

6. Nachtragskredite für ein Massnahmenpaket zur Unterstützung der Spitäler bei der Bewältigung der Corona-Pandemie

Antrag des Regierungsrates vom 3. Juni 2020 und geänderter Antrag der Finanzkommission vom 19. November 2020

Vorlage 5632a

Ratspräsident Roman Schmid: Eintreten auf die Vorlage ist obligatorisch.

Tobias Langenegger (SP, Zürich), Präsident der Finanzkommission (FIKO): Wir sind beim vierten und letzten Nachtragskredit des Jahres 2020 angelangt und somit beim zweitletzten Geschäft vor dem Budget 2021. Leider muss ich hier ein bisschen mehr sagen, weil es doch eine gewisse Komplexität hat, das hier zu besprechende Geschäft. Auch bei diesem Nachtragskredit handelt es sich um einen Corona-spezifischen: Einige der von Corona am stärksten betroffenen Institutionen waren die Spitäler. Das ist nicht ganz intuitiv, waren sie ja diejenigen, die die Covid-19-Patientinnen und -patienten behandeln mussten. Die Massnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie wirkten sich jedoch in wirtschaftlicher Hinsicht stark auf die Spitäler aus. Denn am 16. März 2020, mit Inkrafttreten am Folgetag, verbot der Bundesrat den Spitälern nicht dringend angezeigte medizinische Eingriffe und Therapien. Damit sollten die nötigen Behandlungskapazitäten für Covid-19-Patientinnen und -Patienten sichergestellt werden. Am 22. April beschloss die Landesregierung, dieses Verbot per 27. April wieder aufzuheben. Mit diesen Massnahmen wurde der Handlungsspielraum der Leistungserbringer in Bezug auf ihre Geschäftstätigkeit stark eingeschränkt. Die Listen- und Vertragsspitäler im Kanton Zürich müssen mit Mindereinnahmen in der Grössenordnung von geschätzt rund 380 Millionen Franken im stationären und ambulanten Bereich rechnen. Knapp ein Drittel der Ausfälle dürfte auf die Periode nach dem Behandlungsverbot entfallen, weil der Weg zur Normalisierung sich über mehrere Wochen bis Monate erstrecken dürfte.

Gestützt auf Artikel 113 Absatz 1 der Kantonsverfassung, also der Pflicht zur Sicherstellung einer ausreichenden Gesundheitsversorgung, hat der Regierungsrat deshalb beschlossen, den Spitälern Planungssicherheit zu geben und sie finanziell zu unterstützen. Mit einem entsprechenden Massnahmenpaket soll sichergestellt werden, dass Leistungserbringer, auf die der Kanton bei der Bewältigung der Corona-Pandemie angewiesen war und auch jetzt wieder ist, wegen der Krise nicht in eine kritische oder gar existenzbedrohende Lage geraten. Das Massnahmenpaket wird im RRB 572/2020 (*Regierungsratsbeschluss*) beschrieben, damit zusammenhängend ist der hier vorliegende Nachtragskredit 5632, beides datiert vom 3. Juni 2020. Das Massnahmenpaket umfasst im Wesentlichen die folgenden Punkte:

Massnahme 1: Der Kanton beteiligt sich an Ertragsausfällen, welche bei den Listen- und Vertragsspitälern des Kantons Zürich entstanden sind, weil stationäre Behandlungen nicht erbracht werden konnten. Ambulante Behandlungen werden

dabei nicht berücksichtigt. Die Ertragsausfälle müssen auf nicht durchgeführte Behandlungen zurückzuführen sein, welche zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung oder der Invalidenversicherung abzurechnen und vom Kanton entsprechend zu 55 Prozent bei der Krankenpflegeversicherung respektive 20 Prozent bei Invalidenversicherten zu tragen gewesen wären.

Massnahme 2: Der Kanton leistet Beiträge an die Zusatzkosten der Listen- und Vertragsspitäler, welche zur Vorbereitung auf die Pandemie in den Monaten Februar bis April dieses Jahres getätigt wurden und an einem Standort im Kanton Zürich angefallen sind. Die Beitragshöhe entspricht grundsätzlich 100 Prozent der Kosten. Beiträge werden aber höchstens in dem Ausmass geleistet, als den Kosten kein Ertrag gegenübersteht.

Somit zur Massnahme 3: Wo der Kanton keine Finanzierungsverantwortung hat, so beim Anteil von 45 Prozent der Krankenkassen bei stationären und 100 Prozent bei den ambulanten Behandlungen sowie bei solchen, welche von der Unfall- oder der Militärversicherung sowie von Zusatzversicherungen getragen werden, ist er bereit, rückzahlbare Darlehen oder Bürgschaften zu geben.

Damit noch zur letzten Massnahme, Massnahme 4, die sehr relevant ist: Weil die Spitäler die Mittel rasch benötigen, werden ihnen im laufenden Jahr Akontozahlungen in der Höhe von 80 Prozent der geschätzten Beiträge gewährt. Da diese Akontozahlungen bereits gemacht wurden, ist es auch notwendig, dass der Kantonsrat heute über diesen Nachtragskredit beschliesst. Denn wenn dieser heute abgelehnt oder zurückgewiesen wird, ist der ganze RRB 572/2020 mit den total gebundenen Ausgaben von 305 Millionen ungültig und die Akontozahlungen, welche bereits ausbezahlt wurden, müssten bis Ende Jahr von den Spitälern zurückgefordert werden.

Die Massnahmen weisen, wie gerade eben erwähnt, ein Volumen von insgesamt 305 Millionen Franken auf. 135 Millionen Franken werden in Form von nicht rückzahlbaren Beiträgen, also als A-fonds-perdu-Beiträge, ausgerichtet. Davon können 110 Millionen Franken aus dem Budget der Gesundheitsdirektion beglichen werden, weil sie bereits dort eingestellt sind. Diese Beträge wurden nicht gebraucht, weil diese Leistungen gar nicht bezogen werden konnten. Für die Differenz von 25 Millionen Franken ist ein Nachtragskredit zulasten der Erfolgsrechnung in der Leistungsgruppe 6300, also der somatischen Akutversorgung und Rehabilitation, erforderlich. In der Leistungsgruppe 6400, der psychiatrischen Versorgung, können die Beiträge vollumfänglich aus den nicht gebrauchten Budgetmitteln beglichen werden. Damit trägt der Kanton laut RRB geschätzte 39 Prozent der im Rahmen der Grundversicherung anfallenden Ertragsausfälle. Darüber hinaus können den Spitälern Darlehen im Umfang von 170 Millionen Franken gewährt werden, 155 Millionen entfallen auf die Investitionsrechnung der Leistungsgruppe 6300 und 15 Millionen Franken auf die Investitionsrechnung der Leistungsgruppe 6400.

Die Kommissionsmehrheit unterstützt das Massnahmenpaket in der vorliegenden Form und sieht es als dringend an, den Spitälern nun das entsprechende Signal zu senden und sie in der aktuellen Situation nicht noch mit der Rückzahlung von Akontozahlungen bis Ende Jahr zu bemüssigen.

Eine Kommissionsminderheit aus FDP und GLP möchte das Geschäft an den Regierungsrat zurückweisen. Sie erachtet es als sinnvoll, die Finanzierung auf erhärtete Zahlen abzustützen, die im Frühjahr 2021 vorliegen werden. Der Beitrag des Kantons sollte mindestens 30 Prozent des Ertragsausfalls betragen. Mit einer Rückweisung könne nicht nur bezüglich Schadensumme Klarheit geschaffen werden, sondern es bleibe auch Zeit, den Mechanismus und die Höhe der kantonalen Ausgleichszahlungen differenzierter anzugehen. So sei es insbesondere wünschenswert, zu berücksichtigen, welche Spitäler anteilmässig mehr IV- respektive OKP-Fälle (*Obligatorische Krankenpflegeversicherung*) ausweisen und welche Spitäler wie viele Vorhalteleistungen für Covid-19-Patienten erbracht haben. Für den Fall, dass der Kantonsrat keine Rückweisung vornimmt, lehnt eine GLP-Kommissionsminderheit die Nachtragskredite vollumfänglich ab.

Ich möchte mich an dieser Stelle noch bei der KSSG (*Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit*), vor allem auch im Namen von Benjamin Fischer (*Präsident der KSSG*) für ihren sorgfältigen und ausführlichen Mitbericht bedanken, das war sehr hilfreich bei diesem komplexen Geschäft. Ich bitte Sie, dem FIKO-Antrag zuzustimmen. Besten Dank.

Minderheitsantrag Cyrill von Planta, Ronald Alder, André Müller und Christian Schucan:

I. Die Vorlage wird an den Regierungsrat zurückgewiesen.

Begründung: Es erscheint sinnvoll, eine Finanzierung auf erhärtete Zahlen abzustützen, welche im Frühjahr 2021 vorliegen. Der Beitrag des Kantons sollte mindestens 30 Prozent des Ertragsausfalls betragen. Mit einer Rückweisung kann nicht nur bezüglich Schadensumme Klarheit geschaffen werden, sondern es bleibt Zeit, den Mechanismus und die Höhe der kantonalen Ausgleichszahlungen differenzierter anzugehen. So wäre es insbesondere wünschenswert, zu berücksichtigen, welche Spitäler anteilmässig mehr IV- resp. OKP-Fälle ausweisen und welche Spitäler wie viele Vorhalteleistungen für COVID-19-Patienten erbrachten.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa): Was war gestern, wie ist es heute, wo stehen wir morgen? Diese zugegeben leicht philosophische Betrachtung und dies notabene bezüglich auf oberflächlich betrachtete Zahlen löst Fragen aus. Es drängt sich in der Tat auf, sich einzugestehen, dass über Themen und Summen diskutiert und entschieden wird, die überholt sind und die nächsten Probleme bereits in der Warteschlange anstehen und wir uns schon mit einer nicht zu knappen Menge auseinandersetzen müssen. Heute entscheiden wir über Gelder, die als Massnahmenpaket zur Unterstützung der Spitäler bei der Bewältigung der Corona-Pandemie gebündelt vom Kanton gesprochen werden. Die Mehrheit sowohl in der KSSG wie auch in der FIKO spricht sich dafür aus. Die GLP-Fraktion gehört nicht dazu. Uns stören einige Nebengeräusche.

Die Berechnung für diesen Batzen ist einseitig auf 55 Prozent OKP ausgerichtet, IV zum Beispiel wird nicht berücksichtigt. Bund und Kanton haben den Spitälern einen Auftrag gegeben, nämlich die Betten bereitzustellen, und wollen jetzt nicht

dafür bezahlen. Die Liquidität der Spitäler ist gesichert. Es braucht also keine kurzfristigen Unterstützungsmassnahmen. Aber der Ertragsausfall und die ungedeckten Vorhalteleistungen führen mittel- bis längerfristig zu Auswirkungen in der Entwicklung der Spitäler. Und diese Ertragsausfälle sind laut einer Studie von PWC (*Wirtschaftsprüfungs- und Unternehmensberatungsfirma*) beträchtlich. Auch das Bereitstellen von Kapazitäten, erhöhte Women- und Menpower, zusätzliche Anschaffungen sowie die erhöhten Sicherheitsvorkehrungen führten zusätzlich zu Mehraufwänden, nicht zu sprechen von den Anforderungen, die die Spitäler mit der EBITDA-Marge (*Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände*) erwirtschaften müssen. Der Zielwert von 10 Prozent, welcher sich als das Richtmass, um längerfristig wirtschaftlich und gesund zu sein, etabliert hat, ist stark bedrängt. Die Frage nach Einsparungen wird sich stellen. Bleibt ein finanzielles Loch, wird dort reduziert, wo der Hebel am wirksamsten ist, beim Personal. Damit – da sind sich alle einig, wenigstens hier – ist dem Pflegepersonal, den Ärzten, einfach allen, die dafür verantwortlich sind, dass ein Spitalbetrieb funktioniert, ein Bärendienst erwiesen. Nicht gerade eine tolle Botschaft, ein solches Szenario ist aber nicht auszuschliessen.

Mit einer Annahme des Massnahmenpaketes sind die Regierung und der Kantonsrat unserer Ansicht nach nicht bereit, die Systemrelevanz der Spitäler anzuerkennen, und unterstützt sie zu wenig. Wir sind also nicht dagegen, weil die Regierung dieses Paket geschnürt hat, sondern weil wir der Ansicht sind, dass zu wenig Geld gesprochen wird. In Anbetracht der Fülle von Anträgen aus vielen anderen Branchen zur Unterstützung durch den Kanton darf die Frage erlaubt sein, ob Systemrelevanz nur genutzt wird, wenn es gerade in die eigene Argumentationsschiene passt, ansonsten die Bedeutung nicht eben als wichtig erachtet wird. Die Beitragshöhe im jetzigen Zeitpunkt zu entscheiden, ist unseriös und gleicht einem Lesen der Glaskugel. Auslastung wie finanzielle Entwicklung sind genauso ungewiss wie die Entwicklung der Covid-19-Pandemie. Genaue Zahlen werden im Frühling 2021 vorliegen. Daher erscheint es sinnvoll, den Entscheid über die Summe des Nachtragskredits auf dann zu vertagen. Schätzungen, wie hoch die Ertragsausfälle insgesamt in den Spitälern ausfallen werden, ergeben einen finanziellen Verlust von circa minus 210 Millionen Franken, notabene Stand Juni 2020. Die Regierung ist bereit, 25 Prozent, also 55 Millionen Franken zu bezahlen. So bleiben 75 Prozent oder 155 Millionen Franken an den Spitälern hängen. Wir sind der Meinung, dass im Minimum 30 Prozent des Ertragsausfalls vom Kanton übernommen werden sollte. Sollten die Spitäler dann viel weniger Verluste vermelden, ist dies auch eine Erkenntnis, unterstützt mit Fakten und Zahlen, eine bessere, klarere Information als eine Annahme.

Mit einer Rückweisung besteht die Chance, dass die Finanzierung, auf erhärteten Zahlen abgestützt, dem effektiven Ergebnis nahekommt. Und diese Zahlen entsprechen dann im Frühling 2021 eher der Realität als diejenigen, die benutzt wurden, um uns dieses Massnahmenpaket zu unterbreiten. Kaum ist die erste Schwierigkeit überstanden, ist ja seit Wochen die zweite – nennen wir sie «Welle» – im

Gänge. Umso unverständlicher erscheint uns die Akzeptanz dieses Nachtragskredits. Eine Rückweisung wird uns auch Klarheit schaffen in Bezug auf die Schadenssumme. Wünschenswert wäre auch die Berücksichtigung, welche Spitäler wie viele Vorhalteleistungen für Covid-19-Patientin und -Patienten erbrachten. Zusätzlich sei angemerkt, dass in dieser zweiten schwierigen Zeit die auf kantonalem Boden tätigen Spitäler einen hervorragenden Job erbracht haben und erbringen. Tatsächlich braucht es keine nationale Koordination, die vorschreibt, was wer wo zu tun hat. Die Zürcher Spitäler beweisen, dass sie sehr wohl gemeinsam mit der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich in der Lage sind, diese grosse Herausforderung zu meistern. Dafür sei ihnen und dem ganzen Personal in jeder einzelnen Klinik herzlich zu danken. Wenn dann noch anerkannt würde, dass diese jetzige Befürwortung dieses Massnahmenpaketes das falsche Signal, weil ungenügend, ist, so würde das mindestens zwischenzeitlich ein helles Licht in diese düstere Situation bringen.

Die GLP-Fraktion lehnt das Massnahmenpaket aus genannten Gründen ab.

Elisabeth Pflugshaupt (SVP, Gossau): Der FIKO-Präsident hat bereits sehr gut informiert, ich kann mich darum kurzhalten.

Die finanziellen Belastungen aus der Corona-Pandemie, einerseits die Ertragsausfälle während des Lockdowns und in gewissem Ausmass auch die laufend entstehenden zusätzlichen Kosten, belasten die Spitäler teilweise stark. Der Kanton, der die Gesundheitsversorgung gewährleisten muss, hat dafür zu sorgen, dass die Spitäler dies auch tun können. Die effektiven Ertragsausfälle der Spitäler aufgrund der Pandemiemassnahmen bewegen sich voraussichtlich, zum Zeitpunkt, da dieser Antrag gestellt worden ist, zwischen 5 und 30 Prozent. Diese grosse Spanne zeigt die Unsicherheit, die bei dieser Antragsstellung noch geherrscht hat. Doch trotz dieser Ungenauigkeit unterstützt die SVP einen Rückweisungsantrag nicht. Dies würde den Prozess unnötig verkomplizieren und, wie vom FIKO-Präsidenten bereits ausgeführt, mit grossem Aufwand und grossen Schwierigkeiten verbunden sein, da bereits Akontozahlungen getätigt worden sind. Auch ist eine Dringlichkeit, diese Gelder bereits im Jahr 2020 zur Verfügung zu haben, gegeben. Die SVP wird daher den Rückweisungsantrag nicht unterstützen und dem Nachtragskredit als solchem zustimmen. Danke. Ich werde nicht noch einmal sprechen.

Andreas Dauru (SP, Winterthur): Zu Beginn möchte ich hier festhalten, dass dieses Jahr für die Spitäler ein äusserst herausforderndes Jahr war und es wird auch weiterhin eines sein. Ich glaube, das ist uns allen bewusst. Die Corona-Krise hat uns gezeigt, wie wichtig ein gutes, qualitativ hochstehendes und für alle zugängliches Gesundheitswesen beziehungsweise eine entsprechende Gesundheitsversorgung mit unseren Spitälern ist. Gerade im Vergleich mit anderen Ländern in Europa können wir uns glücklich schätzen über funktionierende Spitäler und vor allem aber über deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, welche hier das Gros dieser Arbeit geleistet haben, zu verfügen. Ihnen gebührt an dieser Stelle auch nochmals ein grosses Danke.

Die Krise ist, wie gesagt, noch nicht vorbei, im Gegenteil: Sie spitzt sich aktuell in Bezug auf die Auslastung der Spitäler weiter zu. Aber es ist mir wichtig, in diesem Zusammenhang, mit diesem Geschäft wieder in Erinnerung zu rufen, was hier geleistet wird. Merken Sie sich das bitte und denken Sie auch daran, wenn es dann darum geht, in den kommenden Gesetzesvorlagen, wie beispielsweise dem Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (*SPFG*), oder nachher vor allem in der Budgetdebatte auch Taten folgen zu lassen und das Personal entsprechend zu berücksichtigen. Ja, es zeigt sich in solchen Krisensituationen, warum ein funktionierender und starker Service public lebenswichtig für die Bevölkerung ist.

Nun geht es konkret in dieser Vorlage darum, die Spitäler einerseits für ihre Vorhalteleistungen beziehungsweise Vorbereitungen in der Bedrohungslage im Frühling finanziell zu entschädigen, andererseits geht es aber auch darum, mögliche Ertragsausfälle und aufgrund des vom Bund verhängten Behandlungsstopps von elektiven Eingriffen teilweise zu kompensieren. Auch die SP hätte in letzterem Fall den Bund in der Mitverantwortung gesehen. Dieser sieht sich leider nicht in der Pflicht und argumentiert nach der reinen Lehre, richtig natürlich, wenn man das so sieht: Die Spitalfinanzierung liegt bei den Kantonen. Wir hätten in diesem konkreten Fall beziehungsweise in dieser Krise jedoch den Bund durchaus auch in der Mitverantwortung gesehen.

Ja, grundsätzlich ist die Situation der Spitäler im Kanton Zürich in Bezug auf die finanzielle Situation relativ stabil. Wir haben auch gehört, dass die Ertragsausfälle schlussendlich nicht ganz so dramatisch sind, wie wir und auch die Gesundheitsdirektion das einmal ausgerechnet haben. Das ist grundsätzlich erfreulich und zeigt, dass unsere Spitäler auf grundsätzlich sicherer finanzieller Basis stehen. Die Massnahme 3 dieser Vorlage ist daher auch nicht ganz so entscheidend. Es geht hier aber insbesondere auch um die Zukunft der Spitäler im Kanton. Ich habe einleitend in meinem Votum gesagt, wie wichtig eine gute und stabile Gesundheitsversorgung ist. Auch wenn die Spitäler nicht gerade akut in eine finanzielle Bedrohungslage geraten, ist es nun wichtig, mit diesem Nachtragskredit die entsprechende Unterstützung zu genehmigen. Wie auch bereits erwähnt, spitzt sich die Lage zu. Einige Spitäler müssen nun teilweise elektive Eingriffe erneut verschieben aufgrund der hohen Einweisungszahlen mit Covid-19-Patienten.

Wir lehnen natürlich daher den Rückweisungsantrag der GLP und der FDP ab. Eine Gesamtschau im Frühling 2021 zu machen, wie in der Begründung der Ablehnung ausgeführt, ist grundsätzlich nicht oder nie falsch. Aber wann ist es denn der richtige Zeitpunkt, eine aussagekräftige Gesamtschau zu machen? Wann ist die Krise wirklich so weit vorbei, dass in den Spitälern wieder Normalbetrieb einkehrt? Ich würde sagen, da handelt es sich dann eher um den Frühling 2022 als 2021. Es braucht also auf jeden Fall zu einem späteren Zeitpunkt nochmals ein Fazit. Aber jetzt ist ein erstes Handeln nicht nur angebracht, sondern auch sinnvoll. Nicht zuletzt Studien von Beratungsunternehmen, welche kürzlich publiziert wurden, zeigen, dass Befürchtungen von Spitalleitungen da sind. Und neun von zehn Spitälern äussern sich auch dahingehend, dass sich ihre wirtschaftliche Situation in den nächsten fünf Jahren verschlechtern wird; ein Teil der Erklärung ist

klar Corona. Auch die PWC-Studie meint, abhängig von der weiteren Entwicklung der Pandemie und den weiterhin aufrechtzuerhaltenden Schutzkonzepten, werden Teile dieses negativen Effektes auch 2021 fortbestehen und einen negativen Einfluss auf die Gesamtergebnisse der Schweizer Akutspitäler haben. Ein längeres Zuwarten erhöht unserer Meinung nach das Risiko, dass die einen oder anderen Spitäler tatsächlich in ernsthafte Schwierigkeiten kommen könnten. Und da, muss ich schon sagen, bin ich etwas erstaunt über die Rückweisung, nicht zuletzt, wenn wir sehen, aus wessen Feder die Rückweisung kommt. Im Rahmen einer Veranstaltung des Verbandes Zürcher Krankenhäuser nach den Sommerferien hörten wir von der Kommission von den Spitalvertreterinnen, dass nun gehandelt werden müsse, sonst drohe die Gefahr, dass beim Personal in naher Zukunft entsprechend gespart werden müsse. Nun, das kann auch als Drohung verstanden werden, ich deute es hier jetzt aber einfach mal als gutmütigen Hilferuf. Liebe Antragsteller der GLP und der FDP – insbesondere bei der GLP wäre ich das nächste Mal froh, wenn Sie Ihre Interessenbindungen noch bekannt geben würden –, ist es wirklich im Interesse der Spitäler, dass wir diese Vorlage nun zurückweisen, auch wenn sie vielleicht nicht ganz perfekt und vielleicht auch noch nicht das Ende der Fahnenstange ist? Aber wenn wir das jetzt tun, dann ist dieses Massnahmenpaket gänzlich hinfällig. Es gibt dann bis auf weiteres gar nichts. Dann wäre das Feld wieder gänzlich offen und die Diskussion beginnt von vorne. Schütten Sie doch hier nicht das Kind mit dem Bade aus, das könnte ins Auge gehen. Sie sagen hier Nein zu diesem Geld, weil Sie mehr Geld wollen. Sie lehnen hier aber grundsätzlich mal Geld ab. Und sollte es darum gehen, strukturelle Fehler oder Missstände im Rahmen der Spitalfinanzierung, wie wir das auch schon gehört haben, sowie der Tarifstrukturen und deren Höhe zu diskutieren, dann bieten wir von der SP sofort und gerne Hand – Stichwort: starker Service public. Diese Themen müssen wir aber grundsätzlich angehen, zum Beispiel bei der Totalrevision des SPFG. Zudem gibt es hier auch auf nationaler Ebene Handlungsbedarf. Führen wir diese Diskussion aber nicht hier, das wäre der falsche Ort und der falsche Zeitpunkt. Hier geht es um einen krisenbedingten Nachtragskredit für die Spitäler. Sie brauchen ihn jetzt und nicht irgendwann.

Christian Schucan (FDP, Uetikon a. S.): Die FDP ist in Bezug auf die Nachtragskredite für ein Massnahmenpaket zur Unterstützung der Spitäler bei der Bewältigung der Corona-Pandemie der Meinung, dass die Vorlage zurückgewiesen werden sollte. Dies nicht aus dem Grund, dass wir die Haltung der Spitäler für die Kompensation vor allem ihrer Vorhalteleistungen nicht haben nachvollziehen können, sondern vielmehr aus dem Grund, dass die ursprünglich ermittelten Einnahmeausfälle nun nicht mehr den effektiven Werten entsprechen und die Spitäler in diesem Jahr weiterhin mit der Corona-Krise gefordert sind, was in diesem Paket nicht berücksichtigt ist. Die Spitäler gehen an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit, damit die Corona-Situation bewältigt werden kann. Weiter versuchen die Spitäler ihr elektives Programm möglichst aufrechtzuerhalten, damit sich keine allzu grossen Löcher in der Spitalkasse auftun. Denn die Covid-Fälle sind aufgrund der umfassenden Schutzmassnahmen nach wie vor ein Verlustgeschäft.

Für die FDP ist es daher angezeigt, die Faktenlage zu verbessern und eine entsprechend angepasste Vorlage im Frühjahr 2021 zu beraten. Im Frühjahr 2021 könnte man nämlich dann die Sachverhalte des ganzen Jahres 2020 abbilden. Und Akontozahlungen haben ja den Vorteil, dass sie erst dann abgerechnet werden müssen, wenn tatsächlich die gesamte Faktenlage auch vorliegt. Trotzdem kann man sie rechtzeitig auslösen. Zudem würde die FDP erwarten, dass sowohl der Bund als auch die Krankenkassen in dieser herausfordernden Situation zur Verantwortung gezogen werden. Der Grund für die unklare und partiell schwierige Situation der Spitäler durch die zum Teil substanziellen Einnahmeausfälle wurden nicht zuletzt dadurch verursacht, dass Bundesrat Alain Berset den Spitalern elektive beziehungsweise nicht durch ausdrückliche Notsituationen ausgelöste Eingriffe untersagt hat, eine Anordnung, die von der Gesundheitsdirektion Zürich dann ebenfalls übernommen wurde, ohne dass dies dann in einer eigentlich logischen Entschädigung gemündet hätte.

Der Kanton argumentiert mit seiner Finanzierungsverpflichtung bei Kantons- und Listenspitälern. Diese beträgt aber nur 55 Prozent der OKP-Leistungen. Ausgeklammert wird dabei, dass die Versicherer keinen Beitrag leisten, da ja keine Behandlungen und Eingriffe erfolgten, obwohl sie über Reserven für die Bewältigung einer Pandemie verfügen. Die Situation wird noch verworrener, weil die Spitäler je nach Rechtsform kein Anrecht auf Kurzarbeitsentschädigung haben und dadurch in diesem Bereich auch unterschiedlich betroffen sind.

Da die FDP keine Mehrheit für die Rückweisung finden wird, wird sie der Vorlage 5632a zustimmen. Es ist wichtig, dass die Spitäler vor allem für ihre Vorhalteleistungen, die vom Kanton gefordert wurden, entschädigt werden, auch wenn dies so nur partiell stattfinden wird. In diesem Sinne sagen wir: Lieber den Spatz in der Hand als die Taube auf dem Dach. Wenn man das vergleicht mit anderen Unterstützungsleistungen – ich denke hier an Krippen, die zu 100 Prozent Entschädigung erhielten, Fussballvereine, Nachtclubs, nicht zu sprechen von zahlreichen Kulturinstitutionen – mutet die Behandlung der Spitäler seltsam an. Das Pflegepersonal wurde gelobt, es wurde geklatscht. Die Institutionen aber, welche die Leistungen als Organisation erbringen mussten und weiterhin müssen – die sind jetzt weiterhin voll dran – und die einen hervorragenden Job machen, werden zum Teil nicht adäquat entschädigt.

Nora Bussmann Bolaños (Grüne, Zürich): Wir Grünen stimmen dem Nachtragskredit zu, wenn auch im Massnahmenpaket nicht in allen Punkten für uns die beste Lösung gefunden wurde. Aber Krisen erfordern schnelles Handeln, oder wie es uns oberster Gesundheitschef Alain Berset gemäss «NZZ am Sonntag» von gestern gesagt hat: Am besten sei es, Entscheidungen richtig, am zweitbesten falsch zu treffen, weil sich diese dann immer noch korrigieren liessen. Richtig schlecht sei bloss, nicht zu entscheiden. In diesem Sinne lehnen wir auch den Rückweisungsantrag der GLP und der FDP ab. Es braucht jetzt eine gewisse Planungssicherheit für die Spitäler, was dieses Jahr an Unterstützung erwartet werden kann. Sie haben es vom FIKO-Präsidenten gehört: Das mit den Akontozahlungen, das ist wichtig im Moment. In einer neuen Lagebeurteilung nächstes Jahr kann dann

wieder diskutiert werden, die Krise ist ja noch nicht ausgestanden, das ist uns allen klar. Wir erachten die vom Regierungsrat vorgeschlagenen Massnahmen für sinnvoll. Mit der Massnahme 1 wird der Kanton für den Kantonsanteil bei den Ertragsausfällen bei elektiven Eingriffen von OKP-Versicherten aufkommen, auch bei den Vertragsspitalern, weil diese in der Pandemieplanung auch in die Struktur der A-, B- und C-Spitäler und somit in die Pflicht genommen worden sind. Diese Kröte, die Massnahme 1 auch für Vertragsspitäler zu bezahlen, können wir schlucken im Sinne einer schnellen Überweisung des Massnahmenpakets.

Zu Massnahme 2: Auch wenn die Tarifpartner eine bessere Abgeltung der aufwendigen Covid-19-Behandlung vereinbart haben, fallen Mehrkosten wegen Vorhalteleistungen, Planung neuer Intensivbetten, Koordination, Anschaffung von Beatmungsgeräten und so weiter an. Die soll der Kanton übernehmen, auch dies ist für uns unbestritten. Wir haben ein Interesse daran, dass wir gut aufgestellte Spitäler haben, gerade – aber nicht nur – während der Pandemie. Und da die Kantonsregierung weder vom Bund eine Beteiligung erwirken konnte noch die Krankenkassen dazu verpflichtet werden können, einen Beitrag zu leisten, ist es nur richtig, dass der Kanton die Spitäler zum einen für die Vorhalteleistungen vollständig und zum andern für die Einnahmeausfälle teilweise eben im Umfang der Zuständigkeit des Kantons entschädigt. Dank und Lob gebührt an dieser Stelle allen Zürcher Spitälern und ihren Mitarbeitenden für ihr unmittelbares gutes Reagieren auf die Krisensituation und die gute Zusammenarbeit untereinander und mit der Gesundheitsdirektion während der ersten Phase der Pandemie und auch jetzt wieder. Insbesondere möchte ich in diesem Zusammenhang auch einmal das Unispital Zürich loben, das in letzter Zeit ja vor allem für negative Schlagzeilen gesorgt hat, wo eine grosse Mehrheit des Personals einen unermüdlichen und ausserordentlichen Einsatz zum Wohle der Allgemeinheit leistet und den grössten Teil der Intensivbetten bereitstellt.

Erlauben Sie mir noch eine kurze Nebenbemerkung: Interessant finde ich, dass die GLP und die FDP, die sonst möglichst viel Wettbewerb und Privatwirtschaft im Gesundheitswesen fordern, nun den Staat stärker in die Pflicht nehmen wollen, stärker als wir. Klar, wir Grünen finden, Gesundheit sei ein für alle öffentlich bereitzustellendes Gut, etwa auch Bildung. Wenn aber von den Bürgerlichen ein System geschaffen wird, in dem Wettbewerb stark gewichtet wird, dann müssen die Privaten eben auch ein Stück weit das Risiko tragen können. Aber dann soll es plötzlich doch wieder der Staat richten. Beim staatlichen Personal aber, das in der Corona-Krise auch einen Extra-Aufwand geleistet hat, will man dann mit Budgetanträgen streichen, gerade auch in der Leistungsgruppe 6000. Das ist für mich sehr unstimmig.

Konkret aber noch zum Rückweisungsantrag: Anfangs September sahen die Zahlen weniger düster aus als im Regierungsratsbeschluss 572 im Juni angenommen. Im Bericht ging man von 30 Prozent Ertragsausfällen aus, im September zeigten die Zahlen der Spitäler in der ersten Jahreshälfte einen 5- bis 30-prozentigen Rückgang der Erträge. Für diesen Zeitraum scheint also der vom Kanton bereitgestellte Betrag vorerst zu genügen, und sonst kann eben, wie vorhin einleitend

gesagt, auch noch nachgebessert werden. Nun erleben wir eine zweite Pandemie-welle. Die Spitäler sind wieder enorm gefordert. Das Personal leistet einen un-glaublichen Einsatz und kommt an seine Belastungsgrenzen. Im Moment werden erst einzelne Eingriffe verschoben. Der Normalbetrieb wird also so weit wie mög-lich aufrechterhalten. Doch knapp wird es beim Personal. Viele Überstunden und Extraschichten vor allem auch in der Pflege, viele Ausfälle wegen Quarantäne oder Krankheit und kein Ende der Krise – und ausser Klatschen keine weitere Anerkennung in Sicht. Den Spitälern ist nicht geraten, die Arbeitsbedingungen beim Personal zu verschlechtern, auch wenn ich diesen Drohfinger von der GLP – nicht von der GLP, sondern vom Verband Zürcher Krankenhäuser – gesehen habe. Auch wenn es in den nächsten Monaten etwas enger wird, sind sie sicher gut beraten, beim Personal nicht zu sparen. Ohne gutes Personal gibt es nämlich auch keine guten Spitäler. Wir Grünen stimmen dem Nachtragskredit zu.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Alternative Liste wird dem Nachtragskredit zustimmen und sie wird den Minderheitsantrag von GLP und FDP ablehnen. Nun, die Spitallandschaft im Kanton Zürich befindet sich im Umbruch. Seit 2012 wer-den das SPFG und der Systemwechsel in der Spitalfinanzierung vollzogen. Wir haben einen Systemwechsel weg von der Objektfinanzierung hin zur Subjektfi-nanzierung, und dies bedeutet, dass wir keine Defizitdeckung mehr bei den Spi-tälern haben. Dieser Systemwechsel brachte auch einen Pseudowettbewerb unter den Spitälern mit sich. Die Spitäler haben, statt untereinander zu kooperieren, ein Wettrüsten gegeneinander gestartet. Sie haben ihre Kapazitäten ausgebaut. Sie haben Neubauprojekte in Angriff genommen und sie haben um zusatzversicherte Patienten gebuhlt. Das Resultat davon ist, dass wir jetzt Überkapazitäten haben. Wir haben rund 20 bis 25 Prozent zu viel Bettenkapazitäten im Kanton Zürich, selbst wenn wir die Vorhalteleistungen beziehungsweise die Reservekapazitäten da nicht berücksichtigen. Der Effekt dieses Systemwechsels ist, dass wir unterfi-nanzierte Spitäler haben. Dazu gibt es zwei Gründe: Der eine Grund liegt in der Politik des alten Regierungsrates und Gesundheitsdirektors Thomas Heiniger. Er hat festgelegt, dass die Baserate bei 40 Prozent der Kostenstruktur liegen sollte, wenn sich die Tarifpartner nicht einigen können, was dann auch effektiv einge-troffen ist. Der zweite Grund liegt darin, dass die Neubauten, die die Spitäler ge-macht haben, über die Baserates nicht ausreichend refinanziert werden können. Deshalb sind zahlreiche Spitäler in ihrer finanziellen Existenz bedroht. Wir haben gehört, dass das Paracelsus-Spital in Richterswil die Tore geschlossen hat, und wir lesen in den Medien, dass weitere Spitäler wie Affoltern, Bülach oder Uster mit finanziellen Problemen kämpfen. Die Corona-Pandemie trifft also die Zürcher Spitäler absolut im falschen Zeitpunkt. Aber wir müssen auch feststellen, dass die Spitäler nur ungenügend auf eine Pandemie vorbereitet waren, obwohl seit länge-rem über das Risiko einer Pandemie gesprochen wurde und auch seit der Vogel-grippe bekannt ist, dass so etwas eintreffen kann. Die Spitäler verfügten über zu wenig Schutzmaterial und mussten im letzten Moment in China noch eine letzte Lieferung ergattern. Dass also der Bundesrat anordnete, dass nicht zwingend not-

wendige Eingriffe verschoben werden müssen, muss auch vor diesem Hintergrund betrachtet werden. Daher ist es gerechtfertigt, dass der Kanton Zürich seinen Anteil von 55 Prozent an Eingriffen, die nicht vorgenommen werden konnten, hier bezahlt und auch Vorhalteleistungen und organisatorische Massnahmen der Spitäler entschädigt. Aber für das aggressive Lobbying des Verbandes Zürcher Krankenhäuser habe ich absolut kein Verständnis. Dieses Lobbying dünkt mich schon fast ärger als jenes des Bauernverbandes. Auch hier ruft der Verband nach mehr Wettbewerb, nach mehr Markt. Und wenn dann der Rubel nicht rollt, dann ruft man nach dem Staat, dann hält man die Hand hin und verlangt vom Staat Geld. Aus diesem Grund lehnen wir den Minderheitsantrag der GLP, die sich hier fast wie eine Frontorganisation des Verbandes Zürcher Krankenhäuser aufführt, ab.

An dieser Stelle möchte ich mich für den enormen Einsatz der Spitäler in der Corona-Pandemie bedanken und insbesondere bedanke ich mich für den riesigen Einsatz des Pflegepersonals. Besten Dank.

Ronald Alder (GLP, Ottenbach): Ich beziehungsweise der Verband der Zürcher Krankenhäuser (VZK) wurde hier jetzt bereits zweimal direkt angesprochen, hiermit lege ich auch meine Interessenbindung offen. Ich finde es schon etwas sehr speziell und ich verwehre mich selbstverständlich gegen solche Vorwürfe. Ich werde hier eine gewisse Position vertreten, die sich mit der des VZK deckt, aber es ist selbstverständlich so, dass meine Fraktion eigenständig und selbstbewusst entscheidet, unabhängig davon, was ich einbringe oder nicht. Ich finde, diese Verlinkung richtiggehend unanständig und ich bitte Sie, sich zu hinterfragen, wenn es dann mal zu Interessenkonflikten kommen könnte in Ihren Fraktionen, gewerkschaftlich oder so zum Beispiel, und das dann auch offenzulegen und sich auch entsprechend abzugrenzen. Es ist sehr schade, wenn Sie hier die sachlich angespannte Situation derart ins Lächerliche ziehen, denn es ist in der Tat momentan nicht sehr lustig. Die Situation ist angespannt.

Die zweite Corona-Welle hat die Spitäler fest im Griff. Die Situation ist unter Kontrolle, wenn auch, wie gesagt, bereits angespannt. Trotz hohen Fallzahlen ist die Versorgung aller Covid-19-Patientinnen und -Patienten – und aller anderen Patienten, die ins Spital müssen – im Kanton Zürich noch sichergestellt. Möglich macht dies der grosse, unermüdliche Einsatz des Spitalpersonals, das zunehmend unter Druck gerät, wir haben es bereits gehört. Leider verbleiben die Covid-19-bedingten Spitaleintritte aktuell auf hohem Niveau. Ja, die Anzahl derjenigen Patienten, die auf den Intensivpflegestationen mit Beatmungspflicht landen, nimmt sogar zu. Das Gesundheitsfachpersonal in den Zürcher Spitälern ist stark gefordert. Erschwerend kommt hinzu, dass immer mehr selber krank sind oder sich in Quarantäne befinden. Die Erholungsphasen werden immer kürzer, sodass mit weiteren Ausfällen des Personals zu rechnen ist. Und an Weihnachtsferien ist für viele schon gar nicht erst zu denken. Es ist darum wichtig, dass wir diese Fallzahlen und vor allem die Covid-19-bedingten Spitaleintritte runterkriegen.

Ein grosses Problem ist – und das hat hier eben eine tarifliche Natur, es geht ja nicht darum, dass die Spitäler, wie bereits vorhin angesprochen, immer dann,

wenn es problematisch wird, nach dem Staat rufen; das entspricht einfach nicht der Wahrheit, Sie können es so oft wiederholen, wie Sie wollen –, das Problem ist, dass die Leistung der Spitäler im grundversicherten Bereich unterfinanziert ist. Das ist ein grundlegendes Problem und hat nichts mit schlechtem Wirtschaften oder so der Spitäler zu tun. Ich habe es bereits gesagt, die Allgemeinversicherten-Tarife stimmen einfach nicht, sie sind nicht kostendeckend. Und funktionieren tut es nur, weil sie mit den zusatzversicherten Patienten völlig systemrelevant quersubventioniert werden. Nun eben, die Corona-Pandemie hat die finanzielle Situation in der Grundversorgung zusätzlich verschlechtert. Es kommt hier ein wichtiger Punkt, den ich erwähnen möchte, und ich bitte Sie, das zu berücksichtigen: Die Spitäler haben nicht einfach so Ertragsausfälle erlitten, weil die Patienten nicht gekommen sind oder weil sie nicht kommen durften. Wir haben das ja festgestellt: Es sind Patienten nicht ins Spital gekommen, die eigentlich hätten kommen müssen, bei denen jetzt also mit Spätfolgen zu rechnen ist, aber das ist jetzt ein anderes Thema. Das Problem ist: Bund und Kanton haben den Spitälern einen Auftrag erteilt. Sie haben den Auftrag erteilt, die entsprechenden Betten bereitzustellen, die Infrastruktur, Material und vor allem auch Personal bereitzuhalten. Wie wir alle wissen, sind im Frühling – zum Glück – alle dieses Patienten nicht ins Spital gekommen, ganz im Gegensatz zur aktuellen Situation. Aber damals war es nicht so. Das heisst, die Spitäler hatten diese Einnahmen nicht, aber trotzdem die Kosten, weil das Personal ja bereitgestellt werden musste. Kurzarbeit ging auch nicht, die Spitäler sind also in der Tat auf diesen Kosten sitzengeblieben.

Und jetzt ist das Problem, dass sich der Bund gar nicht und der Kanton nur zu 25 Prozent beteiligen wollen. Wenn Sie dieser Vorlage zustimmen, dann bleiben die Spitäler auf 75 Prozent des Finanzlochs sitzen. Und ob Sie das jetzt hören wollen oder nicht, wenn 70 Prozent der Kosten der Spitäler Personalkosten sind und wir ein riesiges Finanzloch haben, dann können Sie noch lange sagen «Jä nu, dann schauen wir mal». Wir befürchten, dass das Konsequenzen haben wird, weil die Spitäler sparen müssen. Und bei 70 Prozent Personalkosten wird dies das Personal treffen. Darum weisen wir Sie darauf hin. Wir bitten Sie, diese Vorlage zurückzuweisen, damit der Regierungsrat eine bessere Vorlage erarbeiten kann.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Der wahre Grund der GLP und der FDP ist angesprochen: Sie wollen durch die Rückweisung des Antrags mehr Geld aus der Staatsschatulle erwirken. Es sei zu wenig Geld gesprochen – das ist unglaublich vor dem Hintergrund der bevorstehenden Budgetdebatte. Der Kanton wird in den kommenden Jahren 2020/2021/2022 wohl grosse Defizite schreiben. Der Finanzdirektor (*Regierungsrat Ernst Stocker*) wartet bereits schon ungeduldig, das Wort ergreifen zu können und seine diesbezüglichen Mahnungen auszusprechen. Und zugleich wird reflexartig angekündigt, auf Kosten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Spitälern sparen zu müssen. Der Wandel der GLP ist unglaublich. Noch vor zwei, drei Jahren sprachen wir, wie es schon Kaspar Bütikofer erwähnt hat, über zu hohe Investitionen, zu grosses Wachstum, zu grosser Überversorgung im Kanton, und plötzlich trägt die GLP da keine Kritik mehr mit. Ich bin erstaunt,

denn diese Kosten gehen schlussendlich ja immer zulasten des Kantons über seinen 55-Prozent-Anteil und zulasten der Krankenkassen, die wir zu berappen haben und die deutlich über dem Benchmark der Teuerung und des Einkommens liegen. Die GLP war ja anno dazumal auch für Vorstösse zu gewinnen, wie Senkung der Fallpauschale für das Universitätsspital und die anderen Spitäler und so weiter, um dem Ausbau der Leistungen einen Riegel zu schieben. Liebe FDP und GLP, die Krise trifft nicht nur die Spitäler, sie trifft natürlich auch ganz andere Gebiete. Zum Beispiel werden die niedergelassenen Ärzte vom Kanton keinen Franken erwarten dürfen. Sie können natürlich bei den Mitarbeitenden vielleicht etwas über die Kurzarbeit bekommen, aber sobald sie einen Lohn über 95'000 Franken haben, werden sie selber als niedergelassene Ärzteschaft, die ihrer Tätigkeit als Spezial- und Fachärzte auch nicht nachgehen konnten, null Möglichkeiten haben, diese Krise irgendwie finanziell über die öffentliche Hand zu mildern.

Wir sind uns ja einig: Die Massnahmen 1 und 2 sind unbestritten. Bei der Massnahme 3 gibt es natürlich Handlungsspielraum. Der Kanton hat diesen Handlungsspielraum genutzt und spricht seinen Kantonsanteil. Darüberhinausgehend würde ich auch keine anderen weiteren Gelder herbeiwünschen, auch nicht seitens des Bundes. Hier muss ich den Vorstellungen der Regierung und den Wortäusserungen von Andreas Daurù und Christian Schucan von der SP und der FDP einen Riegel schieben: In unserem föderalistischen Staat ist das Gesundheitswesen nun mal halt kantonal finanziert. Und wenn der Kanton Zürich mit einer Spitallandschaft, die sehr effizient und kostengünstig arbeitet, jetzt eine Beteiligung des Bundes einfordert, dann kann ich Ihnen sagen: Alles Geld, das nach Bern geht, kommt sicher nicht im gleichen Ausmass nach Zürich zurück. Wenn der Bund also finanzieren soll und wir dann wohl über Bundessteuern diese Finanzierung auch aus dem Kanton Zürich tragen müssen, dann werden wir sicher weniger Bundesgelder bekommen, als wir an den Bund zahlen werden. Hier würde ich nur schon aus föderalistischen egoistischen Gründen diesem Gedanken, dass die Krankenkassen und der Bund irgendetwas an diese Defizite finanzieren sollten, den Riegel schieben.

Die Spitäler sind existenziell bedroht. In der Tat, ich kann mir vorstellen, dass bestimmte Spitäler einem beschleunigten Niedergangsrisiko ausgesetzt sind. Liebe FDP und GLP, betrachtet doch diesen Prozess als Chance aus der Krise. Es gibt auch Chancen in der Krise, den Istzustand zu überdenken. Ist es wirklich notwendig, dass zwei Spitäler im Zürcher Oberland miteinander so stark ausbauen, dass die Überkapazität schon vorprognostiziert ist? Ist es nötig, dass auch Spitäler am Leben erhalten werden, die wahrscheinlich keine Existenzgrundlage mehr haben? Das ist eine Chance, liebe Leute. Wir von der CVP, die Mitte, stimmen dem Kredit natürlich zu. Es steht an, dass wir den Kantonsanteil sprechen. Es steht an, dass wir die Massnahmen 1 und 2 mittragen. Aber weitergehend sind wir nicht bereit, aus der Staatsschatulle ein Spitalwesen zu finanzieren, dessen Chance wahrscheinlich in der Neugestaltung aus der Krise liegt. Ich danke Ihnen.

Hans-Peter Amrein (SVP, Küsnacht; fraktionslos): Jetzt ist es schön, fraktionslos zu sein. Denn wenn ich mir das hier anhöre, dann sehe ich, dass an und für sich

alle, die gesprochen haben, ja das Beste wollen. Nur betrachten sie es von verschiedenen Standpunkten. Ronald Alder, ist der Einzige hier, der von Unverschämtheit sprach. Nein, da war gar nichts unverschämt hier drin. Jede Fraktion hat aus einem guten Grund ihre Anträge gestellt. Aber die Spitäler hatten Aufträge von der Regierung in der Corona-Zeit. Sie mussten diesen nachkommen und konnten ihre normale Arbeit nicht so durchführen, wie sie sie hätten durchführen wollen und vielleicht sogar können, und deshalb ist es zu Mehrkosten gekommen. Und dieser Kredit deckt zumindest einen Teil dieser Mehrkosten ab. Deshalb verstehe ich die GLP nicht, wieso sie den Kredit nicht spricht. Andererseits hat es mein Vorredner gesagt: Jede Krise ist auch eine Chance. Wir hatten Überkapazitäten im Gesundheitswesen. Wir hatten Doppelspurigkeiten im Gesundheitswesen und die werden jetzt wahrscheinlich nicht mehr so weiterexistieren, wie sie existiert haben. Aber ich bitte Sie doch, diesem Kredit zuzustimmen, dieser Kredit macht Sinn. Und wenn es dann, weil ein Herr Berset (*Bundesrat Alain Berset*) wieder meint, er müsse ein «U-turn» (*Kehrtwende*) machen oder unsere Politiker auf höherer Ebene meinen, sie müssten «U-turns» machen – entschuldigen Sie, dass ich hier ein Fremdwort nehme, aber es ist wirklich eines. Denn es wird nicht normal auf eine gewisse Frist hinaus regiert, sondern immer und immer wieder kommen neue und gegenteilige Befehle. Das ist nicht gut und das ist vor allem auch nicht gut für das Gesundheitswesen.

Aber was hier die Regierung vorschlägt, macht Sinn. Ich bitte Sie, dem zuzustimmen. Sie können dann heute Nachmittag oder morgen in der Budgetdebatte dem Antrag der SVP-Fraktion zugunsten des Spitalpersonals zustimmen. Und ich verstehe hier die SVP-Fraktion, meine ehemalige Fraktion nicht ganz, wieso sie das nicht auch an die Öffentlichkeit gebracht hat, denn die SVP hat diesen Antrag eingereicht. Ich danke ihr, dass man den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen kleinen Bonus von 500 Franken geben will, für das, was sie in den letzten Monaten geleistet haben und was sie in den nächsten Monaten noch leisten müssen. Und jetzt, siehe da, kommen auch noch die Gewerkschaften, die haben sich heute Morgen durch Herrn Bischoff (*Markus Bischoff*) und Kollegen auch schon vernehmen lassen und wollen jetzt einen viel grösseren Betrag vorsehen, weil sie jetzt auch noch gern in der Zeitung stehen möchten. Ich bitte doch die Presse, die heute Morgen hier vertreten ist, auch wirklich zu sagen, wer das beantragt hat. Es ist die SVP, die beantragt, dass man den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Spitälern, welche Unglaubliches geleistet haben – dem haben ja auch alle Sprechenden hier Tribut gezollt – Danke sagt und ihnen einen Bonus bezahlt. Das ist richtig, aber dann nicht wieder so, wie diese gewerkschaftliche Bombe, die da wieder gezündet werden soll. Ich danke Ihnen für die Kenntnisnahme.

Regierungsrat Ernst Stocker: Ich möchte hier auch nochmals betonen, wie wichtig unsere Spitäler und unsere Angestellten in diesen Bereichen sind. Das weiss die Regierung, und mit ihren Entscheiden will sie diese Wertschätzung auch symbolisieren. Ich bitte Sie, der Vorlage 5632 zuzustimmen.

Die Argumente muss ich nicht wiederholen, die hat der FIKO-Präsident bereits genannt. Aber ich möchte Sie nochmals bitten, überlegen Sie sich: Ist denn eine

Rückweisung zielführend? Was ist das Ziel dieser Rückweisung? Ich bin mit der Regierung zusammen ein bisschen stolz, wenn ich diesen Antrag vom 3. Juni 2020 heute lese. Er stimmt meines Erachtens auch heute noch. Jetzt haben Sie Monate lang in den Kommissionen beraten und jetzt ist Dezember und wir reden über diesen Nachtragskredit. Jetzt wollen Sie ihn zurückweisen, in der Meinung, dass Sie dann in einem Jahr wieder über finanzielle Hilfen für die Spitäler beraten? Also im März 2021 werden die Ergebnisse draussen sein, dann wird der Regierungsrat wahrscheinlich im April einen neuen Antrag stellen. Und dann bin ich nicht sicher, ob Sie dieses komplexe Gebilde vor den Sommerferien fertigberaten haben, wie die Situation dann auch ist. Das ist doch nicht zielführend. Wir haben mit dieser Vorlage Liquidität zur Verfügung gestellt, wir haben eine Abgeltung für die Ausfälle, die es dann vielleicht gibt. Vielleicht ist es auch ganz anders, als hier gesagt wird. Mit diesem Antrag sagen Sie Ja zur Planungssicherheit für die wichtigen Spitäler. Sie sagen auch: Ja, uns ist es wichtig, dass das Parlament die Mittel spricht für die Sicherheit des Personals, Wertschätzung für die Arbeit, die geleistet wird. Und etwas möchte ich schon nochmals festhalten – ich muss jetzt aufpassen, was ich sage, denn die Gesundheitsdirektorin (*Regierungsrätin Natalie Rickli*) ist hier, sie kennt die Zahlen besser –, ein grosser Teil der Spitalbetten in diesem Kanton wird von den kantonalen Spitälern abgedeckt. Die kantonalen Spitäler werden über die Tresorerie des Kantons finanziert, so oder so. Wo ist das Problem, wenn Sie jetzt irgendetwas anderes beschliessen? Die anderen Spitäler sind grösstenteils unter der Trägerschaft der Städte und Gemeinden, und das ist nicht irgendwer, das sind auch Teile unseres Kantons. Und wenn man jetzt so tut, als wäre das alles ganz schlimm: Das Ganze ist stabil, zuverlässig aufgebaut, und mit diesem Antrag treffen Sie die aus heutiger Sicht notwendigen Massnahmen, nicht zu viele und nicht zu wenige. Ich glaube, diese Vorlage verdient ein Ja des Rates. Denn das kann ich Ihnen getrost versprechen: Wenn es weitere Massnahmen braucht, wird der Regierungsrat dazu Anträge stellen, wie er das auch im November gemacht hat, als er 15 Millionen Franken zusätzlich für Corona-bedingte Mehraufwendungen für Corona-Patientinnen und -Patienten beschlossen hat.

In diesem Sinne bitte ich Sie nochmals: Sagen Sie Ja zu dieser Vorlage, Sie vergeben rein gar nichts. Sie verstärken einfach das, was eigentlich alle Votantinnen und Votanten gesagt haben: Wir wollen, dass die Spitäler und das Personal Vertrauen haben in den Gesetzgeber des Kantons. Deshalb: Sagen Sie Ja. Besten Dank.

Ratspräsident Roman Schmid: Eintreten auf die Vorlage ist obligatorisch, darum können wir jetzt über die Rückweisung abstimmen.

Abstimmung über den Rückweisungsantrag

Der Kantonsrat beschliesst mit 109 : 58 Stimmen (bei 3 Enthaltungen), den Rückweisungsantrag abzulehnen.

Detailberatung

Titel und Ingress

Keine Bemerkungen; genehmigt.

6 Gesundheitsdirektion

6300 Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, Erfolgsrechnung

Budget Fr. -1'312'950'000 Nachtragskredit Fr. -25'000'000

Minderheitsantrag Cyrill von Planta und Ronald Alder:

Budget Fr. -1'312'950'000 Nachtragskredit Fr. 0

Abstimmung über die Leistungsgruppe 6300

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Cyrill von Planta gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 145 : 23 Stimmen (bei 1 Enthaltung), dem Antrag der Finanzkommission und damit dem Nachtragskredit Nr. 1 zuzustimmen.

6300 Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, Investitionsrechnung

Budget – Nachtragskredit Fr. -155'000'000

Minderheitsantrag Cyrill von Planta und Ronald Alder:

Budget – Nachtragskredit Fr. 0

Abstimmung über die Leistungsgruppe 6300

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Cyrill von Planta gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 144 : 23 Stimmen (bei 1 Enthaltung), dem Antrag der Finanzkommission und damit dem Nachtragskredit Nr. 2 zuzustimmen.

6400 Psychiatrische Versorgung, Investitionsrechnung

Budget – Nachtragskredit Fr. -15'000'000

Minderheitsantrag Cyrill von Planta und Ronald Alder:

Budget – Nachtragskredit Fr. 0

Abstimmung über die Leistungsgruppe 6400

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Cyrill von Planta gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 143 : 23 Stimmen (bei 2 Enthaltungen), dem Antrag der Finanzkommission und damit dem Nachtragskredit Nr. 3 zuzustimmen.

II.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.

