

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 12. Januar 2022

77. Fünfte Welle der Coronapandemie, Entschädigung der Zusatzkosten von Covid-Spitälern von Dezember 2021 bis Februar 2022

A. Ausgangslage

Der Regierungsrat hat mit Beschluss Nr. 1031/2021 die Entschädigung der Zusatzkosten von Covid-Spitälern während der vierten Welle der Coronapandemie von August bis Oktober 2021 bewilligt. Anfang November stieg die Anzahl hospitalisierter Covid-Patientinnen und -Patienten wieder kontinuierlich an und stabilisierte sich im Dezember auf hohem Niveau. Derzeit sind im Kanton Zürich rund 200 Covid-Patientinnen und -Patienten hospitalisiert. Davon sind 50 bis 60 intensivpflegebedürftig. Mit zunehmender Dominanz der sehr infektiösen Omikron-Variante ist zu befürchten, dass ein weiterer Anstieg der Anzahl Hospitalisationen in den nächsten Wochen erfolgen wird. Die fünfte Welle der Coronapandemie macht eine Wiedereinführung der Unterstützungsleistungen gemäss RRB Nr. 1031/2021 notwendig.

Die hohen Fallzahlen belasten das Gesundheitssystem und insbesondere die Spitäler stark. Hinzu kommt die angespannte Personalsituation mit Engpässen insbesondere im Bereich der Pflege. Ein Normalbetrieb ist unter diesen Voraussetzungen nicht möglich, weshalb die eidgenössischen Räte am 17. Dezember 2021 mittels dringlicher Änderung des Covid-19-Gesetzes eine Finanzierung der zur Abdeckung von Auslastungsspitzen nötigen Vorhalteleistungen der Gesundheitsversorger durch die Kantone beschlossen haben (Art. 3 Abs. 4^{bis} Covid-19-Gesetz [SR 818.102]). Zur Bewältigung der Pandemie leisten die Spitäler gemeinwirtschaftliche Leistungen für den Kanton Zürich. Darunter fallen beispielsweise die laufenden Anpassungen der spitalinternen Kapazitäten und Prozesse an die dynamische Entwicklung. Die Aufgaben binden Mittel sowohl im Management als auch in den operativen Abteilungen und führen zu Opportunitätskosten. Ausserdem zeigen Auswertungen der Zahlen von 2020, dass die Tarife die Behandlungskosten der Covid-Patientinnen und -Patienten nur unzureichend abdecken. Insbesondere die ressourcenintensiven Behandlungen auf der Intensivstation sind nicht kostendeckend. Vor dem Hintergrund der Daten des Kantons Zürich ist es unverständlich, dass schweizweit keine Anpassung der Tarifstruktur erfolgt und Hospitalisationen aufgrund einer Covid-Erkrankung gegenwärtig zu einem nicht kostendeckenden Tarif erfolgen.

Um die Spitalversorgung während dieser Ausnahmesituation gleichwohl sicherzustellen, sind die Spitäler auf finanzielle Unterstützung angewiesen. Hierfür sollen die Zusatzkosten der Spitäler für Leistungen im Zusammenhang mit der Coronapandemie vom Kanton abgegolten werden. Auf diese Weise werden die Zürcher Spitäler adäquat entschädigt und damit eine wichtige Voraussetzung zur Pandemiebewältigung erfüllt. Hingegen geht es nicht weiter an, dass der Kanton Vorhalteleistungen und Tarifunterdeckungen für Patientinnen und Patienten aus anderen Kantonen deckt, ohne dass sich diese Kantone angemessen daran beteiligen.

B. Massnahme

In RRB Nr. 1031/2021 betreffend Entschädigung der Zusatzkosten während der vierten Welle der Coronapandemie von August bis Oktober 2021 wurde festgehalten, dass gegen Ende der Laufzeit eine Verlängerung der finanziellen Unterstützung der Covid-Spitäler geprüft wird. Da die Fallzahlen zu diesem Zeitpunkt sanken und eine bedarfsgerechte Spitalversorgung sichergestellt war, wurde vorerst abgewartet. Nun macht die fünfte Welle der Coronapandemie jedoch eine Wiedereinführung der Massnahme für den Zeitraum vom 1. Dezember 2021 bis zum 28. Februar 2022 notwendig.

Zur Berechnung der Entschädigung wurde eine Prognose zu den Behandlungstagen auf der Normal- und der Intensivstation im Zeitraum vom 1. Dezember 2021 bis zum 28. Februar 2022 erstellt. Es wird angenommen, dass in diesem Zeitraum durchschnittlich 210 Covid-Patientinnen und -Patienten pro Tag hospitalisiert sind, wovon 60 mit Intensivpflegebedarf. Zudem wurden die Angaben der Covid-Spitäler zur Bettenzahl aktualisiert. Alle weiteren Datengrundlagen und die Berechnungsmethodik entsprechen denjenigen von RRB Nr. 1031/2021.

Die Massnahme setzt sich aus pauschalen Beiträgen für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und leistungsbezogenen Beiträgen für Tarifunterdeckungen zusammen. Die Beiträge werden nur für Leistungen im Rahmen von Covid-Behandlungen von Personen mit Wohnsitz im Kanton Zürich erstattet.

Es wird angenommen, dass die Covid-Spitäler gemeinwirtschaftliche Leistungen von 20% der Behandlungskosten von Covid-Patientinnen und -Patienten erbringen. Die Behandlungskosten berechnen sich durch Multiplikation der prognostizierten Behandlungstage auf der Normal- und der Intensivstation mit den durchschnittlichen Behandlungskosten pro Tag gemäss den Zahlen von 2020. Da gestützt auf Erfahrungswerte

10–20% der Covid-Patientinnen und -Patienten ausserkantonalen Wohnsitz haben, werden die prognostizierten Behandlungstage entsprechend gekürzt. Auf diese Weise wird der Beitrag auf Covid-Patientinnen und -Patienten mit Wohnsitz im Kanton Zürich beschränkt. Die berechnete Entschädigung für gemeinwirtschaftliche Leistungen wird relativ zur Bettenzahl der Covid-Spitäler aufgeteilt. Covid-C- und Covid-D-Spitäler partizipieren aufgrund ihres kleineren Beitrages zur Pandemiebewältigung nur im Umfang von 50% ihrer Bettenkapazitäten an der Entschädigung für gemeinwirtschaftliche Leistungen.

Die Beiträge für Tarifunterdeckungen stützen sich auf Auswertungen zur Kostendeckung der Covid-Behandlungen im Kanton Zürich im Jahr 2020. Die leistungsbezogenen Beiträge pro Behandlungstag von Covid-Patientinnen und -Patienten mit Wohnsitz im Kanton Zürich betragen analog der vierten Welle der Coronapandemie Fr. 2113 pro Behandlungstag auf der Intensivstation in einem Covid-A-Spital, Fr. 781 auf der Intensivstation in einem Covid-B-Spital und Fr. 18 auf der Normalstation. Die Beiträge werden ausschliesslich für Covid-Patientinnen und -Patienten mit Wohnsitz im Kanton Zürich ausgerichtet. Allfällige rückwirkende Tarifanpassungen werden mit den kantonalen Beiträgen für Tarifunterdeckungen verrechnet. Die Beiträge für Tarifunterdeckungen werden geleistet, um das übergeordnete Ziel – die Bewältigung der fünften Welle der Coronapandemie – zu erreichen. Es sind keine kantonalen Beiträge an Tarifunterdeckungen im Rahmen der Regelversorgung vorgesehen.

Der Kanton Zürich übernimmt durch die beschriebene Massnahme die Zusatzkosten der Spitäler, die auf die Behandlung von Covid-Patientinnen und -Patienten mit Wohnsitz im Kanton Zürich zurückgehen. Der Regierungsrat erwartet, dass sich die anderen Kantone gestützt auf Art. 3 Abs. 4^{bis} des Covid-19-Gesetzes an den Zusatzkosten der Zürcher Covid-Spitäler, die sich aus der Behandlung von ausserkantonalen Covid-Patientinnen und -Patienten ergeben, beteiligen. Diesbezüglich werden Vereinbarungen mit den betroffenen Kantonen abgeschlossen. Die Spitäler werden aufgefordert, ihre ungedeckten Kosten aus Hospitalisationen von ausserkantonalen Patientinnen und Patienten den betroffenen Kantonen direkt in Rechnung zu stellen. Dies kann bereits jetzt erfolgen und soll im Rahmen der anzustrebenden Vereinbarungen weitergeführt werden. Der Regierungsrat will mit dieser Massnahme auch dazu beitragen, dass der Betrieb der Spitäler weiterhin sichergestellt und der angespannten Personalsituation Rechnung getragen werden kann.

C. Finanzielle Auswirkung

Die Entschädigung für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen der Covid-Spitäler beträgt insgesamt rund 9,7 Mio. Franken. Diese wird relativ zur Bettenzahl auf die Covid-Spitäler verteilt. Die pauschalen Beiträge pro Covid-Spital sind in nachfolgender Tabelle aufgeführt:

	Anzahl Intensiv- pflege- betten	Anzahl Normal- betten	Anzahl Betten insgesamt	Pauschaler Beitrag (in Franken, auf Fr. 1000 gerundet)
Universitätsspital Zürich	64	830	894	2 140 000
Stadtspital Zürich	26	564	590	1 412 000
Kantonsspital Winterthur	18	427	445	1 065 000
Klinik Hirslanden	22	335	357	854 000
Spital Limmattal	8	188	196	469 000
Spital Zollikerberg	6	156	162	388 000
Spital Uster	7	152	159	381 000
Spital Bülach	7	150	157	376 000
Kinderspital Zürich	25	127	152	364 000
GZO Spital Wetzikon	7	136	143	342 000
Spital Männedorf	7	131	138	330 000
See-Spital Horgen	6	121	127	304 000
Klinik im Park	6	114	120	287 000
Universitätsklinik Balgrist	6	84	90	215 000
Schulthess Klinik*	0	125	125	150 000
Privatklinik Bethanien*	0	104	104	124 000
Spital Affoltern*	0	72	72	86 000
Klinik Lengg*	0	67	67	80 000
See-Spital Kilchberg*	0	65	65	78 000
Privatklinik Lindberg*	0	60	60	72 000
Klinik Susenberg*	0	34	34	41 000
Klinik Pyramide am See*	0	27	27	32 000
Sune-Egge*	0	25	25	30 000
Uroviva Klinik für Urologie*	0	18	18	22 000
Limmatklinik*	0	9	9	11 000
Adus Medica*	0	9	9	11 000
Total	215	4 130	4 345	9 664 000

* Die Bettenzahl der Covid-C- und Covid-D-Spitäler wird bei der Berechnung des pauschalen Beitrags zu 50% berücksichtigt.

Die leistungsbezogenen Beiträge für Tarifunterdeckungen sind abhängig von der tatsächlichen Leistungsentwicklung. Gestützt auf die zugrunde liegende Prognose wird von einer Entschädigung von insgesamt rund 9,3 Mio. Franken ausgegangen. Die Beiträge für Tarifunterdeckungen sollen auf höchstens 11,2 Mio. Franken beschränkt werden, was einer Prognoseabweichung von rund +20% entspricht. Bei einer stärkeren Leistungsentwicklung werden die Beiträge pro Behandlungstag prozentual gekürzt, sodass der definierte Höchstbetrag nicht überschritten wird.

Zur Umsetzung der Massnahme, welche sich aus den pauschalen Beiträgen für gemeinwirtschaftliche Leistungen und den leistungsbezogenen Beiträgen für Tarifunterdeckungen zusammensetzt, ist eine Ausgabe von insgesamt Fr. 20864000 zu bewilligen. Die Ausgabe betrifft die Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, des Jahres 2021 mit Fr. 7186000 und des Jahres 2022 mit Fr. 13678000. Die erforderlichen Mittel sind im Budget 2021 und Budget 2022 nicht eingestellt und können innerhalb der Leistungsgruppe Nr. 6300 nicht kompensiert werden. Die Voraussetzung für die Bewilligung einer Kreditüberschreitung ist gegeben (§ 22 Abs. 1 lit. a Gesetz über Controlling und Rechnungslegung [LS 611]), da ein Verzicht die Pandemiebewältigung bezüglich der Sicherstellung von ausreichenden Behandlungskapazitäten erheblich beeinträchtigen würde und auch ein Aufschub aufgrund der Dringlichkeit der Aufgaben nicht möglich ist. Es ist nicht mit betrieblichen und personellen Folgekosten oder -erträgen zu rechnen.

Die gesetzliche Grundlage der Massnahme bildet § 54 Abs. 3 des Gesundheitsgesetzes (LS 810.1), wonach der Kanton an die Kosten, die Dritten durch ihre Mitwirkung beim Vollzug des Epidemiengesetzes entstanden sind, Subventionen bis zu 100% der Kosten leisten kann, soweit diese nicht anderweitig gedeckt sind. Subventionen gelten gemäss § 3 Abs. 2 lit. a des Staatsbeitragsgesetzes (LS 132.2) als gebundene Ausgaben, wenn der Subventionszweck und der Höchstsatz festgelegt sind. Für die Unterstützung gemäss der vorliegenden Massnahme sind beide Voraussetzungen gemäss Staatsbeitragsgesetz erfüllt. Somit ist die Gebundenheit der entsprechenden Ausgaben gegeben. Bei den Ausgaben handelt es sich entsprechend RRB Nrn. 1105/2020, 1202/2020 und 1031/2021 um eine Entschädigung der Kosten der Covid-Spitäler aufgrund der Coronapandemie, die als zusätzliche Ausgaben zum Massnahmenpaket zur Unterstützung der Spitäler bei der Bewältigung der finanziellen Folgen der Coronapandemie (RRB Nr. 572/2020) zu betrachten sind.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen der Covid-Spitäler im Zusammenhang mit der Bewältigung der Coronapandemie im Zeitraum vom 1. Dezember 2021 bis zum 28. Februar 2022 wird zu den Ausgabenbewilligungen gemäss RRB Nrn. 572/2020, 1105/2020, 1202/2020 und 1031/2021 eine zusätzliche gebundene Ausgabe von Fr. 9664000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, bewilligt.

II. Für die Abgeltung der Tarifunterdeckungen von Covid-Behandlungen in den Covid-Spitälern im Zeitraum vom 1. Dezember 2021 bis zum 28. Februar 2022 wird zu den Ausgabenbewilligungen gemäss RRB Nrn. 572/2020 und 1031/2021 eine zusätzliche gebundene Ausgabe von Fr. 11 200000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, bewilligt.

III. Die gesamte zur Verfügung stehende Ausgabensumme beträgt Fr. 371 222 000.

IV. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, in Zusammenarbeit mit der Finanzdirektion zur Abgeltung jener Zusatzkosten der Spitäler, die auf die Behandlung ausserkantonaler Patientinnen und Patienten zurückgehen, mit den betroffenen Kantonen eine Vereinbarung abzuschliessen.

V. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, die Spitäler aufzufordern, ihre ungedeckten Kosten aus der Behandlung von Covid-Behandlungen ausserkantonaler Patientinnen und Patienten diesen Kantonen direkt in Rechnung zu stellen.

VI. Mitteilung an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli