

## **Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich**

*KR-Nr. 128/2020  
KR-Nr. 139/2020*

Sitzung vom 26. August 2020

### **799. Anfragen (Transparenz über die pandemiebedingten Gesundheitskosten; Finanzielle Unterstützung der Zürcher Listenspitäler bei der Meisterung der wirtschaftlichen Folgeschäden aufgrund der Coronavirus-Pandemie)**

A. Kantonsrat Ronald Alder, Ottenbach, Kantonsrätin Claudia Holenstein, Stäfa, und Kantonsrat Christoph Ziegler, Elgg, haben am 4. Mai 2020 folgende Anfrage eingereicht:

Am 21. April 2020 hat die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGKS) mittels einer Medienmitteilung geäußert, dass sie den Bundesrat mit einem Postulat beauftragen will, Transparenz zu schaffen über die Mehrkosten, welche die COVID-19-Pandemie im Gesundheitswesen verursacht.

In diesem Bericht sollen die Auswirkungen der Pandemie auf die Gesundheitskosten und die Kostenträger (Bund, Kantone, Versicherer und Versicherte) dargestellt werden. Leider sind dabei die Gemeinden vergessen gegangen.

Im Weiteren sollen die pandemiebedingten Mehrkosten der Spitex gedeckt werden. Die Kommission empfiehlt dem Bundesrat, dafür zu sorgen, dass der vom BAG angeordnete Corona bedingte Mehraufwand der Spitexorganisationen schweizweit einheitlich durch die zuständigen Kostenträger ausserhalb der normalen Pflegefinanzierung bereits im laufenden Jahr 2020 getragen wird und diese Kosten nicht bei der Spitexorganisation oder den Patienten verbleiben.

Es ist zu befürchten, dass mit «zuständige Kostenträger» alleine die Gemeinden gemeint sind und nicht die Krankenversicherer.

Wir bitten den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Auch für den Kanton Zürich ist es von grösstem Interesse, die pandemiebedingten Gesundheitskosten zu eruieren. Einerseits sind dies die Kosten der Leistungserbringer (Ärzte, Spitäler, Pflegeheime, Spitex, etc.), andererseits die finanziellen Belastungen der Leistungsträger (Versicherer, Kanton, Gemeinden). Wie ist der Plan des Regierungsrates, diese Kosten zu erheben, zu publizieren und bis wann ist mit dieser Analyse zu rechnen?

2. Wie werden die Leistungserbringer für die vom Bund oder Kanton verordneten zusätzlichen Aufgaben (Infrastruktur (Isolationszimmer, Beatmungsgeräte, etc.), Personal) und die entgangenen Einnahmen durch die von Bund und Kanton beschränkten Leistungen abgegolten?
3. Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass bei den Pflegeheimen und den Spitexorganisationen die Gemeinden nicht die alleinigen Leistungsträger sind, die Zusatzkosten abzugelten haben, z.B. via Restfinanzierung? Wie gedenkt der Regierungsrat vorzugehen, damit sich auch die Versicherer an den Zusatzkosten beteiligen?

B. Kantonsrat Claudio Schmid, Bülach, hat am 4. Mai 2020 folgende Anfrage eingereicht:

Im Zuge der Corona-Krise hat sich gezeigt, dass der Rechtsrahmen, in dem sich die meisten Zürcher Spitäler zu bewegen haben, den Bedürfnissen nicht gerecht wird. Viele sind als Folge planwirtschaftlicher (Fehl-)Entscheide in eine wirtschaftliche Zwangslage geraten.

In diesem Zusammenhang ersuche ich den Regierungsrat um Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Mit welchen finanziellen Einbussen aufgrund von Mindererträgen und Mehrkosten wegen des Coronavirus rechnet der Kanton Zürich für die Listenspitäler mit Standort im Kanton Zürich insgesamt für die Zeiträume März bis April 2020 sowie Mai bis Dezember 2020 sowie aufgeteilt auf die Listenspitäler der Akutsomatik, der Psychiatrie und der Rehabilitation?
2. Wie beurteilt der Regierungsrat den Umstand, dass der Bund überhaupt keine finanzielle Unterstützung an die wirtschaftlichen Folgeschäden der Coronavirus-Pandemie an die öffentlich-rechtlichen Zürcher Listenspitäler geleistet hat und dies auch nicht plant?
3. Mit welchen nicht rückzahlbaren Leistungen plant der Regierungsrat, seine Verantwortung für die Sicherstellung der kantonalen Spitalversorgung wahrzunehmen und die öffentlich-rechtlichen Zürcher Listenspitäler bei der Bewältigung ihrer Finanzprobleme aufgrund der Coronavirus-Pandemie zu unterstützen?
4. Wie schätzt der Regierungsrat den Nutzen eines wirtschaftlichen Unterstützungspaketes gemäss dem «Bündner Ansatz»<sup>1</sup> ein? Stehen in einem allfälligen Unterstützungspaket des Kantons Zürich ähnliche Massnahmen im Vordergrund (Übernahme der Mehrkosten

---

<sup>1</sup> Verordnung zur Auszahlung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen an öffentliche Spitäler und zur Übernahme von Einnahmeausfällen bei Spitalern als Massnahme zur Bewältigung der COVID-19-Pandemie (AGS 2020-017 vom 14. April 2020)

für die Coronavirus-Pandemie sowie vollständige Abdeckung der Einnahmeausfälle 2020 der Spitäler im Vergleich zu 2019 über alle stationären und ambulanten Behandlungen mit Ausnahme des Ertragsausfalls bei Zusatzversicherten)?

5. Seit Januar 2019 werden alle vier kantonalen Spitäler (USZ, KSW, PUK, ipw) als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalten mit dem Ziel geführt, dass sie ihre Spitalversorgungsaufgaben nachhaltig eigenständig wahrnehmen können. Um dazu in der Lage zu sein, hat der Kanton Zürich alle vier Spitäler mit einem Eigenkapital in der Höhe von 60% ausgestattet. Aufgrund der wirtschaftlichen Folgeschäden der Coronavirus-Epidemie dürften die Eigenkapitalquoten der kantonalen Spitäler so stark sinken, dass laufende grosse Bauprojekte und weitere wichtige Zukunftsprojekte in einzelnen Spitälern gefährdet sind. Teilt der Regierungsrat die Ansicht, dass es keinen Sinn macht, Bauprojekte, für welche der Kantonsrat in langwierigen Verfahren Objektkredite bewilligt hat, aufgrund der Folgeschäden der Coronavirus-Pandemie nochmals zu überprüfen? Falls ja, welche Massnahmen stehen für den Regierungsrat im Vordergrund, um die Eigenkapitalquoten in den von den Folgeschäden der Coronavirus-Pandemie stark betroffenen kantonalen Spitälern wieder auf das erforderliche Niveau zu bringen?
6. Erachtet es der Regierungsrat als sachgerecht, dass sich die Krankenversicherer in angemessener Weise an den Mehrkosten sowie Einnahmeausfällen von öffentlich-rechtlichen Zürcher Listenspitälern infolge der COVID-19-Pandemie auch beteiligen müssen? Falls ja: welche Formen der Beteiligung der Krankenversicherer an den wirtschaftlichen Folgeschäden der öffentlich-rechtlichen Zürcher Listenspitäler stehen für den Regierungsrat im Vordergrund?
7. Ist der Regierungsrat bereit, den Zürcher Listenspitälern in Zukunft in ähnlichen Fällen mehr unternehmerische Freiheit einzuräumen?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfragen Ronald Alder, Ottenbach, Claudia Hollenstein, Stäfa, und Christoph Ziegler, Elgg, sowie Claudio Schmid, Bülach, werden wie folgt beantwortet:

Zu Fragen A1, A2 und B1:

Der Regierungsrat beschloss am 3. Juni 2020 (RRB Nr. 572/2020) ein Massnahmenpaket zur Unterstützung der Spitäler bei der Bewältigung der finanziellen Folgen der Corona-Pandemie. Während dieser Beschluss noch aufgrund von groben Schätzungen gefasst werden musste,

können die zu erwartenden Ertragsausfälle im Jahr 2020 mittlerweile – gestützt auf eine Umfrage von Anfang August 2020 bei den Spitälern – genauer eingegrenzt werden. Während die Schätzungen der Spitäler für das erste Halbjahr 2020, also einschliesslich der Zeitspanne des Lock-down, schon deutlich genauer sein dürften, müssen die Spitäler für das zweite Halbjahr immer noch von Annahmen ausgehen. Die folgende Tabelle zeigt die gesamten Ertragsausfälle, stationär und ambulant (massgebend ist das Austrittsdatum), für alle Kostenträger im Jahr 2020 (in Mio. Franken):

	17.3.–30.6.	1.7.–31.12.	17.3.–31.12.
Akutsomatik	-181,8	-33,4	-215,2
Rehabilitation	-5,6	-3,5	-9,1
Psychiatrie	-15,1	-4,2	-19,2
<b>Gesamt</b>	<b>-202,4</b>	<b>-41,1</b>	<b>-243,5</b>

Die folgende Tabelle zeigt die Ertragsausfälle nach KVG/IV (massgebend ist das Austrittsdatum) und in der rechten Spalte die Ausgleichszahlungen gemäss RRB Nr. 572/2020, Ziff. 4.1, Massnahme M1 (in Mio. Franken, gerundet):

	17.3.–30.4	Mai	Juni	Juli–Dez.	17.3.–31.12.
Akutsomatik	-38,1	-2,1	1,7	-15,8	-54,3
in % des Durchschnitts 2018/2019	-23,8%	-2,0%	1,6%	-2,5%	-5,4%
Rehabilitation	-1,7	-0,5	-0,8	-0,7	-3,6
in % des Durchschnitts 2018/2019	-21,6%	-12,3%	-17,8%	-3,0%	-9,2%
Psychiatrie	-1,9	-3,2	0,0	4,3	-0,8
in % des Durchschnitts 2018/2019	-9,5%	-20,9%	0,2%	5,1%	-0,6%
<b>Gesamt</b>	<b>-41,7</b>	<b>-5,8</b>	<b>1,0</b>	<b>-12,2</b>	<b>-58,7</b>
in % des Durchschnitts 2018/2019	-22,2%	-4,7%	0,8%	-1,6%	-5,0%

Der Nutzen einer breit angelegten Umfrage bei allen Leistungserbringern und Kostenträgern des Gesundheitswesens nach den pandemiebedingten Mehrkosten ist beschränkt. Denn bereits die Vorarbeiten zur Erhebung der Zusatzkosten bei den Spitälern haben gezeigt, dass die gemeldeten Daten sehr heterogen sein würden und eine Standardisierung aufgrund der unterschiedlichen Datenbeschaffenheit sehr schwierig wäre. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wäre eine solche Umfrage auch deshalb unangebracht, weil die Bewältigung der Corona-Pandemie die betroffenen Akteure teilweise nach wie vor stark beansprucht. Aus diesen Gründen sieht der Regierungsrat von einer umfassenden Analyse ab.

Zu Fragen A3 und B6:

Der Regierungsrat hat in Beschluss Nr. 572/2020 Unterstützungsleistungen für Kosten zufolge der Corona-Pandemie, deren Deckung nach den gesetzlichen Grundlagen nicht in die Zuständigkeit des Kantons fallen, ausgeschlossen. Was die übergeordnete Ebene anbelangt, so fordert die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), dass sich die Versicherer mittels einer befristeten Erhöhung der Pflegebeiträge am ausgewiesenen pandemiebedingten Mehraufwand der Pflegeheime und Spitex-Organisationen beteiligen. Der Mehraufwand im Bereich Pflege-Restkosten soll zulasten der öffentlichen Hand gehen, das sind im Kanton Zürich die Gemeinden. Die Mehrkosten der Spitäler schliesslich sollen durch eine rückwirkende Anpassung der Tarifstruktur (Zusatzentgelt oder zusätzliche Tarifposition) vergütet werden. Die Haltung der GDK wird vom Regierungsrat vollumfänglich unterstützt.

Zu Frage B2:

Der Entscheid des Bundesrates, sämtliche nicht dringlichen Leistungen zu verbieten, hat bei den Leistungserbringern zu erheblichen Ertragsseinbussen geführt, die sich teilweise als existenzbedrohend herausstellen. Aufgrund der damals geltenden ausserordentlichen Lage gemäss Epidemien-gesetz (SR 818.101) durfte der Bundesrat in eine Kernkompetenz der Kantone eingreifen, ohne sie anzuhören. Er hat damit allerdings finanzielle Schäden direkt verursacht, die nicht allein durch die Kantone zu tragen sind. Der Bundesrat muss den notwendigen rechtlichen Rahmen setzen, damit diese Verluste durch den Bund mitgetragen werden können. Konkret fordern die Kantone die Schaffung einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im Epidemien-gesetz.

Zu Fragen B3 und B4:

Im Beschluss Nr. 572/2020 sieht der Regierungsrat keine umfassende Unterstützung der Spitäler vor, sondern einen differenzierten Ausgleich der Ertragsausfälle gemäss den Grundlagen des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (LS 813.20), allerdings unter Gleichbehandlung aller Spitäler; deshalb kommen auch die Vertragsspitäler (Nicht-Listenspitäler) in den Genuss von Ausgleichszahlungen. Solange keine gesamtschweizerische Lösung vorliegt – und eine solche ist derzeit nicht in Sicht –, bleibt die Unterstützung auf Spitäler mit Standort im Kanton Zürich beschränkt.

Zu Frage B5:

Die vier kantonalen Spitäler sind gut kapitalisiert. Es ist nach heutigem Kenntnisstand nicht mit einer so starken Verschlechterung ihrer Eigenkapitalquote zu rechnen, dass die grossen Bauprojekte gefährdet sind.

Zu Frage B7:

Die Spitäler haben die Krise bisher insgesamt gut bewältigt. Sie waren und sind gefordert, die notwendige Beweglichkeit aufzubringen, um sich der jeweiligen Krisensituation anzupassen. Der Regierungsrat ist überzeugt, dass sie sich in einer nächsten Krisensituation ebenso gut gegenseitig unterstützen werden, wie sie das in der akuten Phase im Frühjahr 2020 getan haben. Die unternehmerische Freiheit der vier kantonalen Spitäler gründet im Wesentlichen auf den vier Spitalgesetzen (Gesetz über das Universitätsspital Zürich, LS 813.15; Gesetz über das Kantonsspital Winterthur, LS 813.16; Gesetz über die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, LS 813.17; Gesetz über die Integrierte Psychiatrie Winterthur - Zürcher Unterland, LS 813.18). Eine Änderung dieser Gesetze läge in der Kompetenz des Kantonsrates. Die unternehmerische Freiheit der übrigen Listenspitäler gründet auf ihrer je eigenen Rechtsform.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat  
Die Staatsschreiberin:  
**Kathrin Arioli**