

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

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates
an den Kantonsrat von Solothurn
vom 10. Januar 2017, RRB Nr. 2017/52

Zuständiges Departement

Departement des Innern

Vorberatende Kommission(en)

Sozial- und Gesundheitskommission
Finanzkommission

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	3
1. Ausgangslage	5
1.1 Überblick über den Entscheidfindungsprozess.....	5
2. Inhalt der Vereinbarung.....	6
2.1 Regelungsgegenstand	6
2.2 Beiträge der Kantone	7
2.3 Interkantonaler Ausgleich.....	7
3. Situation im Kanton Solothurn	7
4. Gründe für einen Beitritt zur Vereinbarung.....	8
5. Auswirkungen	8
6. Rechtliches.....	9
7. Antrag.....	9
8. Beschlussesentwurf	11

Anhang/Beilagen

- 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
- Erläuternder Bericht der Schweizerischen Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zur Vereinbarung

Kurzfassung

Die Plenarversammlung der Schweizerischen Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat 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, WFFV) verabschiedet. Die Vereinbarung bezweckt, durch die Förderung von Weiterbildungen von Assistenzärztinnen und -ärzten durch die Spitäler dem drohenden Ärztemangel entgegenzuwirken. Das Inkrafttreten der Vereinbarung erfolgt, sobald ihr 18 Kantone beigetreten sind. Da die Ratifikation der Vereinbarung durch den Kantonsrat zu erfolgen hat und dessen Beschluss dem obligatorischen Referendum unterliegt (Art. 35 Abs. 1 Bst. e und Art. 72 Abs. 1 Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 [KV; BGS 111.1]), wurde mit Botschaft und Entwurf zugewartet, bis sich das Zustandekommen der Vereinbarung abzeichnet. Mittlerweile sind die folgenden 11 Kantone der Vereinbarung beigetreten: Appenzell Ausserrhoden, Basel-Stadt, Genf, Glarus, Graubünden, Obwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Thurgau, Waadt und Zürich.

Gemäss der Vereinbarung haben sich die Kantone an den Kosten, welche den Spitälern auf deren Kantonsgebiet im Rahmen der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten anfallen, mit einem pauschalen Mindestbeitrag von 15'000 Franken pro Vollzeitstelle (Assistenzärztin bzw. -arzt) und Jahr zu beteiligen, während die Beteiligung am Ausgleich unter den Kantonen auf 15'000 Franken pro Vollzeitstelle und Jahr beschränkt ist. Damit wurde nach einem mehrjährigen Entscheidungsprozess die günstigste aller ursprünglich vorgesehenen Lösungsvarianten für den Kanton Solothurn gewählt.

Die Weiterbildung umfasst den Abschnitt des beruflichen Werdegangs einer Ärztin bzw. eines Arztes zwischen dem Studienabschluss und dem Erhalt eines Facharzttitels. Letzterer ist Voraussetzung für die selbstständige Berufsausübung in der Praxis. Im Interesse der Sicherstellung der Gesundheitsversorgung stellt die Weiterbildung einen wesentlichen Eckpfeiler dar. Durch ihre Weiterbildung erlangen die Assistenzärztinnen und -ärzte eine Spezialisierung, wodurch ein ausreichender Nachwuchs an Fachärztinnen und -ärzten sichergestellt werden kann.

Im Rahmen des Massnahmenplans 2014 wurde beschlossen, die Abgeltung für die Weiterbildung von bisher 30'000 Franken pro Assistenzärztin bzw. -arzt (Vollzeitäquivalent) auf 15'000 Franken zu senken. Die Solothurner Spitäler AG (soH) und die Pallas Kliniken AG erhalten im Rahmen der Finanzgrösse „Ärztliche Weiterbildung“ jährlich einen Beitrag von 15'000 Franken pro Assistenzärztin bzw. -arzt. Die jährlichen Kosten betragen gut 3 Millionen Franken. Sobald der Kanton Solothurn der Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung beigetreten ist bzw. die Vereinbarung in Kraft tritt (voraussichtlich 2018) entstehen im Rahmen des interkantonalen Ausgleichs jährlich zusätzliche Kosten zwischen 2.0 und 2.5 Millionen Franken. Insgesamt werden die jährlichen Kosten zwischen 5 und 6 Millionen Franken betragen und sich damit in derselben Grössenordnung bewegen wie in den Jahren 2012 und 2013, als sie durchschnittlich 5.4 Millionen Franken betrugen.

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFFV).

1. Ausgangslage

Die per 1. Januar 2012 in Kraft getretene neue Spitalfinanzierung gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) verpflichtet die Spitäler zu einer verstärkt nach wirtschaftlichen Grundsätzen ausgerichteten Leistungserbringung und bewirkt in der Folge einen gesteigerten Effizienzdruck. Deshalb besteht die Gefahr, dass die Spitäler ihr Engagement für die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte erheblich reduzieren könnten. Aufgrund des sich abzeichnenden Ärztemangels und infolge der Entscheide des Bundes, der Kantone und der Universitäten, das Ausbildungsengagement in der Schweiz zu fördern, ist es zwingend notwendig, die Stellen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung an den Spitälern in finanzieller Hinsicht angemessen abzusichern. Diesbezüglich ist eine gesamtschweizerisch möglichst gerechte Finanzierung zu gewährleisten.

Die Kosten für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung gelten als sog. gemeinwirtschaftliche Leistungen. Sie werden von den Krankenversicherern gemäss Art. 49 Abs. 3 Bst. b KVG nicht übernommen. Vielmehr sind die betreffenden Leistungen von den Spitälern bzw. von deren Träger-schaften oder den sie unterstützenden Trägerkantonen als Pflichtleistungen zu übernehmen (sog. Nettokosten für die Weiterbildung). Hingegen können die Lohnkosten der Assistenz-ärztinnen und -ärzte, die im Rahmen der Weiterbildung anfallen, bei der Kalkulation der Fallpauschalen gemäss KVG berücksichtigt werden. Der je nach Kanton unterschiedlich hohen Belastung betreffend die ärztliche Weiterbildung wird gegenwärtig weder im nationalen Finanzausgleich noch in der Interkantonalen Universitätsvereinbarung vom 20. Februar 1997 (IUV; Sammlung der Rechtsgrundlagen der EDK, Ziff. 3.1) angemessen Rechnung getragen.

Der Vorstand der GDK entschied sich am 24. August 2011 für die Einführung des Modells „PEP“ (pragmatisch, einfach und pauschal). Gemäss diesem Modell unterstützt der Kanton die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte mit einem finanziellen Beitrag pro Assistenzstelle an die Spitäler, wobei die Ausrichtung der Beiträge von der Einhaltung bestimmter Qualitätskriterien abhängig gemacht wird. Damit sollten jene Einrichtungen entschädigt werden, die im Bereich der ärztlichen Lehre und der medizinischen Forschung tätig sind (intrakantonaler Ansatz). Andererseits wurde beschlossen, ein Modell für die Verteilung der finanziellen Aufwendungen betreffend die ärztliche Lehre auf alle Kantone einzuführen (interkantonaler Finanzausgleich).

1.1 Überblick über den Entscheidfindungsprozess

Eine vom Vorstand der GDK bezeichnete, aus kantonalen Experten bestehende Arbeitsgruppe hatte, basierend auf den Berechnungen des Bundesamtes für Statistik (BFS) und den von den Spitalvertretern eingereichten Zahlen, ursprünglich in Aussicht gestellt, dass die Kantone pro Assistenzärztin bzw. -arzt einen Jahresbeitrag von 30'000 Franken an die Universitätsspitäler und von 20'000 Franken an die nichtuniversitären Spitäler entrichten müssten. Nach erfolgten Diskussionen mit den Kantonen und weiteren Abklärungen legte die Plenarversammlung der GDK am 22. November 2012 die Beiträge der Kantone an die Spitäler fest (24'000 Franken für Ärztinnen und Ärzte an einem Universitätsspital, 18'000 Franken an einem grossen Zentrumsspital und 15'000 Franken an allen anderen Spitälern, welche die Anforderungen an die Beiträge erfüllen).

Im Rahmen eines Vernehmlassungsverfahrens sprachen sich einzelne Kantone gegen das „Universitätsprivileg“ oder die Unterscheidung zwischen Zentrumsspitalern und übrigen Spitälern aus, da die Weiterbildung zu Beginn hauptsächlich an den nichtuniversitären Einrichtungen stattfindet. Deshalb beschloss die Plenarversammlung der GDK am 21. November 2013, interkantonale als Mindestpauschale einen einheitlichen Betrag von 15'000 Franken festzulegen und die Beteiligung am Ausgleich unter den Kantonen auf 15'000 Franken pro Vollzeitstelle und Jahr zu beschränken. Damit wurde für den Kanton Solothurn, in welchem weniger Assistenzärztinnen und -ärzte als im schweizerischen Durchschnitt ausgebildet werden, die günstigste aller ursprünglich vorgesehenen Lösungsvarianten gewählt.

Im Sinne eines Anreizes und im Interesse der Ausgleichsgerechtigkeit wurde zudem vorgesehen, den Betrag von 15'000 Franken lediglich für Ärztinnen und Ärzte zu bezahlen, die zum Zeitpunkt des Maturitätserwerbs ihren gesetzlichen Wohnsitz in einem Vereinbarungskanton hatten.

Der Vorstand der GDK hat sich ausserdem für einen interkantonalen Finanzausgleich ausgesprochen. Dieser soll sich an den Bevölkerungszahlen orientieren.

Für das Inkrafttreten der Vereinbarung ist ein Quorum von 18 Kantonen erforderlich. Am 20. November 2014 wurde die Vereinbarung von der Plenarversammlung der GDK mit 24 Ja-Stimmen zu 2 Nein-Stimmen angenommen.

2. Inhalt der Vereinbarung

2.1 Regelungsgegenstand

Die Vereinbarung bestimmt den Mindestbeitrag, mit welchem sich die Standortkantone¹⁾ an den Kosten „für erteilte strukturierte Weiterbildung“ von Ärztinnen und Ärzten gemäss dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11) zu beteiligen haben. Als Weiterbildung gilt die Tätigkeit nach erfolgreich beendetem Medizinstudium, einen Facharztstitel als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet zu erwerben (vgl. Art. 2 Weiterbildungsordnung vom 21. Juni 2000 [WBO]). Auch die Berufsbezeichnung „Hausärztin oder Hausarzt“ beruht auf einem Weiterbildungstitel, nämlich demjenigen des Facharztes oder der Fachärztin für Allgemeine und Innere Medizin. Die strukturierte Weiterbildung beinhaltet Tätigkeiten, die im Rahmen von Lehrveranstaltungen für die Weiterbildung entsprechend den Weiterbildungsrichtlinien vorgesehen sind. Die erteilte Lehre umfasst die Kosten der Lehrtätigkeit, wie namentlich die Durchführung von praktischen Arbeiten, Seminare, Vorträge, Kolloquien, Vorbereitung und Korrekturen von Examen etc. Nicht erfasst werden hingegen jene Kosten, welche den Weiterbildungsstätten durch die Teilnahme der Ärztinnen und Ärzte entstehen.

Zudem regelt die Vereinbarung den interkantonalen Ausgleich unter den Kantonen. Dieser ist deshalb sachgerecht, da aufgrund der unterschiedlichen Anzahl von Ärztinnen und Ärzten, die sich zwecks Weiterbildung in den Spitälern befinden, eine ungleichmässige finanzielle Belastung der verschiedenen Kantone resultiert.

Die Vereinbarung tritt in Kraft, sobald ihr 18 Kantone beigetreten sind (vgl. Art. 10 WFV).

¹⁾ Als Standortkanton gilt jener Kanton, in welchem das Spital liegt (vgl. Art. 4 WFV). Dies gilt auch dann, wenn ein Spital von mehreren Kantonen getragen wird.

2.2 Beiträge der Kantone

Es ist vorgesehen, dass die Standortkantone den Spitälern pro Assistenzärztin bzw. -arzt (Vollzeitäquivalente¹⁾) und pro Jahr einen Pauschalbeitrag von 15'000 Franken ausrichten (vgl. Art. 2 Abs. 1 WfV). Die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte, für welche den Spitälern Beiträge gewährt werden, wird gemäss der Erhebung des BFS ermittelt (vgl. Art. 3 WfV). Den Kantonen steht es im Übrigen frei, höhere Beiträge auszurichten.

Die Beitragspflicht der Kantone erstreckt sich nur auf Ärztinnen und Ärzte, die im Zeitpunkt der Erlangung der Maturität ihren gesetzlichen Wohnsitz in einem Kanton hatten, welcher der Vereinbarung beigetreten ist. Lediglich für diese Personen werden Beiträge an die Spitäler ausgerichtet. Mit der Anknüpfung an den Wohnsitz im Zeitpunkt der Maturität wird dem Umstand Rechnung getragen, dass Studierende während des Studiums oder unmittelbar danach regelmässig ihren Wohnort wechseln. Dadurch wird sichergestellt, dass die der Vereinbarung nicht beigetretenen Kantone nicht in unsachgemässer Weise bessergestellt werden. Für ausländische Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, welche über von der Schweiz anerkannte Ausbildungsdiplo-me verfügen, gilt die kantonale Beitragspflicht hingegen ausnahmslos.

2.3 Interkantonaler Ausgleich

Die Kantone haben die ihnen entstandenen Kosten im Bereich der ärztlichen Weiterbildung untereinander auszugleichen. Von diesem Grundsatz bestehen zwei Ausnahmen. Sofern ein Kanton höhere Beiträge als 15'000 Franken ausrichtet, erfolgt der interkantonale Ausgleich nur bis zum in Art. 2 Abs. 1 WfV vorgesehenen Minimalbetrag. Dasselbe gilt, wenn ein Kanton Beiträge für Ärztinnen und Ärzte ausrichtet, welche ihren Wohnsitz im Zeitpunkt der Erlangung der Maturität nicht in einem der Vereinbarung beigetretenen Kanton hatten (vgl. Art. 2 Abs. 2 WfV).

Der jährlich erfolgende Ausgleich unter den Kantonen wird gemäss Art. 5 Abs. 1 WfV nach dem sog. Bevölkerungsmodell vorgenommen. Jene Kantone, die weniger Assistenzärztinnen und -ärzte als der schweizerische Durchschnitt ausbilden, haben in der Folge Ausgleichszahlungen an die anderen Kantone zu leisten. Der Kanton Solothurn wird, gestützt auf die vorhandenen Daten aus dem Jahr 2014, voraussichtlich pro Jahr Beiträge zwischen 2.0 und 2.5 Millionen Franken an den interkantonalen Ausgleich beisteuern müssen. Damit ist die finanzielle Belastung etwa vergleichbar mit jener in den Kantonen Fribourg und Wallis.

3. Situation im Kanton Solothurn

Insbesondere auch aufgrund der sich abzeichnenden Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung wurde bereits im Rahmen des Massnahmenplans 2014 beschlossen, die Abgeltung für die Weiterbildung von 30'000 Franken pro Assistenzärztin bzw. -arzt (Vollzeitäquivalent) auf 15'000 Franken zu senken (vgl. RRB Nr. 2013/2280 vom 9. Dezember 2013). Die Solothurner Spitäler AG (soH) und die Pallas Kliniken AG erhalten dementsprechend im Rahmen der Finanzgrösse „Ärztliche Weiterbildung“ jährlich einen Beitrag von 15'000 Franken pro Assistenzärztin bzw. -arzt. 2015 wurden Beiträge in der Höhe von 3.1 Millionen Franken ausgerichtet, 2016 sind es 3.3 Millionen Franken. Ein interkantonaler Ausgleich, wie dies die Vereinbarung vorsieht, erfolgte bislang naturgemäss nicht.

¹⁾ Als Vollzeitäquivalent gilt eine 50 Stunden Woche.

4. Gründe für einen Beitritt zur Vereinbarung

Die Kantone sollen sich vor dem Hintergrund eines sich abzeichnenden Ärztemangels, in Zusammenarbeit mit dem Bund, im Bereich der ärztlichen Aus- und Weiterbildung verstärkt engagieren. Die Sicherstellung des Nachwuchses im Bereich Hausärztinnen und Hausärzte und auf dem Gebiet der Grundversorgung erweist sich als unabdingbar. Die neue Spitalfinanzierung hat den Wettbewerb unter den Spitälern und in der Folge den Kostendruck erheblich erhöht. Aufgrund dessen besteht die ernsthafte Gefahr, dass sich die Spitäler nicht mehr ausreichend für die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte engagieren könnten.

Der Kanton Solothurn hat sich im Rahmen der Vernehmlassungsverfahren zur Vereinbarung stets zustimmend geäußert. Es ist sachgerecht, dass die ärztliche Weiterbildung durch ein schweizweit einheitliches Modell gesteuert und die in den Kantonen in unterschiedlicher Höhe anfallenden Kosten für die ärztliche Weiterbildung interkantonal ausgeglichen werden.

Sofern der Kanton Solothurn der Vereinbarung nicht beitrifft, besteht die Gefahr, dass angehende Ärztinnen und Ärzte mit einem Maturitätszeugnis des Kantons Solothurn benachteiligt werden. Sofern sich diese für eine Assistenzstelle in einem Spital eines Kantons interessieren, welcher der Vereinbarung beigetreten ist, sind für sie keine kantonalen Beiträge erhältlich. Die betreffenden Spitäler wären deshalb aus finanziellen Gründen allenfalls geneigt, anstelle von Solothurner Ärztinnen und Ärzten solche aus einem Vereinbarungskanton oder allenfalls aus dem Ausland weiterzubilden.

Der interkantonale Ausgleich rechtfertigt sich insbesondere auch deshalb, weil die Kantone mit Universitätsspitalern gegenwärtig die Hauptlast der ärztlichen Weiterbildung tragen. Dabei handelt es sich, mit Ausnahme des Kantons Bern, um finanzstarke Kantone, welche im Rahmen des nationalen Finanzausgleichs als sog. Geberkantone zur Leistung von erheblichen Zahlungen verpflichtet sind. Durch den Beitritt zur Vereinbarung können die betreffenden Kantone, im Sinne der nationalen Solidarität, zumindest geringfügig entlastet werden.

Da die Ratifikation der Vereinbarung durch den Kantonsrat zu erfolgen hat und dessen Beschluss dem obligatorischen Referendum unterliegt (Art. 35 Abs. 1 Bst. e und Art. 72 Abs. 1 Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 [KV; BGS 111.1]), wurde mit Botschaft und Entwurf an den Kantonsrat zugewartet, bis sich das Zustandekommen der Vereinbarung abzeichnet. Mittlerweile sind die folgenden 11 Kantone der Vereinbarung beigetreten: Appenzell Ausserrrhoden, Basel-Stadt, Genf, Glarus, Graubünden, Obwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Thurgau, Waadt und Zürich.

5. Auswirkungen

Die Vereinbarung hat keine personellen Auswirkungen.

Innerkantonal hat der Beitritt zur Vereinbarung keine finanziellen Auswirkungen. Bereits seit dem 1. Januar 2014 werden für Assistenzärztinnen und -ärzte in Weiterbildung Pauschalbeiträge von je 15'000 Franken pro Jahr ausgerichtet. Die jährlichen Kosten betragen gut 3 Millionen Franken. Sobald der Kanton Solothurn der Vereinbarung beigetreten ist bzw. die Vereinbarung in Kraft tritt (voraussichtlich 2018) entstehen im Rahmen des interkantonalen Ausgleichs basierend auf den Daten von 2014 jährlich zusätzliche Kosten zwischen 2.0 und 2.5 Millionen Franken (inkl. Vollzugskosten der Vereinbarung, die Bestandteil des Budgets der GDK sind). Insgesamt werden die jährlichen Kosten zwischen 5 und 6 Millionen Franken betragen und sich damit in derselben Grössenordnung bewegen wie in den Jahren 2012 und 2013, als sie durchschnittlich 5.4 Millionen Franken betrugen (Abgeltung im Rahmen des Globalbudgets der soH).

6. Rechtliches

Gemäss Art. 72 Abs. 1 KV genehmigt der Kantonsrat unter Vorbehalt der Volksrechte die Staatsverträge und Konkordate, soweit nicht der Regierungsrat durch das Gesetz zum endgültigen Abschluss ermächtigt ist. Im vorliegenden Fall hat die Genehmigung durch den Kantonsrat zu erfolgen, da kein Gesetz eine Ermächtigung des Regierungsrates zum endgültigen Abschluss vorsieht. Der Beschluss des Kantonsrats über den Beitritt zur Vereinbarung unterliegt gemäss Art. 35 Abs. 1 Bst. e KV dem obligatorischen Referendum, da dieser jährlich wiederkehrende Ausgaben von mehr als 500'000 Franken zur Folge hat.

7. Antrag

Wir bitten Sie, auf die Vorlage einzutreten und dem nachfolgenden Beschlussesentwurf zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

Dr. Remo Ankli
Landammann

Andreas Eng
Staatsschreiber

8. Beschlussesentwurf

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

Der Kantonsrat von Solothurn, gestützt auf Artikel 72 Absatz 1 der Verfassung des Kantons Solothurn (KV) vom 8. Juni 1986¹⁾, nach Kenntnisnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 10. Januar 2017 (RRB Nr. 2017/52), beschliesst:

1. Der Kanton Solothurn tritt der 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 bei.
2. Der Regierungsrat wird ermächtigt, Änderungen der Weiterbildungsvereinbarung zuzustimmen, soweit es sich um geringfügige Anpassungen, insbesondere um Fragen des Verfahrens und der Organisation, handelt.
3. Der Regierungsrat wird mit dem Vollzug beauftragt.

Im Namen des Kantonsrates

Präsident

Ratssekretär

Dieser Beschluss unterliegt dem obligatorischen Referendum.

Verteiler KRB

Gesundheitsamt (2); HS, LW

Amt für Finanzen

Kant. Finanzkontrolle

Aktuarin Sozial- und Gesundheitskommission

Aktuarin Finanzkommission

Martin Häusermann, CEO Solothurner Spitäler AG (soH), Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn

Pallas Kliniken AG, Louis Giroud-Strasse 20/26, 4600 Olten

Staatskanzlei (Vertragsbuch)

Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, Speichergasse 6, Postfach, 3000 Bern

¹⁾ BGS 111.1.