

Sitzung vom 25. März 2026

343. Dringliche Anfrage (Schliessungsrisiken und Auswirkungen auf die kantonale Spitalversorgung)

Kantonsrätin Advije Delihassani-Ajdari, Wetzikon, und Mitunterzeichnende haben am 23. Februar 2026 folgende dringliche Anfrage eingereicht:

Es vergeht kaum ein Monat, an dem nicht eine neue Hiobsbotschaft zu einem Spital irgendwo in der Schweiz publik wird. Diese Entwicklungen machen deutlich, wie ernst die finanzielle Lage vieler Akutspitäler mittlerweile ist. Auch der Kanton Zürich bleibt davon nicht verschont: Verschiedene Häuser in unserem Kanton waren, sind oder werden in naher Zukunft von erheblichen finanziellen Schwierigkeiten betroffen sein. Aktuell steht die GZO Spital Wetzikon exemplarisch im Fokus einer solchen Krisensituation.

Gerade weil es im Gesundheitswesen um die Versorgungssicherheit und letztlich um Menschenleben geht, ist eine zeitnahe Klärung entscheidend. Ein kurzfristiger Ausfall eines Akutspitals hätte unmittelbare Konsequenzen für die Notfallversorgung, die Rettungsdienste, die umliegenden Spitäler sowie die Bevölkerung. Vor diesem Hintergrund ist es zentral zu verstehen, welche Überlegungen der Regierungsrat zu Schliessungsszenarien gemacht hat und welche Vorkehrungen bestehen, falls ein Spital aufgrund akuter finanzieller Not seine Leistungen kurzfristig nicht mehr erbringen kann.

Daher bitten wir die Regierung um Bekanntgabe von Berechnungsgrundlagen und Antworten auf unsere Fragen:

1. Welche Spitäler im Kanton Zürich sind von der Gesundheitsdirektion (GD) aktuell als «nicht unverzichtbar» eingestuft? Bitte vollständig auflisten und dabei ausweisen, welche dieser Spitäler gemäss Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik (Version 2026.3; gültig ab 1. Januar 2026) über einen definitiven Leistungsauftrag verfügen.
2. Welche verbindlichen, schriftlich dokumentierten Kriterien, Bewertungsmodelle oder Grundlagen nutzt die Gesundheitsdirektion für die Einstufung der Spitäler in die Kategorien «unverzichtbar» oder «nicht unverzichtbar»? Wir ersuchen um vollständige Offenlegung sämtlicher relevanter Dokumente (z. B. Beschlüsse, Gutachten, externe Expertisen, interne Analysen, Berichte). Bitte auf Verweise auf Medienkonferenzen, Medienmitteilungen, Präsentationen oder mündliche Ausführungen verzichten.

3. Welche Überlegungen, Risikoanalysen oder Szenarien hat die Gesundheitsdirektion (GD) erarbeitet für den Fall, dass einzelne oder mehrere Spitäler, im Kanton Zürich innert Monatsfrist aufgrund finanzieller Schwierigkeiten ihren Betrieb einstellen müssen? Welche Auswirkungen hätte ein solcher Ausfall auf die übrigen Spitäler – insbesondere auf deren Notfallversorgung, Betten- und OP-Kapazitäten, Personalbelastung und Rettungsdienstaufkommen?
4. Welche Daten zu der Anzahl Notfallaufnahmen der Zürcher Spitäler für die Jahre 2024 und 2025 liegen der GD vor? Bitte die Zahlen pro Spital und pro Tag in Tabellenform offenlegen; sofern möglich, differenziert nach Aufnahmen via Rettungsdienste und Selbsteintritten. Falls die Differenzierung nicht vorliegt, sind zumindest die Gesamtnotfallaufnahmen pro Spital und pro Tag offenzulegen. Sollten die Daten der GD nicht vorliegen, bitte diese innert Frist bei den entsprechenden Rettungsdiensten bzw. Spitälern einholen.
5. Unabhängig von konkreten Gesuchen: Inwiefern unterscheidet der Regierungsrat in seiner Beurteilungspraxis zwischen finanziellen Zuschüssen (mit Mittelabfluss) und kantonalen Garantien (ohne unmittelbaren Mittelabfluss, jedoch mit Sicherungsstellung)? Bitte erläutern, ob unterschiedliche rechtliche Grundlagen, Prüfmechanismen oder Bewilligungsvoraussetzungen zur Anwendung kommen.

Begründung der Dringlichkeit:

Die Dringlichkeit ergibt sich daraus, dass die GZO AG Spital Wetzikon gestützt auf §§ 12 und 13 des Spitalplanungs- und finanzierungsgesetzes ein Gesuch für eine grundpfandrechtl. besicherte Kantonsgarantie über 50 Mio. Franken eingereicht hat, um der GZO AG eine erleichterte Kapitalaufnahme am Kapitalmarkt zu ermöglichen, indem die Garantie als Sicherheit gegenüber potenziellen Finanzierungspartnern dient.

Zeitnahe politischer Handlungsbedarf besteht deshalb, weil das Spital innert vier Wochen geschlossen würde, falls die für Mitte Mai 2026 geplante Gläubigerversammlung dem Nachlassvertrag nicht zustimmt.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die dringliche Anfrage Advije Delihasani-Ajdari, Wetzikon, und Mitunterzeichnende wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1 und 2:

Der Regierungsrat hat sich im Rahmen seiner Beantwortung der dringlichen Interpellation KR-Nr. 123/2024 betreffend Finanzkrise bei den Zürcher Spitälern bereits ausführlich zum vorliegenden Sachverhalt geäußert. Es wurde angekündigt, dass die Gesundheitsdirektion künftig jährlich die relevanten Finanzkennzahlen der Zürcher Listenspitäler prüfen werde. Gleichzeitig hat der Regierungsrat klar festgehalten, dass jedes Spital, das sich um einen Platz auf der Spitalliste bewirbt, selbst dafür verantwortlich ist, dass es diesen Leistungsauftrag erfüllen kann. Die strategische und operative betriebswirtschaftliche Verantwortung liegt ausschliesslich bei den verantwortlichen Organen der Listenspitäler und ihrer Eigentümerinnen und Eigentümer. Die Beantwortung der dringlichen Interpellation wurde im Kantonsrat an den Sitzungen vom 6. und 13. Mai 2024 ausführlich diskutiert.

Im Gegensatz zu 2024, als die finanzielle Lage noch in fast allen Spitälern der Schweiz und so auch in den Listenspitälern im Kanton Zürich angespannt war, hat sich die finanzielle Lage seit 2025 deutlich entspannt. Es kann daher nicht mehr allgemein von einer «ernsten» finanziellen Lage im Spitalwesen gesprochen werden, wie dies im einleitenden Text der vorliegenden dringlichen Anfrage gemacht wird. So weisen verschiedene Spitäler für das Jahr 2025 ein positives Ergebnis aus, so z. B. das Universitätsspital Zürich (USZ) (Gewinn von 36 Mio. Franken bei einer EBITDA-Marge von 6,6%), das Kantonsspital Winterthur (KSW) (Gewinn von 55,1 Mio. Franken bei einer EBITDA-Marge von 12%) und das Spital Affoltern (Gewinn von 2,2 Mio. Franken bei einer EBITDA-Marge von 9,3%). Auch ausserkantonale Spitäler wie die Insel Gruppe Bern oder die Gruppe Health Ostschweiz schliessen das Jahr 2025 positiv ab. Es scheint demnach eine finanzielle Trendwende erreicht.

Dabei waren die Herausforderungen für die Spitäler sowohl im Kanton Zürich als auch in der ganzen Schweiz seit der Coronapandemie gross. Zu nennen sind insbesondere der Fachkräftemangel und die Teuerung. Es ist eine Transformation im Gange, auf welche die künftige Spitalversorgung ausgerichtet werden muss. Der Regierungsrat hat mit der Spitalplan 2023 die Grundlagen für eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und wirtschaftliche Versorgung in den nächsten rund zehn Jahren gelegt. Hierzu hat er den Listenspitälern Leistungsaufträge mit klaren Anforderungen erteilt (vgl. RRB Nr. 1104/2022).

Wie in RRB Nr. 302/2026 dargelegt, werden die Kantone in den kommenden Jahren ihre Spitalplanungen vermehrt aufeinander abstimmen. Ein entsprechendes Projekt ist kürzlich auf Ebene der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren angelaufen (vgl. gdk-cds.ch/de/die-gdk/medienmitteilungen/detail/spitalplanung-gesundheitsdirektorinnen-und-direktoren-beschliessen-grundlegende-neuerungen-fuer-eine-staerkere-zusammenarbeit).

Für die Beurteilung der (Un-)Verzichtbarkeit einzelner Spitäler ist grundsätzlich immer das im Einzelfall vorliegende Szenario zu betrachten. Dazu nimmt das Amt für Gesundheit (AFG) bei Bedarf verschiedene Analysen und Auswertungen vor, abhängig von der jeweiligen konkreten Ausgangslage. Dabei werden unter anderem die Fallzahlen des betreffenden Spitals, die betroffenen Leistungsgruppen, die Art des Eintritts (Notfall oder elektiv) und die regionale Verteilung der eingewiesenen Patientinnen und Patienten berücksichtigt. Je nach Fragestellung kommen weitere Faktoren hinzu, wie beispielsweise die theoretischen Fahrzeiten zum Spital, der kantonale Marktanteil oder der Marktanteil innerhalb der Postleitzahlenbereiche, aber auch spezifische Leistungsaufträge für seltene Leistungen, die sich aus der jeweils gültigen Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik ergeben (abrufbar unter zh.ch/de/gesundheit/spitaeler-kliniken/spitalplanung.html). Mit all diesen Informationen wird die Verteilung der betroffenen Patientinnen und Patienten auf andere Spitäler berechnet.

Bei den bisherigen Analysen und Auswertungen hat sich gezeigt, dass es in der Regel einige wenige spezifische Faktoren oder Umstände sind, die ein (einzelnes) Spital unverzichtbar machen können. Beispielsweise sind die Gesamtgrösse und die damit einhergehenden Gesamtfallzahlen des Spitals, seine Spezialisierung und seine geografische Lage von Bedeutung. Diesbezüglich zeigen sich grosse Unterschiede zwischen den Zürcher Listenspitälern in der Akutsomatik: Von insgesamt rund 233 500 Spitalaustritten im Jahr 2024 im Kanton Zürich entfielen mehr als die Hälfte auf das USZ, das KSW, das Stadtspital Zürich und die Klinik Hirslanden. Die anderen Austritte verteilen sich auf die übrigen 17 Listenspitäler. Darüber hinaus ist der Ausfall von Spitälern mit vielen hochspezialisierten Leistungsaufträgen oder einer sehr besonderen Patientenlientel (z. B. Kinder) kurzfristig deutlich schwerer zu kompensieren als der Ausfall kleinerer oder mittlerer Spitäler mit breitem Angebotspektrum. Aufgrund der genannten verschiedenen in die jeweilige Analyse und Auswertung einflussenden Faktoren sowie verschiedener möglicher Konstellationen ist es nicht möglich, unabhängig von einer konkreten Ausgangslage allgemein bestimmte Listenspitäler als «nicht unverzichtbar» einzustufen. Die Betrachtung hat zwingend einzelfallweise und situationsbezogen zu erfolgen.

Die wesentlichen Informationen, die für die Analysen und Auswertungen verwendet werden (Fallzahlen, Leistungsaufträge der Spitäler usw.), ergeben sich aus den öffentlich zugänglichen Spitalplanungsunterlagen sowie den jährlich veröffentlichten Kenndaten der Spitäler (zh.ch/de/gesundheitspitaeler-kliniken/spitalplanung.html; zh.ch/de/gesundheitspitaeler-kliniken/spitalplanung/archiv-projekt-spitalplanung-2023.html; zh.ch/de/gesundheitspitaeler-kliniken/zahlen-fakten-spitaeler.html [besucht am 4. März 2026]).

Zu Frage 3:

Das AFG prüft jährlich die wichtigsten Finanzkennzahlen der Listenspitäler. Darüber hinaus steht es in regelmässigem Austausch mit den Listenspitälern. Damit ist das AFG über aktuelle finanzrelevante Entwicklungen informiert. Wichtig ist zu betonen, dass die betriebswirtschaftliche Verantwortung ausschliesslich bei den verantwortlichen Organen der Listenspitäler und ihrer Eigentümerinnen und Eigentümer liegt. Für den Fall, dass ein Spital in finanzielle Schwierigkeiten geraten sollte, hat das AFG die notwendigen Vorkehrungen getroffen, um bei Bedarf rasch reagieren zu können:

1. Wird für ein Listenspital ein potenzielles finanzielles Risiko erkannt, führt das AFG vertiefte Analysen und Auswertungen durch, ob und gegebenenfalls wie im Falle einer Schliessung dieses Spitals die Versorgungssicherheit im Kanton weiterhin gewährleistet wäre (siehe auch Ausführungen zu den Fragen 1 und 2). Ziel ist dabei, das Risiko eines Versorgungsnotstands umfangmässig besser abschätzen zu können und zu beurteilen, ob das fragliche Spital bei gegebener Ausgangslage als verzichtbar oder als unverzichtbar im Sinne von § 20 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (SPFG, LS 813.20) einzustufen ist. Die möglichen Auswirkungen einer Betriebsschliessung auf die anderen Listenspitäler und deren Ausprägungsgrad hängen im Einzelfall von den jeweiligen zeitlichen, regionalen und mengenmässigen Gegebenheiten ab.
2. Ergeben die Analysen und Auswertungen gemäss vorstehender Ziff. 1, dass das fragliche Spital unter den gegebenen Umständen im Sinne von § 20 SPFG unverzichtbar ist, würde der Kanton die erforderlichen Massnahmen im Sinne des Gesetzes ergreifen, um den drohenden Spitalversorgungsnotstand abzuwenden. Ist das Spital demgegenüber als verzichtbar einzustufen und zeichnet sich kurz- bis mittelfristig eine Betriebsschliessung ab, würde das AFG mit den umliegenden Listenspitälern und ambulanten Leistungserbringern die erforderlichen Massnahmen ergreifen zwecks Sicherstellung der bedarfsgerechten und qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung der (regionalen) Bevölkerung. Ausserdem würde das AFG die Bevölkerung vor Ort über die wichtigsten Schritte informieren.

Im Hinblick auf eine mögliche Betriebseinstellung des Spitals Wetzikon der GZO AG hat das AFG mit den umliegenden Zürcher Listenspitälern und der Ärztesgesellschaft des Zürcher Oberlandes Abklärungen getroffen und eine Risikoanalyse durchgeführt. Dabei hat sich gezeigt, dass die umliegenden Spitäler nach wie vor in der Lage wären, die wegfallenden Leistungen des Spitals Wetzikon, einschliesslich Notfallbehandlungen, innerhalb kurzer Zeit vollumfänglich zu kompensieren. Die betroffenen Patientinnen und Patienten könnten weiterhin mit einer bedarfsgerechten und qualitativ hochstehenden Versorgung rechnen, wobei regional und individuell etwas längere Weg- und Wartezeiten in Kauf zu nehmen wären. Dies gilt gleichermassen für die ambulanten Angebote des Spitals, die durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in der Region abgedeckt werden könnten. Für die Gewährleistung des Krankentransport- und Rettungswesens sind gemäss § 44 des Gesundheitsgesetzes (LS 810.1) die Gemeinden zuständig. Diese haben bereits erste Abklärungen mit dem regionalen Rettungsdienst getroffen, um sicherzustellen, dass der Betrieb weiterhin gewährleistet ist.

Zu Frage 4:

Die Notfallaufnahmen der Zürcher Spitäler sind in der Statistik zur spitalstationären Gesundheitsversorgung (SpiGes) enthalten (siehe www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/projekt-spiges.html [besucht am 3. März 2026]). Das AFG führt die entsprechende Erhebung jeweils im Auftrag des Bundesamtes für Statistik (BFS) durch. Die neuesten verfügbaren Daten sind jene des Jahres 2024. Die Zahlen des Jahres 2025 liegen noch nicht vor. Ambulante Notfallbehandlungen sind in der Statistik zu den Patientendaten Spital ambulant des BFS enthalten, die nicht öffentlich einsehbar ist.

In nachfolgender Tabelle sind die durchschnittlichen täglichen Notfallaufnahmen der Zürcher Listenspitäler mit einer Notfallstation aufgeführt. Diese sind nach den häufigsten einweisenden Instanzen unterteilt: Rettungsdienst, Selbst- oder Angehörigeneinweisung und Einweisung durch Ärztinnen und Ärzte. Als stationärer Notfall gilt nach SpiGes-Variablenliste (Variable «Eintrittsart») ein Fall, bei dem eine «Behandlung innerhalb von 12 Stunden unabdingbar» ist. Ein solcher Fall tritt nicht zwingend über die Notfallaufnahme eines Spitals ein, sondern kann auch direkt an die Fachklinik im Spital verwiesen werden. Der Vollständigkeit halber ist in der rechten Spalte zudem die Anzahl der ambulanten Notfälle (ohne stationäre Aufnahme) ausgewiesen.

Durchschnittliche Notfälle pro Tag im Jahr 2024 nach Spital

Spital	Stationäre Notaufnahme nach einweisender Instanz				Ambulante Notfälle*	
	Rettungs- dienst	Selbst/ Angehörige	Ärztin/Arzt	Andere	Absolut	Prozentual
Stadtspital Zürich	19,7	21,6	14,8	0,1	132,5	15,3%
Universitätsspital Zürich	15,8	17,7	13,6	0,1	126,4	14,6%
Kantonsspital Winterthur	15,0	18,3	8,9	0,3	116,2	13,4%
Spital Bülach	6,4	5,8	5,6	0,1	76,1	8,8%
Spital Uster	5,9	5,9	3,6	0,0	62,1	7,2%
GZO Spital Wetzikon	5,5	6,4	3,1	0,1	43,7	5,0%
Spital Limmattal	5,5	8,3	2,2	0,0	71,9	8,3%
Klinik Hirslanden	4,4	4,0	3,0	0,0	21,6	2,5%
See-Spital	4,4	5,6	1,3	0,0	37,2	4,3%
Spital Männedorf	4,1	5,4	2,1	0,0	34,3	4,0%
Spital Zollikerberg	3,3	4,6	6,7	0,0	31,4	3,6%
Kinderspital Zürich	1,9	7,4	2,3	0,0	96,0	11,1%
Spital Affoltern	0,7	1,5	0,4	0,0	16,8	1,9%
Total	92,6	112,5	67,6	0,7	866,2	100,0%

Anmerkungen: Alle Werte sind pro Tag (Anzahl Notfälle / 366 [Schaltjahr]); Kategorie «Andere» fasst Justizbehörden, Sozialmedizinischer Dienst, nichtmedizinischer Therapeut und unbekannt zusammen. Die Kategorie «Rettungsdienst» umfasst Ambulanz und Polizei.

* Ambulante Notfälle erfordern im Gegensatz zum stationären Notfall keine Aufnahme im Spital über Nacht. Ein Beispiel dafür ist ein Armbruch, der im Spital behandelt werden muss. Ebenso gehören Bagatellfälle dazu von Personen, die sich z. B. mit einer Erkältung in den Spitalnotfall begeben, anstatt zu ihrer Hausärztin oder zu ihrem Hausarzt zu gehen.

Zu Frage 5:

Der Regierungsrat hat sich zu den gesetzlichen Grundlagen der Finanzierungsmöglichkeiten betreffend Listenspitäler durch den Kanton Zürich bereits ausführlich in den Beschlüssen Nrn. 327/2024 und 302/2026 geäußert.

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

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli