



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 der Staatswirtschaftskommission
vom 3. Oktober 2018

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Staatswirtschaftskommission (Stawiko) hat die Vorlage Nr. 2801.2 - 15601 beraten und erstattet Ihnen den wie folgt gegliederten Bericht:

1. Ausgangslage
2. Eintretensdebatte
3. Detailberatung
4. Antrag

1. Ausgangslage

Diese Interkantonale Vereinbarung soll die Finanzierung der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten an den Spitälern regeln. Im Rahmen dieser Vereinbarung verpflichten sich die Kantone, den Spitälern für ihre Leistungen in der ärztlichen Weiterbildung einen jährlichen Pauschalbetrag pro Assistenzärztin und -arzt auszurichten. Sowohl die Kommission für Gesundheit und Soziales (siehe Bericht Nr. 2801.3 - 15831) als auch die Konkordatskommission (siehe Bericht Nr. 2801.4 - 15859) haben der Vorlage zugestimmt, beide Kommissionen aber mit Änderung des Beitrittsquorums, nämlich dass der Kanton Zug beitrifft unter dem Vorbehalt, dass mindestens 20 Kantone ihren Beitritt erklärt haben (gegenüber dem ursprünglichen Vorschlag des Regierungsrats, welcher dem Konkordatstext mit einem Beitrittsquorum von 18 Kantonen zugestimmt hatte).

2. Eintretensdebatte

Der Antrag des Regierungsrats ist schlüssig, die Berichte der Kommission für Gesundheit und Soziales sowie der Konkordatskommission geben weitere Erläuterungen. Wichtig zu wissen ist, dass eine Ärztin oder ein Arzt mit dem Masterabschluss in Medizin noch nicht praktizieren darf. Dafür braucht es noch die zusätzliche Ausbildung als Assistenzärztin bzw. -arzt mit abschliessendem Facharzttitel. Insofern ist der Begriff «Weiterbildung» eigentlich irreführend, denn es geht um eine Weiterführung der Ausbildung, welche nötig ist, um den Beruf der Ärztin bzw. des Arztes überhaupt ausüben zu können.

Der Mehraufwand für den Kanton Zug bei einem Beitritt ist beträchtlich: Er müsste knapp 1,2 Millionen Franken mehr bezahlen als heute; dies unter der Prämisse, dass alle Kantone beitreten. Heute besteht insofern ein Manko, als diese Abgeltung nicht geregelt ist. Allerdings würden auf den Kanton Zug auch ohne einen Beitritt zum Konkordat höhere Kosten zukommen, denn in einem solchen Fall müsste mit jedem einzelnen Spital eine Abgeltung ausgehandelt werden. Zudem bestünde bei einem Nichtbeitritt das Risiko, dass die Zuger Ärztinnen und Ärz-

te von der weiteren Ausbildung an den Spitälern ausgeschlossen würden. Ferner könnte den Zuger Studierenden der Zutritt zum Medizinstudium von den Universitäten verwehrt werden, wenn der Kanton Zug nicht beiträgt, da die Universitäten selbst entscheiden, wer zum Medizinstudium zugelassen wird.

Es erscheint korrekt, dass eher mit einer Senkung der Kosten zu rechnen ist, da immer mehr stationäre Behandlungen durch ambulante Eingriffe ersetzt werden, wie es im Bericht der Kommission für Gesundheit und Soziales erwähnt wird. Der Finanzdirektor erläutert, dass die Anforderungen und die Operationstechnik für stationäre Eingriffe andere sind als für ambulante Eingriffe. Damit die angehenden Ärztinnen und Ärzte auch die Anforderungen und die Operationstechnik bei stationären Behandlungen seriös erlernen, brauche es die Aus- bzw. Weiterbildung an den Spitälern – und deshalb auch die fragliche Vereinbarung.

Auf den Einwand, dass der Kanton Zug mit einer solchen Vereinbarung nochmals zum Geberkanton werde, wie dies bereits beim NFA der Fall ist, erwidert der Finanzdirektor, dass zwischen dem NFA und der Finanzierung der höheren Berufsbildung kein Zusammenhang besteht. Im Bericht der Konkordatskommission sind entsprechende Ausführungen enthalten.

Auf die geäußerten Bedenken, weshalb eine Ärztin bzw. ein Arzt ihre bzw. seine Weiterbildung nicht selbst zu bezahlen habe, wie dies in anderen Berufsfeldern auch der Fall sei, entgegnet der Finanzdirektor, dass es sich nicht um eine eigentliche Weiterbildung handelt, sondern die Zeit als Assistenzärztin bzw. -arzt an einem Spital zur Ausbildung gehört. Ein Stawiko-Mitglied ergänzt, dass Assistenzärztinnen und -ärzte in Anbetracht ihrer langen Ausbildung und der hohen Arbeitsbelastung einen tiefen Lohn erzielen; sie leisten damit einen grossen Beitrag an ihre Aus- bzw. Weiterbildung. Eine direkte finanzielle Leistung müssen sie aber keine erbringen. Würden die Aus- bzw. Weiterbildungskosten nicht von den Kantonen getragen, müssten die Spitäler für diese Kosten aufkommen, wobei eine Weiterverrechnung an die Patientinnen und Patienten bzw. die Krankenkassen in diesem Fall nicht möglich sei.

Es wird betont, dass sich die zu bezahlenden Beiträge nach der Bevölkerungszahl der Kantone richten und nicht – wie in anderen Weiterbildungskonkordaten der Fall – nach der Anzahl Studierenden. Die Aus- bzw. Weiterbildung kann an allen Universitätsspitalern sowie an einigen weiteren Spitälern absolviert werden. Das Zuger Kantonsspital bietet ebenfalls einige Ausbildungsplätze für Assistenzärztinnen und -ärzte an, nicht aber die Andreasklinik in Cham.

Auf die Frage, ob die Abwanderung der ausgebildeten Ärztinnen und Ärzte mittels entsprechender Vereinbarung verhindert werden könne, wird wiederholt, dass es sich um eine Ausbildung und nicht um eine Weiterbildung handelt, weshalb keine solche Vereinbarung abgeschlossen werden kann. Im Übrigen profitiert der Kanton Zug von Ärztinnen und Ärzten, welche ihre Ausbildung in Zürich oder Bern absolviert haben. Geniesst eine ausserkantonale Person am Zuger Kantonsspital die fragliche Ausbildung, so erhält das Zuger Kantonsspital aufgrund des fraglichen Konkordats dafür die entsprechenden Beiträge.

Der Finanzdirektor führt Folgendes aus: Es ist davon auszugehen, dass der Druck auf die vorläufig nicht beitretenden Kantone steigen wird, weshalb schlussendlich alle Kantone den Beitritt erklären werden. Auch anderen Aus- oder Weiterbildungskonkordaten sind alle Kantone beigetreten. Die Stawiko macht darauf aufmerksam, dass das System bisher auch ohne eine solche Vereinbarung funktioniert hat; zudem hat der Kanton Zug die eigene Spitalliste bereinigt, andere Kantone haben diese Hausaufgaben noch nicht gemacht. Trotzdem ist es für die Gesundheitsversorgung wichtig, dass der Kanton Zug diesem Konkordat zustimmt und ihm beiträgt.

Die Stawiko spricht sich mit 6 : 0 Stimmen ohne Enthaltungen für Eintreten aus.

3. Detailberatung

Finanzdirektor Heinz Tännler informiert, dass der Regierungsrat die Anträge der Kommission für Gesundheit und Soziales sowie der Konkordatskommission unterstützt, wonach der Kanton Zug dem Konkordat beitrifft unter dem Vorbehalt, dass mindestens 20 Kantone ihren Beitritt erklärt haben.

In der Detailberatung standen sich betreffend § 1 des Konkordats folgende Anträge gegenüber, die bei einer Mehrfachabstimmung die in den Klammern genannten Stimmen erhielten:

- Antrag der Kommission für Gesundheit und Soziales sowie der Konkordatskommission, nunmehr auch vom Regierungsrat unterstützt: Beitritt des Kantons Zug unter dem Vorbehalt, dass mindestens 20 Kantone ihren Beitritt erklärt haben (4 Stimmen);
- Antrag aus der Stawiko, dass der Kanton dem Konkordat beitrifft unter dem Vorbehalt, dass mindestens 25 Kantone ihren Beitritt erklärt haben (2 Stimmen).

Schlussabstimmung

Die Stawiko stimmte der Vorlage in der Fassung der Kommission für Gesundheit und Soziales sowie der Konkordatskommission mit 4 Ja- zu 1 Nein-Stimmen bei einer Enthaltung zu.

4. Antrag

Die Stawiko beantragt Ihnen einstimmig, auf die Vorlage Nr. 2801.2 - 15601 einzutreten, und mit 4 Ja- zu 1 Nein-Stimmen bei einer Enthaltung, ihr mit der Änderung gemäss Vorlage Nr. 2801.3 - 15831 zuzustimmen.

Zug, 3. Oktober 2018

Mit vorzüglicher Hochachtung
Im Namen der Staatswirtschaftskommission

Die Präsidentin: Gabriela Ingold