

## **Fassung der 2. Vernehmlassung vom 5.12.2013**

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

vom ...

---

#### **Präambel**

##### **In Erwägung dass**

- die Versorgung der Bevölkerung mit Fachärzten langfristig gesichert werden muss;
- Bund, Kantone und Universitäten 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 Gesundheitsdirektorinnen 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 Medizinalberufegesetz beteiligen.

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

#### *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.

<sup>2</sup> Die Standortkantone können den Spitälern höhere Beiträge ausrichten. Diese 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 Art. 2 wird an die Preisentwicklung angepasst, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise um mindestens 10 Prozentpunkte gestiegen ist. Die Beschlussfassung erfolgt bis zum 30. Juni mit Wirkung auf das folgende Kalenderjahr. Massgebend ist der Indexstand im Januar des Jahres der Inkraftsetzung der Vereinbarung.

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

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 aufgrund von Plausibilisierungen gemäss Artikel 6 Absatz 2 Bst. e.

### *Art. 4 Standortkanton*

Standortkanton ist der Kanton, in dem das Spital liegt.

### *Artikel 5 Berechnungsmethode*

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

1. Ermittlung der Beitragsleistungen pro Kanton;
2. Summierung der Beitragsleistungen aller Kantone;
3. Teilung der Summe durch das Total der Schweizer Bevölkerung;
4. Multiplikation des gemittelten pro Kopf-Beitrages für jeden Kanton 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.

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

## *Artikel 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.

## *Artikel 7* *Vollzugskosten*

Die Vollzugskosten dieser Vereinbarung werden von den Vereinbarungskantonen nach Massgabe der Einwohnerzahl getragen.

## *Artikel 8* *Streitbeilegung*

Die Vereinbarungskantone verpflichten sich, vor Anrufung des Bundesgerichts das im IV. Abschnitt der IRV<sup>1</sup> geregelte Streitbeilegungsverfahren anzuwenden.

## *Artikel 9* *Beitritt*

Der Beitritt zu dieser Vereinbarung wird mit der Mitteilung an die GDK wirksam.

---

<sup>1</sup> Rahmenvereinbarung für die Zusammenarbeit mit Lastenausgleich vom 24. Juni 2005 (IRV).

#### *Artikel 10 Inkrafttreten*

Diese Vereinbarung tritt auf den 1. Januar des Jahres in Kraft, der dem Beitritt des letzten Kantons folgt, frühestens am 1. Januar 2017. Sie ist dem Bund zur Kenntnis zu bringen.

#### *Artikel 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.

<sup>2</sup>Der Austritt kann frühestens auf das Ende des 5. Jahres seit Inkrafttreten der Vereinbarung erklärt werden.

#### *Artikel 12 Geltungsdauer*

Die Vereinbarung gilt unbefristet.

Bern, .....

Im Namen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –  
direktoren

Der Präsident

Der Zentralsekretär

Dr. Carlo Conti  
Regierungsrat

Michael Jordi

## Anhang

### Tabelle der von den Kantonen als Ausgleich zu zahlenden bzw. zu beziehenden Beiträge

AG	-2'234'255
AI	-250'676
AR	-149'620
BE	1'403'489
BL	-164'020
BS	5'510'380
FR	-1'620'348
GE	1'166'974
GL	-220'441
GR	-64'744
JU	-385'545
LU	-821'245
NE	-215'468
NW	-453'621
OW	-376'101
SG	36'586
SH	-384'725
SO	-1'455'220
SZ	-1'605'460
TG	-1'186'987
TI	-482'998
UR	-286'068
VD	2'747'692
VS	-1'385'619
ZG	-970'006
ZH	3'849'378

Die Tabelle wird nach der Vernehmlassung und vor der definitiven Verabschiedung durch die Plenarversammlung der GDK vom 22. Mai 2014 noch mit den zuletzt verfügbaren Datengrundlagen gemäss Art. 3 und 5 aktualisiert. Es können daraus noch kleinere Veränderungen in den Beträgen resultieren.