

## **Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich**

Sitzung vom 15. September 2021

### **1031. Vierte Welle der Coronapandemie, Entschädigung der Zusatzkosten von Covid-Spitälern von August bis Oktober 2021**

#### **A. Ausgangslage**

Nach einer massiven zweiten Welle der Coronapandemie von Mitte Oktober 2020 bis Ende Februar 2021 mit an Spitzentagen über 500 hospitalisierten Covid-Patientinnen und -Patienten und einer kleineren dritten Welle im April und Anfang Mai 2021 hat sich die Situation im Sommer 2021 zunächst deutlich entspannt. Mitte August 2021 sind die Fallzahlen mit dem Übertritt in die Normalisierungsphase gemäss Bundesratsstrategie zum Umgang mit Covid und dem Ende der Sommerferien allerdings wieder deutlich angestiegen. Am 20. August 2021 wurden in den Zürcher Spitälern erstmals wieder über 150 Covid-Patientinnen und -Patienten behandelt. Derzeit sind knapp 200 Covid-Patientinnen und -Patienten hospitalisiert. Davon sind rund 70 intensivpflegebedürftig. Die Verbreitung der sehr ansteckenden Delta-Variante hat die Wahrscheinlichkeit eines schweren Krankheitsverlaufs und somit einer Hospitalisation erhöht. Die Schweiz befindet sich in der vierten Welle der Coronapandemie.

Die steigenden Fallzahlen belasten das Gesundheitssystem und insbesondere die Spitäler stark. Setzt sich die Entwicklung fort, droht eine Überlastung der Spitalversorgung. Die zusätzlich zum normalen Spitalbetrieb erbrachten Leistungen zur Pandemiebewältigung führen darüber hinaus zu substantiellen Zusatzkosten der Spitäler. Zum einen zeigen die nun vorliegenden Zahlen der Zürcher Spitäler des Jahres 2020, dass die Tarife die Behandlungskosten der Covid-Patientinnen und -Patienten nur unzureichend abdecken. Insbesondere die ressourcenintensiven Behandlungen auf der Intensivstation sind nicht kostendeckend. Zum anderen leisten die Spitäler gemeinwirtschaftliche Leistungen zur Bewältigung der Pandemie. Darunter fallen die laufenden Anpassungen der spitalinternen Kapazitäten und Prozesse an die dynamische Entwicklung der Coronapandemie. Je nach Entwicklung müssen beispielsweise die Personalpläne angepasst, zusätzliches Personal für die Intensivpflege rekrutiert und angestellt – sofern in der jetzigen angespannten Arbeitsmarktsituation überhaupt möglich – oder Stationen umfunktioniert werden. Bei diesen gemeinwirtschaftlichen Leistungen handelt es sich um indirekte Kosten, die nicht direkt den Covid-Behandlungen zugeordnet werden. Die Aufgaben binden Ressourcen sowohl im Management als auch in den operativen Abteilungen und führen damit zu Opportunitätskosten.

Um die Spitalversorgung in dieser Phase sicherzustellen, sind die Spitäler erneut auf finanzielle Unterstützung angewiesen. Hierfür sollen die Zusatzkosten der Spitäler für Leistungen im Zusammenhang mit der Bewältigung der Coronapandemie abgegolten werden. Auf diese Weise werden die Zürcher Spitäler angemessen entschädigt und damit eine wichtige Voraussetzung für die Bewältigung der Coronapandemie erfüllt. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund wichtig, dass der Regierungsrat auf erneute gesellschaftliche und wirtschaftliche Einschränkungen möglichst verzichten will. Ohne Einschränkungen werden sich jedoch insbesondere die nichtgeimpften Personen wieder vermehrt anstecken und die Hospitalisationen werden weiter ansteigen. Den Spitälern kommt somit in der aktuellen Phase erneut eine sehr grosse Verantwortung in der Pandemiebewältigung zu.

Die Abgeltung orientiert sich an den RRB Nrn. 1105/2020 und 1202/2020, mit denen die Zusatzkosten der zweiten Welle im Zeitraum vom 17. Oktober 2020 bis zum 28. Februar 2021 entschädigt wurden. Im Vergleich zu diesen Beschlüssen wird neu aufgrund der vorliegenden Zahlen des Jahres 2020 auch die Tarifdeckung miteinbezogen.

## **B. Massnahme**

Das Ziel der vorliegenden Massnahme ist, die Zusatzkosten der Covid-Spitäler während der vierten Welle der Coronapandemie für den Zeitraum vom 20. August 2021 vorerst bis zum 31. Oktober 2021 abzugelten. Im Oktober 2021 soll geprüft werden, ob die zusätzlich ergriffenen Massnahmen des Bundes – die Einführung der Zertifikatspflicht und die Verschärfungen der Einreisebestimmungen – sowie die Anstrengungen des Kantons Zürich zur Erhöhung der Impfquote die erhoffte Wirkung zeigen und zu einem Rückgang der Covid-Hospitalisationen führen oder ob eine Verlängerung der finanziellen Unterstützung der Covid-Spitäler angezeigt ist.

Gestützt auf die nun vorliegenden Zahlen der Zürcher Covid-Spitäler zu den Kosten und Erlösen der Behandlung von Covid-Patientinnen und -Patienten im Jahr 2020 wurden Auswertungen zur Tarifabdeckung gemacht. Die Ergebnisse zeigen, dass die Behandlungen von Covid-Patientinnen und -Patienten im diagnosebezogenen Fallpauschalensystem Swiss-DRG (DRG=Diagnosis Related Groups) nicht angemessen abgebildet und deshalb auch nicht kostendeckend sind. Bei Aufenthalten auf der Normalstation ergab sich 2020 im Durchschnitt ein Defizit von Fr. 18 pro Tag. Ungleich höher waren die Defizite bei Aufenthalten auf der Intensivstation. Bei Covid-A-Spitälern ergab sich ein Defizit pro Behandlungstag von durchschnittlich Fr. 2113 und bei Covid-B-Spitälern von Fr. 781. Die Unterschiede zwischen Covid-A- und Covid-B-Spitälern las-

sen sich durch die höhere Komplexität der Fälle erklären. Die gesamte Behandlungsdauer einer Covid-Patientin bzw. eines Covid-Patienten mit Intensivpflegebedarf ist denn auch in einem Covid-A-Spital mit durchschnittlich 18 Tagen um drei Tage länger als in einem Covid-B-Spital.

Um die Tarifunterdeckungen für den Zeitraum vom 20. August bis zum 31. Oktober 2021 zu entgelten, sollen den Covid-Spitälern leistungsbezogene Beiträge pro Behandlungstag von Covid-Patientinnen bzw. -Patienten mit Wohnsitz im Kanton Zürich ausbezahlt werden. Um der unterschiedlichen Kostendeckung Rechnung zu tragen, werden die Beiträge entsprechend der berechneten Unterdeckung (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) differenziert. Ein Behandlungstag auf der Intensivstation entspricht einem Aufenthalt von 24 Stunden. Zur Berechnung der Behandlungstage auf der Normalstation wird ein allfälliger Aufenthalt auf der Intensivstation von der gesamten Aufenthaltsdauer im Spital abgezogen. Die Abrechnung und Auszahlung der leistungsbezogenen Beiträge erfolgen 2022 nach Vorliegen der Jahreszahlen 2021. Da die Coronapandemie noch länger andauern wird, erwartet der Regierungsrat, dass die Tarifpartner die tarifäre Abbildung der Covid-Behandlungen weiterentwickeln, damit die Leistungen zukünftig angemessen im Tarifsystem abgebildet werden. Allfällige rückwirkende Tarifanpassungen werden mit den kantonalen Beiträgen für Tarifunterdeckungen verrechnet. Die Beiträge für Tarifunterdeckungen werden geleistet, um das übergeordnete Ziel – die Bewältigung der vierten Welle der Coronapandemie – zu erreichen. Es sind keine kantonalen Beiträge an Tarifunterdeckungen im Rahmen der Regelversorgung vorgesehen.

Die Kosten der Spitäler für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen lassen sich nicht aus den Daten ableiten, da es sich um indirekte Kosten handelt. Sie fallen unabhängig von einzelnen Covid-Patientinnen und -Patienten und deren Behandlungen an. Es ist daher keine Aufteilung in inner- und ausserkantonale Covid-Patientinnen und -Patienten möglich. Wie in RRB Nrn. 1105/2020 und 1202/2020 wird angenommen, dass die Spitäler gemeinwirtschaftliche Leistungen in der Höhe von 20% der Behandlungskosten von Covid-Patientinnen und -Patienten erbringen. Die Behandlungskosten werden berechnet, indem die durchschnittlichen Kosten pro Tag auf der Intensivstation und der Normalstation mit einer erstellten Prognose zu den Behandlungstagen auf der Normal- und Intensivstation im Zeitraum vom 20. August bis zum 31. Oktober 2021 multipliziert werden. Daraus resultieren Kosten für gemeinwirtschaftliche Leistungen von rund 8,2 Mio. Franken. Diese sollen relativ zur Bettenzahl der Covid-Spitäler aufgeteilt werden. Damit wird dem Umstand Rech-

nung getragen, dass die gemeinwirtschaftlichen Leistungen mit der Spitalgrösse korrelieren. Die pauschalen Beiträge pro Covid-Spital sollen noch dieses Jahr ausbezahlt werden.

### C. Finanzielle Auswirkung

Die Massnahme setzt sich aus leistungsbezogenen Beiträgen zur Abgeltung der Tarifunterdeckungen und pauschalen Beiträgen zur Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen zusammen.

Die Entschädigung der Covid-Spitäler zur Abgeltung der Tarifunterdeckungen ist abhängig von den Behandlungstagen von Covid-Patientinnen und -Patienten im Zeitraum vom 20. August 2021 bis zum 31. Oktober 2021. Gestützt auf die zugrunde gelegte Prognose beträgt die Entschädigung insgesamt 8,3 Mio. Franken. Bei weniger Behandlungstagen als prognostiziert, ist die Entschädigung entsprechend tiefer. Sie soll auf höchstens 9,9 Mio. Franken beschränkt werden. Dies entspricht einer Abweichung gegenüber den prognostizierten Behandlungstagen von +20%. Falls mehr Behandlungstage von Covid-Patientinnen und -Patienten anfallen, werden die Beiträge an die Spitäler pro Behandlungstag entsprechend gekürzt.

Zusätzlich werden pauschale Beiträge zur Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen der Covid-Spitäler von rund 8,2 Mio. Franken geleistet. Diese werden in Abhängigkeit zur Bettenzahl der Covid-Spitäler aufgeteilt. In nachfolgender Tabelle sind die Beiträge pro Spital aufgeführt:

	Anzahl Intensiv- pflegebetten	Anzahl Normalbetten	Anzahl Betten insgesamt	Pauschaler Beitrag (in Franken, auf Fr. 1000 gerundet)
Universitätsspital Zürich	64	830	894	1 679 000
Stadtpital Zürich	26	564	590	1 108 000
Kantonsspital Winterthur	18	427	445	836 000
Klinik Hirslanden	22	335	357	670 000
Kinderspital Zürich	25	134	159	299 000
Spital Limmattal	8	188	196	368 000
Spital Zollikerberg	6	156	162	304 000
Spital Bülach	7	150	157	295 000
GZO AG Spital Wetzikon	7	136	143	269 000
Spital Männedorf	7	131	138	259 000
Spital Uster	7	128	135	253 000
See-Spital Horgen	6	121	127	238 000

	Anzahl Intensiv- pflegebetten	Anzahl Normalbetten	Anzahl Betten insgesamt	Pauschaler Beitrag (in Franken, auf Fr. 1000 gerundet)
Schulthess Klinik	0	125	125	235 000
Klinik Im Park	6	114	120	225 000
Privatklinik Bethanien	0	104	104	195 000
Universitätsklinik Balgrist	6	84	90	169 000
See-Spital Kilchberg	0	86	86	161 000
Spital Affoltern	0	72	72	135 000
Klinik Lengg	0	67	67	126 000
Privatklinik Lindberg	0	60	60	113 000
Klinik Susenberg	0	34	34	64 000
Klinik Pyramide am See	0	27	27	51 000
Sune-Egge	0	25	25	47 000
Uroviva Klinik für Urologie	0	18	18	34 000
Limmatklinik	0	9	9	17 000
Adus Medica	0	9	9	17 000
<b>Total</b>	<b>215</b>	<b>4 134</b>	<b>4 349</b>	<b>8 167 000</b>

Zur Umsetzung der Massnahme sind 2021 eine Ausgabe von Fr. 9 900 000 zur Entschädigung der Tarifunterdeckungen und eine Ausgabe von Fr. 8 167 000 zur Entschädigung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen zu bewilligen. Gesamthaft betragen die Ausgaben Fr. 18 067 000. 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 erfüllt. Somit ist die Gebundenheit der entsprechenden Ausgaben gegeben. Bei den Ausgaben handelt es sich entsprechend RRB Nrn. 1105/2020 und 1202/2020 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.

Die Ausgabe geht zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation. Die erforderlichen Mittel sind im Budget 2021 nicht eingestellt und können innerhalb der Leistungsgruppe Nr. 6300 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 die Unterstützung würde die Pandemiebewältigung bezüglich der Sicherstellung von ausreichenden Behandlungskapazitäten erheblich beeinträchtigen, und auch ein Aufschub ist aufgrund der Dringlichkeit der Aufgaben nicht möglich. Es ist nicht mit betrieblichen und personellen Folgekosten oder -erträgen zu rechnen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Für die Abgeltung der Tarifunterdeckungen von Covid-Behandlungen in den Covid-Spitälern im Zeitraum vom 20. August 2021 bis zum 31. Oktober 2021 wird zur Ausgabenbewilligung gemäss RRB Nr. 572/2020 eine zusätzliche gebundene Ausgabe von Fr. 9 900 000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, bewilligt.

II. Für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen der Covid-Spitäler im Zusammenhang mit der Bewältigung der Coronapandemie im Zeitraum vom 20. August 2021 bis zum 31. Oktober 2021 wird zu den Ausgabenbewilligungen gemäss RRB Nrn. 572/2020, 1105/2020 und 1202/2020 eine zusätzliche gebundene Ausgabe von Fr. 8 167 000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, bewilligt.

III. Die gesamte zur Verfügung stehende Ausgabensumme beträgt Fr. 350 358 000.

IV. Mitteilung an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat  
Die Staatsschreiberin:

**Kathrin Arioli**