

Beschluss Nr. 621/2021
Schwyz, 14. September 2021 / ju

Covid-19-Pandemie: Abgeltung von Mehrkosten und Mindererträgen der Schwyzer Spitäler
Bericht und Vorlage an den Kantonsrat

1. Übersicht

Aufgrund der Entwicklungen im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie verpflichtete der Bundesrat öffentliche und private Gesundheitseinrichtungen, vom 17. März bis 26. April 2020 auf planbare, medizinisch nicht dringliche Behandlungen und Therapien zu verzichten. Durch dieses Behandlungsverbot verzeichneten die Spitäler im Kanton Schwyz Mindereinnahmen und Mehrkosten, welche nicht mit Erträgen aus der Behandlung von Covid-19-Patienten kompensiert werden konnten.

Das Behandlungsverbot wurde auf der Grundlage des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 28. September 2012 (Epidemiengesetz, EpG, SR 818.101) angeordnet. Das EpG regelt jedoch nicht, wer die finanziellen Folgen von Massnahmen in ausserordentlichen Lagen zu tragen hat. Aus heutiger Sicht werden sich weder Bund noch Versicherer an den Mindererträgen der Spitäler beteiligen, weshalb in Anbetracht der Verantwortung, welche die Kantone für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung tragen, diese als einzige Finanzierer der von den Spitalern dadurch erlittenen Mindererträge und Mehrkosten verbleiben.

Mit RRB Nr. 182 vom 17. März 2020 äusserte der Regierungsrat die Absicht, die Schwyzer Spitäler aufgrund der Covid-19-Pandemie notlagemässig mit den erforderlichen und geeigneten Mitteln kurz- und mittelfristig zu unterstützen, um die Spitalversorgung aufrechterhalten zu können.

Im gegenseitigen Austausch und basierend auf den gesetzlichen Möglichkeiten wurde zwischen den Schwyzer Spitalern und dem Kanton Schwyz ein Konsens über eine mögliche Ausgestaltung der Abgeltung erreicht. Demgemäss bezieht sich die Abgeltung von Mehrkosten und Mindererträgen der Schwyzer Spitäler auf das ganze Jahr 2020 und beläuft sich auf insgesamt rund 7.28 Mio. Franken. Da medizinisch nicht dringliche Behandlungen im Jahr 2020 oftmals abgesagt oder verschoben werden mussten, hat der Kanton Schwyz auch bedeutend weniger Beiträge an innerkantonale Spitäler ausgerichtet.

2. Ausgangslage

2.1 Am 28. Februar 2020 reagierte der Bundesrat auf die rasante Ausbreitung der Covid-19-Pandemie, indem er gestützt auf Art. 6 Abs. 2 Bst. b EpG die besondere Lage erklärte und entsprechende Massnahmen erliess. Schweizweit nahmen die bestätigten Covid-19-Fälle sowie die Todesfälle von mit dem Virus infizierten Personen weiterhin zu. Aufgrund der Entwicklung in Italien und weiteren europäischen Ländern sowie dem antizipierten Verlauf in der Schweiz, musste mit einer Überforderung, insbesondere der stationären medizinischen Einrichtungen, gerechnet werden. Deshalb erliess der Bundesrat mit der Verordnung 2 über die Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus vom 13. März 2020 (Covid-19-Verordnung 2, SR 818.101.24) weitere Massnahmen. Am 16. März 2020 rief der Bundesrat die ausserordentliche Lage nach Art. 7 EpG aus und passte die Covid-19-Verordnung 2 an. Mit Inkrafttreten ab 17. März 2020 verpflichtete der Bundesrat öffentliche und private Gesundheitseinrichtungen, auf planbare, medizinisch nicht dringliche Behandlungen und Therapien (elektive Eingriffe) zu verzichten. Zum einen sollte damit vermieden werden, dass sich in Spitälern unnötige Menschenansammlungen bilden und sichergestellt werden, dass sich dort nur Personen aufhielten, die unmittelbar einer Behandlung bedurften. Zum anderen sollten die Kapazitäten und Ressourcen, welche potenziell zur Behandlung von Patienten mit einer Covid-19-Infektion benötigt würden (Personalressourcen, Infrastrukturen, Heilmittel und Verbrauchsmaterial), möglichst nur durch aus medizinischer Sicht notwendige Eingriffe gebunden werden.

2.2 Neben der Schaffung von spezifischen Umgebungen für die Isolation von Corona-Verdachtsfällen mussten umgehend auch genügend Kapazitäten für die Behandlung von bestätigten akuten Covid-19-Fällen aufgebaut und aufrechterhalten werden. Dazu brauchte es neben der Bereitstellung zusätzlicher Kapazitäten (Betten, Intensivpflegeplätze und Beatmungsplätze) auch Isolationen und spezifische Personalumgebungen, so dass Arbeitsprozesse verändert, Abteilungen neu zugeordnet und Behandlungsregimes angepasst werden mussten. Auch musste teilweise Sicherheitspersonal angestellt werden. Durch diese nötigen Anpassungen und die vorgehaltenen Kapazitäten insbesondere im Bereich Personal und Räumlichkeiten, aber auch durch die Notwendigkeit der Beschaffung von Verbrauchs- und Schutzmaterial (z. B. Masken, Schutzkleidung, Testmaterial für Gesundheitsfachpersonal), entstanden für die Spitäler Mehrkosten.

2.3 Zum damaligen Zeitpunkt war offen, wie sich die Covid-19-Pandemie im zeitlichen Verlauf entwickeln würde. Unklar war zudem auch, ob die Mehrkosten und möglicherweise durch das verordnete Behandlungsverbot resultierende Mindererträge der Spitäler in Form von spezifischen Anpassungen im Bereich der Abgeltung der Spitäler oder sonstigen Massnahmen des Bundes zu einem späteren Zeitpunkt ausgeglichen würden. Gleichzeitig zeichnete sich ab, dass sich die – teilweise schon vor der Covid-19-Pandemie angespannte – finanzielle Situation in den Spitälern aufgrund der Mehrkosten und Mindererträge im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie zuspitzen würde und Liquiditätsengpässe drohen könnten. Darum äusserte der Regierungsrat mit RRB Nr. 182 vom 17. März 2020 die Absicht, die Schwyzer Spitäler aufgrund der Covid-19-Pandemie notlagemässig mit den erforderlichen und geeigneten Mitteln (beispielsweise der Gewährung von zinslosen Darlehen) kurz- und mittelfristig zu unterstützen, um die Spitalversorgung aufrechterhalten zu können. Dabei wurde als oberstes Ziel die Abgeltung von direkt mit Covid-19 in Verbindung stehenden Mehrkosten und Mindererträgen definiert, aufgrund welcher, im Zusammenhang mit der Absage von elektiven Eingriffen und in Verbindung mit den Mehrkosten zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie, in den Spitälern Liquiditätsengpässe drohten. Vorbehalten blieben allfällige Massnahmen des Bundes und Leistungen Dritter.

2.4 Mit RRB Nr. 237 vom 31. März 2020 wurde der AMEOS Seeklinikum Brunnen AG (Seeklinik Brunnen), welche nicht für die Behandlung akuter Covid-19-Fälle vorgesehen war, eine superprovisorische Bewilligung zur Behandlung von Covid-19-Patienten erteilt. Die Klinik wurde per sofort, befristet bis 31. Mai 2020, auf die Spitalliste Akutsomatik des Kantons Schwyz aufge-

nommen. Damit wurde die auf die Behandlung von psychiatrisch erkrankten Menschen spezialisierte Psychiatrieklinik verpflichtet, leichtere Covid-19-Fälle innerhalb ihres medizinischen Kompetenzbereiches zwecks Entlastung der anderen Akutspitäler zu übernehmen.

2.5 Am 22. April 2020 beschloss der Bundesrat, das von ihm verordnete Behandlungsverbot mit Wirkung ab 27. April 2020 wieder aufzuheben. Das Behandlungsverbot dauerte somit 41 Tage.

2.6 Am 27. Mai 2020 beantragte die Trägerschaft (AMEOS Gruppe) der Seeklinik Brunnen und der AMEOS Spital Einsiedeln AG (Spital Einsiedeln) beim Kanton Schwyz ein zinsloses Darlehen zur Sicherung der laufenden Liquiditätsbedürfnisse, die sich aus den zwischen dem 17. März und dem 26. April 2020 im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie entstandenen Mehrkosten und Mindererträgen ergaben. Für die Seeklinik Brunnen wurde ein Darlehen in der Höhe von 1.2 Mio. Franken und für das Spital Einsiedeln in der Höhe von 2.7 Mio. Franken beantragt. Mit RRB Nr. 554 und RRB Nr. 557, jeweils vom 18. August 2020, gewährte der Regierungsrat die beantragten Darlehen in der Höhe von 1.2 Mio. Franken für die Seeklinik Brunnen und in der Höhe von 2.7 Mio. Franken für das Spital Einsiedeln mit einer Laufzeit bis 30. April 2025. Die Rückzahlung erfolgt einmalig bis 30. April 2025. Der Regierungsrat hielt zudem fest, dass, sofern er gemäss der im RRB Nr. 182 vom 17. März 2020 geäusserten Absicht beschliesse, den Spitälern die aufgrund der Covid-19-Pandemie entstandenen Mehrkosten und Mindererträge in monetärer Form abzugelten, das gesprochene Darlehen mit diesem Beitrag zu verrechnen sei.

2.7 Aufgrund des angeordneten Behandlungsverbots verzeichneten die Spitäler erhebliche Mindererträge, die nicht mit den Erträgen aus der Behandlung von Covid-19-Patienten kompensiert werden konnten, zumal im Kanton Schwyz entgegen den nationalen Prognosen in der ersten Welle vergleichsweise wenige Fälle auftraten und darum auch nur wenige Patienten hospitalisiert werden mussten. Die Spitäler wurden somit verpflichtet, erhebliche Vorhalteleistungen zu erbringen, die nicht mit entsprechenden Einnahmen aus Behandlungen kompensiert werden konnten. Aufholeffekte fanden nicht in genügendem Masse statt, da direkt nach dem vom Bund angeordneten Behandlungsverbot aufgrund von Unsicherheiten und Ansteckungsängsten viele Patienten ihre medizinisch nicht dringlichen planbaren Eingriffe zeitlich noch weiter verschoben. Ab Oktober 2020 stiegen die Fallzahlen im Kanton Schwyz im Rahmen der zweiten Welle kontinuierlich. Dies wirkte sich auch auf die Belastung der Schwyzer Spitäler aus, indem diese zeitweise sehr stark mit Covid-19-Patienten ausgelastet waren. In den letzten zwei Monaten des Jahres 2020 bis in das erste Quartal des Jahres 2021 mussten dadurch auch erneut medizinisch nicht dringliche planbare Eingriffe abgesagt und verschoben werden. Die vom Bundesrat angeordneten Massnahmen zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie schränkten somit den Handlungsspielraum der Spitäler in Bezug auf ihre Geschäftstätigkeit in erheblichem Masse ein und wirkten sich auch in finanzieller Hinsicht wesentlich auf die Spitäler aus.

3. Abgeltungsvorschlag der Spitäler und Berechnungsmethodik

3.1 Mit Schreiben vom 20. Juni 2020, respektive vom 19. August 2020, unterbreiteten die Schwyzer Spitäler (Spital Einsiedeln, Seeklinik Brunnen, Spital Lachen und Spital Schwyz) dem Kanton einen gemeinsamen Vorschlag zur Abgeltung der Mehrkosten und Mindererträge.

3.2 Der Vorschlag der Schwyzer Spitäler bezog sich anfänglich auf die Abgeltung der Mehrkosten und Mindererträge, welche während der Zeit des Behandlungsverbots vom 17. März bis 26. April 2020 angefallen waren. Er basierte ursprünglich auf folgenden Grundlagen:

3.2.1 Berechnung der Mindererträge

Die Schwyzer Spitäler errechneten die Mindererträge im stationären Bereich anhand eines Vergleiches der Anzahl stationärer Fälle zwischen dem 17. März und dem 26. April 2020, mit der durchschnittlichen Anzahl stationärer Fälle im gleichen Zeitraum in den Jahren 2017–2019. Die Differenz wurde mit der durchschnittlichen Baserate und dem durchschnittlichen Kostengewicht der entsprechenden Jahre (2017, 2018 oder 2019) multipliziert. Die Seeklinik Brunnen berechnete die Abgeltung anhand der für die Covid-19-Pandemie freigehaltenen Bettenkapazitäten und auf Basis des durchschnittlichen Tagessatzes der Jahre 2017–2019.

In die Berechnung der Mindererträge eingeschlossen haben die Schwyzer Spitäler sämtliche Fälle, d. h. es erfolgte keine Ausscheidung von Zusatzversicherten, MTK-Fällen (Fälle aus der Invalidenversicherung [IV], der Unfallversicherung [UV], der Militärversicherung [MV]) oder Selbstzahlern. In die Mindererträge eingerechnet wurden auch die ambulanten Leistungen (basierend auf den entgangenen Taxpunkten nach Tarmed) und die ambulanten Leistungen im Bereich der Physiotherapie (ebenfalls basierend auf den entgangenen Taxpunkten nach Tarmed). Die Mindererträge in diesem Bereich wurden anhand eines Vergleichs der erwirtschafteten Taxpunkte zwischen dem Zeitraum vom 17. März bis 26. April 2020 und den im gleichen Zeitraum in den Jahren 2017–2019 erwirtschafteten Taxpunkten berechnet. Die Differenz wurde mit dem aktuell geltenden Taxpunktwert multipliziert. In die Berechnung miteinbezogen wurden zudem die entgangenen Leistungen aus den Nebenbetrieben sowie beim Spital Schwyz zusätzlich die entgangenen Leistungen im Bereich der Rehabilitationsstation.

3.2.2 Berechnung der Minderkosten

Infolge der dem Behandlungsverbot geschuldeten geringeren Anzahl Patienten in den Spitälern, ergaben sich auch Minderkosten. Zum Beispiel konnten während dieser Zeit in gewissen Abteilungen der Spitäler Überzeitensaldi abgebaut sowie Ferienguthaben bezogen werden, und die Ausgaben für Lebensmittel waren deutlich geringer. Entsprechend wurden in der Berechnung der Spitäler den Mehrkosten die variablen Kosten im stationären und ambulanten Bereich, der Nebenbetrieben sowie weitere Minderkosten in Abzug gebracht.

3.2.3 Berechnung der Mehrkosten

Die von den Spitälern geltend gemachten Mehrkosten bezogen sich auf verschiedene Covid-19-bedingte Massnahmen. So zum Beispiel auf Kosten, welche für die Trennung der Patientenpfade Covid-19-Verdacht/normaler Notfall (doppeltes Notfallpersonal, Sicherheitsmassnahmen, Zivilschutz/Militär, usw.) oder die Umwandlung von Mehrbettzimmern in Einzelzimmer im Sinne der Quarantäneanforderungen anfielen, sowie weitere Zusatzkosten wie die Beschaffung von Schutzmaterial.

3.3 Am 26. August 2020 hat das Amt für Gesundheit und Soziales (AGS) mit den Spitalvertretern das Thema Covid-19-Abgeltung auf der Basis des von diesen gemeinsam eingebrachten Vorschlags diskutiert.

Die Spitäler reichten folgende Forderungen zur Abgeltung in Franken ein:

	<i>Minderertrag</i>	<i>Mehrkosten</i>	<i>Minderkosten</i>	<i>Abgeltung</i>
Seeklinik Brunnen	1 899 029	142 000	-424 981	1 616 048
Spital Einsiedeln	1 536 663	483 866	-328 321	1 692 208
Spital Lachen	6 719 486	203 248	-1 788 818	5 133 916
Spital Schwyz	5 608 232	609 522	-1 038 424	5 179 330
<i>Total</i>				13 621 502

Die Auslastung der Spitäler lag zu diesem Zeitpunkt – zwar in unterschiedlichem Mass – jedoch in allen Spitälern noch immer unter dem üblichen Auslastungsgrad. Deshalb war anzunehmen, dass sich die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie nicht auf den Zeitraum des Behandlungsverbots beschränken und sich die Normalisierung der Geschäftstätigkeit der Spitäler über Monate erstrecken dürfte. In diesem Sinne ging man davon aus, dass für die Abgeltung der Spitäler das ganze Jahr 2020 berücksichtigt wird und es war klar, dass die Abgeltung dadurch erst berechnet werden konnte, als die definitiven Jahresabschlüsse 2020 der Spitäler vorlagen. Im Herbst 2020 traf die zweite Welle der Covid-19-Infektionen die Schwyzer Spitäler in besonderem Masse, so- dass in den letzten Monaten des Jahres 2020 teilweise erneut elektive Eingriffe abgesagt und verschoben werden mussten. Eine Kompensation der Mindereinnahmen in der ersten Jahreshälfte durch Aufholeffekte war somit nicht realisierbar.

3.4 Das bei der Bearbeitung des Antrages der Schwyzer Spitäler federführende AGS hat, basierend auf der Eingabe und diversen anschliessenden Diskussionen mit den Spitälern, sowie gestützt auf eine rechtliche Auslegeordnung zur Fragestellung der bestehenden gesetzlichen Grundlagen für eine mögliche Abgeltung, mit Schreiben vom 21. Dezember 2020 Stellung zum Antrag der Spitäler genommen. Dabei wurde festgehalten, dass sich eine mögliche Abgeltung von infolge der Covid-19-Pandemie resultierenden Mehrkosten und Mindererträgen der Spitäler auf das Spitalgesetz vom 19. November 2014 (SpitG, SRSZ 574.110) stützt und dabei § 7 Abs. 1 des SpitG den gesetzlichen Rahmen zu einer möglichen Abgeltung wie folgt bietet:

3.4.1 Mehrkosten

§ 7 Abs. 1 SpitG hält fest, dass der Kanton die Kosten der stationären Spitalversorgung trägt, so- weit dafür nicht Versicherer, Spitaltrager oder Dritte aufzukommen haben. Da eine Beteiligung an den Mehrkosten im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie von Seiten Bund und Versicherer nicht absehbar ist, kann eine Abgeltung durch den Kanton erfolgen.

3.4.2 Mindererträge

Auf der Basis von § 2 SpitG können grundsätzlich nur im Rahmen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) erbrachte, stationäre Leistungen ab- gegolten werden. Gemäss § 7 Abs. 1 SpitG sind die gesetzlichen Grundlagen zur Abgeltung des Versicherungsanteils (45 %) zusätzlich zum Kantonsanteil von 55 % der KVG-Leistungen ge- geben, da zum aktuellen Zeitpunkt davon auszugehen ist, dass die Versicherer diesen Kostenanteil nicht übernehmen.

Stationär erbrachte KVG-Leistungen von ausserkantonalen Patienten und stationäre Leistungen für Patienten, deren Behandlung über die UV, IV oder MV abgewickelt wird (MTK-Fälle), werden nicht über das SpitG abgedeckt. Denn betreffend ersteren Fällen hält § 1 SpitG fest, dass die Spitalversorgung für Personen mit Wohnsitz im Kanton Schwyz gewährleistet wird. MTK-Fälle ih- rerseits beruhen nicht auf KVG-Leistungen, sondern auf Leistungen der UV, IV oder MV. Da die Kantone aufgrund der zeitlichen Dringlichkeit der Massnahmen zur finanziellen Unterstützung der Spitäler sowie wegen Abgrenzungsproblemen nicht vorsehen, sämtliche Spitäler und Kliniken der Schweiz für die entgangenen Behandlungen von in ihrem Gebiet wohnhaften Patienten zu ent- schädigen, ist nicht anzunehmen, dass umgekehrt Entschädigungen von anderen Kantonen an Schwyzer Spitäler für Covid-19-bedingte Mindererträge bei den Behandlungen von ausserkanto- nalen Patienten fliessen. Zudem sind Behandlungen von ausserkantonalen Patienten in einem Schwyzer Spital, verglichen zur Situation in anderen Kantonen, selten. Da die Mindererträge, wel- che auf ausserkantonale KVG-Fälle und MTK-Fälle zurückzuführen sind, gemäss aktueller und vo- raussichtlicher Lage also nicht durch einen anderen Kostenträger als den Kanton (Bund, Versi- cherer) abgegolten werden, und hinsichtlich der vom Regierungsrat geäusserten Absicht, die Schwyzer Spitäler aufgrund der Covid-19-Pandemie zu unterstützen, um die Spitalversorgung

aufrecht erhalten zu können, ist eine Berücksichtigung dieser Fälle in der Berechnung der Abgeltung zu befürworten. Kommt hinzu, dass MTK-Fälle über die Jahre sehr geringe Zahlen erreichen, welche auch noch sehr volatil sind. So machten gemäss Angaben der Spitäler im Jahr 2019 MTK-Fälle im Spital Einsiedeln 12.7 % am Total der Fallzahlen aus, im Spital Schwyz 1.5 %, im Spital Lachen 8.6 % und in der Seeklinik Brunnen 0 %.

Für die Berechnung der Abgeltung nicht berücksichtigt werden jene Leistungen, die im Rahmen der Zusatzversicherungen gemäss Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG, SR 221.229.1) in die Zuständigkeit der Krankenversicherer fallen (VVG-Leistungen). Da jeder Zusatzversicherte Patient auch KVG-versichert ist (Grundversicherungs-Anteil), wird bei den Zusatzversicherten Fällen der KVG-Teil in die Abgeltung miteinbezogen, nicht jedoch die über das KVG hinausgehenden Mehrleistungen der Zusatzversicherung (Zusatzversicherten-Anteil).

Selbstzahler schliesslich beziehen Leistungen, die auf rechtlicher Ebene nicht abgedeckt sind und die für die Berechnung der Abgeltung der Mindererträge ebenfalls nicht berücksichtigt werden.

Abgeltungen von Mindererträgen im Bereich ambulanter Leistungen können aufgrund fehlender gesetzlicher Grundlagen nicht finanziert werden. § 2 Abs. 1 SpitG bezieht sich explizit nur auf stationäre Leistungen, weshalb § 7 Abs. 1 SpitG, welcher eine Übernahme der Mindererträge im stationären Bereich erlaubt, für die Abgeltung von ambulanten Leistungen per se nicht zur Anwendung gelangen kann.

3.5 Im Verlauf des ersten Halbjahres 2021 reichten die Spitäler ihre definitiven Jahresabschlüsse, verschiedene vom AGS angeforderte Zusatzangaben, sowie die effektiven Fallzahlen des Jahres 2020 ein. Die Forderungen der Schwyzer Spitäler beliefen sich auf insgesamt 13.62 Mio. Franken. Das AGS prüfte die von den Schwyzer Spitalern eingereichten Unterlagen und Berechnungen. Die noch offenen Parameter (Zeitraum der Abgeltung, Höhe der angewendeten Baserate und Tagespauschale sowie die entsprechenden Vergleichsjahre) wurden unter Einbezug der Schwyzer Spitäler wie folgt festgelegt:

3.5.1 Die Covid-19-Pandemie wirkte sich nicht nur in den Wochen des Behandlungsverbots auf die Einnahmen der Spitäler aus, sondern auf das ganze Jahr 2020. Deshalb wird der Berechnung der Mehrkosten und Mindererträge das ganze Jahr 2020 zugrunde gelegt, was zusätzlich auch die Vergleichbarkeit mit den Vorjahren verbessert.

3.5.2 Die Abgeltung der Mehrkosten wird anhand des Formulars «Nationale Checkliste – Covid-19: Schätzung der Mehr-/Minderkosten 2020» berechnet. Das Formular wurde auf nationaler Ebene durch H+ Die Spitäler der Schweiz (H+) erstellt, ist umfassend und berücksichtigt auch die Minderkosten. Es werden die Netto-Mehrkosten abgegolten. Jedes antragstellende Schwyzer Spital hat dieses Formular mit seinen Angaben ausgefüllt, auf Anfrage Kosten-Nachweise geliefert und die Korrektheit der Angaben mit Unterschrift bestätigt.

3.5.3 Die Berechnung der Abgeltung der Mindererträge beruht auf einer Vergleichsrechnung zwischen der Anzahl Fälle, die im Jahr 2020 angefallen sind, und der durchschnittlichen Anzahl Fälle der Jahre 2018 und 2019. Die resultierende Differenz wird mutmasslich auf die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie zurückgeführt. Konnte ein Spital, basierend auf dieser Gegenüberstellung der Geschäftsjahre, aufgrund der Covid-19-Pandemie im Jahr 2020 weniger Fälle behandeln als im Vergleich zum Durchschnitt der beiden Vorjahre, werden die dadurch für die Spitäler entstandenen Mindererträge berechnet. Mit der Berücksichtigung von zwei vergangenen Jahren (2018 und 2019) wird die Kontinuität der Zahlen gegenüber der Berücksichtigung von lediglich einem vergangenen Jahr verbessert. Zudem wird dadurch auch dem Umstand entgegenge wirkt, dass ein ausserordentlich gutes oder ausserordentlich schlechtes Geschäftsvorjahr über-

mässig ins Gewicht fällt. Die Fälle werden mit den Tarifen aus dem Jahr 2020 und den durchschnittlichen Kostengewichten (Akutsomatik) bzw. Aufenthaltsdauern (Rehabilitation und Psychiatrie) multipliziert. Weil in der Akutsomatik für das Jahr 2020 noch kein rechtskräftig genehmigter oder festgesetzter Tarif besteht, wird für alle Berechnungen der zwischen den Schwyzer Spitälern sowie der Einkaufsgemeinschaft HSK und den CSS-Versicherungen vereinbarte, jedoch noch nicht genehmigte Tarif 2020 in der Höhe von Fr. 9720.-- (Tarif Akutsomatik SwissDRG Fallpauschalen für Schweregrad 1.0, inkl. Investitionsanteil) verwendet. In den Bereichen der Psychiatrie und der Rehabilitation werden die je nach Leistungsgruppe unterschiedlichen definitiven Tarife 2020 verwendet. Weil im Gegensatz zu den Tarifen 2020 keine entsprechende Referenzgrösse für das Jahr 2020 bezüglich Kostengewichte und Aufenthaltsdauern besteht, wurde erneut auf den durchschnittlichen Wert der Jahre 2018 und 2019 zurückgegriffen. Die Werte aus dem Jahr 2020 wurden nicht beigezogen wegen der Beeinflussung der Schwere der Fälle (Kostengewicht) durch die Pandemie. Die Verwendung von Werten aus dem Jahre 2020 würde auch dem Ziel entgegenlaufen, die Abgeltung an den Gegebenheiten eines nicht durch Covid-19 geprägten Jahres auszurichten.

3.6 Gemäss den vorangehenden Ausführungen ergeben sich pro Spital folgende Abgeltungsbeträge in Franken:

		Spital Einsiedeln	Spital Lachen	Spital Schwyz	Seeklinik Brunnen	Abgeltung total
Mindererträge	Veränderung Anzahl Fälle [2020 - Ø (2019+2018)]	-403	-240	-230	50	
	Mindererträge aus Veränderung Anzahl Fälle (Total in Fr.)	3 241 015	2 096 103	1 775 339	0	
Mehrkosten (+) Minderkosten (-) nach H+-Formular (in Fr.)	Personal	196 984	169 183	-50 927	5 632	
	Sachaufwand (Schutzmaterial, med. Sachaufwand, Beatmungsgeräte, bauliche Massnahmen, etc.)	67 716	-231 642	120 710	67 086	
	Fremdleistungen (med., diagn., therap.)	-435 011	95 015	0	0	
	Übrige patientenbezogene Kosten (Hotellerie, Transporte, etc.)	-58 534	14 075	12 989	0	
	Übrige betriebliche Kosten (Betriebssicherheit, Finan- zen, Verwaltung, Informa- tik, etc.)	42 625	50 297	46 222	54 498	
	Total	-186 220	96 928	128 994	127 216	
Abgeltung pro Spital		3 054 795	2 193 031	1 904 333	127 216	
Abgeltung total						7 279 375

Da die Seeklinik Brunnen im Jahr 2020 mehr Fälle behandeln konnte als durchschnittlich in den Jahren 2018 und 2019, ergeben sich aus der Berechnung keine Mindererträge. Die Mehrkosten sind vor allem durch verschiedenen Massnahmen im Zusammenhang mit der superprovisorischen Bewilligung, welche mit RRB Nr. 237 vom 21. März 2020 erteilt wurde, entstanden. Die Seeklinik Brunnen musste ihre Räumlichkeiten anpassen, um die Covid-19-Bestimmungen einhalten zu

können. Aufgrund der benötigten Raumerweiterungen mussten auch externe Räumlichkeiten gemietet werden. Beim Spital Einsiedeln übertrafen die Einsparungen durch Minderkosten die Mehrkosten, was mit dem dort stark ausgeprägten Belegarztsystem zu erklären ist. Eine Entschädigung in Form einer Abgeltung ist somit weder bezüglich Mindererträge der Seeklinik Brunnen, noch bezüglich Mehrkosten des Spitals Einsiedeln angezeigt. Aufgrund der unterschiedlichen Ausgangslagen in den vier Spitälern sind die Mehr- und Minderkosten in den verschiedenen Bereichen unterschiedlich hoch ausgefallen und lassen sich auf Kontoebene nicht vergleichen. Abgesehen vom Spital Einsiedeln, bei welchem die Minderkosten gegenüber den Mehrkosten überwiegen, resultieren unter dem Strich bei den anderen drei Spitälern ähnlich hohe (Netto-)Mehrkosten. Der gegenüber den anderen Schwyzer Spitälern beim Spital Einsiedeln am höchsten ausfallende Minderertrag ist durch die in Relation zu den anderen Spitälern höhere Differenz der Anzahl Fälle 2020 zum Durchschnitt der Jahre 2018 und 2019 begründet. Im Jahr 2020 registrierte das Spital Einsiedeln nochmals eine geringere Patientenzahl als bereits in den diesbezüglich ungünstigen Jahren 2018 und 2019. Zudem verfügte das Spital Einsiedeln nicht über zertifizierte Beatmungsplätze, weshalb gravierender an Covid-19 erkrankte Patienten in die Spitäler Lachen oder Schwyz verlegt werden mussten. Das Spital Einsiedeln konnte so weniger Covid-19-bedingte Fälle behandeln. Die Minderkosten des Spitals Einsiedeln werden bei der Abgeltung entsprechend abgezogen.

3.7 Die Vista Klinik, welche sich noch im Aufbau befindet und deshalb noch nicht viele stationäre Behandlungen durchführt, verzichtet gemäss Information vom 24. Mai 2021 auf eine Abgeltung der aufgrund der Covid-19-Pandemie entstandenen Mehrkosten und Mindererträge.

4. Finanzielle Auswirkungen

Für eine allfällige Abgeltung an die Spitäler wurde in der Jahresrechnung 2020 zulasten der Kostenstelle 223030 «Gesundheitsversorgung» Konto 3132.017 «Dienstleistungen Bekämpfung übertragbare Krankheiten» eine Rückstellung von 10 Mio. Franken gebildet. An der Kantonsrats-sitzung vom 23. Juni 2021 wurde die Jahresrechnung 2020 mit der entsprechenden Rückstellung genehmigt.

Die Jahresrechnung 2020 weist in der Kostenstelle 223030 «Gesundheitsversorgung» Konto 3635.030 «Beiträge an innerkantonale Spitäler» rund 3.4 Mio. Franken Minderausgaben gegenüber dem Budget aus.

5. Erwägungen

5.1 Das EpG regelt nicht, wer die finanziellen Folgen von Massnahmen in ausserordentlichen Lagen zu tragen hat. Die Kantone haben auf Ebene der Schweizerischen Konferenz der Kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) versucht, sowohl den Bund als auch die Krankenversicherer zu einer Mitfinanzierung der Covid-19-bedingten Mehrkosten und Mindererträgen zu bewegen. Auch die Konferenz der Kantonalen Finanzdirektorinnen und Finanzdirektoren (FDK) forderte mit Schreiben vom 6. Februar 2021 den Bund auf, sich finanziell an den Verlusten der Spitäler zu beteiligen. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb mit den Spitälern gerade jene Branche, welche sich direkt und an vorderster Front für die Bewältigung der Pandemie einsetzt, nicht von einer finanziellen Unterstützung des Bundes profitieren solle. Mit Schreiben vom 26. März 2021 an die FDK antwortete der Bund, dass für eine Entschädigung der Spitäler auf nationaler Ebene keine gesetzliche Grundlage bestehe. Aus heutiger Sicht werden sich weder der Bund, der das Behandlungsverbot angeordnet hat, noch die Versicherer an den Ertragsausfällen der Spitäler beteiligen. Die Kantone, in deren Verantwortung die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung liegt, verbleiben deshalb als mögliche Finanzierer von Mindererträgen und Mehrkosten

der Spitäler in Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie und den entsprechenden Massnahmen.

5.2 Der Kanton trägt die Kosten der stationären Spitalversorgung, soweit dafür nicht Versicherer, Spitalträger oder Dritte aufzukommen haben (§ 7 Abs. 1 SpitG). Die dafür notwendigen finanziellen Mittel werden durch den Kantonsrat bewilligt (§ 7 Abs. 2 SpitG).

5.3 Die Spitäler nehmen bei der Behandlung von Covid-19-Patienten eine primäre Rolle ein und sind gleichzeitig wegen der vom Bund beschlossenen Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie in wirtschaftlicher Hinsicht stark betroffen. Auch nach der Krise leisten die Spitäler einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung im Kanton Schwyz, weshalb ihre langfristige finanzielle Stabilität und dadurch die Sicherstellung ihres Auftrags von zentraler Bedeutung sind. Eine finanzielle Unterstützung ist sodann nicht lediglich angezeigt, wenn die Spitäler in ihren Jahresabschlüssen keinen Gewinn erzielen, denn der Versorgungsauftrag der Spitäler muss längerfristig gesichert sein. Um ihre finanzielle Stabilität zu gewährleisten und die langfristige Refinanzierung sicherzustellen sowie die bereits getätigten und laufenden Investitionen und Personalplanungen finanzieren zu können, müssen die Spitäler also genügend Gewinne aus dem laufenden Betrieb erwirtschaften können. Im Zeitraum des Behandlungsverbots konnten – ausgenommen an den Wochenenden, an welchen üblicherweise keine elektiven Eingriffe stattfinden, – jedoch während insgesamt 30 Tagen Eingriffe nicht wie gewohnt respektive elektive Eingriffe gar nicht durchgeführt werden. Weil ein wesentlicher Teil der abgesagten Eingriffe auch nicht während des verbleibenden Jahres 2020 nachgeholt werden konnte, konnten die Spitäler über das gesamte Jahr hinweg insgesamt weniger Gewinne erzielen, als wenn kein Behandlungsverbot angeordnet worden wäre.

5.4 Die Covid-19-Pandemie stellte die Spitäler vor grosse Herausforderungen. Während zu Beginn der Ausbreitung vor allem die Isolation der Covid-19-Verdachtsfälle durch die Spitäler sichergestellt werden musste, ging es später zunehmend auch darum, genügend Kapazitäten für die Behandlung von bestätigten akuten Covid-19-Fällen zu schaffen und aufrecht zu erhalten. Nicht nur aufgrund des Behandlungsverbots während der ersten Covid-19-Welle, sondern auch im weiteren Verlauf der Pandemie, mussten elektive Eingriffe abgesagt und verschoben werden, um Kapazitäten zu schaffen. Dadurch fielen bei den Spitalern Mehrkosten und Mindererträge an.

5.5 Im Unterschied zu den anderen privaten Unternehmen, war für die Spitalbranche lange unklar, ob Kurzarbeit angemeldet werden konnte. Bei den Schwyzer Spitalern, welche eine Entschädigung für Kurzarbeit erhalten haben, wurde diese bei der Berechnung der Abgeltung in Abzug gebracht. Ebenfalls im Gegensatz zu anderen privaten Unternehmen konnten die Spitäler nicht vorübergehend schliessen. Ihre personellen und infrastrukturellen Kapazitäten standen somit während des Behandlungsverbots ohne Erträge im Einsatz, und gleichzeitig mussten anderweitig Kapazitäten geschaffen und vorgehalten werden. Zusätzlich mussten die Spitäler im Rahmen der Notfallversorgung Kapazitäten in allen ambulanten und stationären Leistungsbereichen für die Abklärung und Behandlung bereitstellen, ohne dass die betriebswirtschaftlich notwendige Auslastung gegeben war.

5.6 Viele Kantone haben realisiert, dass die Spitäler und Kliniken die Pandemiekosten nicht selbst stemmen können. Dazu ist das finanzielle Polster, welches in den Spitalern für den langfristig ausgerichteten Betrieb und die nötigen kurz-, mittel- und langfristigen Investitionen vorhanden sein muss, vielfach zu tief. Eine Umfrage durch die GDK bei den Kantonen zu Stützmassnahmen für Betriebe im spitalstationären Bereich ergab per 1. März 2021, dass zehn Kantone Massnahmen zur Entschädigung von Ertragsausfällen (Vorhalteleistungen) bereits in Kraft gesetzt haben, in sechs Kantonen solche Massnahmen beschlossen wurden und in weiteren drei Kantonen Massnahmen in Planung sind. Vergütungen für Zusatzkosten der Umsetzung von Schutz- und Hygienemassnahmen (Infrastrukturen und Personalbestände), welche nicht durch die Tarife abgedeckt sind und somit gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) darstellen, haben

bislang elf Kantone in Kraft gesetzt. Fünf weitere Kantone haben solche beschlossen, und in fünf weiteren besteht die Planung dazu. Die Form der Stützmassnahmen ist kantonal unterschiedlich und erfolgt beispielsweise durch Pauschalbeiträge, Tarifizuschläge oder Liquiditätssicherung. Eine national einheitliche Regelung wäre wünschenswert gewesen, jedoch aufgrund der in den verschiedenen Kantonen jeweils unterschiedlichen gesetzlichen Rahmenbedingungen nicht realistisch.

5.7 Das AGS hat die von den Spitälern eingereichten Unterlagen und Berechnungen geprüft. Der gesetzliche Rahmen zur Übernahme von Ertragsausfällen durch den Kanton ist mit § 7 Abs. 1 SpitG gegeben. Darauf basierend hat das AGS in Absprache mit den Schwyzer Spitälern eigene Berechnungen auf Basis der von den Spitälern gemeldeten definitiven Fallzahlen für das Jahr 2020 vorgenommen. Ziel der vom AGS vorgenommenen Berechnungen ist, die von den Spitälern tatsächlich getragenen Mehrkosten und Mindererträge möglichst realitätsnah abzubilden.

5.8 Gemäss RRB Nr. 554 und Nr. 557 vom 18. August 2020, sind bei einer Abgeltung der aufgrund der Covid-19-Pandemie entstandenen Mehrkosten und Mindererträge die gestützt auf RRB Nr. 182 vom 17. März 2020 gewährten Darlehen in der Höhe von 1.2 Mio. Franken an die Seeklinik Brunnen und in der Höhe von 2.7 Mio. Franken an das Spital Einsiedeln mit der Auszahlung an das entsprechende Spital zu verrechnen. Aufgrund dessen ist das im Jahr 2020 gewährte Darlehen für die Seeklinik Brunnen um den dem Spital zustehenden Abgeltungsbeitrag in der Höhe von Fr. 127 216.-- zu reduzieren. Das bis zum Jahr 2025 rückzahlbare Darlehen beträgt somit für die Seeklinik Brunnen neu Fr. 1 072 784.--. Das im Jahr 2020 gewährte Darlehen für das Spital Einsiedeln ist um den dem Spital zustehenden Abgeltungsbeitrag in der Höhe von Fr. 3 054 795.-- zu reduzieren. Das bis zum Jahr 2025 rückzahlbare Darlehen ist somit getilgt, und das Spital Einsiedeln erhält als Abgeltung für die durch die Covid-19-Pandemie entstandenen Mehrkosten und Mindererträge noch einen Beitrag in der Höhe von Fr. 354 795.--.

5.9 In der Jahresrechnung 2020 wurden 10 Mio. Franken für eine mögliche Abgeltung der Schwyzer Spitäler zurückgestellt. Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat gemäss obigen Ausführungen eine Ausgabenbewilligung von Fr. 7 279 375.-- an die innerkantonalen Spitäler (Seeklinik Brunnen, Spital Einsiedeln, Spital Lachen und Spital Schwyz). Die beantragte Abgeltung der Spitäler erfolgt in Absprache mit den Spitalleitungen und per Saldo aller Ansprüche. Sollten Bund oder Versicherer zukünftig Entgelte für Kosten, welche für die Spitäler infolge der aufgrund von Covid-19 getroffenen Massnahmen angefallen sind und vom Kanton abgegolten wurden, leisten, so behält sich der Regierungsrat, entsprechend seiner Absichtserklärung in RRB Nr. 182 vom 17. März 2020, für die mit vorliegendem RRB beschlossenen Abgeltungen allfällige Regressansprüche vor.

6. Behandlung im Kantonsrat und Referendum

6.1 Ausgabenbewilligung

Gemäss § 7 Abs. 2 SpitG ist der Kantonsrat für die vorliegende Ausgabenbewilligung zuständig. Sie gilt gemäss § 87 Abs. 2 der Geschäftsordnung des Kantonsrates vom 17. April 2019 (GOKR, SRSZ 142.110) als angenommen, wenn mindestens 60 Mitglieder des Kantonsrates zustimmen.

6.2 Referendum

Gemäss §§ 34 Abs. 2 und 35 der Kantonsverfassung vom 24. November 2010 (KV, SRSZ 100.100) unterstehen:

- a) Erlass, Änderung und Aufhebung von Gesetzen;
- b) internationale und interkantonale Vereinbarungen mit Gesetzesrang;

- c) Ausgabenbeschlüsse über neue einmalige Ausgaben von mehr als 5 Mio. Franken und Ausgabenbeschlüsse über neue jährlich wiederkehrende Ausgaben von mehr als Fr. 500 000.--;

dem obligatorischen oder fakultativen Referendum.

Der vorliegende Beschluss hat eine neue einmalige Ausgabe von mehr als 5 Mio. Franken zum Gegenstand und unterliegt somit bei Zustimmung von weniger als drei Viertel der an der Schlussabstimmung teilnehmenden Mitglieder des Kantonsrates, dem obligatorischen oder bei Zustimmung von drei Viertel und mehr der an der Abstimmung teilnehmenden Mitglieder des Kantonsrates, dem fakultativen Referendum.

Beschluss des Regierungsrates

1. Dem Kantonsrat wird beantragt, die beiliegende Ausgabenbewilligung anzunehmen.
2. Das mit RRB Nr. 554 vom 18. August 2020 gewährte Darlehen in der Höhe von 1.2 Mio. Franken an die Seeklinik Brunnen beträgt, unter Vorbehalt der Ausgabenbewilligung durch den Kantonsrat, infolge Verrechnung neu Fr. 1 072 784.--.
3. Das mit RRB Nr. 557 vom 18. August 2020 gewährte Darlehen in der Höhe von 2.7 Mio. Franken an das Spital Einsiedeln ist, unter Vorbehalt der Ausgabenbewilligung durch den Kantonsrat, infolge Verrechnung getilgt.
4. Das Departement des Innern wird mit dem Vollzug und der Mitteilung an die Schwyzer Spitäler, namentlich über die Auswirkungen der Abgeltungen auf die bestehenden Darlehensverträge mit der Seeklinik Brunnen und dem Spital Einsiedeln, beauftragt.
5. Das Departement des Innern wird ermächtigt, den Betrag in der Höhe von insgesamt Fr. 4 452 159.-- an die Schwyzer Spitäler auszubezahlen, davon Fr. 354 795.-- an das Spital Einsiedeln, Fr. 2 193 031.-- an das Spital Lachen und Fr. 1 904 333.-- an das Spital Schwyz.
6. Die Abgeltungen an die Spitäler erfolgen per Saldo aller Ansprüche. Im Falle eine Übernahme der oder Beteiligung an den vom Kanton abgeholzten Mindereinnahmen und Mehrkosten durch einen anderen Kostenträger wird das Departement des Innern ermächtigt, die Rückforderung der Abgeltungsbeiträge bei den Spitälern auszuführen.
7. Zustellung: Mitglieder des Kantonsrates.
8. Zustellung elektronisch: Mitglieder des Regierungsrates; Staatsschreiber; Sekretariat des Kantonsrates; Finanzdepartement; Amt für Finanzen; Finanzkontrolle; Departement des Innern; Amt für Gesundheit und Soziales.

Im Namen des Regierungsrates:

Petra Steimen-Rickenbacher
Landammann



Dr. Mathias E. Brun
Staatsschreiber