wie die IUUV oder die vorliegende WFV hinge-

gen dienen schlussendlich dem gleichen Zweck, regeln jedoch einen überschaubaren Bereich und sehen gezielte und nachvollziehbare Ausgleichsmechanismen vor.

Unter diesem Aspekt rechtfertigt sich auch die Schaffung eines neuen «Ausgleichstopfs» unter den Kantonen.

6.2. Förderung der Ausbildung in anderen Berufen im Gesundheitswesen

Die Konkordatskommission schlug vor, im Rahmen dieses Geschäfts die Anstrengungen des Kantons Zug im Bereich der Förderung der nicht-universitären Gesundheitsberufe aufzuzeigen.

Einleitend ist festzuhalten, dass für eine qualitativ hochstehende medizinische Gesundheitsversorgung Ärztinnen und Ärzte mit einem Facharzttitel, inklusive in der Hausarztmedizin, eine zentrale Rolle einnehmen (vgl. dazu Einleitung zu Ziff. 4). Die ärztlichen Leistungen werden ergänzt durch die Leistungen der nicht-universitären Gesundheitsberufe, wie Pflegefachberufe und die medizinisch-therapeutischen Berufe. Nicht zuletzt dienen diese – in Zukunft wohl noch vermehrt – der Entlastung der Ärztinnen und Ärzte, indem sie Tätigkeiten übernehmen, die nicht zwingend von den Ärztinnen und Ärzten selber erbracht werden müssen. Damit übernehmen die nicht-universitären Gesundheitsberufe eine wichtige Rolle in der medizinischen Grundversorgung. Aus diesem Grund engagiert sich der Kanton in vielfältiger Weise in der Ausbildung von nicht-universitären Gesundheitsberufen.

Auf schulischer Ebene zahlt der Kanton Zug im Rahmen von Interkantonalen Vereinbarungen an die höheren Fachschulen (HFSV) und Fachhochschulen (FHV) Beiträge für studierende Zugerinnen und Zuger in den Gesundheitsberufen. Die Kantone anerkennen mit der HFSV das erhöhte öffentliche Interesse an der Ausbildung von Gesundheitsberufen und subventionieren diese in Höhe von 90 Prozent der anrechenbaren Ausbildungskosten, während andere Berufe mit 50 Prozent subventioniert werden.

Das gewerblich-industrielle Bildungszentrum Zug (GIBZ) engagiert sich insbesondere in der Ausbildung für die Langzeitpflege und bildet auf Sekundarstufe II Fachpersonen aus (Assistent/in Gesundheit und Soziales, Fachfrau/Fachmann Gesundheit). Zusätzlich schafft das GIBZ mit der verkürzten Grundbildung und der ergänzenden Bildung Einstiegsmöglichkeiten in diese Berufe für Quereinsteigerinnen und -einsteiger.

Auch auf Betriebsebene leistet der Kanton einen Beitrag an die Ausbildung nicht-universitärer Gesundheitsberufe. In den Tarifen der Krankenversicherung werden Beiträge an die Kosten für die Ausbildungsleistungen der Spitäler und Kliniken zu Gunsten der nicht-universitären Gesundheitsberufe geleistet. Indem der Kanton die stationären Behandlungen von Zugerinnen und Zugern zu 55 Prozent mitfinanziert (die restlichen 45 Prozent übernehmen die Krankenkassen), leistet auch er einen substanziellen Beitrag an die betriebliche Ausbildung von nicht-universitären Gesundheitsberufen. Im Gegensatz zu den nicht-universitären Berufen wird die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt in den Spitälern und Kliniken nicht über die Tarife der Krankenversicherung abgegolten (siehe ausführlich dazu Ziff. 2).

Die Betriebs-Beiträge des Kantons für die Ausbildung von Pflegefachkräften in den Pflegeheimen und der Spitex wurden per 1. Januar 2017 gestrichen, da der Kantonsrat im August 2016 im Rahmen der Vorlage zur Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Vorlage 2547.1/2) die entsprechende Kompetenz des Regierungsrats gestrichen hat (§ 29 Abs. 1 Gesundheitsgesetz; BGS 821.1). Allerdings leisten seit 2016 alle Gemeinden über die Restfinan-

zierung der Langzeitpflege einen Beitrag an die Ausbildung in den Pflegeheimen und in der Spitex.

Wie oben dargelegt, unterstützt der Kanton über interkantonale Vereinbarungen die Ausbildung von Zugerinnen und Zugern in den Höheren Fachschulen und Fachhochschulen in allen Berufen. Die Beiträge an die Ausbildung in den Betrieben hingegen beschränken sich auf Berufe im Gesundheitswesen. Dies rechtfertigt sich einerseits mit dem öffentlichen Interesse an einer gut funktionierenden und qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung (§ 1 Gesundheitsgesetz) und andererseits mit der weitgehenden Finanzierung der Leistungen im Gesundheitswesen aus den öffentlichen Mitteln bzw. aus den Krankenkassenprämien. Damit ist auch gesagt, dass die betriebliche Ausbildung anderer Berufe mit einem geringeren öffentlichen Interesse nicht von der öffentlichen Hand unterstützt werden (können).

7. Politische Würdigung der Vereinbarung

Vor dem Hintergrund eines sich abzeichnenden Ärztemangels ist es eine Frage der Versorgungssicherheit, die Stellen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (Assistenzärztinnen und -ärzte) an den Spitälern und Kliniken finanziell abzusichern und eine gesamtschweizerisch möglichst gerechte Finanzierung sicherzustellen. Der interkantonale Ausgleich bezweckt, die unterschiedliche finanzielle Belastung unter den Kantonen zu kompensieren, welche aufgrund der unterschiedlichen Zahl von Ärztinnen und Ärzten entsteht, die sich in den Spitälern in Weiterbildung befinden. Der Ausgleich erfolgt unabhängig davon, ob die Weiterbildung in Universitätsspitalen, Zentrumsspitalen oder übrigen Spitälern stattfindet.

Die Versorgungs- und Qualitätssicherung ist eng verknüpft mit gut ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten. Es besteht die Gefahr, dass unter dem finanziellen Druck die Weiterbildung vernachlässigt wird; insbesondere in Kantonen mit einem Universitätsspital, die überproportional belastet sind. Hier setzt der Mechanismus der WFV wirkungsvoll an.

Aufgrund der einheitlichen (Pauschal-)Regelung ist eine effiziente Umsetzung gewährleistet. Mit den beitragsberechtigten Spitälern müssen keine Einzelvereinbarungen getroffen werden. Die Erhöhung des Pauschalbetrags für das Zuger Kantonsspital um 1800 Franken ist moderat. Gleichzeitig werden der Pauschalbetrag für die Psychiatrische Klinik Zugersee um 1185 Franken gesenkt und dem Zuger Kantonsspital keine Beiträge mehr für den Unterricht der Unterassistentinnen und -assistenten sowie für den Gruppenunterricht von Studierenden ausbezahlt.

Die finanzielle Mehrbelastung des Kantons Zug durch die WFV von rund 1,1 Mio. Franken ist den Konsequenzen eines Nichtbeitritts gegenüberzustellen. Bei einem Nichtbeitritt würde der Kanton Zug nicht nur den erforderlichen Beitrag an die gesamtschweizerische Sicherstellung der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten verweigern, sondern die Spitäler werden auch weniger gewillt sein, Ärztinnen und Ärzte aus dem Kanton Zug auszubilden, da für diese keine Beiträge ausgerichtet werden (Art. 2 Abs. 2 WFV).

Die vorliegende Vereinbarung stellt eine pragmatische und einfach umzusetzende Lösung für den Ausgleich unter den Kantonen dar. Es wird befürchtet, dass bei einem Nicht-Zustandekommen auf nationaler Ebene eine Lösung gesucht werden wird, wie dies eine Standesinitiative des Kantons Bern anstrebt. Um dies zu verhindern, sollte das Quorum möglichst bald erreicht werden, damit die Vereinbarung in Kraft treten kann.

8. Psychiatriekonkordat: Psychiatrische Klinik Zugersee

Der Psychiatrischen Klinik Zugersee (PKZS) wurde bisher eine jährliche Pauschale von 16 185 Franken pro Assistenzärztin und -arzt zur Abgeltung der entsprechenden gemeinwirtschaftlichen Leistung zuerkannt. Mit dem Beitritt des Kantons Zug zur WFV soll diese Pauschale auf die in Art. 2 Abs. 1 WFV vorgesehene Höhe (15 000 Franken) festgelegt werden.

Gemäss Art. 4 WFV gilt als beitragspflichtiger Standortkanton der Kanton, in dem das Spital liegt. Bei der PKZS ist dies der Kanton Zug, obwohl auch die Kantone Schwyz und Uri im Rahmen des Psychiatriekonkordats beteiligt sind. Dies bedeutet, dass der Kanton Zug bei einem Beitritt zur WFV der PKZS den vollen Beitrag für die sich in der PKZS in Weiterbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzte zu bezahlen hat (ausser sie hatten ihren Wohnsitz im Zeitpunkt der Erlangung ihres Universitätszulassungsausweises in einem der Vereinbarung nicht beigetretenen Kanton). Da höhere Beitragsleistungen aber dazu führen, dass der Kanton Zug im gleichen Umfang einen geringeren Ausgleich zu zahlen hat (Art. 5 Abs. 1 WFV), wird der Kanton Zug mit dem neuen interkantonalen Ausgleichsmechanismus gemäss WFV gegenüber den Psychiatriekonkordatskantonen Schwyz und Uri jedoch nicht benachteiligt.

9. Finanzielle Auswirkungen und Anpassung von Leistungsaufträgen

9.1. Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton

Der Kanton Zug zahlt seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung am 1. Januar 2012 auf Antrag der Listenspitäler Beiträge an die ärztliche Weiterbildung. Die Höhe der Beiträge ist dabei abhängig von der Anzahl Assistenzen. Für 2017 sind folgende Beiträge budgetiert:

- Zuger Kantonsspital, Klinik Adelheid, Klinik Meissenberg: (basierend auf einer Pauschale von Fr. 13 200.–/Assistenzärztin/-arzt/Jahr sowie Beiträgen an den Unterricht der Unterassistenzen und den Gruppenunterricht der Studierenden)	Fr.	892 408.–
- Psychiatrische Klinik Zugersee: (basierend auf einer Pauschale von Fr. 16 185.–/Assistenzärztin/-arzt/Jahr, aufgeteilt auf die drei Konkordatskantone Uri, Schwyz und Zug)	Fr.	108 949.–
- Total Zahlungen an Zuger Spitäler	Fr.	1 001 357.–

Ab 1.1.2019, mit interkantonalem Ausgleich:

- Zuger Kantonsspital, Klinik Adelheid, Klinik Meissenberg: (Erhöhung Pauschale von Fr. 13 200.– auf Fr. 15 000.–, keine Beiträge mehr an den Unterricht der Unterassistenzen und Gruppenunterricht der Studierenden)	Fr.	908 409.–
- Psychiatrische Klinik Zugersee: (Pauschale neu Fr. 15 000.–)	Fr.	202 640.–
- Total Zahlungen an Zuger Spitäler	Fr.	1 111 049.–
- Ausgleich an ausserkantonale Spitäler: (basierend auf Daten 2015)	Fr.	1 077 614.–
Total Beiträge des Kantons Zug	Fr.	2 188 663.–
Mehraufwand ab 1.1.2019 (bei den obigen Annahmen)	Fr.	1 187 306.–

A	Investitionsrechnung	2017	2018	2019	2020
1.	Gemäss Budget oder Finanzplan: bereits geplante Ausgaben				
	bereits geplante Einnahmen				
2.	Gemäss vorliegendem Antrag: effektive Ausgaben				
	effektive Einnahmen				
B	Laufende Rechnung (nur Abschreibungen auf Investitionen)				
3.	Gemäss Budget oder Finanzplan: bereits geplante Abschreibungen				
4.	Gemäss vorliegendem Antrag: effektive Abschreibungen				
C	Laufende Rechnung (ohne Abschreibungen auf Investitionen)				
5.	Gemäss Budget oder Finanzplan: bereits geplanter Aufwand	1 001 357	1 001 357	1 001 357	1 001 357
	bereits geplanter Ertrag				
6.	Gemäss vorliegendem Antrag: effektiver Aufwand*	1 001 357	1 001 357	2 188 663	2 188 663
	effektiver Ertrag				

* Es wird vom Inkrafttreten am 1.1.2019 ausgegangen.

9.2. Finanzielle Auswirkungen auf die Gemeinden

Diese Vorlage hat keine finanziellen Auswirkungen auf die Gemeinden.

9.3. Anpassung von Leistungsaufträgen

Diese Vorlage hat keine Anpassung von Leistungsaufträgen zur Folge.

10. **Zeitplan**

23. November 2017	Kantonsrat, Kommissionsbestellung
Bis Ende März 2018	Kommissionssitzung(en)
April 2018	Kommissionsbericht(e)
Mai 2018	Beratung Staatswirtschaftskommission
Mai 2018	Bericht Staatswirtschaftskommission
28. Juni 2018	Kantonsrat, 1. Lesung
30. August 2018	Kantonsrat, 2. Lesung
7. September 2018	Publikation Amtsblatt (Referendumsvorlage)
5. November 2018	Ablauf Referendumsfrist
November 2018	Beitrittserklärung
1. Januar 2019	Inkrafttreten WFV (abhängig vom Zustandekommen Quorum) / Publikation Amtsblatt (Inkrafttreten)

11. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragen wir Ihnen:
Auf die Vorlage Nr. 2801.2 - 15601 einzutreten und ihr zuzustimmen.

Zug, 7. November 2017

Mit vorzüglicher Hochachtung
Regierungsrat des Kantons Zug

Die Frau Landammann: Manuela Weichelt-Picard

Der Landschreiber: Tobias Moser

Beilagen:

- Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen (Beilage 1)
- Tabelle der von den Kantonen als Ausgleich zu zahlenden bzw. zu beziehenden Beiträge (berechnet auf der Datengrundlage aus dem Jahr 2015) (Beilage 2)
- Konkordatstext (2801.2a - 15601)