

Sitzung vom 2. September 2020

**831. Anfrage (Learnings aus der Pandemie für die Zukunft)**

Kantonsrätin Claudia Hollenstein, Stäfa, sowie die Kantonsräte Ronald Alder, Ottenbach, und Gabriel Mäder, Adliswil, haben am 18. Mai 2020 folgende Anfrage eingereicht:

Seit 16. März herrscht in der Schweiz wegen des Coronavirus die ausserordentliche Lage und ein Lockdown. Vor allem das Gesundheitswesen war innert kurzer Zeit stark gefordert. Nun zeichnet sich eine erste Entspannung und Rückkehr zu normaleren Verhältnissen ab. Die Unterzeichnenden bitten im Sinne einer Review After Action um transparente Auskünfte, die Über- und Einblick in die operativen Entscheidungen des Regierungsrats und seiner Direktionen und deren Auswirkungen aufzeigen. So würde nach Meinung der Unterzeichnenden eine Grundlage geschaffen, um für künftige Herausforderungen zu lernen.

Wir bitten den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie viele Akutpflegebetten, wie viele Intensivpflegebetten und welche Menge Beatmungsgeräte standen im Kanton Zürich für die Pflege von an Covid-19 erkrankten Personen bei Ausbruch der Pandemie zur Verfügung und wie viele wurden zusätzlich temporär geschaffen? Geben Sie einen Überblick pro Spital und über die dann definitiv belegten Akutpflegebetten und Intensivbetten und im Einsatz stehenden Beatmungsgeräte. Wir bitten um eine geeignete tabellarische Darstellung mit zeitlichem Verlauf.
2. Unter den Spitälern wurden auch geschützte Operationssäle (GOPS) mit zahlreichen Intensivbetten zu Verfügung gestellt. Diese waren vorbereitet worden, wurden aber nicht gebraucht. Wäre der Gebrauch dieser Betten notwendig gewesen, wie viele Intensivbetten insgesamt wären dann effektiv zu Verfügung gestanden? Wie werden diese zusätzlichen Massnahmen finanziert?
3. Hatte die Gesundheitsdirektion zu jedem Zeitpunkt Einblick in die statistischen Daten der Spitäler bezüglich der obgenannten Datenpunkte (Akutbetten, Intensivpflegebetten, Beatmungsgeräte)? Wenn ja, dann bitten wir um Beschreibung des Prozesses. Wenn nein, welche Massnahmen sieht der Regierungsrat vor, damit diese versorgungsrelevanten Angaben in Zukunft vorliegen?

4. Mit wie vielen Intensivpflegebetten und Beatmungsgeräten wird in der Pandemieplanung der Spitäler als Vorhalteleistung gerechnet? Entsprach der effektive Bestand der Planung? Wird dieser Bestand rückwirkend als genügend angesehen? Wenn nein, welche Schlussfolgerungen zieht der Regierungsrat?
5. Wie werden diese Vorhalteleistungen finanziert?
6. Gab es Covid-19 Patienten ohne Wohnsitz im Kanton Zürich, aber in der Schweiz, die in Zürcher Spitälern behandelt wurden? Wenn ja, wie viele? Waren darunter auch Personen mit ausländischem Wohnsitz, und wenn ja, wie viele und für welche Zeitdauer?
7. In welchen Spitälern wurde für das Personal Kurzarbeit beantragt und welche Funktionen waren davon betroffen? In welchen Spitälern und in welchen Funktionen wurde die Kurzarbeit gewährt? Wenn sie nicht gewährt wurde, warum?
8. Gab es Gesundheitsinstitutionen, die auf die Unterstützung des Zivilschutzes angewiesen waren? Um welche Institutionen handelt es sich und welche Aufgaben wurden ausgeführt? Wie beurteilt der Regierungsrat die entsprechende Zusammenarbeit und welche Verbesserungen werden angestrebt?
9. Gab es Gesundheitsinstitutionen, die auf die Unterstützung der Armee angewiesen waren? Um welche Institutionen handelt es sich und welche Aufgaben wurden ausgeführt? Wie beurteilt der Regierungsrat die entsprechende Zusammenarbeit und welche Verbesserungen werden angestrebt?
10. In den Medien wurde berichtet, dass im Kanton Genf Armeeangehörige in Spitälern arbeiteten, während das effektiv für diese Arbeit angestellte Fachpersonal in Kurzarbeit war. Wie sieht die Situation diesbezüglich im Kanton Zürich aus?
11. Sind dem Regierungsrat auch Spitäler im Kanton Zürich bekannt, die an die Grenzen ihrer Kapazität gestossen sind und falls ja, was war die Ursache der Überlastung?
12. Wie beurteilt der Regierungsrat ganz allgemein die Situation des Personals in den verschiedenen Institutionen? Welche Berufsgruppen und wie viele Personen waren eher überlastet, welche und wie viele eher nicht ausgelastet?
13. Wie sieht das kantonale Dispositiv aus, wenn in einer Region das dortige Spital samt Nachbetreuung nicht in der Lage gewesen wäre, alle in ihrer Region an Covid-19 erkrankten Personen aufzunehmen? Wer hätte nach welchen Kriterien über solche Zuweisungen an andere Spitäler entschieden?

14. Aus unserer Sicht hat sich die dezentrale, wohnortnahe Spitalstruktur als vorteilhaft für die Bewältigung der Krise erwiesen. Insbesondere haben sich dadurch die Patientenströme auf verschiedene Standorte verteilt und wurden nicht an wenigen Orten konzentriert. So konnte das ganze System entlastet werden. Welche Schlussfolgerungen zieht der Regierungsrat daraus für die zukünftige Spitalplanung?
15. Bekanntlich war der Bestand an Schutzmaterialien (Masken, Handschuhe, Desinfektionsmittel, Schutzanzüge) ungenügend. Welche Massnahmen leitet der Regierungsrat daraus ab, um die Versorgung in Zukunft sicherzustellen? Wie werden die Lager von solchen Materialien finanziert?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Claudia Hollenstein, Stäfa, Ronald Alder, Ottenbach, und Gabriel Mäder, Adliswil, wird wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Der gewünschte Datensatz ist sehr umfangreich. Für eine bessere Lesbarkeit wurden die Kapazitäten auf Stufe Kalenderwoche zusammengefasst. Der Zeitraum wurde eingeschränkt auf 20. März 2020 (Beginn Erhebung der Daten) bis Ende April 2020, da danach die Anzahl hospitalisierter Personen rasch abnahm und auch erste Lockerungsmassnahmen getroffen wurden. Die gewünschte Auflistung findet sich im Anhang.

Zu Frage 2:

Zur Frage nach den geschützten Spitälern und den dort zur Verfügung stehenden Betten nahm der Regierungsrat bereits in der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 221/2020 betreffend Reserve-Spitäler im Kanton Zürich Stellung. Darauf ist zu verweisen.

Zu Frage 3:

Die Gesundheitsdirektion hatte jederzeit Einblick in tagesaktuelle Belegungszahlen der Spitäler im Kanton Zürich. Die Erfassung erfolgt bis heute in einem Online-Tool der Einsatzleitzentrale von Schutz & Rettung Zürich (ELZ), dem sogenannten Ressource Board. Die Zahlen sind aufgeschlüsselt nach Betten der Intensivpflegestationen (IPS) mit und ohne Beatmungsmöglichkeit, zusätzlichen Beatmungsbetten ausserhalb der IPS, Betten mit Überwachungsmöglichkeit (ECMO), Covid-19-Betten gesamt, bestätigte Covid-19-Patientinnen und -Patienten gesamt, bestätigte Covid-19-Patientinnen und -Patienten beatmet, bestätigte Covid-19-Patientinnen und -Patienten auf IPS nicht beatmet, bestätigte Patientinnen und Patienten auf ECMO und die Betten-Gesamtkapazität.

Zu Fragen 4 und 5:

Die geltende Spitalplanung umfasst keine Vorhalteleistungspflichten der Spitäler für den Pandemiefall. Im Rahmen der betrieblichen Pandemieplanung sind die Spitäler aber verpflichtet, für ihre Angestellten und die ihnen anvertrauten Patientinnen und Patienten das nötige Schutzmaterial vorrätig zu haben.

Aufgrund von Berichten aus China und Italien war bereits Anfang März 2020 bekannt, dass während der sich anbahnenden Covid-19-Pandemie genügend Behandlungskapazitäten und insbesondere Beatmungsplätze für erwachsene Personen zentral sind. Der Bund ordnete an, dass die Spitäler elektive Behandlungen zwecks Freihalten von Behandlungskapazitäten für Covid-19-Patientinnen und -Patienten aufschieben müssen. Die Gesundheitsdirektion setzte diese Vorgabe um, sodass rasch genügend Spitalbetten zur Verfügung standen.

Die Kantonale Führungsorganisation (KFO) entschied zudem, dass der Kanton Beatmungsgeräte zukaufte, die in einer ersten Phase den Spitälern unbürokratisch und auch unentgeltlich zur Verfügung gestellt wurden. So hätten im Kanton Zürich bis zu 365 Patientinnen und Patienten gleichzeitig an Beatmungsplätzen behandelt werden können (die Spitze wurde am 7. April 2020 erreicht mit 60 beatmeten Patientinnen und Patienten). Die Geräte wurden im Anschluss den Spitälern zum Einstandspreis zum Kauf angeboten (RRB Nr. 642/2020).

Der Regierungsrat beschloss am 3. Juni 2020 (RRB Nr. 572/2020) ferner ein Massnahmenpaket zur Unterstützung der Spitäler bei der Bewältigung der finanziellen Folgen der Corona-Pandemie. Darin enthalten ist die Abgeltung der pandemiebedingten Mehrkosten der Listen- und Vertragsspitäler (vgl. Beantwortungen der Anfragen KR-Nrn. 128/2020 betreffend Transparenz über die pandemiebedingten Gesundheitskosten und 139/2020 betreffend Finanzielle Unterstützung der Zürcher Listenspitäler bei der Meisterung der wirtschaftlichen Folgeschäden aufgrund der Coronavirus-Pandemie).

Zu Frage 6:

Bis Ende Juli 2020 wurden 730 Covid-19-Patientinnen und -Patienten in Spitälern im Kanton Zürich behandelt, davon 60 mit Wohnsitz ausserhalb des Kantons (eine Unterscheidung zwischen ausserkantonalen und ausländischen Patientinnen und Patienten ist nicht möglich, weil die Spitäler der Gesundheitsdirektion nur Behandlungen von Zürcher Patientinnen und Patienten in Rechnung stellen). Die Aufenthaltsdauer dieser Patientengruppe ist nicht bekannt. Die mittlere Aufenthaltsdauer aller Patientinnen und Patienten (d. h. mit Wohnort im Kanton Zürich und ausserhalb) betrug gemäss einer Stichprobenerhebung der Gesundheitsdirektion 9,1 Tage.

Zu Frage 7:

Die folgenden Zahlen geben den Stand vom 27. Juli 2020 wieder: von 106 Spitälern bzw. Betriebsabteilungen von Spitälern wurde Kurzarbeit (vor)angemeldet. Bei 99 Spitälern bzw. Betriebsabteilungen von Spitälern mit 7789 betroffenen Mitarbeitenden konnte die Kurzarbeit ganz oder teilweise bewilligt werden. Gründe für die Abweisung von Gesuchen für Kurzarbeit waren hauptsächlich das fehlende Betriebsrisiko des Spitals und das fehlende Risiko eines unmittelbaren Arbeitsplatzabbaus.

Betriebe mit bewilligter Kurzarbeit reichen innert dreier Monate bei der von ihnen ausgewählten Arbeitslosenkasse Antrag auf Kurzarbeitsentschädigung mitsamt Abrechnung ein. Für 6223 Spitalmitarbeitende wurden Kurzarbeitsentschädigungen ausbezahlt. Die definitive Anzahl der betroffenen Mitarbeitenden liegt jeweils erst nach Beendigung der dreimonatigen Abrechnungsperiode vor.

Die Frage, für welche Funktionen Kurzarbeit gewährt wurde, kann nicht beantwortet werden, da die Funktionen der betroffenen Mitarbeitenden nicht erhoben werden. Auch können aufgrund des Datenschutzes keine Namen von Spitälern genannt werden.

Zu Frage 8:

Mehrere kantonale und regionale Spitäler, Alters- und Pflegeheime, Spitex-Einrichtungen sowie die Kantonsapotheke (KAZ) haben um Unterstützung durch den Zivilschutz ersucht. In den Spitälern half der Zivilschutz bei der Vor-Triage der Patientinnen und Patienten und unterstützte bei logistischen und administrativen Arbeiten. In den Alters- und Pflegeheimen sowie den Spitex-Organisationen unterstützten die Zivilschutzangehörigen bei der Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner sowie bei der Logistik. In der KAZ erfolgte die Unterstützung bei der Herstellung von Desinfektionsmitteln. Der Einsatz des Zivilschutzes erfolgte zentral durch die KFO und wurde durch das Amt für Militär und Zivilschutz koordiniert. Dadurch und durch die lokale Verankerung des Zivilschutzes war die Zusammenarbeit effizient und konnte laufend optimiert werden. Im Hinblick auf einen zukünftigen Einsatz sind die Einsatzgrundsätze des Zivilschutzes klarer zu definieren und bekannt zu geben. Dies gilt beispielsweise in Bezug auf die Subsidiarität der Zivilschutzeinsätze, um zu verhindern, dass der Zivilschutz zivile Dienstleister konkurriert.

Zu Fragen 9 und 10:

Zahlreiche Institutionen des Gesundheitswesens stellten Gesuche um Unterstützung durch die Armee. Die KFO koordinierte die Gesuche und leitete sie an den Kantonalen Territorialen Verbindungsstab der Armee weiter. Unterstützung durch die Armee erhielten so das Spital GZO Wetzikon, das Kantonsspital Winterthur sowie die Stadtspitäler Waid und

Triemli. Die Angehörigen der Armee leisteten insbesondere Hilfe bei Transportaufgaben. Dass medizinisches Fachpersonal durch Militär ersetzt worden wäre, konnte die KFO nicht feststellen.

Zu Fragen 11 und 13:

Auch während der Spitze der Covid-19-Hospitalisationen sind im Kanton Zürich keine Spitäler an ihre Kapazitätsgrenzen gestossen. Durch das Verbot von Wahleingriffen waren die Spitäler allgemein unterbelastet. Als Engpass zeigten sich höchstens die Intensivpflegestationen von vereinzelt Spitalern (Universitätsspital Zürich und Stadthospital Triemli). Das Monitoring mit dem «Ressource Board» zeigte aber zu jeder Zeit freie Kapazitäten. Wäre es zu einer Überlastung eines Spitals gekommen, wären die Patientinnen und Patienten über die ELZ in Spitäler mit freien Kapazitäten umgeleitet worden. Dabei hätte die interne Eskalationsstrategie der Gesundheitsdirektion als Grundlage gedient.

Zu Frage 12:

Aufgrund der jederzeit freien Kapazitäten geht der Regierungsrat davon aus, dass das Spitalpersonal im Kanton Zürich nicht überlastet war. Einzig im Bereich der Notfallstationen kam es teilweise durch den Ansturm testwilliger Personen zu Engpässen, die durch die Spitäler selbst beseitigt wurden, beispielsweise durch die Schaffung einer eigenen Covid-19-Testinfrastruktur. Auf Intensivpflegestationen, die Covid-19-Patientinnen und -Patienten behandelten, war die Arbeitsbelastung nicht zuletzt aufgrund der erforderlichen Schutzmassnahmen sicherlich erhöht. Das «Ressource Board» zeigte aber zu keiner Zeit eine Aus- oder Überlastung der Intensivpflegestationen. Die Gesundheitsdirektion hat aufgrund der Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie trotzdem reagiert und zusammen mit der Höheren Fachschule für Intensiv-, Notfall- und Anästhesiepflege einen Ausbildungsgang «Unterstützungspflege auf der Intensivstation» geschaffen. Damit sollen im Falle einer erneuten Covid-19-Welle bedarfsorientiert zusätzliche personelle Mittel für die Intensivpflege in den Spitalern bereitgestellt werden.

Zu Frage 14:

Während der Covid-19-Pandemie haben alle Zürcher Spitäler (sowohl Listenspitäler als auch Nichtlistenspitäler) hervorragend zusammengearbeitet. Die Spitalplanung wird nicht auf den Krisenfall, sondern auf den Normalzustand ausgerichtet, und zwar mit einem Planungshorizont von zehn Jahren. Die Spitalplanung darf nicht mit einer Pandemieplanung vermischt werden und ist unabhängig von dieser zu betrachten. Sie orientiert sich weiterhin am zu erwartenden Bedarf. Die Bedarfsermittlung erfolgt unter Zuhilfenahme von Prognosen mit verschiedenen Einflussfaktoren. Im Auftrag des Regierungsrates führt die Gesundheits-

direktion das Projekt Spitalplanung 2023 weiter. Grundlage dieses Projektes ist das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (LS 813.20). Der Regierungsrat hat dem Kantonsrat am 8. Juli 2020 eine Änderung dieses Gesetzes mit angepassten Anforderungen für Leistungsaufträge beantragt (Vorlage 5637).

Zu Frage 15:

Diesbezüglich ist auf die Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 96/2020 betreffend Auswirkungen des Coronavirus auf das Zürcher Gesundheitssystem und die Wirtschaft im Kanton Zürich zu verweisen (Beantwortung der Fragen 4 und 5). Zu ergänzen ist an dieser Stelle, dass die Gesundheitsdirektion die Gemeinden und Institutionen des Gesundheitswesens in der Zwischenzeit noch einmal an ihre Pflichten betreffend Pandemievorsorge erinnert hat (Schreiben vom 14. Juli 2020 an die Gemeinden, die Spitäler, die Spitex-Organisationen und an die stationären Pflegeeinrichtungen im Kanton Zürich).

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

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

Kalenderwoche 2020	Spital	Intensivbetten mit Beatmung total	Intensivbetten ohne Beatmung total	zusätzliche Beatmungsplätze total	Covid-Betten total	Intensivbetten mit Beatmung belegt	Intensivbetten ohne Beatmung belegt	zusätzliche Beatmungsplätze belegt	Covid-Betten belegt
12	GZO Spital Wetzikon	7	4		25	2	1		10
12	Hirslanden Klinik Hirslanden	20	15	2	17	16	5	0	9
12	Hirslanden Klinik Im Park	6	1	2	4	3	0	0	1
12	Kantonsspital Winterthur	14	6		78	10	4		8
12	Kinderspital Zürich	18	5		0	16	2		0
12	Privatklinik Bethanien	2	2		2	0	0		0
12	See-Spital Horgen und Kilchberg	6	6		12	2	2		4
12	Spital Bülach	8	1		20	4	0		5
12	Spital Limmattal	5	3		16	5	3		7
12	Spital Männedorf	7	6		15	5	3		7
12	Spital Uster	3	1		27	0	0		11
12	Spital Zollikerberg	7	0		17	3	0		1
12	Stadtspital Triemli	16	16	4	72	4	2	0	25
12	Stadtspital Waid	6	3		14	4	0		0
12	Universitätsklinik Balgrist	4	4		5	1	1		0
12	Universitätsspital Zürich	72	52	20	31	63	44	3	9
13	GZO Spital Wetzikon	7	7	4	25	3	3	2	10
13	Hirslanden Klinik Hirslanden	20	16	18	26	8	7	7	12
13	Hirslanden Klinik Im Park	7	1	5	7	0	1	3	2
13	Kantonsspital Winterthur	22	0	0	76	8	0	0	19
13	Kinderspital Zürich	18	6	0	0	14	2	0	0
13	Privatklinik Bethanien	5	2	3	9	0	1	0	0
13	See-Spital Horgen und Kilchberg	6	1	0	12	4	0	0	4
13	Spital Bülach	6	2	5	42	2	1	1	10
13	Spital Limmattal	6	2	0	16	6	2	0	7
13	Spital Männedorf	7	7	6	29	5	3	0	14
13	Spital Uster	7	3	4	18	4	1	1	11
13	Spital Zollikerberg	8	0	4	36	2	0	0	3



Kalenderwoche 2020	Spital	Intensivbetten mit Beatmung total	Intensivbetten ohne Beatmung total	zusätzliche Beatmungsplätze total	Covid-Betten total	Intensivbetten mit Beatmung belegt	Intensivbetten ohne Beatmung belegt	zusätzliche Beatmungsplätze belegt	Covid-Betten belegt
13	Stadtspital Triemli	23	5	6	82	17	0	1	44
13	Stadtspital Waid	6	3	0	14	1	2	0	0
13	Universitätsklinik Balgrist	4	4	0	15	1	1	0	0
13	Universitätsspital Zürich	79	47	40	31	56	40	0	16
14	GZO Spital Wetzikon	7	7	4	25	3	3	1	12
14	Hirslanden Klinik Hirslanden	20	20	15	29	12	14	0	12
14	Hirslanden Klinik Im Park	7	1	5	7	1	1	4	3
14	Kantonsspital Winterthur	24	0	0	95	11	0	0	27
14	Kinderspital Zürich	18	6	0	0	12	3	0	0
14	Privatklinik Bethanien	10	2	0	13	0	0	0	0
14	See-Spital Horgen und Kilchberg	6	1	1	12	3	1	0	6
14	Spital Bülach	6	2	5	42	3	1	0	17
14	Spital Limmattal	8	0	0	16	8	0	0	10
14	Spital Männedorf	7	4	2	44	4	1	0	17
14	Spital Uster	6	6	4	25	3	3	1	15
14	Spital Zollikerberg	8	0	4	36	3	0	0	5
14	Stadtspital Triemli	24	0	10	96	15	0	8	37
14	Stadtspital Waid	6	3	0	14	2	2	0	0
14	Universitätsklinik Balgrist	7	4	0	36	1	3	0	0
14	Universitätsspital Zürich	84	45	40	46	60	41	0	23
15	GZO Spital Wetzikon	7	7	4	27	3	3	2	8
15	Hirslanden Klinik Hirslanden	16	16	15	29	10	12	0	9
15	Hirslanden Klinik Im Park	7	1	5	6	1	0	4	2
15	Kantonsspital Winterthur	24	4	0	99	14	2	0	24
15	Kinderspital Zürich	20	5	0	0	13	1	0	0
15	Privatklinik Bethanien	10	2	0	14	0	0	0	0
15	See-Spital Horgen und Kilchberg	7	2	0	12	4	0	0	6
15	Spital Bülach	6	2	5	42	2	1	0	9

Kalenderwoche 2020	Spital	Intensivbetten mit Beatmung total	Intensivbetten ohne Beatmung total	zusätzliche Beatmungsplätze total	Covid-Betten total	Intensivbetten mit Beatmung belegt	Intensivbetten ohne Beatmung belegt	zusätzliche Beatmungsplätze belegt	Covid-Betten belegt
15	Spital Limmattal	8	1	0	16	7	0	0	9
15	Spital Männedorf	7	4	0	45	3	2	0	25
15	Spital Uster	7	6	4	25	5	4	1	9
15	Spital Zollikerberg	8	0	4	36	3	0	0	4
15	Stadtspital Triemli	24	9	10	89	13	2	8	28
15	Stadtspital Waid	6	3	0	14	3	3	0	0
15	Universitätsklinik Balgrist	8	4	0	36	0	3	0	0
15	Universitätsspital Zürich	84	45	40	48	67	36	0	26
16	GZO Spital Wetzikon	7	7	4	27	2	2	2	6
16	Hirslanden Klinik Hirslanden	10	15	15	29	4	11	0	4
16	Hirslanden Klinik Im Park	7	1	5	6	1	0	4	2
16	Kantonsspital Winterthur	24	9	0	96	13	4	0	20
16	Kinderspital Zürich	21	4	0	0	13	0	0	0
16	Privatklinik Bethanien	6	1	0	14	0	0	0	0
16	See-Spital Horgen und Kilchberg	9	3	0	11	2	0	0	4
16	Spital Bülach	6	2	5	38	3	1	0	5
16	Spital Limmattal	8	2	0	28	6	0	0	7
16	Spital Männedorf	7	4	0	38	1	4	0	23
16	Spital Uster	7	0	4	25	5	0	2	11
16	Spital Zollikerberg	8	0	4	36	2	0	0	1
16	Stadtspital Triemli	24	13	10	83	16	2	1	31
16	Stadtspital Waid	6	3	0	14	2	3	0	0
16	Universitätsklinik Balgrist	5	4	3	36	1	1	0	0
16	Universitätsspital Zürich	83	45	40	33	67	41	0	15
17	GZO Spital Wetzikon	7	7	4	21	4	4	0	12
17	Hirslanden Klinik Hirslanden	10	15	15	29	5	10	0	5
17	Hirslanden Klinik Im Park	7	1	5	6	2	0	4	1
17	Kantonsspital Winterthur	24	9	0	45	13	5	0	12

Kalenderwoche 2020	Spital	Intensivbetten mit Beatmung total	Intensivbetten ohne Beatmung total	zusätzliche Beatmungsplätze total	Covid-Betten total	Intensivbetten mit Beatmung belegt	Intensivbetten ohne Beatmung belegt	zusätzliche Beatmungsplätze belegt	Covid-Betten belegt
17	Kinderspital Zürich	22	3	0	0	17	0	0	0
17	Privatklinik Bethanien	5	0	0	14	1	0	0	0
17	See-Spital Horgen und Kilchberg	5	3	0	8	0	0	0	3
17	Spital Bülach	6	2	1	14	3	2	0	1
17	Spital Limmattal	7	2	0	30	4	0	0	5
17	Spital Männedorf	7	4	0	16	1	4	0	8
17	Spital Uster	7	0	4	25	6	0	0	14
17	Spital Zollikerberg	8	0	4	36	3	0	0	0
17	Stadtspital Triemli	24	13	10	83	15	1	0	26
17	Stadtspital Waid	6	3	0	14	3	3	0	0
17	Universitätsklinik Balgrist	4	4	4	36	1	2	0	0
17	Universitätsspital Zürich	84	45	40	22	64	38	0	11
18	GZO Spital Wetzikon	7	7	1	21	4	4	0	15
18	Hirslanden Klinik Hirslanden	10	15	15	29	2	10	0	2
18	Hirslanden Klinik Im Park	8	0	0	5	5	0	0	0
18	Kantonsspital Winterthur	24	6	0	38	12	3	0	4
18	Kinderspital Zürich	22	2	0	0	19	0	0	0
18	Privatklinik Bethanien	5	0	0	14	2	0	0	0
18	See-Spital Horgen und Kilchberg	3	1	0	8	0	0	0	0
18	Spital Bülach	6	2	0	9	4	2	0	2
18	Spital Limmattal	4	3	0	30	3	3	0	5
18	Spital Männedorf	7	4	0	15	2	4	0	8
18	Spital Uster	7	0	2	20	6	0	0	11
18	Spital Zollikerberg	8	0	4	10	3	0	0	0
18	Stadtspital Triemli	22	8	9	58	14	2	0	16
18	Stadtspital Waid	6	3	0	0	4	3	0	0
18	Universitätsklinik Balgrist	4	4	4	12	1	3	0	0
18	Universitätsspital Zürich	84	45	40	22	68	40	0	7