

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 28. August 2013

952. Interkantonale Vereinbarung über die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung (WFV), Stellungnahme an die GDK

A. Ausgangslage

Am 1. Januar 2012 ist die neue Spitalfinanzierung in Kraft getreten. Die gemäss Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) zur Abgeltung der stationären Aufenthalte vorgesehenen Fallpauschalen, die gemeinsam von Kantonen und Versicherern getragen werden, sollen einem effizient und kostengünstig arbeitenden Spital grundsätzlich Vollkostendeckung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung verschaffen. In den Fallpauschalen ausdrücklich nicht enthalten sind jedoch Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen, wozu die Kosten für Forschung und universitäre Lehre und spezifisch die Kosten für die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten bis zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels zählen (Art. 49 Abs. 3 KVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 Bst. b Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung [VKL, SR 832.104]). Aus diesem Grund entstehen den Spitäler bei der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten ungedeckte Kosten, die nur teilweise und gegebenenfalls nach unterschiedlichen Ansätzen von den Kantonen übernommen werden. Da das KVG wie die meisten kantonalen Gesetzgebungen keine Ausbildungsquoten für die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten kennt, ist auch unabhängig von der fehlenden gesetzlichen Kostendeckung das Engagement der Spitäler bei der Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte sehr unterschiedlich. Gemessen an der Einwohnerzahl, sind es aber die Kantone mit Universitätsspitäler, in denen überdurchschnittlich viele Weiterbildungsstellen angeboten werden.

Um dieser unterschiedlichen Ausgangslage Rechnung zu tragen, hat die Gesundheitsdirektorenkonferenz der Ostschweizer Kantone (GDK-Ost) 2011 die Ostschweizer Spitalvereinbarung geschlossen (vgl. RRB Nr. 1135/2011). Ihr Zweck besteht unter anderem darin, die höheren Belastungen von Zentrums- und Universitätsspitäler – bis zum Vorliegen einer gesamtschweizerischen Lösung – durch einen Kostenbeitrag an die Aufwendungen für die Lehre (Zentrums- und Universitätsspitäler) und Forschung (nur Universitätsspitäler) teilweise auszugleichen

(Art. 4). Ausgelöst durch das Beispiel der GDK-Ost, setzte die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) noch 2011 eine Arbeitsgruppe ein, in der auch der Kanton Zürich vertreten war. Sie prüfte verschiedene Entschädigungs- und Ausgleichsmodelle für die Kosten der ärztlichen Weiterbildung und erarbeitete den Entwurf für eine Interkantonale Vereinbarung.

B. Vernehmlassung

Mit Schreiben vom 3. Juni 2013 eröffnete die GDK das Vernehmlassungsverfahren zum Entwurf zu einer Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfürfinanzierungsvereinbarung [WFV]). Die Gesundheitsdirektion hat die Spitäler sowie verschiedene Interessensverbände der Ärztinnen und Ärzte und die mitbetroffenen Direktionen zur Stellungnahme eingeladen. Die Reaktionen fielen grundsätzlich positiv aus. Verschiedene Anmerkungen befassten sich mit der geplanten Höhe der Beiträge insgesamt. Es wurde geltend gemacht, dass die tatsächlich anfallenden Weiterbildungskosten mit den vorgesehenen Beiträgen nicht gedeckt würden. Weiter wurde erklärt, dass sich eine Abstufung der Mindestbeiträge nach Spitätkategorien (Fr. 24 000 für Ärztinnen und Ärzte in Universitätsspitälern, Fr. 18 000 für Ärztinnen und Ärzte in Zentrumsspitäler und Fr. 15 000 für Ärztinnen und Ärzte in den übrigen Spitäler) nicht rechtfertige, da die betreuungsintensivsten ersten zwei Weiterbildungsjahre überwiegend in der Kategorie «übrige Spitäler» stattfinden würden. Von Seiten der Psychiatrie wurde auf die schwierige Rekrutierungslage sowie die hohen Weiterbildungskosten in diesem Fachbereich hingewiesen, die höhere Beiträge rechtfertigten. Zu Fragen Anlass gegeben hat zudem der Umstand, dass während der ersten fünf Geltungsjahre keine Neuberechnung der Beiträge stattfinden solle. Ebenso gab es Vorbehalte gegenüber dem Erfordernis, dass die WFV nur in Kraft tritt, wenn ihr sämtliche Kantone zustimmten.

C. Würdigung

Die Tatsache, dass Kosten im Zusammenhang mit der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten durch die Spitäler nicht zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden können, ist unbefriedigend. Für die Spitäler bzw. ihre Trägerschaften oder die sie unterstützenden Standortkantone sind Weiterbildungsstellen bei kurzfristiger Betrachtungsweise Verlustgeschäfte. Zudem tragen vor allem die Kantone mit den Universitätsspitälern einen überproportionalen

Anteil der ungedeckten Mehrkosten, während die übrigen Kantone davon profitieren können, dass die an den Universitätsspitälern ausgebildeten Fachärztinnen und Fachärzte im Laufe ihrer Karriere in Spitäler anderer Kantone wechseln oder sich dort als selbstständige Ärztinnen und Ärzte niederlassen. Dieser Umstand ist erkannt und von der GDK aufgenommen worden. Die von ihr eingesetzte Arbeitsgruppe hat über gut eineinhalb Jahre verschiedene Entschädigungs- und Ausgleichsmodelle geprüft und hat sich unter verschiedenen denkbaren Lösungen auf einen kurzfristig umsetzbaren Vorschlag einigen können. Im Anschluss daran wurde die Wfv ausgearbeitet, die von der Plenarversammlung der GDK am 23. Mai 2013 zusammen mit einem erläuternden Bericht verabschiedet worden ist.

Die Umsetzung der Wfv ist für die Kantone mit teilweise erheblichen Kostenfolgen verbunden. Einerseits verpflichten sie sich mit Inkrafttreten der Wfv zur Ausrichtung von Mindestbeiträgen an die Spitäler im eigenen Kanton, anderseits werden sie Teil eines interkantonalen finanziellen Ausgleichs. Auf der Grundlage der heute verfügbaren Zahlen wird sich das Total der Kostenverpflichtungen der Kantone zugunsten der Spitäler auf einen Betrag von über 156 Mio. Franken und der sich für Ausgleichszahlungen ergebende Betrag unter den Kantonen auf rund 26 Mio. Franken belaufen. Während sich diese 26 Mio. Franken über den interkantonalen Ausgleich auf die Universitätskantone (Bern, Basel-Stadt unter Einbezug von Basel-Landschaft, Genf, Waadt und Zürich) verteilen sollen, wird die fragliche Summe von den restlichen Kantonen aufzubringen sein (wobei der Kanton Aargau mit knapp 4 Mio. Franken Ausgleichszahlung der absolut am stärksten betroffene Kanton ist).

Mit dieser Lösung hat die GDK versucht, den unterschiedlichen Interessen von Kantonen und Spitäler Rechnung zu tragen. Der Kanton Zürich darf mit dieser Lösung, bei der er rund einen Fünftel der Ausgleichssumme erhalten soll, zufrieden sein. Er ist einerseits der Kanton mit den absolut meisten Weiterbildungsstellen für Assistenzärztinnen und -ärzte und mehreren Universitätsspitälern, anderseits aber auch der Kanton mit der höchsten Einwohnerzahl.

Die von den Vernehmlassungsadressaten aufgeworfenen Fragestellungen nach der Höhe und Abstufung der Beiträge sind bereits von der GDK in ihren Gremien einlässlich diskutiert worden. Allgemein wurde erkannt, dass bei der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten zu Fachärztinnen und -ärzten je nach Spital, Disziplin und Eignung der betroffenen Ausbildenden und Auszubildenden unterschiedliche, kaum generalisierbare Kosten anfallen. Eine besondere Stellung nehmen dabei die Universitätsspitäler ein, deren Aufwendungen bei der Weiterbildung aufgrund der engen Verflechtung mit Lehre und Forschung

einerseits und der vielen medizinischen Schnittstellen anderseits vergleichsweise besonders hoch ausfallen. In dieser Situation hat die GDK sich an ihrer Plenarversammlung vom 23. Mai 2013 zu Recht auf ein pauschales Entschädigungs- und Abgeltungsmodell geeinigt, auch wenn verschiedene Stimmen andere Abstufungen bevorzugt hätten. Die Abstufung der Beiträge nach den Kategorien «Universitätsspital», «Zentrumsspital», «übrige Spitäler» sowie die entsprechenden Beitragshöhen (Fr. 24 000, Fr. 18 000 und Fr. 15 000) sind das Ergebnis langwieriger Diskussionen, die schliesslich in den vorliegenden Kompromiss gemündet haben. Dass die in die Vernehmlassung gegebene gesamtschweizerische Lösung nicht jedem Einzelfall gerecht zu werden vermag, ist offenkundig; eine gesamtschweizerische Entschädigungsverpflichtung sowie eine Ausgleichslösung unter den Kantonen ist indessen nach allgemeiner Erkenntnis nur über verallgemeinernde Pauschalierungen möglich. Die Festschreibung der Ausgleichsbeiträge auf der Grundlage vorhandener Zahlen mit Wirkung für die ersten fünf Jahre Geltungsdauer erfolgte auf Wunsch von Vertretungen von Kantonen, die in den Ausgleich einzahlen müssen und die ein Interesse an einer längerfristigen Finanzperspektive geltend machten. Eine Festschreibung rechtferigt sich auch deshalb, weil sich das Ausmass der Weiterbildungstätigkeit insgesamt von einem Jahr auf das nächste erfahrungsgemäss wenig ändert. Vor der endgültigen Verabschiedung der WfV durch die Plenarversammlung der GDK sollen die Beiträge aber noch mit den zuletzt verfügbaren Datengrundlagen gerechnet werden. Insofern kann sowohl dem Entwurf der WfV als auch dem erläuternden Bericht zur WfV grundsätzlich zugestimmt werden. Es sollten allerdings bei bestimmten Bestimmungen oder Erläuterungen noch einzelne Präzisierungen oder weitere Abklärungen erfolgen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Schreiben an die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, Haus der Kantone, Postfach 684, 3000 Bern:

Mit Schreiben vom 3. Juni 2013 haben Sie uns den Entwurf zu einer interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfürsorgeversicherung [WfV]) in die Vernehmlassung gegeben. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt:

1. Allgemeine Bemerkungen zum erläuternden Bericht

Wir stimmen dem erläuternden Bericht zur WVF zu.

2. Spezifische Bemerkungen zum erläuternden Bericht

Kapitel 1, 3. Abschnitt; Kapitel 4, 3. Abschnitt

Es wird von einem «interkantonalen Finanzausgleich» gesprochen. Dieser Begriff wird teilweise auch für den Nationalen Finanzausgleich (NFA) verwendet. Um Missverständnissen vorzubeugen, sollte daher nicht von einem «interkantonalen Finanzausgleich» gesprochen werden.

Kapitel 4, 1. Term

In der Aufzählung der universitären Spitäler des Kantons Zürich fehlt das «Universitäre Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie».

Kapitel 6, Art. 1, Abs. 1

Es wäre wohl zweckmässig, ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass nicht nur Listenspitäler, sondern alle Spitäler Beiträge erhalten sollen, die über eine Anerkennung gemäss der vom Bund akkreditierten Weiterbildungsortordnung verfügen.

3. Allgemeine Bemerkungen zur WVF

Wir stimmen dem Entwurf der WVF zu. Die geplante Vereinbarung stellt eine zweckmässige Pauschallösung für die Problematik der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen dar.

4. Bemerkungen zu einzelnen Artikeln der Vereinbarung

Art. 2

In Abs. 2 wird noch auf einen in früheren Entwürfen vorgesehenen, inzwischen aber fallen gelassenen Abschnitt II verwiesen.

Art. 3

Die Plausibilisierung erfolgt gestützt auf Art. 6 Abs. 2 Bst. f (und nicht e).

Art. 5

Da es den Kantonen offensteht, höhere Beiträge als in der Vereinbarung vorgesehen auszurichten, sollte Abs. 1 Ziff. 1 folgendermassen lauten: «Ermittlung der Beitragssleistungen der Kantone gemäss Art. 2 Abs. 1».

Laut Abs. 4 ist ein Vorbehalt von Korrekturen aufgrund von Plausibilisierungen gemäss Art. 6 Abs. 2 Bst. e (richtig Bst. f) vorgesehen. Ein solcher ist jedoch nicht nötig, da eine Anpassung erstmals fünf Jahre nach Inkrafttreten der Vereinbarung möglich ist.

Art. 6

Es sollte darauf geachtet werden, dass zur Umsetzung und zum Vollzug der WFW keine neuen Gremien aufgebaut werden, sondern administrative Synergien genutzt werden können. Da bereits feststeht, dass als Geschäftsstelle das Zentralsekretariat der GDK amten soll, könnte diese Zuständigkeit direkt in der WFW festgehalten werden.

Art. 10

Angesichts der Wünschbarkeit einer tragfähigen Lösung im Bereich der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen ist die Verabschiedung einer WFW zu begrüßen. Um den Ausgleich schweizweit zu gewährleisten, ist es notwendig, dass – wenn immer möglich – sämtliche Kantone daran teilnehmen. Unter diesen Umständen sollte geprüft werden, ob allenfalls eine Allgemeinverbindlicherklärung und Beteiligungspflicht gestützt auf Art. 48a der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) möglich wäre. Sollte dies nicht der Fall sein, wäre zu klären, ob allenfalls das Erfordernis einer Verabschiedung durch alle Kantone fallen gelassen werden soll.

Anhang 1

Im fünften Alinea fehlt bei der Aufzählung in der Klammer das «Universitäre Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie». Es ist eine entsprechende Ergänzung vorzunehmen.

Anhang 2

Wie bereits vorgemerkt, ist die Tabelle der von den Kantonen als Ausgleich zu zahlenden bzw. zu beziehenden Beiträge vor der endgültigen Verabschiedung durch die Plenarversammlung der GDK vom 21. November 2013 noch mit den zuletzt verfügbaren Datengrundlagen zu aktualisieren.

Wir danken für die Berücksichtigung dieser Punkte. Den mit den vorstehenden Erwägungen beantworteten Fragebogen stellen wir Ihnen elektronisch zu. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich ist gerne bereit, bei der weiteren Bearbeitung des Konkordatsentwurfes mitzuwirken.

II. Mitteilung an die Geschäftsleitung des Kantonsrates, die Mitglieder des Regierungsrates, die Finanzdirektion, die Bildungsdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi