

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 8. Juli 2020

699. COVID-19-Test-Strategie Kanton Zürich, gebundene Ausgabe

I. Ausgangslage

Im Kanton Zürich war die Corona-Testung zu Beginn der Corona-Pandemie den designierten Spitälern vorbehalten. Ab dem 9. März 2020 konnten alle Spitäler und alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte die Tests durchführen. Die Analyse erfolgte bis Mitte März 2020 ausschliesslich im Institut für Medizinische Virologie der Universität Zürich. Das Resultat musste anfänglich noch durch ein Labor in Genf bestätigt werden. Am 11. März 2020 wurden auch im Kanton Zürich alle akkreditierten Mikrobiologielabors zur SARS-CoV-2-Testung zugelassen und die Resultate vom Bund anerkannt.

Nach den vom Bundesrat beschlossenen Lockerungen ab Ende April 2020 sowie mit dem Übertritt in die Containment-Phase gewann die Testung wieder an Bedeutung. Eine niederschwellige und breitflächige Testung ist wichtiger Bestandteil einer umfassenden Containment-Strategie: Testen ermöglicht eine schnelle und präzise Erfassung der Anzahl und Verteilung von infizierten Personen. Testen trägt so zu einem aktuelleren und besseren Lagebild bei. Dies bildet die Grundlage eines funktionierenden Contact Tracings und ermöglicht eine Unterbrechung von Infektionsketten und den Schutz vor Überlastung unseres Gesundheitssystems. Die hierfür notwendigen Testmaterialien und Testreagenzien sowie Laborkapazitäten stehen mittlerweile ausreichend zur Verfügung. Folgerichtig lockerte der Bund am 22. April 2020 die zuvor restriktive Teststrategie und übernimmt seit dem 25. Juni 2020 sämtliche Testkosten gemäss seinen Beprobungskriterien.

Die von Bund und Kanton strategiebedingt gewollte Intensivierung der Testaktivitäten wird durch die zunehmende Verunsicherung der Bevölkerung aufgrund der erneut steigenden Anzahl an Neuinfektionen verstärkt. Zurzeit werden im Kanton Zürich wöchentlich zwischen 10 000 und 12 000 SARS-CoV-2-Tests durchgeführt.

Da nicht alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte SARS-CoV-2-Tests durchführen und einige dies ausschliesslich für ihre eigenen Patientinnen und Patienten tun, werden die Notfallstationen der Spitäler insbesondere nach Feierabend und an Wochenenden sehr stark beansprucht. Die zu Beginn und während der ersten Welle der Corona-Pandemie von den Spitälern betriebenen Teststrassen wurden nach Abklingen der ersten Welle mehrheitlich zurückgebaut, weshalb sich die betroffenen Per-

sonen direkt bei den Notfallstationen melden. Diese haben jedoch die Aufgabe, medizinische Notfälle zu behandeln, und sollten nicht als Testzentren genutzt werden.

2. Strategie des Kantons Zürich zum Auf- und Ausbau von Testkapazitäten

Die Strategie einer situationsbedingten Anpassung der Testkapazitäten im Kanton Zürich sieht folgende drei Phasen vor.

Reguläre Lage:

Markt reguliert sich selbst

Eskalationsstufe 1:

Steigerung der Testkapazitäten bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und bei ausgewählten Institutionen (z. B. Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich)

Eskalationsstufe 2:

Bedarfsgerechter Aufbau von zusätzlichen Testzentren am Standort der Akutspitäler, finanziert durch den Kanton Zürich

Im gegenwärtigen Zeitpunkt ist die Schwelle von Eskalationsstufe 1 zu Eskalationsstufe 2 erreicht.

3. Testkapazitäten im Kanton Zürich

Seit dem 9. März 2020 sind auf Initiative der Ärzteschaft Testzentren entstanden, um die vorhandenen Mittel (Material und Personal) sinnvoll einsetzen zu können, aber auch um die potenziell ansteckenden Personen an einem Ort zu konzentrieren und nicht in jeder Praxis separate, selten genutzte «Teststrassen» aufrechterhalten zu müssen.

Das Ärztefon führt eine Liste aller Praxen und Zentren, welche die SARS-CoV-2-Testung anbieten: Rund 130 Arztpraxen und Testzentren bieten den Test für eigene und zugewiesene Patientinnen und Patienten an, knapp 100 Arztpraxen bieten den Test nur für ihre eigenen Patientinnen und Patienten an. Gemäss einer Erhebung der Gesundheitsdirektion sind diese Arztpraxen und Testzentren in der Lage, täglich 1000 SARS-CoV-2-Tests durchzuführen. Da die Arztpraxen jedoch nur wochentags während der gewohnten Öffnungszeiten Tests anbieten, führen die Notfallstationen der Spitäler gegenwärtig wöchentlich rund 7000 Tests durch, was die Notfallstationen blockiert und überlastet.

Die Notfallstationen der Akutspitäler sind für die Versorgung von COVID-erkrankten Personen zuständig – bei leichter COVID-Symptomatik oder bei gesunden Testwilligen muss keine Testung auf der Notfallstation erfolgen. Damit die medizinische Notfallversorgung weiterhin gewährleistet werden kann, ist die SARS-CoV-2-Testung möglichst von den Notfallstationen zu trennen.

Gemäss Strategie zur Anpassung der Testkapazitäten stellt sich die Frage, ob noch zusätzliche Mittel in die vorhandenen Testzentren der niedergelassenen Ärzteschaft investiert werden sollen oder ob die mittlerweile zurückgebauten Teststrassen bei den Spitälern reaktiviert werden sollen. Die Erstellung eines ausgebauten Netzwerkes an Testzentren der niedergelassenen Ärzteschaft, das in der Lage wäre, an allen Wochentagen die notwendigen Testkapazitäten für die gesamte Zürcher Bevölkerung anzubieten, würde gemäss Ärztesgesellschaft Zürich rund zwei bis drei Wochen dauern.

4. Massnahmen zur Sicherstellung der Testkapazitäten und zur Entlastung der Notfallstationen

In der gegenwärtigen Situation, in der eine niederschwellige Testung ein wichtiger Bestandteil der Containment-Strategie ist und deshalb die möglichen Testkapazitäten für die Bevölkerung rasch und gut erreichbar zur Verfügung stehen sollen, kann nicht zwei bis drei Wochen zugewartet werden, bis die Testzentren der niedergelassenen Ärzteschaft ausgebaut sind. Auch sind die Notfallstationen der Spitäler sehr schnell zu entlasten. Da sich ein Teil der Bevölkerung ohnehin direkt an die Spitäler wendet, die Spitäler die notwendige Infrastruktur, die entsprechenden Betriebskonzepte und auch die Expertise aus der ersten Pandemie-Welle besitzen, soll der Wiederaufbau der Testkapazitäten an Spitälern umgehend eingeleitet und finanziell unterstützt werden. Diese Testkapazitäten sind in separaten Teststrassen, die von den Notfallstationen an den Spitälern abgetrennt sind, zu betreiben.

Neben den weiterhin bereitzustellenden Kapazitäten der niedergelassenen Ärzteschaft sind die Spitäler zu beauftragen, Testkapazitäten im Umfang von wöchentlich rund 7000 Tests abgekoppelt von den Notfallstationen aufzubauen. Dabei ist eine ausgewogene regionale Verteilung der Testzentren an den Spitälern zu berücksichtigen. Bestehende, separat zur Praxis-Struktur laufende Testzentren bestehender Ärztenetze sollen ebenfalls weiterbetrieben werden.

5. Finanzielle Auswirkungen

Die Akutspitäler organisieren die Testung in separaten Teststrassen, die von den Notfallstationen getrennt sind. Pro Teststrasse werden sie in der Lage sein, sieben Tage die Woche rund 70 SARS-CoV-19-Tests pro Tag bei «gesunden» Testwilligen ohne weitergehende medizinische Abklärungen durchzuführen. Personen mit stärkeren Symptomen werden weiterhin über den Notfall behandelt. Um den Bedarf von 7000 Tests pro Woche sicherzustellen, sind insgesamt 15 Teststrassen bei Akutspitälern zu betreiben.

Für den Betrieb einer Teststrasse ist mit Kosten für Personal und Infrastruktur von Fr. 50 000 pro Monat zu rechnen. Die finanzielle Unterstützung des Kantons berechnet sich wie folgt: Vorhaltekosten pro Teststrasse abzüglich des erzielten Ertrags des Spitals von Fr. 50 pro Test (Art. 26 Abs. 2 Bst. a Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus [Covid-19]; SR 818.101.24). Ist somit eine Teststrasse zu 50% oder höher ausgelastet, fällt keine Kostenbeteiligung durch den Kanton an. Bei tieferen Auslastungen können höchstens Fr. 50 000 pro Teststrasse und Monat anfallen, wobei in einer solchen Situation der Auftrag zum Betrieb einer Teststrasse mit einer Kündigungsfrist von einer Woche bei einer Mindestverpflichtungsdauer von zwei Wochen aufgelöst werden kann. Die Spitäler haben die detaillierten Kosten nachzuweisen und die erforderlichen Unterlagen der Gesundheitsdirektion einzureichen.

Bestehende Testzentren der niedergelassenen Ärzteschaft können ebenfalls eine finanzielle Unterstützung beantragen, soweit der Beitrag des Bundes von Fr. 50 pro Test die Kosten dieser Testzentren nicht deckt. Sie haben die detaillierten Kosten ebenfalls nachzuweisen und die erforderlichen Unterlagen der Gesundheitsdirektion einzureichen.

Es ist mit höchstens 15 Teststrassen zu rechnen, die von zehn Spitälern betrieben werden. Hinzu kommen Teststrassen von bestehenden Ärztenetzwerken, welche bereits heute Testzentren betreiben. Eine Kostendeckung ergibt sich, je nach Verteilung der Tests auf die einzelnen Teststrassen, bei einer Grössenordnung von 4000 Tests pro Woche.

Wird die Testkapazität zur Hälfte oder mehr ausgelastet, werden die Fixkosten durch die variablen Bundesbeiträge pro Test (Fr. 50) ausreichend gedeckt, sodass der Kanton keine ergänzenden Beiträge zur Kostendeckung ausrichten muss. Es wird davon ausgegangen, dass die Teststrassen zwar in Phasen mit hohen Ansteckungszahlen stark ausgelastet sind, zwischen diesen Phasen jedoch während längerer Zeit in grossem Mass nicht ausgelastet sein können. Für die vom Kanton zu leistenden Beiträge wird im Durchschnitt von einer Auslastung von 25% ausgegangen, wobei 10 von 17 Teststrassen in Betrieb sind. Dieses Szenario führt zu geschätzten Kosten von Fr. 1 425 000 bzw. rund 1,5 Mio. Franken.

	in Franken	Kapazität pro Test- strasse	Aus- lastung	Anzahl Tests pro Tag	Entschädi- gung Bund pro Test in Franken
Ertrag seitens Bund pro Teststrasse und Monat	26 250	70	25%	17,5	50
Kosten Spital für eine Teststrasse pro Monat	50 000				
Defizit pro Teststrasse pro Monat	-23 750				
Anzahl Teststrassen	10				
Defizit pro Monat	-237 500				
Defizit 6 Monate	-1 425 000				

Es ist durchaus möglich, dass die Auslastung besser ausfällt. In diesem Fall würden sich die Kosten für den Kanton verringern. Weil die durchschnittliche Auslastung über die nächsten sechs Monate schwer zu schätzen ist und im Durchschnitt gleichwohl tief sein kann, ist von einer Ausgabe gemäss dem erwähnten Szenario auszugehen. Zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6200, Prävention und Gesundheitsförderung, ist demnach eine Ausgabe von 1,5 Mio. Franken zu bewilligen.

Bei den Kosten für den Betrieb von Teststrassen durch Spitäler handelt es sich um eine gebundene Ausgabe, weil hohe Testkapazitäten für die Containment-Strategie unerlässlich sind und ein sehr rascher Ausbau von Kapazitäten nur durch Spitäler möglich ist. Die erforderlichen Mittel sind im Budget 2020 nicht eingestellt und können innerhalb der Leistungsgruppe Nr. 6200 nicht kompensiert werden. Die Voraussetzung für die Bewilligung der Kreditüberschreitung ist gegeben (§ 22 Abs. 1 lit. a Gesetz über Controlling und Rechnungslegung [LS 611]). Ein Verzicht auf zusätzliche Testkapazitäten würde die Bewältigung einer zweiten Welle des neuen Coronavirus deutlich erschweren, insbesondere bezüglich Durchführung des Contact Tracings.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Für den Betrieb von Teststrassen durch Spitäler sowie für den Weiterbetrieb von Testzentren durch bestehende Ärztenetzwerke wird eine gebundene Ausgabe von Fr. 1 500 000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6200, Prävention und Gesundheitsförderung, bewilligt.

II. Mitteilung an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli