



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

*Entwurf Dekret über die Genehmigung des  
Beitritts des Kantons Luzern*

## **Zusammenfassung**

**Der Kanton Luzern soll der interkantonalen Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung beitreten. Die Vereinbarung regelt die Mindesthöhe der kantonalen Abgeltung der ärztlichen Weiterbildung in den Spitälern und den Ausgleich der Weiterbildungskosten zwischen den Kantonen. Ziel der Vereinbarung ist es, dass die Spitäler für ihre Weiterbildungsleistungen entschädigt werden und so dem drohenden Ärztemangel wirksam begegnet wird.**

In der geltenden Spitalfinanzierung wird die ärztliche Weiterbildung in den Spitälern nicht über die von den Wohnkantonen und den Krankenversicherern anteilmässig zu tragenden Fallpauschalen für die stationäre Spitalbehandlung finanziert. Die Kosten der universitären Lehre sind sogenannte gemeinwirtschaftliche Kosten, die in der Regel allein von den Kantonen zu tragen sind. Vor dem Hintergrund eines sich abzeichnenden Ärztemangels und der Willensäusserungen des Bundes, der Kantone und der Universitäten, das Ausbildungsengagement in der Schweiz zu verstärken, ist es unabdingbar, die Stellen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung an den Spitälern finanziell abzusichern und eine gesamtschweizerisch möglichst einheitliche Finanzierung sicherzustellen. Die unterschiedliche Belastung der Kantone wird heute weder im nationalen Finanzausgleich noch in der Interkantonalen Universitätsvereinbarung berücksichtigt.

Die von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren erarbeitete Interkantonale Vereinbarung über die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung) bestimmt einerseits einen Mindestbeitrag für die Abgeltung der ärztlichen Weiterbildung in Spitälern. Andererseits regelt sie den Ausgleich des unterschiedlichen Kostenaufwandes zwischen den Kantonen. Die Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung trägt deshalb dazu bei, dass in der Schweiz genügend Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden. Ziel der Vereinbarung ist es, dass den Weiterbildungsstätten ihre Leistungen abgegolten werden und dass die unterschiedliche finanzielle Belastung der Kantone gleichmässig auf diese verteilt wird.

Mit seinem Beitritt zur Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung unterstützt der Kanton Luzern eine wirksame Massnahme gegen den Ärztemangel und verhindert, dass zukünftige Ärztinnen und Ärzte aus dem Kanton Luzern bei der Weiterbildung in ausserkantonalen Spitälern benachteiligt werden.

Der Beitritt zur Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung führt für den Kanton Luzern zu jährlichen Mehrkosten von rund 0,5 Millionen Franken. Die Summe ist abhängig davon, wie viele Assistenzärztinnen und -ärzte jeweils in welchen Spitälern in Weiterbildung sind, und unterliegt deshalb starken Schwankungen. Die Vereinbarung ist unbefristet und kann frühestens nach fünf Jahren seit ihrem Inkrafttreten auf das Ende des der Kündigung folgenden Kalenderjahres gekündigt werden. Der Beitritt des Regierungsrates zur Vereinbarung muss vom Kantonsrat mit Dekret genehmigt werden. Dieses untersteht dem fakultativen Referendum.

# Der Regierungsrat des Kantons Luzern an den Kantonsrat

Sehr geehrte Frau Präsidentin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Botschaft den Entwurf eines Dekrets über die Genehmigung des Beitritts des Kantons Luzern zur Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen.

## 1 Ausgangslage

Seit dem 1. Januar 2012 gilt gestützt auf das revidierte Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR [832.10](#)) die neue Spitalfinanzierung. Danach wird die ärztliche Weiterbildung in den Spitälern nicht über die von den Wohnkantonen und den Krankenversicherern anteilmässig zu tragenden Fallpauschalen für die stationäre Spitalbehandlung finanziert. Die Weiterbildung beginnt nach dem Medizinstudium und dauert mindestens fünf bis sechs Jahre bis zum Abschluss des Facharzttitels. Während die Löhne der Assistenzärztinnen und -ärzte als Betriebskosten der Spitäler abgerechnet werden dürfen, gelten die Kosten für die strukturierte Weiterbildung bis zur Erlangung des eidgenössischen Facharzttitels als gemeinwirtschaftliche Leistungen, die ausdrücklich nicht in den Fallpauschalen enthalten sein dürfen (Art. 49 Abs. 3 [KVG](#) in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1b Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung vom 3. Juli 2002; VKL, SR [832.104](#)). Diese sogenannten gemeinwirtschaftlichen Kosten sind in der Regel allein von den Kantonen zu tragen.

Vor dem Hintergrund eines sich abzeichnenden Ärztemangels und der Willensäusserungen des Bundes, der Kantone und der Universitäten, das Ausbildungsengagement in diesem Bereich zu verstärken, ist es unabdingbar, die Stellen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung an den Spitälern finanziell abzusichern und eine gesamtschweizerisch möglichst einheitliche Finanzierung sicherzustellen. Die Weiterbildungskosten pro Spital und Kanton unterscheiden sich stark. Die unterschiedliche Belastung der Kantone wird heute weder im nationalen Finanzausgleich (NFA) noch in der Interkantonalen Universitätsvereinbarung vom 2. Februar 1997 (SRL Nr. [543a](#)) berücksichtigt. Die neue Interkantonale Universitätsvereinbarung vom 27. Juni 2019 (vgl. [Botschaft B 25](#) vom 21. Januar 2020 betreffend Entwurf Dekret über die Genehmigung des Beitritts des Kantons Luzern zur Interkantonalen Universitätsvereinbarung [IUV 2019]), die sich zurzeit bei den Kantonen in Ratifizierung befindet, bringt diesbezüglich ebenfalls keine Änderung mit sich.

Damit auch in Zukunft genügend Weiterbildungsstellen für Assistenzärztinnen und -ärzte zur Verfügung stehen und die langfristige Versorgung der Bevölkerung mit Fachärztinnen und -ärzten gesichert ist, hat die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) 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, WFV) zuhanden der Ratifizierung in den

Kantone beschlossen. Ziel der Vereinbarung ist es, dass die Spitäler mit anerkannten Weiterbildungsstätten von den Kantonen finanziell unterstützt werden und dass die sich hieraus ergebenden unterschiedlichen Belastungen unter den Kantonen ausgeglichen werden. Dies soll dadurch erreicht werden, dass jede Assistenzarztstelle über die Vereinbarung mit einem gleichen Betrag abgegolten und der dafür notwendige Gesamtbetrag nach dem Bevölkerungsschlüssel auf die Vereinbarungskantone verteilt wird.

Der Kanton Luzern entschädigt derzeit das Luzerner Kantonsspital, die Luzerner Psychiatrie, die Hirslanden-Klinik St. Anna und das Schweizer Paraplegiker-Zentrum pro Weiterbildungsstelle mit 10'500 Franken als gemeinwirtschaftliche Leistung. Für das Jahr 2019 waren das bei total 441,3 Stellen rund 4,6 Millionen Franken. Ab 2021 sind im Aufgaben- und Finanzplan (AFP 2021–2024), unabhängig von dieser Vorlage, jeweils 15'000 Franken pro Stelle budgetiert. Das entspricht dem Betrag, den bereits heute die allermeisten Kantone den Spitälern bezahlen und der auch in der Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung vorgesehen ist.

## **2 Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung**

### **2.1 Gegenstand**

Die Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung legt den Mindestbetrag fest, mit dem sich die Standortkantone an den Kosten der Spitäler für erteilte strukturierte Weiterbildung (d.h. Vorbereitung und Durchführung der praktischen Arbeiten, Seminarien, Vorträge, Kolloquien und anderen Veranstaltungen, Betreuung der Lernenden und dadurch weniger effiziente Behandlungen usw.) von Ärztinnen und Ärzten gemäss dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG) vom 23. Juni 2006 (SR [811.11](#)) beteiligen. Zudem wird der Ausgleichsmechanismus betreffend den unterschiedlichen Kostenaufwand der Kantone geregelt. Den Standortkantonen steht es frei, den Spitälern Beiträge auszurichten, die über den definierten Mindestbetrag hinausgehen.

### **2.2 Erarbeitung**

Die Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung ist das Ergebnis langer und intensiver Verhandlungen zwischen den Kantonen. Insbesondere war umstritten, mit welchem Betrag die Assistenzarztstellen abgegolten werden sollen.

In einem ersten Entwurf der GDK wurde vorgeschlagen, 24'000 Franken pro Weiterbildungsstelle an Universitätsspitalern, 18'000 Franken an grossen Zentrumsspitalern und 15'000 Franken an allen anderen Spitälern auszurichten. In der Vernehmlassung stimmten nur 14 Kantone dieser Lösung zu, 9 Kantone (darunter auch Luzern) signalisierten Vorbehalte gegenüber der Vereinbarung, hauptsächlich wegen der erheblichen finanziellen Belastung der Zahlerkantone. Zwei Kantone lehnten sie vor allem aus finanzpolitischen Gründen gänzlich ab.

Die GDK erarbeitete daraufhin einen neuen Vorschlag, welcher die Zahlerkantone finanziell entlastet, aber am Grundprinzip des Ausgleichs festhält. Innerkantonal wurde als Mindestpauschale ein einheitlicher Betrag von 15'000 Franken festgelegt, und auch die Beteiligung am Ausgleich unter den Kantonen wurde auf 15'000 Franken pro Assistenzarztstelle und Jahr beschränkt. Damit wurden die Ausgleichsbeträge unter den Kantonen gegenüber der ursprünglichen Fassung insgesamt um knapp die Hälfte auf rund 15 Millionen Franken reduziert. Zum angepassten Vereinbarungsentwurf äusserten sich 20 Kantone grundsätzlich positiv, wenn auch einige

mit Bedenken oder Bemerkungen (darunter auch Luzern). Zwei Kantone lehnten die Vereinbarung ab. Drei Kantone nahmen sie mit Vorbehalten an, ein weiterer Kanton wollte sich nicht abschliessend dazu äussern.

Um den Vorbehalten einiger Kantone entgegenzukommen, wurde die Vereinbarung erneut angepasst: Der Betrag von 15'000 Franken soll nicht für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bezahlt werden, die im Zeitpunkt der Erlangung der Maturität ihren gesetzlichen Wohnsitz in einem Kanton hatten, der dieser Vereinbarung nicht beigetreten ist. Dennoch für sie ausgerichtete Beiträge fallen nicht unter die Ausgleichsregelung. Zudem wurde für das Inkrafttreten der Vereinbarung ein Quorum von 18 Kantonen eingeführt.

Die Plenarversammlung der GDK hat am 20. November 2014 die Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung mit 24 Ja- gegen 2 Nein-Stimmen angenommen

### **2.3 Aktueller Stand**

Bisher sind 15 Kantone der Vereinbarung beigetreten, nämlich AG, AI, AR, BE, BS, GE, GL, GR, OW, SG, SH, SO, TG, VD und ZH. Zudem hat der Kanton Zug den Beitritt unter dem Vorbehalt beschlossen, dass mindestens 20 Kantone der Vereinbarung beitreten (Stand: April 2020).

### **2.4 Erläuterungen zu einzelnen Bestimmungen**

#### *Artikel 1      Gegenstand und Zweck*

Gemäss Artikel 48 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR [101](#)) können die Kantone im Rahmen ihrer Kompetenzen miteinander Verträge abschliessen. Die Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung hat zum einen die kantonale Unterstützung der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und zum anderen eine gerechte Verteilung der hieraus resultierenden finanziellen Belastung unter den Kantonen zum Gegenstand.

Die Weiterbildung beginnt nach einem erfolgreich abgeschlossenen Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharzttitel zu erwerben. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt keine Kosten für Forschung und universitäre Lehre; letztere umfasst auch die ärztliche Weiterbildung.

Gegenstand der Vereinbarung sind nicht die tatsächlichen Kosten der Weiterbildung für Ärztinnen und Ärzte. Im Sinne der Solidarität zwischen den Kantonen soll vielmehr ein Mindestbeitrag festgelegt werden, mit dem sich die Standortkantone an den Kosten der Spitäler für die Weiterbildung beteiligen. Zudem soll der hierdurch entstehende unterschiedliche finanzielle Aufwand unter den Kantonen ausgeglichen werden. Dies soll unabhängig davon geschehen, ob die Weiterbildung in Universitätsspitalern, Zentrumsspitalern oder andern Spitälern vermittelt wird.

#### *Artikel 2      Beiträge der Standortkantone*

In Artikel 2 ist ein einheitlicher Mindestbeitrag der Standortkantone von 15'000 Franken festgelegt. Er ist an alle in diesem Kanton befindlichen Spitäler zu entrichten, die Ärztinnen und Ärzte weiterbilden und die auf seiner Spitalliste sind. Auf die ursprünglich vorgesehene Kategorisierung in Universitätsspitaler, grosse Zentrumsspitaler und restliche Spitäler wird verzichtet. Dieser Mindestbeitrag wurde auf der Basis von Kostenstudien festgelegt. Zu beachten ist, dass für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die im Zeitpunkt der Erlangung der Maturität ihren gesetzlichen

Wohnsitz in einem Kanton hatten, der dieser Vereinbarung nicht beigetreten ist, keine Beiträge an die Spitäler ausgerichtet werden. Allenfalls dennoch für sie ausgerichtete Beiträge fallen nicht unter die Ausgleichsregelungen gemäss dieser Vereinbarung. Mit der Anknüpfung an den Zeitpunkt der Erlangung der Matura wird erreicht, dass die aus dem nicht erfolgten Beitritt eines Kantons resultierende finanzielle Folge nicht deswegen ins Leere läuft, weil Studierende häufig während des Studiums oder unmittelbar nach Studienabschluss ihren zivilrechtlichen Wohnsitz wechseln.

Gemäss den Erläuterungen der GDK gelten die Einschränkung der Beitragspflicht und die Ausnahmen von der Ausgleichspflicht nicht für ausländische Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung. Hingegen sind sie auch für Ärztinnen und Ärzte anwendbar, die Weiterbildungsgänge zu mehreren Facharzttiteln absolvieren.

Den Standortkantonen steht es frei, den Spitälern einen höheren Beitrag als die Pauschale von 15'000 Franken zu entrichten. Sie können gemäss der Vereinbarung nicht geschuldete Beiträge jedoch nicht im Rahmen des interkantonalen Ausgleichs geltend machen.

Der Beitrag wird jeweils an die Preisentwicklung angepasst, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise (LIK) um mindestens 10 Prozent gestiegen ist. Die Einzelheiten werden im Geschäftsreglement geregelt.

### *Artikel 3 Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung*

Um eine Vergleichbarkeit der Anzahl der sich an den Spitälern in Weiterbildung befindenden Ärztinnen und Ärzte zu erreichen, wird von Vollzeitäquivalenten (50 Stunden/Woche) ausgegangen.

Für Ärztinnen und Ärzte, die im Zeitpunkt der Erlangung des Universitätszulassungsausweises ihren Wohnsitz in einem der Vereinbarung nicht beigetretenen Kanton hatten, besteht keine Ausgleichspflicht. Die Standortkantone melden der Geschäftsstelle die Zahl dieser nicht ausgleichsrelevanten Vollzeitäquivalente.

### *Artikel 4 Standortkanton*

Mit Standortkanton ist aus Praktikabilitätsgründen jener Kanton gemeint, in dessen Gebiet das Spital liegt (für die Luzerner Höhenklinik Montana also der Kanton Valais). Es ist Sache der betroffenen Trägerkantone, mit den Standortkantonen einen Ausgleich vorzunehmen.

### *Artikel 5 Berechnung des Ausgleichs*

Der Ausgleich wird in folgenden sechs Schritten berechnet:

1. Ermittlung der geleisteten Beitragsleistungen pro Kanton,
2. Summierung der Beitragsleistungen aller Vereinbarungskantone,
3. Teilung der Summe durch die Bevölkerung der Vereinbarungskantone,
4. Multiplikation des gemittelten Pro-Kopf-Beitrages für jeden Vereinbarungskanton mit seiner Bevölkerung,
5. Gegenüberstellung der geleisteten Beitragsleistung eines jeden Vereinbarungskantons mit den gemittelten Werten.

6. Die Differenz der Werte gemäss Schritt 5 bildet den vom Vereinbarungskanton als Ausgleich zu zahlenden beziehungsweise zu beziehenden Beitrag.

Gemäss dieser Bestimmung sind nur die Vereinbarungskantone in die Berechnung einzubeziehen. Abzuziehen sind die Entschädigungen für Assistenzärztinnen und -ärzte, die aus einem Kanton stammen, welcher der Vereinbarung nicht beigetreten ist.

In der folgenden Tabelle sind die zu zahlenden beziehungsweise zu beziehenden Beträge pro Kanton aufgeführt, falls alle Kantone der Vereinbarung beitreten würden. Die entsprechenden Beträge wurden letztmals auf der Datengrundlage für das Jahr 2018 ermittelt.

AG	-2'004'288 Fr.
AI	-300'551 Fr.
AR	-52'773 Fr.
BE	334'218 Fr.
BL	-1'654'296 Fr.
BS	6'967'433 Fr.
FR	-1'746'003 Fr.
GE	5'455'501 Fr.
GL	-200'432 Fr.
GR	-13'176 Fr.
JU	-595'150 Fr.
<b>LU</b>	<b>-483'314 Fr.</b>
NE	-250'947 Fr.
NW	-380'579 Fr.
OW	-406'689 Fr.
SG	381'355 Fr.
SH	-662'174 Fr.
SO	-1'620'413 Fr.
SZ	-1'963'827 Fr.
TG	-1'487'186 Fr.
TI	-1'740'398 Fr.
UR	-383'628 Fr.
VD	2'128'060 Fr.
VS	-1'692'833 Fr.
ZG	-900'917 Fr.
ZH	3'273'027 Fr.

#### *Artikel 6*      *Versammlung der Vereinbarungskantone*

Die Versammlung der Vereinbarungskantone, welcher der Vollzug der Vereinbarung obliegt, wird aus den Mitgliedern der Plenarversammlung der GDK gebildet, deren Kantone der Vereinbarung beigetreten sind. Aufgaben der Versammlung sind insbesondere die Wahl des Vorsitzes, der Erlass eines Geschäftsreglements, die Bezeichnung der Geschäftsstelle sowie die Anpassung des pauschalen Mindestbeitrags an die Spitäler gemäss Artikel 2 Absatz 4. Die Beschlüsse der Versammlung bedürfen der Einstimmigkeit. Dies zwingt die Vereinbarungskantone zu Verhandlungen.

#### *Artikel 7 Vollzugskosten*

Die Kosten der Tätigkeit der Versammlung sowie der Geschäftsstelle werden von den Vereinbarungskantonen entsprechend ihrer Bevölkerungszahl anteilmässig getragen. Sie werden im Budget der GDK einkalkuliert.

#### *Artikel 8 Streitbeilegung*

Die Rahmenvereinbarung für die interkantonale Zusammenarbeit mit Lastenausgleich (Rahmenvereinbarung, IRV) vom 24. Juni 2005 (SRL Nr. [15](#)) regelt die interkantonale Zusammenarbeit mit Lastenausgleich in den Aufgabenbereichen gemäss Artikel 48a [BV](#). Sie sieht in Artikel 31 Absatz 3 vor, dass die Kantone auf freiwilliger Basis auch Streitigkeiten aus interkantonalen Zusammenarbeitsverträgen in anderen Aufgabenbereichen dem in Artikel 31 ff. [IRV](#) geregelten Streitbeilegungsverfahren unterstellen können. Das Streitbeilegungsverfahren ist zweistufig. Es besteht aus einem informellen Vorverfahren vor dem Präsidium der Konferenz der Kantonsregierungen und einem förmlichen Vermittlungsverfahren vor der Interkantonalen Vertragskommission. Zweck der (freiwillig) übernommenen Verpflichtung, an den Streitbeilegungsverfahren teilzunehmen, ist die Vermeidung einer Klage gemäss Artikel 120 Absatz 1b des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz, BGG) vom 17. Juni 2005 (SR [173.110](#)).

#### *Artikel 10 Inkrafttreten*

Grundsätzlich ist ein angemessener Ausgleich der finanziellen Belastungen der Kantone aus der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung nur dann möglich, wenn alle Kantone der Vereinbarung beitreten und diese einvernehmlich vollziehen. Eine Verpflichtung der Kantone ist aber ohne deren Einverständnis nicht möglich. Denn die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung gehört nicht zu den in Artikel 48a [BV](#) genannten Aufgabenbereichen, bei denen der Bund einen interkantonalen Vertrag für allgemeinverbindlich erklären oder alle Kantone zur Beteiligung an einem solchen verpflichten könnte. Es wird aber dennoch angestrebt, dass alle Kantone der Vereinbarung beitreten.

Für den Fall, dass nicht alle Kantone beitreten, wurde ein Quorum von 18 Kantonen vorgesehen, wie es auch in anderen interkantonalen Vereinbarungen üblich ist. Demgemäss tritt die Vereinbarung in Kraft, wenn ihr mindestens 18 Kantone beigetreten sind.

#### *Artikel 11 Austritt und Beendigung der Vereinbarung*

Wie der Beitritt ist auch der Austritt als Gestaltungsrecht ausgestaltet, das es den Kantonen ermöglicht, das Vertragsverhältnis einseitig durch Erklärung gegenüber der GDK zu beenden. Der Austritt wird mit dem Ende des auf die Erklärung folgenden Kalenderjahres wirksam. Der Austritt eines Kantons kann gleichzeitig die Beendigung der Vereinbarung bewirken, wenn dadurch das erforderliche Quorum von 18 Kantonen unterschritten wird.

Um eine gewisse Nachhaltigkeit und Berechenbarkeit der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung zu erreichen, wird die Beendigung der Vereinbarung für einen Zeitraum von fünf Jahren seit deren Inkrafttreten ausgeschlossen.

### **3 Gründe für einen Beitritt**

Für einen Beitritt des Kantons Luzern zur Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung sprechen verschiedene Gründe, die nachfolgend aufgeführt sind.

#### **3.1 Massnahme gegen den Ärztemangel**

Mit dem Beitritt zur Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung werden Spitäler, die ihre Verantwortung als Weiterbildungsstätte wahrnehmen, unterstützt und Anreize für genügend Ausbildungsplätze gesetzt. Die Spitäler und die Kantone sind heute je nach der Zahl der Weiterbildungsstellen unterschiedlich stark belastet. Insbesondere die Kantone mit Universitätsspitalern bezahlen heute sehr viel mehr für die ärztliche Weiterbildung als andere Kantone. Ohne Ausgleichszahlungen besteht die Gefahr, dass künftig nicht mehr genügend Weiterbildungsstellen zur Verfügung stehen. Das Problem des sich bereits heute abzeichnenden Ärztemangels könnte sich somit rasch verschärfen.

#### **3.2 Vermeidung einer Benachteiligung von Luzerner Ärztinnen und Ärzten**

Tritt der Kanton Luzern der Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung nicht bei, erhalten die Spitäler für Luzerner Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung keine Zahlungen aus dem Ausgleichstopf. Allenfalls dennoch für sie ausgerichtete Beiträge fallen nicht unter die Ausgleichsregelungen gemäss dieser Vereinbarung. Es bestünde deshalb die Gefahr, dass angehende Luzerner Ärztinnen und Ärzte in ausserkantonalen Spitälern keine Weiterbildungsplätze mehr erhalten würden.

#### **3.3 Solidarität mit NFA-Geberkantonen**

Zurzeit tragen die Kantone mit Universitätsspitalern (ZH, VD, GE, BS und BE) die Hauptlast der ärztlichen Weiterbildung (vgl. Tab. in Kap. 2.4 zu Art. 5). Es handelt sich dabei mit Ausnahme des Kantons Bern auch um ressourcenstarke Kantone, auf deren Beiträge der Kanton Luzern im nationalen Finanzausgleich (NFA) angewiesen ist. Ein Beitritt zur Vereinbarung und damit zusammenhängend eine geringfügige Entlastung der NFA-Geberkantone ist daher nicht zuletzt aus Gründen der nationalen Solidarität angezeigt.

### **4 Finanzielle Auswirkungen**

Wie in Kapitel 1 ausgeführt, entschädigt der Kanton Luzern das Luzerner Kantonsspital, die Luzerner Psychiatrie, die Hirslanden-Klinik St. Anna und das Schweizer Paraplegiker-Zentrum heute mit je 10'500 Franken pro Weiterbildungsstelle (2020: rund 4,6 Mio. Fr.) in Form einer Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen (§§ 4a Abs. 2, 5 Abs. 2c und 6d Spitalgesetz vom 11. September 2006; SRL Nr. [800a](#)). Im Aufgaben- und Finanzplan 2021–2024 sind, unabhängig von dieser Vorlage, 15'000 Franken pro Stelle budgetiert. Das entspricht dem Betrag, den bereits heute die allermeisten Kantone den Spitälern mindestens bezahlen und den der Kanton Luzern bis 2016 ebenfalls bezahlt hat. Im Jahr 2017 wurde der Betrag im Rahmen von Sparmassnahmen zuerst auf 14'000, später auf 11'000 und 2019 schliesslich auf 10'500 Franken gekürzt. Die Erhöhung dieser gemeinwirtschaftlichen Leistungen auf 15'000 Franken per 2021 erfolgt wie erwähnt unabhängig vom Beitritt zur vorliegenden Vereinbarung und ist gerechtfertigt.

Indes bedeutet der mit dem Beitritt zur Vereinbarung verbundene Ausgleich des Kostenaufwandes in der ärztlichen Weiterbildung zwischen den Kantonen einen

zusätzlichen Mehraufwand für den Kanton Luzern. Die Summe ist abhängig davon, wie viele Assistenzärztinnen und -ärzte jeweils in welchen Spitälern in Weiterbildung sind und unterliegt deshalb Schwankungen. Aufgrund der letzten Berechnungen auf der Basis von Zahlen aus dem Jahr 2018 hätte der Kanton Luzern rund 0,5 Millionen Franken pro Jahr zahlen müssen (vgl. Tab. in Kap. 2.4 zu Art. 5). Im Jahr 2017 hätte der Kanton Luzern rund 80'000 Franken erhalten und im Jahr 2016 rund 360'000 Franken zahlen müssen. Die Mittel sind im Aufgaben- und Finanzplan 2021–2024 enthalten.

## **5 Rechtliches**

Bei der Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung handelt es sich um einen interkantonalen Vertrag, für dessen Abschluss gemäss § 59 Absatz 2 der Kantonsverfassung vom 17. Juni 2007 (KV; SRL Nr. [1](#)) der Regierungsrat zuständig ist. Der Beitritt zur unbefristet abgeschlossenen Vereinbarung hat für den Kanton aufgrund des in der Vereinbarung vorgesehenen interkantonalen Finanzierungsausgleichs freibestimmbare Ausgaben von wiederkehrend durchschnittlich 0,5 Millionen Franken zur Folge. Der Gesamtbetrag der Verpflichtung ist daher nicht feststellbar, weshalb der zehnfache Betrag einer Jahresausgabe massgebend und vorliegend von einem Gesamtbetreffnis von rund 5 Millionen Franken auszugehen ist. Die in der Vereinbarung vorgesehene Mindestabgeltung an die Spitäler für die einzelnen weitergebildeten Ärztinnen und Ärzte ist Teil der im Spitalgesetz vorgesehenen gemeinwirtschaftlichen Leistungen und stellt eine gebundene Ausgabe dar. Bei diesen Kostenfolgen bedarf unser Beschluss nach § 48 Absatz 1 [KV](#) der Genehmigung Ihres Rates, der darüber per Dekret befindet (§ 81 Kantonsratsgesetz vom 28. Juni 1976; SRL Nr. [30](#)). Das Dekret unterliegt dem fakultativen Referendum (§ 24 Abs. 1c [KV](#)).

Damit bei allfälligen künftigen Änderungen der Vereinbarung nicht jedes Mal Ihr Rat konsultiert werden muss, soll unser Rat in eigener Kompetenz Änderungen zustimmen können, soweit diese nicht dem obligatorischen Referendum unterstehen (vgl. §§ 23 Unterabs. c und 59 Abs. 3b [KV](#)).

## **6 Antrag**

Sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, wir beantragen Ihnen, dem Entwurf eines Dekrets über den Beitritt des Kantons Luzern zur Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen zuzustimmen.

Luzern, 25. August 2020

Im Namen des Regierungsrates  
Der Präsident: Reto Wyss  
Die stv. Staatsschreiberin: Judith Lipp

**Dekret  
über die Genehmigung des Beitritts des Kantons  
Luzern zur Interkantonalen Vereinbarung über die  
kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzia-  
rung der ärztlichen Weiterbildung und deren Aus-  
gleich unter den Kantonen**

vom

*Der Kantonsrat des Kantons Luzern,*

nach Einsicht in die Botschaft des Regierungsrates vom 25. August 2020,

*beschliesst:*

1. Der Beitritt des Kantons Luzern zur Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFV) vom 20. November 2014 wird genehmigt.
2. Der Regierungsrat wird ermächtigt, künftigen Änderungen der Vereinbarung in eigener Kompetenz zuzustimmen, soweit diese nicht dem obligatorischen Referendum unterstehen.
3. Das Dekret ist mit der interkantonalen Vereinbarung zu veröffentlichen. Es unterliegt dem fakultativen Referendum.

Luzern,

Im Namen des Kantonsrates

Die Präsidentin:

Der Staatsschreiber:

Nr. 800h

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

vom 20. November 2014

*Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK),*

in Erwägung dass

- die Versorgung der Bevölkerung mit Fachärzten langfristig gesichert werden muss,
- die Kantone 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:*

**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 Absatz 1.

**Art. 2**            *Beiträge der Standortkantone*

<sup>1</sup> 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 im Zeitpunkt der Erlangung des Universitätszulassungsausweises ihren oder seinen Wohnsitz in einem der Vereinbarung beigetretenen Kanton hatte.

\* Siehe Tabellen mit Änderungsinformationen am Schluss des Erlasses.

<sup>2</sup> Allfällige höhere Beiträge der Standortkantone oder Beiträge der Standortkantone für Ärztinnen und Ärzte, die im Zeitpunkt der Erlangung des Universitätszulassungsausweises ihren Wohnsitz nicht in einem der Vereinbarung beigetretenen Kanton hatten, 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 Artikel 2 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). Das gemäss Artikel 6 Absatz 2 zu erlassende Geschäftsreglement regelt die Einzelheiten. Die Beschlussfassung erfolgt bis zum 30. Juni mit Wirkung ab dem folgenden Kalenderjahr.

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

<sup>1</sup> 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 gemäss Artikel 2 Absatz 2 und aufgrund von Plausibilisierungen gemäss Artikel 6 Absatz 2e.

### **Art. 4** *Standortkanton*

<sup>1</sup> Standortkanton ist der Kanton, in dem das Spital liegt.

### **Art. 5** *Berechnung des Ausgleichs*

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

1. Ermittlung der Beitragsleistungen gemäss Artikel 2 Absatz 1 pro Kanton,
2. Summierung der Beitragsleistungen aller Vereinbarungskantone,
3. Teilung der Summe durch die Bevölkerung der Vereinbarungskantone,
4. Multiplikation des gemittelten Pro-Kopf-Beitrages eines jeden Vereinbarungskantons mit seiner Bevölkerung,
5. Gegenüberstellung der Beitragsleistung eines jeden Vereinbarungskantons mit den gemittelten Werten,
6. die Differenz der Werte gemäss Schritt 5 bildet den vom Vereinbarungskanton als Ausgleich zu zahlenden beziehungsweise zu beziehenden Beitrag.

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

### **Art. 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. Die Beschlüsse gemäss Absatz 2d, e und f gelten ab dem folgenden Jahr.

#### **Art. 7** *Vollzugskosten*

<sup>1</sup> Die Vollzugskosten dieser Vereinbarung werden von den Vereinbarungskantonen nach Massgabe der Bevölkerungszahl getragen.

#### **Art. 8** *Streitbeilegung*

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

#### **Art. 9** *Beitritt*

<sup>1</sup> Der Beitritt zu dieser Vereinbarung wird mit der Mitteilung an die GDK wirksam.

#### **Art. 10** *Inkrafttreten*

<sup>1</sup> Diese Vereinbarung tritt in Kraft, wenn ihr mindestens 18 Kantone beigetreten sind. Sie ist dem Bund zur Kenntnis zu bringen.

#### **Art. 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, wenn durch den Austritt die Zahl der Vereinbarungskantone unter 18 fällt.

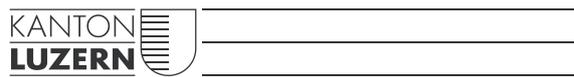
<sup>2</sup> Der Austritt kann frühestens auf das Ende des 5. Jahres seit Inkrafttreten der Vereinbarung erklärt werden.

#### **Art. 12** *Geltungsdauer*

<sup>1</sup> Die Vereinbarung gilt unbefristet.

---

<sup>1</sup> SRL Nr. [15](#)



**Staatskanzlei**

Bahnhofstrasse 15  
6002 Luzern

Telefon 041 228 50 33  
[staatskanzlei@lu.ch](mailto:staatskanzlei@lu.ch)  
[www.lu.ch](http://www.lu.ch)