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

Erster Beitritt am: 04.12.2015 (Stand: 01.01.2022)

Bemerkungen

Kanton	Bemerkungen
BE	Der Regierungsrat wird ermächtigt, Änderungen der Vereinbarung zuzustimmen, soweit es sich um geringfügige Änderungen des Verfahrens oder der Organisation handelt. Der Regierungsrat wird ermächtigt, die Vereinbarung gemäss Artikel 11 WFV zu kündigen.
AI	Der Vollzug dieser Vereinbarung obliegt der Standeskommission. Geringfügige Änderungen der Vereinbarung kann sie selbständig genehmigen

Änderungs- und Beitrittstabelle

Erstfassung:

Erster Beitritt	Inkrafttreten	Fundstelle iCR
04.12.2015	01.01.2022	–

Kanton	Beitritt	Inkrafttreten	Fundstelle
ZH	27.06.2016	01.01.2022	OS 77, 241
BE	07.06.2016	01.01.2022	BAG 18-019
LU	30.11.2020	25.01.2022	G 2022-047
UR	22.10.2023	01.01.2024	Abl. 2023 S. 262
SZ	14.12.2022	01.04.2023	GS 26-99
OW	28.01.2016	25.01.2022	OGS 2016 232, 424, 2023 49
NW	28.09.2022	06.12.2022	CNG 2022-031
GL	01.05.2016	01.01.2022	SBE 2022 11
ZG	29.11.2018	01.06.2022	GS 2022/027
FR	02.11.2021	25.01.2022	ROF/ASF 2021_138
SO	08.03.2017	25.01.2022	
BS	10.06.2015	25.01.2022	CG 2015-057
SH	30.11.2015	25.01.2022	Abl. 2015 S. 1891
AR	?	25.01.2022	

Kanton	Beitritt	Inkrafttreten	Fundstelle
AI	24.10.2016	01.01.2022	
SG	?	25.01.2022	
GR	?	25.01.2022	
AG	27.08.2019	01.01.2022	AGS 2022/15-01
TG	14.04.2015	01.01.2023	Abl. 50/2022
VD	18.03.2015	25.01.2022	
VS	09.09.2021	01.07.2022	
NE	21.09.2022	?	
GE	04.12.2015	01.01.2022	
JU	16.02.2022	01.06.2022	

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

vom 20. November 2014

Präambel

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 die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK):

Art. 1 Gegenstand und Zweck

[1] 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.

[2] Sie regelt zudem den Ausgleich des unterschiedlichen Kostenaufwands der Kantone durch die Gewährung des Mindestbeitrags gemäss Abs. 1.

Art. 2 Beiträge der Standortkantone

[1] Die Standortkantone richten den Spitälern pro Jahr und Ärztin und Arzt in Weiterbildung (Vollzeitäquivalent) pauschal *CHF 15'000* aus, sofern die betreffende Ärztin/der betreffende Arzt im Zeitpunkt der Erlangung des Universitätszulassungsausweises ihren/seinen Wohnsitz in einem der Vereinbarung beigetretenen Kanton hatte.

[2] 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.

[3]Die Standortkantone überprüfen, ob die Weiterbildungsstätten ihrer Spitäler über eine Anerkennung gemäss der vom Bund akkreditierten Weiterbildungsordnung verfügen.

[4] Der Beitrag gemäss Art. 2 Abs. 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 Art. 6 Abs. 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

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 Art. 2 Abs. 2 und aufgrund von Plausibilisierungen gemäss Art. 6 Abs. 2 Bst. e.

Art. 4 Standortkanton

Standortkanton ist der Kanton, in dem das Spital liegt.

Art. 5 Berechnung des Ausgleichs

[1] Der Ausgleich unter den Kantonen wird in folgenden Schritten ermittelt:

1. Ermittlung der Beitragsleistungen gem. Art. 2 Abs. 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 bzw. zu beziehenden Beitrag.

[2]Der Ausgleich erfolgt jährlich.

Art. 6 Versammlung der Vereinbarungskantone

[1] Der Vollzug dieser Vereinbarung obliegt der Versammlung der Vereinbarungskantone (Versammlung).

[2] Die Versammlung hat folgende Aufgaben:

a. Wahl des Vorsitzes;
b. Erlass eines Geschäftsreglements;
c. Bezeichnung der Geschäftsstelle;
d. Anpassungen des Mindestbeitrags gemäss Art. 2 Abs. 4;
e. Plausibilisierung der Vollzeitäquivalente gemäss Art. 3;
f. Festlegung des Ausgleichs gemäss Art. 5;
g. Jährliche Berichterstattung an die Vereinbarungskantone.

[3] Die Beschlüsse der Versammlung erfordern Einstimmigkeit. Die Beschlüsse gemäss Abs. 2 lit. d, e und f gelten ab dem folgenden Jahr.

Art. 7 Vollzugskosten

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

Art. 8 Streitbeilegung

Die Vereinbarungskantone verpflichten sich, vor Anrufung des Bundesgerichts das im IV. Abschnitt der IRV[1] geregelte Streitbeilegungsverfahren anzuwenden.

Art. 9 Beitritt

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

[1] Rahmenvereinbarung für die Zusammenarbeit mit Lastenausgleich vom 24. Juni 2005 (IRV).

Art. 10 Inkrafttreten

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

[1]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.

[2]Der Austritt kann frühestens auf das Ende des 5. Jahres seit Inkrafttreten der Vereinbarung erklärt werden.

Art. 12 Geltungsdauer

Die Vereinbarung gilt unbefristet.

Bern, 20. November 2014

Im Namen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren

Der Präsident

Philippe Perrenoud
Regierungsrat

Der Zentralsekretär

Michael Jordi

Anhang

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

Kantone	**Actualisierung mit 2012 Daten**
AG	-2060701
AI	-263102
AR	-148185
BE	-159366
BL	-1233508
BS	7238745
FR	-1468716
GE	2408753
GL	-274558
GR	-147664
JU	-344321
LU	-1086142
NE	-440142
NW	-410503
OW	-363622
SG	169787
SH	-419773
SO	-1520352
SZ	-1675471
TG	-1146256
TI	-71503
UR	-322216
VD	3677783
VS	-928977
ZG	-1005656
ZH	1995666

Die Tabelle wird vor dem Inkrafttreten der Vereinbarung noch mit den zuletzt verfügbaren Datengrundlagen gemäss Art. 3 und 5 aktualisiert.