



# **INTERKANTONALE VEREINBARUNG ÜBER DIE KANTONALEN BEITRÄGE AN DIE SPITÄLER ZUR FINANZIERUNG DER ÄRZTLICHEN WEITERBILDUNG UND DE- REN AUSGLEICH UNTER DEN KANTONEN (WEITERBILDUNGSFINANZIERUNGSVER- EINBARUNG; WFV)**

**Bericht an den Landrat**

Titel:	Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung; WFFV)	Typ:	Bericht Regierungsrat	Version:	
Thema:	Bericht Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung	Klasse:		FreigabeDatum:	04.05.22
Autor:	Franziska Thumherr	Status:		DruckDatum:	04.05.22
Ablage/Name:	Beitritt Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung			Registrierung:	NWSTK.743

**Inhalt**

<b>1</b>	<b>Zusammenfassung .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Ausgangslage .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Aktuelle Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung im Kanton Nidwalden.....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Interkantonale Vereinbarung über die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung.....</b>	<b>5</b>
4.1	Entstehung der Vereinbarung .....	6
4.2	Beiträge und Ausgleich unter den Kantonen .....	6
4.3	Qualitätssicherung .....	7
4.4	Beitritt und Austritt .....	7
4.5	Organisation des Vollzugs .....	7
4.6	Vereinbarungstext und Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen ....	7
<b>5</b>	<b>Gründe für einen Beitritt .....</b>	<b>7</b>
5.1	Massnahme gegen Fachkräftemangel .....	7
5.2	Gemeinsames Vorgehen Spitalregion LUNIS .....	8
5.3	Vermeidung einer Benachteiligung von Nidwaldner Ärztinnen und Ärzten ..	8
<b>6</b>	<b>Abgrenzung zur Interkantonalen Universitätsvereinbarung (IUV) .....</b>	<b>8</b>
<b>7</b>	<b>Finanzielle Auswirkungen.....</b>	<b>9</b>
7.1	Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton .....	9
7.2	Finanzielle Auswirkungen auf die Gemeinden .....	9
<b>8</b>	<b>Beitrittsverfahren.....</b>	<b>9</b>
<b>9</b>	<b>Antrag.....</b>	<b>9</b>

## 1 Zusammenfassung

Die Sicherstellung des ärztlichen Nachwuchses stellt eine grosse Herausforderung dar. Die Kantone planen deshalb eine einheitliche Regelung zur Finanzierung der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und –ärzten an den Spitälern. Grundlage bildet die Interkantonale Vereinbarung vom 20. November 2014 über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung; WFV).

Im Rahmen der WFV verpflichten sich die Kantone, den Spitälern auf ihrem Kantonsgebiet für die Leistungen in der ärztlichen Weiterbildung einen jährlichen Pauschalbetrag pro Assistenzärztin und –arzt von mindestens 15'000 Franken auszurichten.

Gleichzeitig findet ein finanzieller Ausgleich zwischen den Kantonen statt: Kantone mit Universitätsspitalern (ZH, BE BS, VD und GE) werden aufgrund der Grösse der Spitäler überproportional mit Ausbildungsleistungen belastet und erhalten deshalb basierend auf der Bevölkerungszahl Zahlungen aus einem neu zu schaffenden Ausgleichsfonds. Damit zahlen Kantone, deren Spitäler weniger Ärztinnen und Ärzte ausbilden, einen Beitrag an andere Kantone mit höheren Ausbildungsleistungen.

Der Kanton Nidwalden zahlt heute jährlich rund 400'000 Franken an die Ausbildungsleistungen, davon 383'000 Franken an die Spital Nidwalden AG (SpiNW AG) sowie rund 20'000 Franken an die Luzerner Psychiatrie (*Iups*). Zudem wären zusätzliche 45'000 Franken an die Rehabilitations-Klinik Waldhotel Health & Medical Excellence (Reha-Klinik Waldhotel) pro Jahr budgetiert, die jedoch bis jetzt noch nie bezogen worden sind. Nach dem Beitritt zur WFV wird der Kanton Nidwalden jährlich (beispielhaft für das Jahr 2020 aufgezeigt) gesamthaft rund 810'750 Franken an die Ausbildung der Assistenzärztinnen und –ärzte in den Spitälern zahlen; davon weiterhin rund 403'250 Franken an die SpiNW AG sowie an die *Iups*. Zusätzlich wird ein Betrag von rund 407'500 Franken in den Ausgleichstopf fällig. Die budgetierten aber bisher noch nicht bezogenen Beträge an die Reha-Klinik Waldhotel von 45'000 Franken sind hier noch nicht eingerechnet.

## 2 Ausgangslage

Die Anfang 2012 eingeführte neue Spitalfinanzierung für Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) sieht für die Abgeltung der Spitäler und Kliniken leistungsorientierte Pauschalen vor. Mit den Pauschalen werden die vollen Kosten für die Erbringung von Pflichtleistungen gemäss OKP, inklusive Investitionen, abgegolten. Nicht in diesen Pauschalen enthalten sind Vergütungen für die sogenannten gemeinwirtschaftlichen Leistungen (Art. 49 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.19]). Zu den gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) zählen gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG namentlich "die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen" (Bst. a) sowie "die Forschung und die universitäre Lehre" (Bst. b). Als Kosten für die universitäre Lehre gelten Aufwendungen der Spitäler und Kliniken für die theoretische und praktische Aus- und Weiterbildung der Studierenden eines universitären Medizinalberufes bis zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels (Art. 7 Abs. 1 der Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung [VKL; SR 832.104]).

In aller Regel bilden sich Ärztinnen und Ärzte mit einem eidgenössischen Arzt Diplom nach Abschluss des universitären Medizinstudiums zur Fachärztin bzw. zum Facharzt in einem akkreditierten eidgenössischen Weiterbildungsgang weiter. Der Erwerb eines Weiterbildungstitels in einem Fachgebiet (z.B. FMH für Chirurgie) ist zwingende Voraussetzung für die fachlich eigenverantwortliche Tätigkeit als Ärztin oder Arzt. Die angehenden Fachärztinnen und –ärzte arbeiten während der ärztlichen Weiterbildung als Assistenzärztinnen und –ärzte in Spitälern.

Die Weiterbildung dauert in der Regel fünf bis sechs Jahre. Die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten ist für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung unerlässlich.

### 3 Aktuelle Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung im Kanton Nidwalden

Das Krankenversicherungsrecht überlässt es den Kantonen, die Beiträge der öffentlichen Hand an die GWL zu regeln. Im Kanton Nidwalden sind die Beiträge zur Abgeltung von GWL im Gesetz vom 23. Oktober 2019 über das Kantonsspital (Spitalgesetz, SpitG; NG 714.1) geregelt. Gemäss Art. 22 Abs. 1 SpitG bewilligt der Landrat auf Antrag des Regierungsrates Beiträge für GWL.

Da die anfallenden Kosten für die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten nicht über die Spitaltarife abgegolten werden können, vergütete der Kanton Nidwalden dem Kantonsspital Nidwalden beziehungsweise der SpiNW AG sowie der *lups* jährliche Beiträge für die universitäre Lehre und Forschung. Der SpiNW AG wurde in den vergangenen Jahren eine jährliche Pauschale von 10'000 Franken (Jahre 2012 bis und mit 2015) respektive 15'000 Franken (2016 bis heute) pro Vollzeitäquivalenz-Stelle von Assistenzärztinnen und –ärzten entrichtet. Konkret sprach der Regierungsrat der SpiNW AG seit dem Jahr 2012 einen gesamthaften Beitrag von 2.3 Mio. Franken zu. Die *lups* erhält seit 2017 jährlich 7'500 Franken pro Vollzeitäquivalenz-Stelle am Standort in Obwalden. Dabei teilen sich die Kantone Obwalden und Nidwalden den Beitrag von total 15'000 Franken, da die *lups* Leistungen sowohl für Obwalden und Nidwalden am Standort in Sarnen erbringt. Gesamthaft erhielt die *lups* vom Kanton Nidwalden seit 2017 einen Beitrag von 93'375 Franken. Dieser Totalbetrag enthält jedoch nicht nur Beiträge für die ärztliche Weiterbildung, sondern auch für die Weiterbildung von Psychologinnen und Psychologen, die in der *lups* ihre Weiterbildung absolvieren. Die Reha-Klinik Waldhotel ist seit 2020 ebenfalls berechtigt, Beiträge für Assistenzärztinnen und –ärzte in Weiterbildung zu erhalten. Im Jahr 2020 wurden keine Beiträge geltend gemacht. Für das Jahr 2021 sind 45'000 Franken budgetiert, die Abrechnung ist wie bei den anderen Leistungserbringern noch nicht erfolgt.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>SpiNW AG</b>	210'000	210'000	190'000	180'000	373'000	358'500	373'500	364'500	383'000
<b>lupsON</b>						15'000	25'875	32'250	20'250
<b>Waldhotel</b>									--
<b>Total</b>	210'000	210'000	190'000	180'000	373'000	373'500	399'375	396'250	403'250

### 4 Interkantonale Vereinbarung über die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung

Um den ärztlichen Nachwuchs in der Schweiz zu sichern, galten bisher auch die anderen Kantone den Spitälern die Kosten der erteilten Weiterbildung auf die eine oder andere Weise als gemeinwirtschaftliche Leistungen ab. Grösseren Kantonen mit mehreren Spitälern und einem Universitätsspital entstanden dabei naturgemäss mehr Kosten als kleineren Kantonen. Gleichzeitig kommen diese Ausbildungsleistungen schlussendlich allen Kantonen zugute, da die ausgebildeten Fachärztinnen und –ärzte sich auch in Kantonen beispielsweise ohne Universitätsspital niederlassen. Um ein besseres Gleichgewicht beim Engagement der Kantone zur Sicherstellung der ärztlichen Gesundheitsversorgung zu schaffen, wurde die "Interkantonale Vereinbarung vom 20. November 2014 über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung; WFV)" erarbeitet. Diese Vereinbarung sieht ein gesamtschweizerisch einheitliches System der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung sowie die gerechte Verteilung der hieraus resultierenden finanziellen Belastungen unter den Kantonen vor.

## 4.1 Entstehung der Vereinbarung

Im Hinblick auf die Problematik der Sicherstellung der Versorgung mit ärztlichem Personal (Nachwuchsförderung) wurde der Bund zusammen mit den Kantonen schon frühzeitig aktiv und schuf 2010 die Plattform "Zukunft ärztliche Bildung", die sich unter anderem mit der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung befasste. Die Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) beauftragte 2011 ihrerseits eine Arbeitsgruppe, einen pauschalen Mindestbeitrag pro Assistenzärztin und –arzt pro Jahr festzulegen, der die Einrichtungen entschädigt, die im Bereich der ärztlichen Lehre und der medizinischen Forschung tätig sind. Gleichzeitig wurde die Arbeitsgruppe beauftragt, Modelle für die Verteilung der finanziellen Aufwendungen im Zusammenhang mit der ärztlichen Lehre und Forschung auf alle Kantone vorzuschlagen.

Auf den interkantonalen Ausgleich der Kosten der medizinischen Forschung wurde im Nachhinein angesichts unterschiedlicher Zuständigkeiten und der Schwierigkeit, die Kosten zu bestimmen, verzichtet.

Die GDK lud die Kantone 2013 und 2014 zur Stellungnahme zu den ausgearbeiteten Vereinbarungsentwürfen ein. Im Rahmen dieser Konsensfindung wurde das System vereinfacht. Die Plenarversammlung der GDK verabschiedete die Schlussversion der WFV am 20. November 2014. Das Beitrittsverfahren wurde in der Folge am 3. Dezember 2014 eröffnet. Mit Medienmitteilung vom 2. März 2022 informierte die GDK, dass die WFV in Kraft getreten sei, da das benötigte Quorum von 18 beigetretenen Kantonen erreicht wurde.

## 4.2 Beiträge und Ausgleich unter den Kantonen

Die Vereinbarungskantone verpflichten sich, den innerkantonalen Spitälern einen Mindestbeitrag an die strukturierte Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten zu entrichten. Die Höhe dieses Beitrags wurde normativ auf der Basis von Kostenstudien festgelegt und beträgt für alle Spitäler 15'000 Franken pro Jahr und Ärztin und Arzt in Weiterbildung (Vollzeitäquivalent). Die Anzahl der zu berücksichtigenden Ärztinnen und Ärzte wird aufgrund der entsprechenden Erhebungen des Bundesamtes für Statistik (BFS) ermittelt. Es handelt sich dabei um rund 10'600 Vollzeitäquivalente (Datengrundlage 2018). Ärztinnen und Ärzte mit ausländischem Studienabschluss, die ihre Weiterbildung zum Facharzttitel in der Schweiz absolvieren, werden ebenfalls von der WFV erfasst. Angesichts der Zahlenverhältnisse wäre ein Ausschluss nicht zielführend und wohl auch kaum praktikabel: Gemäss Weiterbildungsstatistik des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SWIF) verfügen rund die Hälfte aller sich in Weiterbildung befindlichen Assistenzärztinnen und –ärzte über ein ausländisches Diplom. Der Anteil der ausländischen Assistenzärztinnen und –ärzte ist für die WFV insofern von untergeordneter Bedeutung, als der Grossteil dieser Ärztinnen und Ärzte nach Erwerb des Facharzttitels im Schweizerischen Gesundheitswesen tätig bleibt. Damit profitiert die Schweiz insbesondere auch von den erheblichen Vorleistungen der Herkunftsländer im Rahmen des universitären Medizinstudiums in den Herkunftsländern.

Die Berechnung des Ausgleichs unter den Kantonen erfolgt nach dem Bevölkerungsmodell, indem die Summe der geleisteten Beiträge aller Vereinbarungskantone durch die Bevölkerung der Vereinbarungskantone geteilt wird. Der errechnete Pro-Kopf-Beitrag wird mit der kantonalen Wohnbevölkerung multipliziert und der Beitragsleistung an die innerkantonalen Spitäler gegenübergestellt. Die Differenz bildet den vom Vereinbarungskanton zu zahlenden bzw. zu beziehenden Beitrag. Der Ausgleich wird jährlich basierend auf den aktuellen Zahlen des BFS berechnet. Aufgrund der Zahlen aus dem Jahr 2020 hätte der Kanton Nidwalden 407'500 Franken als Ausgleich zu zahlen. Die konstituierende Sitzung der beigetretenen Kantone ist anlässlich der GDK-Plenarversammlung vom 24. November 2022 geplant. Bei der Sitzung sollen auch die definitiven Ausgleichsbeiträge für das Jahr 2023 beschlossen werden.

Es ist den Kantonen freigestellt, den Spitälern im eigenen Kanton oder auch Spitälern auf der Spitalliste einen höheren Beitrag zu zahlen; im interkantonalen Ausgleich kann jedoch nur der Mindestbeitrag geltend gemacht werden.

#### **4.3 Qualitätssicherung**

Anspruch auf Beiträge haben nur diejenigen Spitäler und Kliniken, die vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) als Weiterbildungsstätte anerkannt und registriert worden sind. Diese Anerkennung stützt sich im Wesentlichen auf die Erfüllung der Qualitätsstandards gemäss Verordnung vom 20. August 2007 über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe (SR 811.112.03). Dies ist im Kanton Nidwalden für die SpiNW AG sowie die Reha-Klinik Waldhotel bereits gewährleistet.

#### **4.4 Beitritt und Austritt**

Um einen angemessenen Ausgleich zu gewährleisten, wird angestrebt, dass alle Kantone der WFV beitreten. Momentan sind nur die Kantone Baselland, Neuenburg, Schwyz, Tessin, Uri sowie Nidwalden der WFV noch nicht beigetreten. Aufgrund der überwiegenden Nachteile eines Nicht-Beitritts (siehe Ziffer 5. Gründe für einen Beitritt) kann davon ausgegangen werden, dass auch diese Kantone der WFV in absehbarer Zeit beitreten werden.

Die beigetretenen Kantone können frühestens fünf Jahre nach Inkrafttreten der WFV wieder austreten. Der Austritt erfolgt auf Ende Jahr mit einer Kündigungsfrist von einem Jahr. Wenn durch den Austritt die Zahl der Vereinbarungskantone unter 18 fällt, wird die WFV hinfällig.

#### **4.5 Organisation des Vollzugs**

Die Versammlung der Vereinbarungskantone vollzieht die WFV. Die Versammlung wird aus den GDK-Mitgliedern gebildet, deren Kantone der WFV beigetreten sind. Zu den Aufgaben der Versammlung gehören insbesondere Anpassungen des Mindestbeitrags, die Plausibilisierung der Ausbildungsleistungen sowie der Beschluss über die Ausgleichszahlungen.

#### **4.6 Vereinbarungstext und Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen**

Der Text der WFV und die Erläuterungen der GDK sind dem vorliegenden Bericht beigelegt. Es kann vollumfänglich darauf verwiesen werden.

### **5 Gründe für einen Beitritt**

#### **5.1 Massnahme gegen Fachkräftemangel**

Mit dem Beitritt zur WFV werden Spitäler unterstützt, die ihre Verantwortung als Weiterbildungsstätte wahrnehmen. Zudem werden Anreize für genügend Ausbildungsplätze geschaffen. Die Spitäler und Kantone sind heute je nach Anzahl 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 Fachkräftemangels auch auf ärztlicher Ebene könnte sich somit rasch und dramatisch verschärfen. Bereits heute besteht gemäss einer Untersuchung des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (OBSAN) eine Unterversorgung mit Ärztinnen und Ärzten in mehreren Fachgebieten im Kanton Nidwalden. Es handelt sich dabei beispielsweise um die Fachgebiete Allgemeine Innere Medizin, Pädiatrie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

## 5.2 Gemeinsames Vorgehen Spitalregion LUNIS

Durch die Spitalregion LUNIS ist die Spitalversorgung der Kantone Luzern und Nidwalden eng vernetzt. Der Kanton Luzern ist am 4. Februar 2021 der WFV beigetreten. Ein Abgleich zwischen den Kantonen Luzern und Nidwalden ist sinnvoll, da ansonsten eine Ungleichbehandlung von Assistenzärztinnen und –ärzten der beiden Kantone, Fehlanreize für die Spitäler sowie eine Nichtanrechnung von Beiträgen des Kantons Luzern an die Ausgleichsregelung resultieren würden. Der Kanton Luzern müsste beispielsweise aufgrund des Nicht-Beitritts des Kantons Nidwalden bei einer Anstellung einer Nidwaldner Assistenzärztin oder -arztes im Luzerner Kantonsspital (LUKS) keinen Beitrag an das LUKS ausrichten. Das LUKS hätte demzufolge kaum Interesse, Nidwaldner Assistenzärztinnen und –ärzte einzustellen und weiterzubilden. Sogar wenn sich der Kanton Luzern aufgrund der Spitalregion LUNIS dazu entschliessen würde, Beiträge für Nidwaldner Assistenzärztinnen und –ärzte auszurichten, könnte der Kanton Luzern diese Beiträge beim Ausgleich unter den Kantonen nicht geltend machen. Somit besteht auch für den Kanton Luzern schlicht kein Anreiz, Nidwaldner Assistenzärztinnen und –ärzte aufgrund der Spitalregion zu unterstützen. Gleichzeitig würde der Kanton Nidwalden hingegen aufgrund der momentanen Praxis eine Luzerner Assistenzärztin oder –arzt in der SpiNW AG mit 15'000 Franken pro Jahr unterstützen. Zudem sollen auch Synergien der Spitalregion LUNIS in der Vielfältigkeit von angebotenen Fachrichtungen in der Weiterbildung genutzt werden. Somit bedarf es eines gemeinsamen Vorgehens auch im Bereich der Finanzierung der Weiterbildung in der Spitalregion LUNIS. Nidwaldner Ärztinnen und Ärzte können sich aufgrund der in den innerkantonalen Spitälern angebotenen Fachgebiete nicht ausschliesslich innerkantonal weiterbilden.

## 5.3 Vermeidung einer Benachteiligung von Nidwaldner Ärztinnen und Ärzten

Tritt der Kanton Nidwalden der WFV nicht bei, erhalten auch Spitäler in anderen Kantonen als Luzern für Nidwaldner Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung womöglich keine Zahlungen der Standortkantone mehr. Die Wahrscheinlichkeit, dass Kantone von einer Ausnahme Gebrauch machen, ist enorm klein, da für Nidwaldnerinnen und Nidwaldner ausgerichtete Beiträge eines Standortkantons nicht unter die Ausgleichsregelungen gemäss der WFV fallen. Es müsste also nicht nur in der Spitalregion LUNIS, sondern generell damit gerechnet werden, dass angehende Nidwaldner Ärztinnen und Ärzte keine Weiterbildungsplätze mehr in ausserkantonalen Spitälern erhalten würden. Aufgrund des unter Ziffer 5.1 beschriebenen Fachkräftemangels wäre dies eine weitere grosse Hürde, um eine qualitativ hohe und wohnortnahe Grundversorgung durch medizinisches Fachpersonal im Kanton gewährleisten zu können.

## 6 Abgrenzung zur Interkantonalen Universitätsvereinbarung (IUV)

Die Interkantonale Universitätsvereinbarung vom 20. Februar 1997 (IUV) berücksichtigt die Kosten der ärztlichen Weiterbildung nicht, da die Assistenzärztinnen und –ärzte nicht unter die Vereinbarung fallen. Die IUV regelt den gleichberechtigten interkantonalen Zugang zu den Universitäten und die Beiträge, welche die Wohnortkantone der Studierenden an die Universitätskantone leisten. Beiträge werden für Studierende vor dem Erstabschluss sowie für Doktorierende geleistet (Art. 8 Abs. 2 IUV). Als Studierende im Sinne der IUV gelten Personen, die an einer Universität oder an einer anderen anerkannten Institution gemäss Artikel 2 eines Vereinbarungskantons immatrikuliert sind (Art. 8 Abs. 1 IUV). Die in der WFV geregelten Beiträge gelten hingegen für Assistenzärztinnen und -ärzte, die nach Abschluss des Studiums 6 bis 7 Jahre assistieren. Als Ärztinnen und Ärzte mit abgeschlossener universitärer Ausbildung fallen sie nicht unter die IUV, die ausschliesslich immatrikulierte Studierende erfasst.

## 7 Finanzielle Auswirkungen

### 7.1 Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton

Die finanziellen Auswirkungen auf den Kanton können beispielhaft anhand der Beträge für das Jahr 2020 aufgezeigt werden. Die Zahlen der momentanen Praxis entsprechen dabei den ausgegebenen Beträgen im Jahr 2020 gemäss Rechnung des Kantons. Die Berechnung der Zahlung an den Ausgleichstopf gemäss WFV basiert auf einer Berechnung der GDK aufgrund der Datenbasis von 2020. Zum jetzigen Zeitpunkt liegen keine aktuelleren Daten vor. Dem Kanton entsteht voraussichtlich eine zusätzliche Ausgabe von jährlich rund 407'500 Franken.

Finanzierung ärztliche Weiterbildung im 2022	Momentaner Praxis	Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung
<b>SpiNW AG</b>	383'000	383'000
<i>lupsON</i>	20'250	20'250
Reha-Klinik Waldhotel*	0	0
<b>Zahlung Ausgleichstopf (Datenbasis 2020)</b>	--	407'500
<b>Total</b>	403'250	810'750

\*Gemäss Leistungsvereinbarung sind 45'000 Franken jährlich für die Reha-Klinik Waldhotel budgetiert, bis jetzt wurde der Betrag noch nie bezogen.

Gemäss der WFV muss der Kanton Nidwalden lediglich Spitäler und Kliniken direkt finanziell unterstützen, die ihren Standort in Nidwalden haben. Obwohl die *lups* ihren Standort im Kanton Luzern hat, sollen die Beiträge an die *lups* weiterhin erfolgen. Durch die Versorgungsregion *lupsON* leistet die *lups* einen essentiellen Beitrag an die psychiatrische Grundversorgung für die Nidwaldner Bevölkerung. Dem soll auch weiterhin finanziell Rechnung getragen werden.

### 7.2 Finanzielle Auswirkungen auf die Gemeinden

Diese Vorlage hat keine finanziellen Auswirkungen auf die Gemeinden.

## 8 Beitrittsverfahren

Gemäss Art. 60 Abs. 2 der Kantonsverfassung genehmigt der Landrat interkantonale Verträge mit rechtsetzendem Inhalt. Ferner sieht Art. 52a Abs. 1 Ziff. 1 vor, dass vom Landrat genehmigte interkantonale Vereinbarungen dem fakultativen Referendum unterstehen. Änderungen des vorliegenden Vereinbarungstextes sind nicht möglich.

## 9 Antrag

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, auf die Vorlage einzutreten und den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen zu beschliessen.

## REGIERUNGSRAT NIDWALDEN

Landammann

Karin Kayser-Frutschi

Landschreiber

Armin Eberli