

Sitzung vom 25. April 2024

437. Dringliche Interpellation (Finanzkrise bei den Zürcher Spitälern)

Kantonsrätin Karin Fehr Thoma, Uster, und Mitunterzeichnende haben am 15. April 2024 folgende dringliche Interpellation eingereicht:

Die Kantone sind für die Gesundheitsversorgung zuständig. Dies umfasst die Planung, Steuerung und Mitfinanzierung von verschiedenen Gesundheitsleistungen.

Auf Basis eines sorgfältigen und systematischen Prozesses hat der Regierungsrat im August 2022 den Strukturbericht und die Spitallisten für die Bereiche Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie verabschiedet. Damit sollte eine gute Basis für eine zukunftsfähige Spitalversorgung für die Zürcher Bevölkerung geschaffen werden.

Nur gerade 18 Monate nach der Festlegung der Spitalplanung 2023 muss der Kanton das Kinderspital Zürich wegen eines akuten Liquiditätsengpasses infolge absehbarer Rechnungen für den 761 Mio. Franken teuren Neubau und Zusatzkosten im Betrieb vor der Zahlungsunfähigkeit bewahren. Im Juni 2024 muss die GZO Spital Wetzikon AG eine im Jahr 2014 zur Finanzierung seines Neubaus ausgegebene Obligationenanleihe in Höhe von 170 Mio. Franken ablösen. Dem Spital Wetzikon wird eine Garantie oder ein Darlehen jedoch verwehrt. In der Medienmitteilung zu den Finanzierungsgesuchen der beiden Spitäler heisst es u. a., dass das sich im Bau befindliche neue Gebäude nicht zwingend erforderlich sei, damit das Spital Wetzikon seine Leistungsaufträge gemäss Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik erfüllen könne. In einem Interview mit dem Zürcher Oberländer erklärte die Gesundheitsdirektorin auch, sie sei von der Kurzfristigkeit und Grössenordnung des Gesuchs der GZO Spital Wetzikon AG überrascht worden.

Angeichts dieser Finanzkrise bei den Zürcher Spitälern bitten wir den Regierungsrat um die dringliche Beantwortung folgender Fragen.

1. Wann genau zeichnete sich für die Gesundheitsdirektion erstmals die schwierige finanzielle Lage der Eleonorenstiftung und damit auch der staatliche Unterstützungsbedarf zur Finanzierung des Neubaus für das Kinderspital ab?
2. Wie sicher ist sich die Gesundheitsdirektion, dass der Neubau am Ende nicht noch mehr als die heute bekannten 761 Mio. Franken kosten wird und dass nicht noch höhere staatliche Darlehen oder Subventionen für dessen Finanzierung notwendig werden?

3. Warum ist der Gesundheitsdirektion nicht bereits im Rahmen der Spitalplanung 2023 und der Prüfung der wirtschaftlichen Stabilität des Spitals Wetzikon aufgefallen, dass die GZO Spital Wetzikon AG im Juni 2024 eine Obligationenanleihe über 170 Mio. Fr. ablösen muss?
4. Wie beurteilt die Gesundheitsdirektion einen allfälligen Wegfall des Spitals Wetzikon mit Blick auf den an diesem Standort gemäss Spitalplanung 2023 anvisierten Ausbau der akutspital- und wohnortsnahen Rehabilitationsangebote? Hat sich die Gesundheitsdirektion zur Einschätzung der Versorgungsrelevanz des Spitals Wetzikon mit dem Kanton St.Gallen abgesprochen?
5. Wie wird sich die Gesundheitsdirektion im Falle einer Schliessung des Spitals Wetzikon weiterhin für eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung der Zürcher Oberländer Bevölkerung einsetzen?
6. Wie schätzt die Gesundheitsdirektion aktuell die finanzielle Situation und den staatlichen finanziellen Unterstützungsbedarf der übrigen mit Leistungsaufträgen betrauten Spitäler im Kanton Zürich ein? Welche weiteren Listenspitäler stuft die Gesundheitsdirektion zum heutigen Zeitpunkt als nicht versorgungsrelevant ein und würde sie daher auch nicht vor einem Konkurs bewahren?
7. Wie bereitet sich die Gesundheitsdirektion auf eine mindestens nicht gänzlich auszuschliessende Welle von Spitalkonkursen im Kanton Zürich vor? Ist der Regierungsrat bereit, für diesen absoluten Krisenfall vorsorglich einen Rettungsschirm aufzuspannen, so wie es der Kanton Bern aktuell plant? Falls nicht, weshalb nicht und was plant er an dessen Stelle?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die dringliche Interpellation Karin Fehr Thoma, Uster, und Mitunterzeichnende wird wie folgt beantwortet:

Einleitend muss festgehalten werden, dass nicht von einer generellen Finanzkrise der Zürcher Spitäler gesprochen werden kann. Die Herausforderungen für das Gesundheitswesen insgesamt und im Besonderen für die Spitäler sind aber gross. Das betrifft nicht spezifisch den Kanton Zürich, sondern die gesamte Schweiz. Zu den Herausforderungen zählen der Fachkräftemangel, der sich seit der Coronapandemie akzentuiert hat, höhere Personalkosten, aber auch die generelle Teuerung und vor allem die nicht kostendeckenden Tarife. Darum braucht es nun rasch

wichtige nationale Reformen. Allen voran eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen und den neuen Einzelleistungstarif TARDOC. Nur so können bestehende Fehlanreize zwischen stationären und ambulanten Behandlungen reduziert und der ambulante Bereich weiter gestärkt werden.

Seit der Coronapandemie hat sich im Gesundheitswesen viel verändert, das sich vorher so nicht abgezeichnet hat. Es ist generell eine Transformation im Gange, bei der es darum geht, das Spitalwesen auf künftige Bedürfnisse auszurichten. Diese Transformation wird nur möglich sein, wenn die Spitalbetriebe effizienter werden und mehr Behandlungen in den ambulanten Bereich verlagern, vermehrt Kooperationen eingehen und integrierte Versorgungsmodelle fördern. Eine wichtige Rolle wird auch der Digitalisierung zukommen.

Zudem gilt es zu präzisieren, dass für die Gesundheitsversorgung nicht allein der Kanton zuständig ist. Art. 113 der Kantonsverfassung (LS 101) besagt, dass Kanton und Gemeinden für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung sorgen. Die Sicherstellung einer bedarfs- und fachgerechten ambulanten und stationären Pflegeversorgung obliegt den Gemeinden, während der Kanton für die Spitalversorgung zuständig ist. Mit der Spitalplanung sorgt der Kanton im stationären Bereich für eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und wirtschaftliche Versorgung. Die ambulante medizinische Versorgung wird weitestgehend durch die auf Bundesebene definierten Zulassungsvoraussetzungen und nicht durch die Kantone gesteuert.

Mit dem Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG, LS 813.20) verfügt der Kanton über die entsprechende gesetzliche Grundlage, um eine ausreichende und langfristig finanzierbare Gesundheitsversorgung in den Spitälern sicherzustellen. Der Kantonsrat hat das revidierte SPFG am 5. Juli 2021 mit 131 zu 40 Stimmen bei 1 Enthaltung gutgeheissen (Vorlage 5637). § 20 SPFG hält fest, dass der Kanton Massnahmen ergreift, wenn der Weiterbestand eines zur Versorgung der Zürcher Bevölkerung unverzichtbaren Listenspitals mit Betriebsstandort im Kanton bedroht ist. Der Kanton kann in einem solchen Fall Darlehen oder Subventionen bis zu 100% der für den Betriebserhalt notwendigen Mittel gewähren und diese Massnahmen mit Bedingungen und Auflagen verknüpfen. Die Gemeinden können gemäss § 20 Abs. 3 SPFG bei von ihnen betriebenen Listenspitälern gleichartige Massnahmen ergreifen. Vor diesem Hintergrund hat die Gesundheitsdirektion auch die beiden eingereichten Gesuche um finanzielle Unterstützung für das Kinderspital Zürich und das Spital Wetzikon geprüft.

Zu Frage 1:

Dass die Finanzierung des Neubaus des Kinderspitals ein komplexes und finanziell anspruchsvolles Vorhaben ist und nicht ohne staatliche Unterstützung auskommen wird, zeichnete sich früh ab. Im Beschluss des Regierungsrates vom 27. März 2024 sind sowohl die Vorgeschichte als auch das neue Unterstützungsgesuch und dessen Prüfung detailliert beschrieben (vgl. RRB Nr. 326/2024). Wichtig ist, dass in dieser Chronologie zwischen Darlehen und À-fonds-perdu-Beiträgen für den operativen Betrieb unterschieden wird.

Die Eleonorenstiftung reichte bereits 2013 ein erstes Darlehensgesuch für die Projektierung des Neubaus beim Kanton ein. Der Regierungsrat gewährte daraufhin mit Beschluss vom 25. September 2013 ein Darlehen in der Höhe von 51 Mio. Franken (RRB Nr. 1078/2013). Mit Beschluss vom 16. Dezember 2015 hat der Regierungsrat das verzinsliche und zu amortisierende Darlehen auf Antrag der Eleonorenstiftung auf 150 Mio. Franken aufgestockt, nachdem zuvor die Revisionsgesellschaft PricewaterhouseCoopers den zugrunde liegenden Businessplan geprüft und für gut befunden hat (RRB Nr. 1185/2015). Im Mai 2023 ersuchte die Eleonorenstiftung um weitere Aufstockung des Darlehens um 50 Mio. Franken. Begründet wurde das Gesuch durch Mehrkosten beim Neubau, unter anderem aufgrund der Bauteuerung. Von der Eleonorenstiftung wurde zum damaligen Zeitpunkt zugesichert, dass sie die Mehrkosten grundsätzlich durch eine Erhöhung des Spendenziels decken wollen. Die beantragte Erhöhung des Darlehens war als Absicherung gedacht und stellte nur eine von verschiedenen Optionen dar, die sie zusätzlich prüften.

Nach verschiedenen Gesprächen hat die Eleonorenstiftung dann mit Schreiben vom 1. November 2023 und 23. Januar 2024 einerseits um Erhöhung des Darlehens für den Neubau gebeten – dieses Mal um 100 Mio. Franken – und andererseits erstmals auch um À-fonds-perdu-Beiträge von 70 Mio. Franken für den operativen Betrieb. Im Rahmen der sorgfältigen Prüfung hat die Gesundheitsdirektion KPMG beauftragt, die finanzielle Lage und den Businessplan der Eleonorenstiftung zu prüfen und zu plausibilisieren. Diese Prüfung hat ergeben, dass die Stiftung ihr Vermögen in den letzten Jahren zur Deckung der gestiegenen Baukosten und der Defizite des Spitalbetriebs, u. a. aufgrund der Coronapandemie, aufgebraucht hat. Die Prüfung hat aber auch bestätigt, dass der Businessplan zwar ambitioniert, aber machbar ist und mit der beantragten Finanzierungslösung die Rückzahlung des Darlehens sowie die künftige Refinanzierung am Kapitalmarkt grundsätzlich möglich sind.

Der Regierungsrat hat daraufhin mit Beschluss vom 27. März 2024 die Aufstockung des Darlehens um 100 Mio. Franken mit gestaffelter Auszahlung zugesichert und eine Subvention von höchstens 35 Mio. Franken

für das Jahr 2024 gewährt. Über eine weitere Subvention von höchstens 25 Mio. Franken wird der Regierungsrat auf Gesuch der Eleonorenstiftung und auf der Grundlage eines rollierenden Finanzreportings sowie unter der Berücksichtigung verschiedener weiterer Auflagen entscheiden. Auf die beantragten 10 Mio. Franken À-fonds-perdu-Beiträge für das Jahr 2026 ist der Regierungsrat nicht eingetreten.

Zu Frage 2:

Wie im Beschluss des Regierungsrates vom 27. März 2024 ausgeführt, musste die ursprüngliche Kostenschätzung für den Neubau in den vergangenen Jahren bereits zweimal erhöht werden. Die Eleonorenstiftung hat zudem in den Jahren 2021 und 2022 beim Neubau im Rahmen von zwei Impairments insgesamt 265 Mio. Franken zulasten des Eigenkapitals abgeschrieben, um die finanzielle Tragbarkeit für das Spital nach der Inbetriebnahme sicherzustellen.

Zum jetzigen Zeitpunkt stimmt der genannte Betrag von 761 Mio. Franken. Die Eleonorenstiftung hat diese Kostenschätzung im März 2024 nochmals bestätigt. Die Gesundheitsdirektion kann auf das Bauprojekt selber keinen Einfluss nehmen, wird die Kostenentwicklung aber im Rahmen des rollierenden Finanzreportings eng verfolgen.

Weiter hat die Gesundheitsdirektion entschieden, eine externe Untersuchung in Auftrag zu geben und auch die Finanzkontrolle beizuziehen. Dabei soll geklärt werden, welche die Hauptursachen der heutigen finanziellen Lage der Stiftung sind und welche Entscheide zum Beispiel in Bezug auf das Kostenmanagement des Neubaus dazu beigetragen haben. Die Untersuchungsergebnisse sollen dem Regierungsrat bis Ende 2024 vorgelegt werden. Daneben hat der Regierungsrat die BVG- und Stiftungsaufsicht des Kantons Zürich eingeladen, ihm einen Bericht über ihre Beurteilung der ordnungsgemässen Stiftungsführung der Eleonorenstiftung zu erstatten.

Der Regierungsrat hat nur einem Teil der Gesuchsanträge der Eleonorenstiftung entsprochen und diese zusätzlich an strenge Auflagen geknüpft. So muss die Eleonorenstiftung der Gesundheitsdirektion bis im September 2024 Massnahmen zum Umgang mit den identifizierten Risiken im Businessplan sowie zur Ergebnisverbesserung vorlegen mit dem Ziel, dass ab 2026 keine weiteren Kantonsbeiträge mehr erforderlich sind. Die Stiftung muss in diesem Zusammenhang auch Kooperationsmöglichkeiten und Synergiepotenziale des Kinderspitals mit dem Universitätsspital Zürich im medizinischen Bereich sowie im Supportbereich prüfen. Weiter muss die Stiftung ein rollierendes Finanzreporting bereitstellen und darin auch den Nachweis der Refinanzierung der ausstehenden Anleihe und der Rückzahlung des Kantonsdarlehens erbrin-

gen. Schliesslich muss die Eleonorenstiftung die aus der externen Untersuchung resultierenden Empfehlungen in Bezug auf die Governance und Struktur zeitnah umsetzen.

Die erforderlichen Budgetmittel für diese Finanzierungslösung müssen durch den Kantonsrat im Rahmen des entsprechenden Nachtragskredits sowie des ordentlichen Budgets 2025 bewilligt werden. Die Gesundheitsdirektion und die Eleonorenstiftung werden am 16. Mai 2024 von der vorberatenden Finanzkommission des Kantonsrates angehört und dort ebenfalls Fragen beantworten.

Zu Frage 3:

Mit Beschluss vom 24. August 2022 hat der Regierungsrat die Zürcher Spitalliste 2023 festgesetzt (RRB Nr. 1104/2022). Im Rahmen der Spitalplanung wurde die wirtschaftliche Stabilität der Spitäler anhand von drei Kennzahlen überprüft: der EBITDAR-Marge, der Eigenkapitalquote und der Reservequote. Ein Spital wurde grundsätzlich als wirtschaftlich stabil eingestuft, wenn es im Minimum eine EBITDAR-Marge von 8%, eine Eigenkapitalquote von 30% und eine Reservequote von drei Monaten aufwies. Die Spitäler wurden aufgefordert, eine Prognose für die Jahre 2023 bis 2032 zu erstellen und mindestens eine Geldflussrechnung zur Berechnung der erwähnten Kennzahlen einzureichen. Diese Kennzahlen wurden im Sinne einer Selbstdeklaration erhoben und durch die Gesundheitsdirektion plausibilisiert. Bei nicht nachvollziehbaren Angaben oder bei Unterschreitung der vorab definierten Richtwerte wurde eine Stellungnahme des betreffenden Spitals mit einer Begründung insbesondere für abweichende Kennzahlen eingefordert. Diese Begründung ist in die finale Beurteilung miteingeflossen.

Von der GZO AG wurden zwei der drei Kriterien zur wirtschaftlichen Stabilität erfüllt. Einzig die Eigenkapitalquote erreichte nicht den geforderten Richtwert. Diesbezüglich hat die GZO AG dargelegt, dass spätestens im Jahr 2024 das Eigenkapital mit der Aufnahme von Aktionärsdarlehen mit Eigenkapitalcharakter im Umfang von 40 Mio. Franken erhöht werden wird. Nach Überprüfung und Plausibilisierung sämtlicher Angaben der GZO AG zu den genannten Kennzahlen wurde sie nach den damalig geltenden Kriterien insgesamt als wirtschaftlich eingestuft.

Anders sah es damals bei den sich bewerbenden Spitalern Uster und Affoltern aus, bei denen die entsprechenden Prüfungen die langfristige wirtschaftliche Stabilität der Einrichtung infrage stellten. Dort intervenierte die Gesundheitsdirektion noch während des Planungsprozesses, indem das Angebot und die Ausrichtung der Spitäler zukunftsgerichtet angepasst wurden. Im Falle des Spitals Uster wurden zudem Auflagen hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit an die Erteilung der Leistungsaufträge geknüpft.

Eine genauere Finanzüberprüfung in Form von detaillierten Bilanzanalysen und Bonitätsprüfungen sämtlicher Spitäler, die sich um einen Platz auf der Zürcher Spitalliste beworben haben, wurde im Rahmen des Projekts Spitalplanung 2023 nicht durchgeführt und ist von Gesetzes wegen nicht vorgeschrieben. Auch die Empfehlungen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren zur Spitalplanung und zur Wirtschaftlichkeitsprüfung sehen keine vertiefte Überprüfung der Bonität, der Fremdkapitalstruktur und der Finanzstrategien der Spitäler vor. Es liegt in der Eigenverantwortung der sich auf einen Platz auf der Spitalliste bewerbenden Spitäler und deren Eigentümerinnen und Eigentümer, dass sie auch in finanzieller Hinsicht genügend gut aufgestellt sind, um die erhaltenen Leistungsaufträge erfüllen zu können.

Aufgrund der aktuellen Entwicklungen wird die Gesundheitsdirektion nun aber die Jahresabschlüsse und Revisionsberichte sämtlicher Listenspitäler sichten und analysieren. Zur Schaffung einer höheren Transparenz über die wirtschaftliche Stabilität wird die Gesundheitsdirektion zudem gemeinsam mit dem Verband Zürcher Krankenhäuser die relevanten Finanzkennzahlen definieren. Die Listenspitäler müssen diese künftig nicht nur bei der Bewerbung auf einen Listenplatz, sondern jährlich der Gesundheitsdirektion vorlegen.

Zu Frage 4:

Im Rahmen der Zürcher Spitalplanung 2023 wurden mit Bezug auf die Region des Zürcher Oberlands umfassende Leistungsaufträge im Bereich Rehabilitation den Zürcher RehaZentren, Standort Wald, erteilt. Die Zürcher RehaZentren signalisierten damals die Bereitschaft, kurz- bis mittelfristig Leistungen vom Standort Wald im Sinne einer Akutspital- und wohnortsnahen Rehabilitation an einen geeigneteren Standort bzw. geeignete Standorte in der Region Oberes Glattal – Zürcher Oberland zu verschieben, was der Regierungsrat ausdrücklich begrüßte. Es liegt an den Zürcher RehaZentren, den geeigneten Standort in der Region zu bestimmen. An der Strategie zum Ausbau des akutspital- und wohnortnahen Rehabilitationsangebotes im Kanton Zürich wird grundsätzlich festgehalten.

Die GZO AG hat ihr Gesuch um finanzielle Unterstützung vertraulich an den Regierungsrat gerichtet. Deshalb wurde auf einen Austausch mit anderen Kantonen verzichtet. Kommt hinzu, dass die neue Spitalliste Akutsonatik des Kantons St. Gallen für die GZO AG Spital Wetzikon nur einen einzigen Leistungsauftrag führt und dieser zudem befristet bis Ende 2027 erteilt worden ist.

Zu Frage 5:

Die Gesundheitsversorgung im Zürcher Oberland könnte nach aktuellen Analysen auch ohne das Spital Wetzikon gewährleistet werden. Mit dem Spital Uster steht in unmittelbarer Nachbarschaft ein weiteres Regionalspital mit ähnlichem Leistungsangebot zur Verfügung. Die Gesundheitsdirektion steht in engem Kontakt mit allen umliegenden Spitälern und dem Verband Züricher Krankenhäuser, um die Versorgung der Bevölkerung des Zürcher Oberlands bei einem eventuellen Ausfall des Spitals Wetzikon auch kurzfristig sicherstellen zu können. Allfällige verlängerte Weg- und Wartezeiten haben grundsätzlich keinen Einfluss auf die eigentliche Behandlungsqualität. Falls nötig können mittel- und langfristig partielle Kapazitätserweiterungen bei den umliegenden Spitälern, spezielle Kooperationskonzepte, zielgerichtete Zuweisungen und eine Stärkung der Ambulantisierung eine weiterhin bedarfsgerechte und hochstehende medizinische Versorgung der Bevölkerung im Zürcher Oberland sicherstellen.

Zu Frage 6:

Wie einleitend ausgeführt, ist die finanzielle Situation in fast allen Spitälern der Schweiz und so auch in den Listenspitälern im Kanton Zürich angespannt. Obwohl die in den vergangenen Jahren ausgewiesenen Unternehmensverluste die Eigenmittel der Spitäler schmälern, verfügen die Listenspitäler zurzeit vorwiegend noch über eine ausreichende Eigenmittelbasis. Zum jetzigen Zeitpunkt liegen noch nicht alle Jahresabschlüsse der Zürcher Listenspitäler vor. Wie vorne ausgeführt, wird die Gesundheitsdirektion diese nach Vorliegen sichten und künftig jährlich die relevanten Finanzkennzahlen der Listenspitäler prüfen.

Gestützt auf § 20 SPFG ergreift der Kanton Massnahmen, wenn der Weiterbestand eines zur Versorgung der Zürcher Bevölkerung unverzichtbaren Listenspitals mit Betriebsstandort im Kanton bedroht ist. Es ist aber nicht Aufgabe des Kantons, einzuspringen, um Gläubigerinnen und Gläubiger sowie Banken schadlos zu halten. Jedes Spital, das sich um einen Platz auf der Spitalliste bewirbt, ist selber dafür verantwortlich, dass es diesen Leistungsauftrag erfüllen kann. So liegt auch die strategische und operative betriebswirtschaftliche Verantwortung ausschliesslich bei den verantwortlichen Organen der Listenspitäler und ihren Eigentümerinnen und Eigentümern.

Ob ein Spital versorgungsrelevant ist, lässt sich nicht allgemeingültig beantworten. Das muss im Einzelfall und auf die dazumal vorherrschende Versorgungssituation ausgerichtet analysiert und beurteilt werden.

Zu Frage 7:

Es wird nicht mit einer Welle von Spitalkonkursen im Kanton gerechnet. Wichtig ist aber, dass die einleitend erwähnten Probleme und Herausforderungen im Gesundheitswesen nun angegangen werden. Auf nationaler Ebene gibt es die bereits erwähnte Vorlage für eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen. Gegen diese wurde das Referendum ergriffen. Weiter soll TARMED durch den neuen Einzelleistungstarif TARDOC abgelöst werden, wozu ein Genehmigungsentscheid des Bundesrates erforderlich ist. Dadurch soll die Ambulantisierung zwingend weiter gestärkt werden. Dazu braucht es sachgerechte und vor allem kostendeckende Tarifstrukturen. Nur so können bestehende Fehlanreize zwischen stationären und ambulanten Behandlungen reduziert werden. Der ambulante Bereich ist einerseits kostengünstiger und entlastet andererseits auch das Spitalpersonal, das nicht mehr über Nacht und an Wochenenden Dienst leisten muss.

Einige Lösungsansätze sind somit aufgegleist, andere Herausforderungen bleiben bestehen. Gerade vor diesem Hintergrund ist es wichtig, dass die Eigentümerinnen und Eigentümer der Spitäler und die obersten Leitungsgremien ihre Verantwortung wahrnehmen und ihre Finanzplanung sorgfältig und vor allem weitsichtig führen. Seit Inkrafttreten der Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10) im Jahr 2012 und der Umstellung von einer Objekt- zu einer Subjektfinanzierung erhalten die Spitäler für ihre Leistungen fallbezogene Pauschalen. Mit diesen müssen sie auch ihre Investitionen decken. Die Spitäler haben durch diese Systemumstellung eine grössere unternehmerische Freiheit erhalten, gleichzeitig aber auch eine grössere finanzielle Verantwortung. Eine generelle Defizitdeckung durch den Kanton ist nicht mehr vorgesehen. Aus diesem Grund plant der Kanton Zürich auch keinen vorsorglichen Rettungsschirm für finanziell bedrohte Spitäler. Wie ausgeführt, kann der Kanton gestützt auf das SPFG in Ausnahmefällen eine zusätzliche, finanzielle Unterstützung leisten. Wichtig ist aber zu betonen, dass ein Platz auf der Spitalliste nicht automatisch einer Staatsgarantie gleich kommt.

Der Blick über die Kantonsgrenze hinaus zeigt, dass die Kantone Aargau und St. Gallen ihre kantonalen Spitäler finanziell unterstützt haben. Der Kanton Basel-Stadt will dem Universitätsspital ein Darlehen zur Realisierung der Neubauten gewähren und auch der von der Berner Regierung kommunizierte Rettungsschirm soll unter anderem die kantonalen Psychiatrien unterstützen. In den erwähnten Kantonen wurden somit grossmehrheitlich kantonale Spitäler finanziell unterstützt. Im Kanton Zürich haben sich privatrechtlich organisierte Leistungserbringer an den Kanton gewandt.

Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass die Gesundheitsdirektion nach Vorliegen die Jahresabschlüsse und Revisionsberichte sämtlicher Listenspitäler sichten und analysieren wird. Auch künftig wird sie jährlich die relevanten Finanzkennzahlen prüfen. In Bezug auf das Kinderspital Zürich wird die Gesundheitsdirektion die bereits beschlossenen Massnahmen nun rasch vorantreiben. Daneben ist es wichtig, dass die erwähnten nationalen Reformen erfolgen. Auch dafür wird sich die Gesundheitsdirektion entsprechend ihren Möglichkeiten einsetzen.

II. Dieser Beschluss ist bis zur mündlichen Beantwortung der dringlichen Interpellation im Kantonsrat nicht öffentlich.

III. Mitteilung an die Mitglieder des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der a. o. stv. Staatsschreiber:
Beat Friedli