

REGIERUNGSRAT

26. Mai 2021

BOTSCHAFT AN DEN GROSSEN RAT

21.130

Entschädigung der Spitäler für Covid-19-bedingte Vorhalteleistungen
(Ertragsausfälle und Zusatzkosten); Verpflichtungskredit; Nachtragskredit

Inhaltsverzeichnis	
Zusammenfassung	3
1. Ausgangslage	4
2. Handlungsbedarf	5
3. Rechtsgrundlagen	6
3.1 Rechtsgrundlage zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten am Menschen	6
3.2 Finanzhaushaltsrechtliche Grundlage	7
3.3 Rechtsgrundlage für die Ausgabebetätigung im Kanton Aargau	7
4. Abgeltung der Ertragsausfälle und Zusatzkosten der Aargauer Spitäler im Rahmen der Bekämpfung des Coronavirus	8
4.1 Kriterien für die Entschädigung der Ertragsausfälle und Zusatzkosten im Kanton Aargau	8
4.1.1 Covid-19-bedingte Ertragsausfälle	8
4.1.2 Covid-19-bedingte Zusatzkosten	8
4.2 Datenerhebung der Vorhalteleistungen per 31. Dezember 2020	10
4.3 Umsetzung in anderen Kantonen (Stand 1. Mai 2021)	11
5. Ergebnisse der Anhörung	13
5.1 Ausgangslage	13
5.2 Anhörungsergebnisse zu den einzelnen Fragen	14
5.2.1 Resultat zu Frage 1 "Finanzierung der Ertragsausfälle"	14
5.2.2 Resultat zu Frage 2 "Finanzierung der Zusatzkosten"	16
5.2.3 Ergebnisse zu Frage 3 "Methodik"	17
5.2.4 Weitere Ergebnisse	18
6. Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton	18
6.1 Höhe der maximalen Entschädigung für Vorhalteleistungen	18
6.2 Verpflichtungskredit	19
6.3 Ausgabenreferendum	19
6.4 Auswirkungen auf die Jahresrechnung 2020	19
6.5 Auswirkungen auf das Budget 2021 und den Aufgaben- und Finanzplan (AFP)	20
7. Weitere Auswirkungen	20
7.1 Personelle Auswirkungen auf den Kanton	20
7.2 Auswirkungen auf die Wirtschaft	20
7.3 Auswirkungen auf die Gesellschaft	20
7.4 Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima	20
7.5 Auswirkungen auf die Gemeinden	20
7.6 Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen	21
8. Weiteres Vorgehen	21
Antrag	21

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen die Botschaft über die Entschädigung der Spitäler für Covid-19-bedingte Vorhalteleistungen (Ertragsausfälle und Zusatzkosten) für die Beratung und erstatten Ihnen dazu folgenden Bericht.

Zusammenfassung

Am 13. März 2020 hat der Bundesrat in der Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) (COVID-19-Verordnung 2) in Art. 10a Abs. 2 angeordnet, dass Spitäler und ambulante Gesundheitsdienstleister stationäre und ambulante medizinische Untersuchungen, Behandlungen und Therapien, die medizinisch nicht dringlich sind und verschoben werden können, nicht mehr durchführen dürfen. Diese Bestimmung kam vom 16. März 2020 bis 26. April 2020 während der ersten Welle der Covid-19-Pandemie zur Anwendung.

Zur Bewältigung der zweiten Welle der Covid-19-Pandemie hat das Departement Gesundheit und Soziales am 26. Oktober 2020 diverse Vorgaben für die Spitäler zur Sicherstellung der Versorgung und zur Bewältigung des Patientenaufkommens erlassen. Die ambulanten Leistungen waren in der zweiten Welle nicht von einschränkenden Vorgaben betroffen.

Durch die Vorgaben von Bund und Kanton entstanden den Spitälern Ertragsausfälle. Weiter führten die Behandlungen der Covid-19-Patientinnen und Covid-19-Patienten und die Umsetzung der Schutz- und Hygienemassnahmen zu Zusatzkosten bei den Spitälern. Neben dem hohen Personalaufwand und dem Aufwand für die aufwändigen Schutz- und Hygienemassnahmen fallen erhebliche indirekte Kosten an. Die Spitäler müssen sich laufend an die sich verändernde Situation anpassen mit entsprechenden Auswirkungen auf Raumnutzung, Prozesse und Personalplanung.

Die Ertragsausfälle und die Zusatzkosten sind grundsätzlich als Vorhalteleistungen der Spitäler (Akutspitäler, Rehabilitationskliniken und Psychiatrien) zur Behandlung der Covid-19-Patientinnen und Covid-19-Patienten und zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus einzustufen. Diese Vorhalteleistungen sind nicht Teil der ordentlichen Tarifierung und gelten daher als gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) gemäss §§ 17 und 17b des Spitalgesetzes (SpiG). Mit Bezug auf § 17b Abs. 3 SpiG soll mit einer neuen Verordnung zur Entschädigung der Spitäler für Vorhalteleistungen (Vorhalteleistungs-Verordnung) eine Rechtsgrundlage geschaffen werden, welche gemäss dem Beschluss des Grossen Rats ausgestaltet wird.

Das Departement Gesundheit und Soziales (Abteilung Gesundheit) hat bei den Spitälern per 31. Dezember 2020 im Rahmen des Jahresabschlusses 2020 finanzielle Daten über die Vorhalteleistungen des Jahres 2020 erhoben. Die Angaben der Spitäler haben einen Ertragsausfall für die Leistungen allgemein stationär von rund 46 Millionen Franken ergeben. Der Ertragsausfall eines Spitals nach der hier verwendeten Methodik berechnet sich aus der Differenz zwischen dem Leistungsertrag des Jahres 2019 und demjenigen des Jahres 2020. Zusammen mit den von den Spitälern gemeldeten Zusatzkosten von 52 Millionen Franken ergeben sich inklusive einer Reserve für das Jahr 2020 Vorhalteleistungen in der Höhe von höchstens 100 Millionen Franken. Für das Jahr 2021 geht das Departement Gesundheit und Soziales von einer maximalen Entschädigung an die Spitäler von 35 Millionen Franken aus.

Bei den erhobenen Daten handelt es sich um einen ersten durch die Aargauer Spitäler gemeldeten, und aktuell noch nicht geprüften Kostenrahmen. Das Departement Gesundheit und Soziales wird die Covid-19-bedingten Ertragsausfälle und Zusatzkosten im Rahmen der jährlich bis im Sommer stattfindenden Wirtschaftlichkeitsprüfungen zur Ermittlung der schweeregradbereinigten Fallkosten pro Spital plausibilisieren, analysieren und unter Beizug von weiteren Datensätzen (zum Beispiel Medizinische Statistik, Krankenhausstatistik, Abrechnungsdaten usw.) beurteilen. Bei dieser Prüfung werden auch die nicht Covid-19-bedingten oder durch Managementfehler verursachten Ertragsausfälle,

wie zum Beispiel Ertragsminderungen infolge Umbauten, individuell berücksichtigt und in Abzug gebracht. Auch die von einem Spital im 2020 erzielte EBITDA-Marge beziehungsweise EBITDAR-Marge¹ oder sein Budget 2020 werden bei der Validierung der Daten und der individuellen Berechnung der Entschädigung bedacht. Liegt die im Jahr 2020 erzielte EBITDA-Marge über der durchschnittlichen EBITDA-Marge der Jahre 2017–2019, soll die Entschädigung um den diese Marge übersteigenden Betrag gekürzt werden. Eine Kürzung der Entschädigung ist auch vorgesehen bei Verletzung der Schadenminderungspflicht. Zudem darf die gesamte Entschädigung an ein Spital dessen Defizit aus dem Jahr 2020 nicht übersteigen.

Die Entschädigung der Ertragsausfälle und Zusatzkosten im Rahmen der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie ist als neue Ausgabe gemäss § 30 Abs. 2 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen (GAF) vom 5. Juni 2012 zu klassifizieren, da in Bezug auf den damit verfolgten Zweck, den Umfang, den Zeitpunkt der Vornahme oder andere wesentliche Modalitäten eine verhältnismässig grosse Handlungsfreiheit besteht.

Da es sich bei den Vorhalteleistungen um eine neue Ausgabe von mehr als 5 Millionen Franken handelt, unterliegt der Beschluss des Grossen Rats dem fakultativen Referendum (§ 63 Abs. 1 lit. d Verfassung des Kantons Aargau). Neue Ausgaben, die dem Ausgabenreferendum unterstehen, erfordern zudem – im Sinn der Ausgabenbremse (§ 32 GAF) – die Zustimmung der absoluten Mehrheit aller Mitglieder des Grossen Rats. Weil es sich um eine neue Ausgabe handelt, muss zuvor eine Anhörung durchgeführt werden.

Die Anhörung fand vom 12. März 2021 bis am 16. April 2021 statt. Zu den direkt angeschriebenen Anhörungsadressaten gehörten insbesondere die Parteien, die Aargauer Spitäler, die Gemeinden und betroffene Verbände.

1. Ausgangslage

Am 13. März 2020 hat der Bundesrat in der Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) (COVID-19-Verordnung 2) in Art. 10a Abs. 2 angeordnet, dass Spitäler und ambulante Gesundheitsdienstleister medizinische Untersuchungen, Behandlungen und Therapien, die medizinisch nicht dringlich sind und verschoben werden können, nicht mehr durchführen dürfen. Diese Bestimmung kam vom 16. März 2020 bis 26. April 2020 während der ersten Welle der Covid-19-Pandemie zur Anwendung.

Zur Bewältigung der zweiten Welle der Covid-19-Pandemie hat das Departement Gesundheit und Soziales (Abteilung Gesundheit) am 26. Oktober 2020 diverse Vorgaben für die Spitäler zur Sicherstellung der Versorgung und zur Bewältigung des Patientenaufkommens erlassen². Unter anderem dürfen die Akutspitäler mit Intensivstationen nur so viele Operationssäle für medizinisch nicht dringend angezeigte Eingriffe (die sogenannten elektiven Eingriffe) betreiben, dass sie bei steigenden Covid-19-Fallzahlen innerhalb von 48 Stunden zusätzliche Kapazitäten (Ärzte, Pflegefachpersonen, Anästhesiepfleger, Infrastruktur usw.) zur Versorgung von intensivpflichtigen Covid-19-Patientinnen und Covid-19-Patienten zur Verfügung haben. Zudem sind die Akutspitäler mit Intensivstationen verpflichtet, im Bedarfsfall ihre Kapazitäten maximal zu steigern. Die ambulanten Leistungen waren in der zweiten Welle nicht von einschränkenden Vorgaben betroffen.

¹ Die EBITDA-Marge ist ein Mass für die Rentabilität eines Unternehmens und zeigt, ob ein Unternehmen mit seiner operativen Tätigkeit alle anfallenden Kosten decken kann. Die EBITDAR-Marge berücksichtigt zusätzlich Leasing- und Zinskosten und ist für Spitäler mit Leasingverträgen oder angemieteten Gebäuden von Bedeutung.

² https://www.ag.ch/media/kanton_aargau/themen_1/coronavirus_1/merkblaetter/spital/201026_Covid-19_Vorgaben_Spitaeler.pdf

Eine Umfrage der Abteilung Gesundheit bei den Akutspitälern vom 5. November 2020 hat ergeben, dass die Akutspitäler mit Intensivstationen die elektiven Eingriffe zum Zeitpunkt des Erlasses der Vorgabe bereits um 10 % gesenkt hatten. Im Verlauf des Monats November 2020 haben diese Spitäler die elektiven Eingriffe um 30 % (Kantonsspital Baden AG [KSB]), 50 % (Kantonsspital Aarau AG [KSA] und Spital Muri) oder gar 80 % (Hirslanden Klinik Aarau) reduziert. Dies hat eine weitere Umfrage der Abteilung Gesundheit vom 7. Dezember 2020 ergeben.

Per 1. Januar 2021 haben die Akutspitäler mit Intensivstationen die elektiven Eingriffe gemäss der ordentlichen Covid-19-Datenerhebung gar um 95–100 % reduziert. Aus der Erhebung war zudem ersichtlich, dass auch die Akutspitäler ohne Intensivstation die elektiven Eingriffe um ca. 10 % reduziert haben. Nur durch diese Massnahme verfügen beziehungsweise verfügten die Akutspitäler über genügend Fachpersonal und Infrastruktur zur Versorgung von intensivpflichtigen Covid-19-Patientinnen und Covid-19-Patienten. Auch wenn die Spitäler im Gegenzug eine Fallzunahme bei den Covid-19-Fällen verzeichnen, können die durch den Rückgang von elektiven Eingriffen entstehenden Ertragsseinbussen grundsätzlich nicht wettgemacht werden.

Durch die Massnahmen von Bund und Kanton rund um die erste und zweite Welle entstanden den Spitälern ambulante und stationäre Ertragsausfälle. Weiter führten die Behandlungen der Covid-19-Patientinnen und Covid-19-Patienten und die Umsetzung der Schutz- und Hygienemassnahmen zu Zusatzkosten bei den Spitälern. Neben dem hohen Personalaufwand, dem Aufwand für die aufwändigen Schutz- und Hygienemassnahmen fallen erhebliche indirekte Kosten an. Die Spitäler müssen sich laufend an die sich verändernde Situation anpassen mit entsprechenden Auswirkungen auf Raumnutzung, Prozesse und Personalplanung.

Ab Mitte Februar 2021 ist die zweite Welle abgeklungen. Derzeit befinden wir uns in der dritten Welle. Seit dem Ende der zweiten Welle müssen sich die Spitäler hinsichtlich der elektiven Eingriffe praktisch nicht mehr einschränken. Aufgrund der sich abzeichnenden Knappheit bei den Betten auf den Intensivstationen kann sich dies ganz schnell wieder ändern. Es ist auch nicht auszuschliessen, dass es bis zur genügenden Immunisierung und Durchimpfung (frühestens im Herbst 2021) oder infolge Mutationen zu weiteren Wellen kommen wird. Der Regierungsrat erachtet es daher als sicher, dass im Jahr 2021 in den Aargauer Spitälern zusätzliche Ertragsausfälle und Zusatzkosten anfallen werden.

2. Handlungsbedarf

Es stellt sich die Frage, in welchem Umfang der Kanton Aargau die Spitäler für die Ertragsausfälle und Zusatzkosten entschädigen soll und wie diese Ausgabe finanzrechtlich abzuwickeln ist.

Aus dem Behandlungsverbot des Bundesrats und den Vorgaben des Departements Gesundheit und Soziales entstanden den Spitälern Ertragsausfälle. Zusätzlich ergeben sich aus den Behandlungen der Covid-19-Patientinnen und Covid-19-Patienten und der Einhaltung der Schutz- und Verhaltensregeln des Bundesamts für Gesundheit (BAG) Zusatzkosten. Für die Ertragsausfälle und die Zusatzkosten ist den Spitälern eine Entschädigung vom Bund bislang verwehrt worden. Dies ist umso stossender, als dass den Spitälern nicht nur ein Behandlungsverbot auferlegt wurde, sondern sie wurden auch verpflichtet, aktiv zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie beizutragen.

Die Aargauer Spitäler haben alle – im Rahmen ihrer Möglichkeiten – sofort ihre Unterstützung zur Bewältigung der Pandemie angeboten und das Departement Gesundheit und Soziales bei der Erarbeitung und Umsetzung von Massnahmen, die der Aargauer Bevölkerung zugutegekommen sind beziehungsweise zugutekommen, tatkräftig unterstützt.

Dem Regierungsrat ist es ein Anliegen, dass die Spitäler für die angeordneten Ertragsausfälle und die Zusatzkosten rund um die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und Covid-19-Patienten während der gesamten Pandemiedauer angemessen entschädigt werden.

3. Rechtsgrundlagen

3.1 Rechtsgrundlage zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten am Menschen

Die rechtliche Grundlage für Massnahmen betreffend die Bekämpfung von Epidemien bilden folgende Erlasse des Bundes:

- Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG) vom 28. September 2012.
- Verordnung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemienvorordnung, EpV) vom 29. April 2015.

Nach Art. 1 EpG regelt dieses Gesetz den Schutz des Menschen vor übertragbaren Krankheiten und sieht die dazu nötigen Massnahmen vor. Die Massnahmen des Gesetzes dienen dazu, den einzelnen Menschen zu schützen und die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Gesellschaft und die betroffenen Personen zu reduzieren (Art. 2 EpG). Gemäss der Definition in Art. 3 Bst. a EpG handelt es sich bei einer übertragbaren Krankheit um eine Krankheit, die durch Krankheitserreger oder deren toxische Produkte auf den Menschen übertragbar ist.

Gestützt auf das EpG sowie die EpV können im Rahmen der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen verschiedene Massnahmen ergriffen werden. So sieht beispielsweise Art. 29 EpV Verhütungsmassnahmen in Institutionen des Gesundheitswesens vor. Unter anderem wird festgelegt, dass diese Institutionen geeignetes Präventions- und Informationsmaterial zur Verhütung von therapieassoziierten Infektionen und Antibiotikaresistenzen bereitstellen (Art. 29 Bst. c EpV).

Die Arbeitsteilung zwischen Bund und Kantonen bei Krisensituationen wird mit einem dreistufigen Modell geklärt. Dieses Modell sieht neben der normalen Lage eine besondere (Art. 6 EpG) und eine ausserordentliche Lage (Art. 7 EpG) vor.

Gemäss Art. 8 Abs. 1 EpG treffen Bund und Kantone Vorbereitungsmassnahmen, um Gefährdungen und Beeinträchtigungen der öffentlichen Gesundheit zu verhüten und frühzeitig zu begrenzen. Ferner legt Art. 19 Abs. 1 EpG fest, dass Bund und Kantone Massnahmen zur Kontrolle, Verminderung und Beseitigung von Risiken der Übertragung von Krankheiten treffen.

Art. 71 EpG bestimmt, welche Kosten von den Kantonen zu tragen sind. So tragen die Kantone die Kosten für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung oder einzelnen Personen, soweit die Kosten nicht anderweitig gedeckt sind (Art. 71 Bst. a EpG). Ausserdem tragen die Kantone die Kosten für die epidemiologischen Abklärungen nach Art. 15 Abs. 1 EpG (Art. 71 Bst. b EpG).

Als Grundsatz sieht Art. 75 EpG vor, dass die Kantone das EpG vollziehen, soweit nicht der Bund zuständig ist.

Im Licht der Bestimmungen des EpG und der EpV steht fest, dass der Kanton verpflichtet ist, die im Rahmen der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten des Menschen entsprechend seiner Kompetenzen erforderlichen Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung zu ergreifen.

An dieser Stelle wird festgehalten, dass die Rechtmässigkeit der ergriffenen Massnahmen (unter anderem Behandlungsverbot für elektive Eingriffe) sowohl auf Bundesebene als auch auf Kantons-ebene gegeben ist.

3.2 Finanzhaushaltsrechtliche Grundlage

Die Entschädigung der Ertragsausfälle und Zusatzkosten im Rahmen der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie ist als neue Ausgabe gemäss § 30 Abs. 2 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen (GAF) vom 5. Juni 2012 zu klassifizieren, da in Bezug auf den damit verfolgten Zweck, den Umfang, den Zeitpunkt der Vornahme oder andere wesentliche Modalitäten eine verhältnismässig grosse Handlungsfreiheit besteht.

3.3 Rechtsgrundlage für die Ausgabebetätigung im Kanton Aargau

Die eigentlichen Behandlungskosten der Covid-19-Patientinnen und Covid-19-Patienten werden nach den Tarifen gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und den normalen Finanzierungsregeln entschädigt.

Die Ertragsausfälle und die Zusatzkosten sind grundsätzlich als Vorhalteleistungen der Spitäler (Akutspitäler, Rehabilitationskliniken und Psychiatrien) zur Behandlung der Covid-19-Patientinnen und Covid-19-Patienten und zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus einzustufen. Diese Vorhalteleistungen sind nicht Teil der ordentlichen Tarifierung und gelten daher als gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) gemäss § 17 SpiG. Das Spitalgesetz wurde kürzlich unter anderem in Bezug auf die GWL revidiert. Die Anpassungen traten am 1. Januar 2021 in Kraft.

Die Rechtsgrundlage für die Vorhalteleistungen stellen im Wesentlichen der angepasste § 17 Abs. 2 lit. b und der neue § 17b SpiG dar. Diese Bestimmungen lauten wie folgt:

§ 17 Verträge zwischen Kanton und Spitälern

¹ Der Regierungsrat schliesst mit den Spitälern auf der Spitalliste im Rahmen des Aufgaben- und Finanzplans Verträge ab. Er kann diese Aufgaben ganz oder teilweise dem zuständigen Departement übertragen.

² Diese Verträge regeln im Wesentlichen:

b) die vom Spital zu erbringenden gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die Höhe der kantonalen Entschädigung.

§ 17b Gemeinwirtschaftliche Leistungen

¹ Als gemeinwirtschaftliche Leistungen werden Leistungen von Spitälern betrachtet, die aus Gründen der Versorgungs- und Patientensicherheit notwendig sind.

² Der Kanton kann den Spitälern die Erbringung gemeinwirtschaftlicher Leistungen abgelten, wenn diese nachweislich nicht kostendeckend erbracht werden können.

³ Der Regierungsrat regelt durch Verordnung, welche gemeinwirtschaftlichen Leistungen abgegolten werden können.

⁴ Der Vertrag gemäss § 17 regelt die Einzelheiten.

Mit Bezug auf § 17b Abs. 3 SpiG soll mit einer neuen Verordnung zur Entschädigung der Spitäler für Vorhalteleistungen (Vorhalteleistungs-Verordnung) eine Rechtsgrundlage geschaffen werden, welche auf der nachfolgend umschriebenen Abgeltungsmethodik basieren wird. Die betreffende Verordnung wird der Regierungsrat gemäss dem Ausgabenbeschluss des Grossen Rats ausgestalten.

4. Abgeltung der Ertragsausfälle und Zusatzkosten der Aargauer Spitäler im Rahmen der Bekämpfung des Coronavirus

4.1 Kriterien für die Entschädigung der Ertragsausfälle und Zusatzkosten im Kanton Aargau

Grundsätzlich sollen nur die auf den Aargauer Spitallisten aufgeführten Aargauer Spitäler eine Entschädigung erhalten, da nur sie für die Aufrechterhaltung der Versorgungssicherheit relevant sind. Die genauen Auszahlungs- und Prüfungs-Modalitäten sollen in der in Kapitel 3.3 erwähnten Vorhalteleistungs-Verordnung festgehalten werden.

Nicht gelistete Spitäler mit versorgungsnahem Charakter, wie zum Beispiel das Medizinische Zentrum Brugg, sollen in der Vorhalteleistungs-Verordnung die Möglichkeit erhalten, einen begründeten Antrag auf analoge Entschädigung der Vorhalteleistungen stellen zu können.

Der Regierungsrat behält sich vor, für getätigte Entschädigungen, die über die gesetzliche oder vertragliche Zahlungspflicht des Kantons hinausgehen, auf den Bund, die Versicherer oder Dritte Regress zu nehmen.

4.1.1 Covid-19-bedingte Ertragsausfälle

Der Ertragsausfall eines Spitals nach der hier verwendeten Methodik berechnet sich aus der Differenz zwischen dem Leistungsertrag im Jahr 2019 und demjenigen im Jahr 2020. Dabei kann zur Berechnung der massgeblichen Covid-19-bedingten Ertragsausfälle der gesamte Leistungsertrag (inklusive der VVG-Leistungen (Versicherungsvertragsgesetz, VVG) für halbprivat und privat versicherte Patientinnen und Patienten sowie Selbstzahlende), der Leistungsertrag ambulant und stationär allgemein oder nur der Leistungsertrag stationär allgemein herangezogen werden.

Der Regierungsrat ist der Meinung, dass die Covid-19-bedingten Ertragsausfälle der stationären allgemeinen Leistungen entschädigt werden sollen, da weder für die ambulanten Leistungen noch für die zusätzlichen Erträge für halbprivat und privat versicherte oder selbstzahlende Patientinnen und Patienten eine kantonale Finanzierungspflicht besteht.

4.1.2 Covid-19-bedingte Zusatzkosten

Im Zusammenhang mit dem Coronavirus fallen bei den Spitälern unter anderem Zusatzkosten an für die Einrichtung von zusätzlichen Intensivpflegebetten, das Umfunktionieren von Abteilungen, die Anschaffung von neuen Beatmungsgeräten auf Vorrat, die Einhaltung der Schutzmassnahmen und für die Entschädigung von zusätzlichem Personal.

Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass die Covid-19-bedingten Zusatzkosten, die einen direkten und unmittelbaren Zusammenhang mit der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie haben, den Aargauer Spitälern voll entschädigt werden müssen. Nur so kann sichergestellt werden, dass diese nicht auf ungedeckten Kosten sitzen bleiben, die durch notwendige Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie entstanden sind.

Die Spitäler haben die Zusatzkosten mit untenstehendem Erfassungsraster gemeldet, welches das Departement Gesundheit und Soziales (Abteilung Gesundheit) in Zusammenarbeit mit der vaka (Verband der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen) erarbeitet hat:

Tabelle 1: Erfassungsraster Zusatzkosten

Gruppierung	Beschreibung	Präzisierung
Personal	Kosten Ersatz- und Zusatzpersonal (Ärzte, Pflegende, Therapeuten, Hebammen usw.)	Entschädigung Ärzte darf sich nur auf Angestellte beziehen (keine Belegärzte) und nur den Grundlohn betreffen (kein Leistungslohn für nicht erbrachte Leistung). Die Zusatzkosten sollten nach Personalkategorien aufgeteilt werden.
Personal	Vorhaltekosten Personal (Pflege / Therapie / Ärzte)	
Personal	Schichtzuschläge	
Personal	Überstundenzuschläge	
Personal	Zusatzkosten für Kinderbetreuung und weitere Leistungen für Personal	
Personal	Krankheit (COVID bedingt)	
Personal	Schutzmassnahmen für das Personal	
Personal	Mehrkosten aufgrund Tätigkeiten Krisenstab, admin. Zusatzaufgaben, Reinigung	
Personal	Schulung bisheriger und neuer Mitarbeiter	
Personal	Personalabzug ohne Entschädigung	
Personal	Zusatzkosten Kurzarbeit	
Material	Höhere Kosten für Masken, Desinfektionsmittel, Medikamente etc.	Inkl. Testkits, Verbrauchsmaterial und Zusatzgeräte Inkl. Aufbereitung Schutzmasken Inkl. Kosten für Miete Kühlager Verpflegung
Material	Lebensmittelkosten	
Anlagen / Ausgaben	Raumanpassungen wie das Bereitstellen von neuen Isolationszimmer, inkl. Anpassung aufgrund Sicherheit/Besuchsverbot	inkl. Provisorien
Anlagen / Ausgaben	Raumanpassungen Notfallstation und Triagestellen (Container etc.)	inkl. Provisorien inkl. Aufbau einer separaten/zusätzlichen Triagestelle vor dem NF
Anlagen / Ausgaben	Raumanpassungen IPS/IMC	inkl. Provisorien Inkl. Aufbau einer separaten / zusätzlichen IPS
Anlagen / Ausgaben	Raumanpassungen Kantine	inkl. Provisorien
Anlagen / Ausgaben	Verbleibende, externe Mietkosten bei Leistungsausfall	
Anlagen / Ausgaben	Weitere Raumanpassungen und -anschaffungen	Inkl. Raumanpassung Haustechnik inkl. Fremdhandwerker Inkl. Miete für zusätzliche Flächen (Testcentren, Lagerfläche)
Anlagen / Ausgaben	Softwareanpassungen	
Anlagen / Ausgaben	Kauf neuer Beatmungsgeräte und weitere medizinische Geräte	Inkl. übrige Medtechgeräte zum Ausbau der IPS und Iso-Bettenkapazitäten Inkl. Kauf übrige Mobilien zum Ausbau der IPS und Iso-Bettenkapazitäten (Sauerstoffkonzentratoren, Hygienecenter, Infusionsständer, Instrumentenboys, etc) Inkl. Zusätzlicher Sauerstoffbedarf inkl. zusätzliche Tankanlage, Flaschen Vacuum Inkl. zusätzliche Leihgeräte Inkl. ICT Sachkosten (z.B. Einrichten externer Notfallaufnahme, Labor, etc) Inkl. Zukauf von diversen Geräten (z.B. mobiles Röntgengerät), subsumiert und Ausdehnung auf zusätzliche Geräte für COVID-Patienten
Anlagen / Ausgaben	Einrichtungen für systematische COVID-19 Test-Verfahren	Inkl. Drive-in und weitere Spezifischen Einrichtungen, Sofern eine kantonale Weisung das systematische Testverfahren auf COVID-19 eingeleitet hat
Diverses	Zusatzkosten Liquiditätsbedarf	
Diverses	Sicherheitskosten	z.B. Securitas, Zivilschutzpersonal
Diverses	Transportkosten	Inkl. Transport zwischen Testcenter, Covidhotel, Zusatzlager und Campus
Diverses	Zügelkosten (wegen temporären Verschiebungen von Disziplinen zwischen den Standorten) und Entschädigung Mitarbeiter für «Mehrkilometer Arbeitsweg»	
Diverses	Druck- und Informationskosten	Inkl. Signaletikaufwand, Drucksachen Inkl. Kommunikationsmassnahmen intern und extern Inkl. Externe Beratung

4.2 Datenerhebung der Vorhalteleistungen per 31. Dezember 2020

Das Departement Gesundheit und Soziales (Abteilung Gesundheit) hat bei den Spitälern per 31. Dezember 2020 im Rahmen des Jahresabschlusses 2020 finanzielle Daten über die Vorhalteleistungen des Jahrs 2020 erhoben. Die nachfolgende Aufstellung zeigt die Ertragsausfälle für drei unterschiedliche Varianten auf. Variante A: Gesamte Leistungen; Variante B: Leistungen ambulant und stationär allgemein; Variante C: Leistungen stationär allgemein.

Tabelle 2: Übersicht über die Ertragsausfälle und Zusatzkosten 2020 in Millionen Franken

Spital	Ertragsausfälle 2020 in Millionen Franken			Zusatzkosten in Millionen Franken
	Variante A Gesamte Leistungen	Variante B Leistung ambulant und stationär allgemein	Variante C Leistung stationär allgemein	
Kantonsspital Aarau AG	22,9	19,2 (-2,9) *)	22,1	17,6
Kantonsspital Baden AG	0	0	0	14,6
Spital Muri	0	0 (0,4)	0	1,4
Hirslanden Klinik Aarau	5,0	1,5 (-0,5)	2,0	3,0
Asana Spital Leuggern AG	3,4	2,7 (0,4)	2,3	1,1
Asana Spital Menziken AG	1,4	1,4 (0)	1,4	1,0
Klinik Villa im Park AG	0	0	0	0,2
Gesundheitszentrum Fricktal AG	5,9	2,2 (-2,1)	4,3	1,8
Spital Zofingen AG	1,6	1,4 (-1,0)	2,4	1,2
Total Akutspitäler	40,2	28,4	34,5	41,9
Psychiatrische Dienste Aargau AG	1,4	1,4 (-0,4)	1,0	1,3
Klinik Schützen AG	0,2	0,3 (-0,5)	0,8	0,9
Klinik im Hasel AG	0	0	0	0,1
Stiftung für Sozialtherapie	0	0	0	0,1
Total Psychiatrien	1,6	1,7	1,8	2,4
aarReha Schinznach	0	0	0	0,4
Reha Rheinfelden	0	0,2 (0,5)	0	1,0
Klinik Barmelweid AG	5,8	4,4 (0,4)	4,0	1,1
Rehaklinik Bellikon	0	0	0	1,2
Zurzach Care AG	3,5	3,9 (0,3)	3,6	3,5
Salina Medizin AG	1,9	1,8 (1,8)	0	0,3
Klinik Bad Schinznach AG	1,8	1,7 (0,1)	1,6	0
Total Rehakliniken	13,0	12,0	9,2	7,5
Total Spitäler	54,8	42,1	45,5	51,8

*) In der Klammer wird der Vollständigkeit halber der ambulante Ertragsausfall ausgewiesen. Ein negativer Betrag bedeutet, dass ein im Vergleich zum Vorjahr höherer Ertrag erwirtschaftet wurde.

Bei dieser Aufstellung handelt es sich um einen ersten durch die Aargauer Spitäler gemeldeten und aktuell noch nicht geprüften Kostenrahmen. Das Departement Gesundheit und Soziales (Abteilung Gesundheit) wird die Covid-19-bedingten Ertragsausfälle und Zusatzkosten im Rahmen der jährlich im Sommer stattfindenden Wirtschaftlichkeitsprüfungen zur Ermittlung der schweregradbereinigten Fallkosten pro Spital plausibilisieren, analysieren und unter Beizug von weiteren Datensätzen (zum Beispiel Medizinische Statistik, Krankenhausstatistik, Abrechnungsdaten usw.) beurteilen. Bei dieser Prüfung werden auch die nicht Covid-19-bedingten oder durch Managementfehler verursachten Ertragsausfälle, wie zum Beispiel Ertragsminderungen infolge Umbauten, individuell berücksichtigt und in Abzug gebracht. Auch die von einem Spital im 2020 erzielte EBITDA-Marge beziehungsweise EBITDAR-Marge³ oder sein Budget 2020 werden bei der Validierung der Daten und der individuellen Berechnung der Entschädigung bedacht. Liegt die im Jahr 2020 erzielte EBITDA-Marge über der durchschnittlichen EBITDA-Marge der Jahre 2017–2019, soll die Entschädigung um den diese Marge übersteigenden Betrag gekürzt werden. Eine Kürzung der Entschädigung ist auch vorgesehen bei Verletzung der Schadenminderungspflicht. Zudem darf die gesamte Entschädigung an ein Spital dessen Defizit aus dem Jahr 2020 nicht übersteigen.

4.3 Umsetzung in anderen Kantonen (Stand 1. Mai 2021)

Hinsichtlich Entschädigung der Covid-19-bedingten Zusatzkosten besteht in den Kantonen durchwegs Einigkeit, dass diese den Spitälern vollumfänglich vom Kanton vergütet werden sollen. Bei den Covid-19-bedingten Ertragsausfällen ist die politische Meinungsbildung mehrheitlich noch nicht abgeschlossen.

Nachfolgend sind die erhältlichen Informationen mit Fokus auf die Kantone der Nordwestschweiz zusammengefasst dargestellt:

Kanton Bern

Der Regierungsrat des Kantons Bern hat mit einer Notverordnung (Verordnung über die Massnahmen zur Bewältigung der Coronavirus-Krise im Gesundheitswesen⁴ [CKGV]) in Kraft seit 1. April 2020) eine rechtliche Basis für die Entschädigung der stationären und ambulanten Ertragsausfälle sowie die Abgeltung für die Bereitstellung zusätzlicher Infrastrukturen und Personalbestände, die nicht anderweitig gedeckt sind, geschaffen. Die Höhe der Ertragsausfälle wird auf der Basis eines Vergleichs der Jahresabschlüsse 2019 mit den Jahresabschlüssen 2020 ermittelt. Die Notverordnung wurde in der Sommersession 2020 vom Grossen Rat genehmigt. Ende März hat der Kanton Bern die entsprechenden Verfügungen über einen Betrag von insgesamt 120 Millionen Franken verschickt.

Kanton Solothurn

Gesamthaft sind im Kanton Solothurn 2020 bei den Spitälern Ertragsausfälle und Zusatzkosten zwischen 50 und 60 Millionen Franken entstanden. Definitiv wird dieser Schaden anhand der Jahresrechnung 2020 der Spitäler im Frühling 2021 festgelegt. Der Kanton hat Ende Jahr 2020 Rückstellungen im Umfang von 36,8 Millionen Franken gebildet, und der Kantonsrat hat bereits im Januar 2021 eine Akontozahlung von 16,2 Millionen Franken beschlossen. Über diesen Betrag wurde am 25. April 2021 abgestimmt, da es sich um nicht gebundene Ausgaben handelt. Das Stimmvolk hat dem Vorhaben zugestimmt. Eine definitive Zahlung an die Spitäler ist im 2. Semester 2021 geplant.

³ Die EBITDA-Marge ist ein Mass für die Rentabilität eines Unternehmens und zeigt, ob ein Unternehmen mit seiner operativen Tätigkeit alle anfallenden Kosten decken kann. Die EBITDAR-Marge berücksichtigt zusätzlich Leasing- und Zinskosten und ist für Spitäler mit Leasingverträgen oder angemieteten Gebäude von Bedeutung.

⁴ <https://www.belex.sites.be.ch/frontend/versions/1844>

Kanton Luzern

Dass der Kanton für die Zusatzkosten der Spitäler aufkommen muss, ist anerkannt. Der Entscheid für die Beteiligung an den Ertragsausfällen wird erst nach Vorliegen der Jahresabschlüsse 2020 der Spitäler gefällt. Es ist ein Parlamentsbeschluss notwendig. Der Regierungsrat bereitet derzeit die Botschaft zuhanden des Parlaments vor.

In einer Vorstossantwort hat die Regierung bezüglich Ertragsausfälle durchblicken lassen, dass er sich für alle Spitäler einen Beitrag in der Höhe der budgetierten stationären Leistungen vorstellen könnte. Für die kantonalen Spitäler müsse der Kanton Luzern zudem für einen allenfalls verbleibenden Verlust seine Funktion als Eigner wahrnehmen. Ein weiterer parlamentarischer Vorstoss fordert zudem, dass der Kanton dafür sorgen müsse, dass die kantonalen Spitäler investitionsfähig bleiben.

Kanton Zürich

Der Regierungsrat des Kantons Zürich hat beim Kantonsrat einen Nachtragskredit für die Entschädigung der Vorhalteleistungen in der Höhe von 305 Millionen Franken beantragt (Vorlage vom 5. Juni 2020). Dabei sind drei Massnahmen vorgesehen:

- **Ertragsausfälle**
Bei den Ertragsausfällen will der Kanton Zürich die Beiträge im Umfang leisten, den er ohne pandemiebedingte Ertragsausfälle gemäss Art. 49a KVG für die kantonalen Leistungen bezahlen müsste.
- **Zusatzkosten**
Zudem übernimmt der Kanton die Beiträge an die Zusatzkosten der Spitäler, die zur Vorbereitung auf die Pandemie angefallen sind.
- **Darlehen**
Als dritte Massnahme zur Unterstützung der Spitäler sind Darlehen vorgesehen. Diese sind für Ertragsausfälle der Bereiche gedacht, welche nicht in der Verantwortung des Kantons liegen wie zum Beispiel bei ambulanten Behandlungen. Diese Massnahme soll die Liquidität der Spitäler sichern.

Für die beiden ersten Massnahmen rechnet der Kanton Zürich mit A-fonds-perdu-Beiträgen in der Höhe von 135 Millionen Franken. Davon wird für 25 Millionen Franken ein Nachtragskredit benötigt. Für die dritte Massnahme ergibt sich ein Mittelbedarf von 170 Millionen Franken in Form eines weiteren Nachtragskredits. Am 7. Dezember 2020 hat der Kantonsrat das vom Regierungsrat beantragte Hilfspaket für die Spitäler genehmigt. Die Spitäler erhalten somit 135 Millionen Franken, die sie nicht zurückzahlen müssen.

Im November 2020 hat der Regierungsrat des Kantons Zürich den Covid-Spitälern zudem zusätzlich 14,9 Millionen Franken für die Zusatzkosten zugesprochen. Diese sollte den Spitälern eine zusätzliche finanzielle Unterstützung zur Bewältigung der zweiten Welle bieten.

Kanton Basel-Stadt

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt hat das Geschäft zu den direkten Zusatzkosten der Spitäler sowie der baselstädtischen Pflegeheime und der Spitex Basel am 16. Dezember 2020 dem Grossen Rat als Ratschlag in Form einer Rahmenausgabenbewilligung für die Jahre 2020 und 2021 in der Höhe von maximal 108,4 Millionen Franken unterbreitet. Für die Spitäler sind für das Jahr 2020 73 Millionen Franken und für das Jahr 2021 27 Millionen Franken vorgesehen. Der Grosse Rat hat dem Antrag des Regierungsrats an der Sitzung vom 13. Januar 2021 zugestimmt. Ein Entscheid über die Finanzierung der Ertragsausfälle ist noch ausstehend. Der Regierungsrat ist der Auffassung, dass die Jahresabschlüsse 2020 der einzelnen Spitäler abgewartet werden müssen.

Kanton Basel-Landschaft

Im Kanton Basel-Landschaft wurden für das Jahr 2020 41 Millionen Franken für Zusatzkosten bewilligt. Eine allfällige Entschädigung für die Ertragsausfälle muss zusätzlich durch einen Parlamentsentscheid beschlossen werden.

Kanton Graubünden

Der Regierungsrat des Kantons Graubünden hat am 14. April 2020 eine Verordnung zur Auszahlung von GWL an öffentliche Spitäler und zur Übernahme von Einnahmeausfällen bei Spitälern als Massnahme zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie erlassen⁵. Mit dieser Verordnung ist der Kanton Graubünden bereit, die Einnahmeausfälle der Spitäler im stationären und ambulanten Bereich zu übernehmen. Je nach Sparte beträgt die Entschädigung 90 % oder 100 %. Dazu werden den Spitälern Entschädigungen unter dem Titel GWL ausbezahlt. Eine definitive Festsetzung der Beiträge an GWL und der Höhe der Übernahme von Einnahmeausfällen erfolgt erst Ende 2021.

5. Ergebnisse der Anhörung

5.1 Ausgangslage

Die Anhörung fand vom 12. März 2021 bis am 16. April 2021 statt. Insgesamt sind, bei 255 direkt angeschriebenen Adressaten, 66 Antworten eingegangen. Aufgeteilt nach den einzelnen Kategorien, ergibt sich folgendes Ergebnis.

Tabelle 3: Übersicht Anhörungsteilnahme

Kategorie	Anzahl Adressaten	Eingegangene Antworten
Politische Parteien	20	8
Gemeinden	209	24
Leistungserbringer	22	14
Verbände	4	9
Privatpersonen	0	11
	255	66

Im Rahmen der Anhörung wurden den Adressaten die folgenden Fragen gestellt:

1. Sind Sie damit einverstanden, dass die Spitäler für die Covid-19-bedingten Ertragsausfälle entschädigt werden und nach welcher Variante (Variante A: gesamte Leistungen; Variante B: Leistungen ambulant und stationär allgemein; Variante C: Leistungen stationär allgemein)? Und wenn ja, zu 100 %, zu 75 %, zu 50 % oder < 50 %?
2. Sind Sie damit einverstanden, dass die Spitäler für die Covid-19-bedingten Zusatzkosten entschädigt werden? Und wenn ja, zu 100 %, zu 75 %, zu 50 % oder < 50 %?
3. Sind Sie mit der gewählten Methodik zur Berechnung der Ertragsausfälle und Zusatzkosten einverstanden?

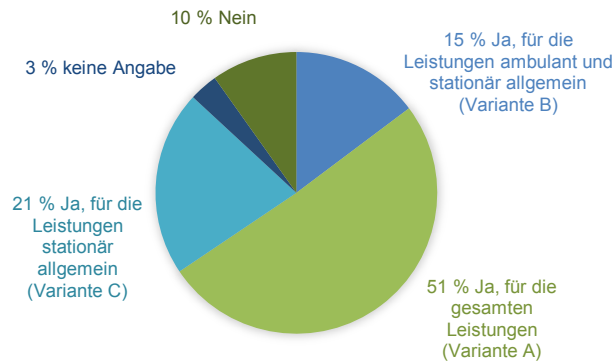
⁵ <https://www.kantonsamtsblatt.gr.ch/ekab/00.045.809/publikation/>

5.2 Anhörungsergebnisse zu den einzelnen Fragen

5.2.1 Resultat zu Frage 1 "Finanzierung der Ertragsausfälle"

Eine grosse Mehrheit von 87 % der Anhörungsteilnehmenden spricht sich für eine Unterstützung der Spitäler für die Ertragsausfälle aus. Gut die Hälfte der Anhörungsteilnehmenden befürwortet Variante A, 15 % ist für Variante B und 21 % votiert für Variante C.

Abbildung 1

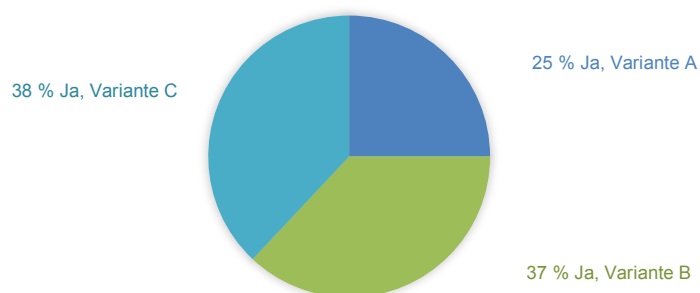


Die Spitäler und Kliniken, der Branchenverband der Aargauischen Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen (vaka) sowie einzelne Spitalvertreter sprechen sich einstimmig für die Variante A aus. Diese Haltung vertreten auch einzelne Gemeinden und santésuisse. Begründet wird die Wahl von Variante A damit, dass auch die ambulanten Bereiche aufgrund der behördlichen Massnahmen – insbesondere während der ersten Welle – nur eingeschränkte Leistungen anbieten konnten. Eine Unterscheidung nach Versicherungsklasse sei zudem willkürlich, da das Behandlungsverbot für elektive Eingriffe auch die Zusatzversicherten betroffen habe. Zudem würden sich auch die fehlenden Erträge der Zusatzversicherten in der Rechnung negativ niederschlagen.

Bei dieser Argumentation wird indes ausser Acht gelassen, dass die Finanzierung der ambulanten Leistungen in den Spitälern eine Ungleichbehandlung gegenüber den niedergelassenen Leistungserbringern mit sich bringen würde und der Kanton nur für Ertragsausfälle von Leistungen aufkommen soll, für deren Finanzierung er von Gesetzes wegen zuständig ist.

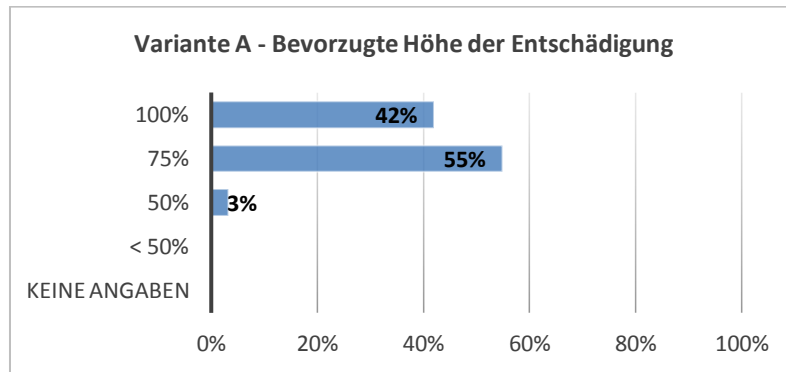
Die Parteien haben sich mehrheitlich für die Variante B oder C ausgesprochen.

Abbildung 2



Die Frage nach der Variantenwahl kann überdies nicht isoliert beurteilt werden, sondern nur zusammen mit der präferierten Höhe der Entschädigung. Diese kombinierte Auswertung zeigt, dass sich zwar die Mehrheit der Anhörungsteilnehmenden für Variante A ausspricht, die Mehrheit der Variante-A-Befürwortenden aber aus Solidarität mit den betroffenen Betrieben aus anderen Branchen und aufgrund der Annahme, dass ambulante Leistungen und VVG-Leistungen bei der Berechnung der Ausfälle nicht abgegrenzt werden können, eine Entschädigung von nur 75 % als angemessen erachtet.

Abbildung 3



Die Anhörungsteilnehmenden, die sich für Variante B oder C ausgesprochen haben, votieren hingegen mehrheitlich für eine Entschädigung in der Höhe von 100 %.

Abbildung 4

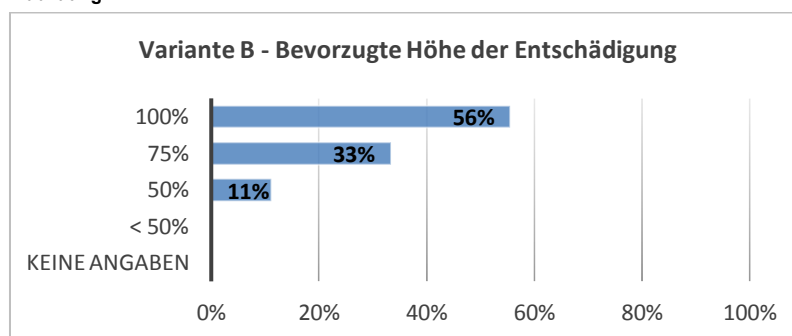
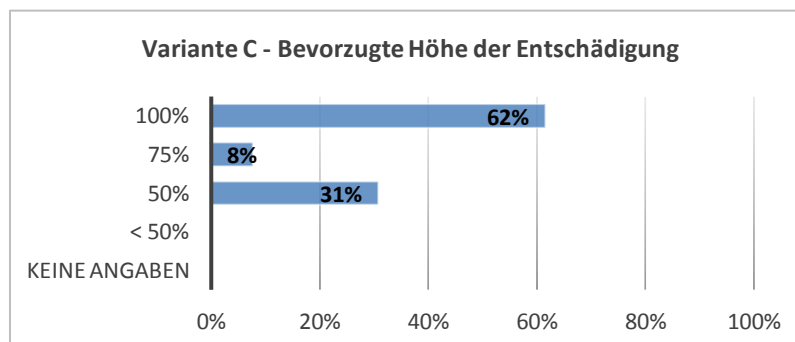


Abbildung 5



Dieses Resultat zeigt sich auch bei der alleinigen Auswertung der Eingaben der Parteien. Alle Parteien, welche Variante A gewählt haben, sprechen sich für eine Entschädigung von 75 % aus. Eine vollumfängliche Vergütung kommt nur in Kombination mit Variante B oder C vor.

Tabelle 4

Partei	Sitze im Grossen Rat ^{*)}	Variante	Beteiligung
SVP	43	C	50 % bis maximal 60 %
SP	23	C	100 %
FDP.Die Liberalen	21	A	75 %
Die Mitte	17	A	75 %
Grüne	14	C	100 %
glp	13	B	75 %
EVP	6	B	100 %
EDU	2	B	50 %

^{*)} ein Sitz ist parteilos

Die drei bevorzugtesten und nach Fraktionsstärke gewichteten Kombinationen wirken sich wie folgt auf die Höhe der maximalen Ertragsausfallentschädigung aus:

Tabelle 5

Variante	Beteiligung	Maximale Entschädigung in Millionen Franken
C	50 % (maximal 60 %)	23 (27,3)
C	100 %	45,5
A	75 %	41,1

Fazit

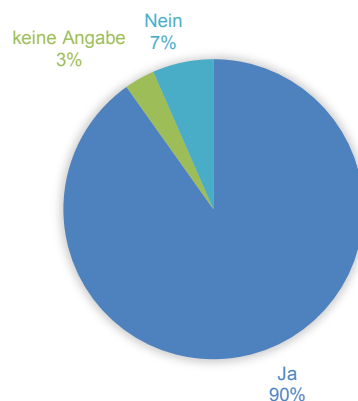
Der Regierungsrat hält aus den folgenden Gründen an der Variante C 100 % fest:

- Variante A bringt eine Ungleichbehandlung gegenüber den niedergelassenen Leistungserbringern mit sich.
- Der Kanton ist von Gesetzes wegen nur für die Finanzierung der Leistungen stationär allgemein zuständig.
- Eine pauschale Reduktion der Ertragsausfälle ist sachlich nicht begründet.
- Eine Reduktion der von einem Spital angegebenen Ertragsausfälle ist hingegen für Positionen, die nicht Covid-19 bedingt sind, gerechtfertigt und unumgänglich.
- Der Regierungsrat geht davon aus, dass es aufgrund der Einzelfallprüfung und der damit verbundenen allfälligen Ausscheidung der nicht Covid-19-bedingten Ertragsausfälle ohnehin zu tieferen Kosten als die von den Spitälern angegebenen 45,5 Millionen Franken kommen wird.

5.2.2 Resultat zu Frage 2 "Finanzierung der Zusatzkosten"

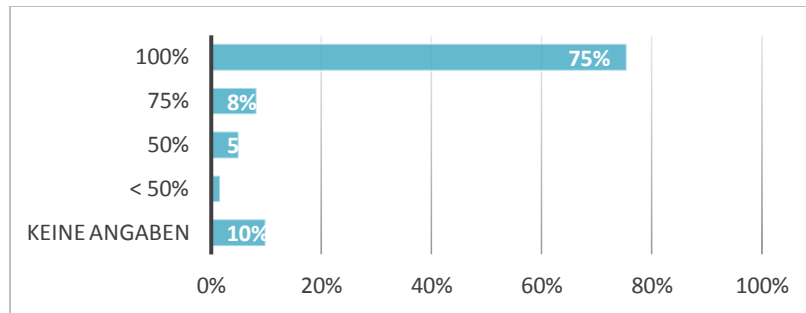
Sämtliche Parteien und die überwiegende Mehrheit der Anhörungsteilnehmenden (90 %) begrüsst die Finanzierung der Zusatzkosten der Spitäler.

Abbildung 6



Was die Höhe der Entschädigung betrifft, sprechen sich die 75 % der Anhörungsteilnehmenden für eine vollumfängliche kantonale Entschädigung der Zusatzkosten aus.

Abbildung 7



Die gleiche Stossrichtung zeigt sich auch bei der alleinigen Auswertung der Eingaben der Parteien. Sowohl die Mehrheit der Parteien als auch die Mehrheit der Grossräte spricht sich für eine Entschädigung der Zusatzkosten von 100 % aus.

Tabelle 6

Partei	Sitze im Grossen Rat ^{*)}	Beteiligung
SVP	43	75 %
SP	23	100 %
FDP.Die Liberalen	21	100 %
Die Mitte	17	100 %
Grüne	14	100 %
glp	13	75 %
EVP	6	100 %
EDU	2	50 %

^{*)} ein Sitz ist parteilos

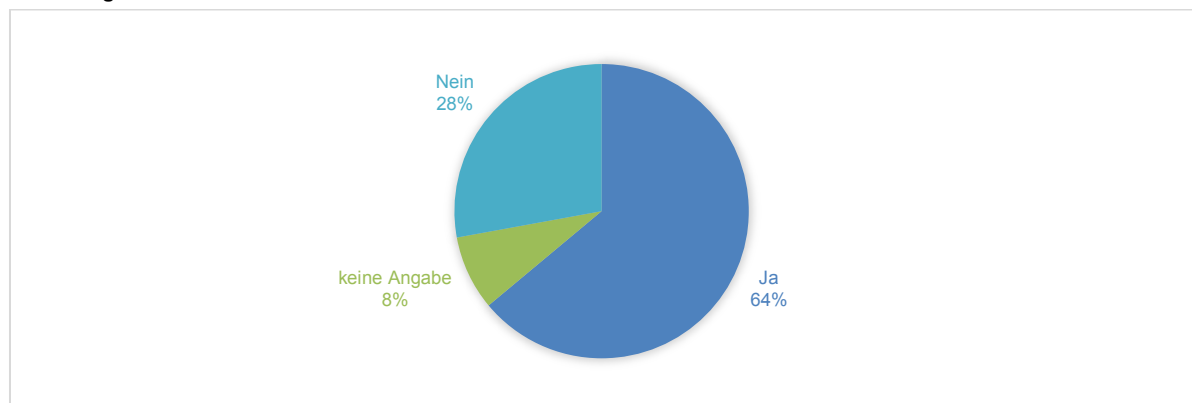
Fazit

Der Regierungsrat hält daran fest, dass die Zusatzkosten zu 100 % entschädigt werden sollen, sofern sie auf die Covid-19-Pandemie zurückzuführen sind.

5.2.3 Ergebnisse zu Frage 3 "Methodik"

Die Anhörungsteilnehmenden stimmen der gewählten Methodik mit 64 % zu, bei den Parteien beträgt die Zustimmung gar 87 %.

Abbildung 8



Die gewählte Methodik wird als unbürokratisch und pragmatisch beurteilt. Verschiedentlich wird aber angeregt, bei der Validierung der Daten auch die EBITDA-Marge beziehungsweise die EBITDAR-Marge oder das Budget 2020 beizuziehen.

Fazit

Der Regierungsrat hält an der gewählten Methodik fest und geht mit den Anhörungsteilnehmenden einig, dass bei der Validierung der von den Spitälern gemeldeten Angaben auch weitere Finanzkennzahlen berücksichtigt werden sollen.

5.2.4 Weitere Ergebnisse

Auch wenn die Anhörungsteilnehmenden die Unterstützung der Spitäler für Covid-19-bedingte Ertragsausfälle und Zusatzkosten in unterschiedlichem Ausmass unterstützen wollen, sind sie sich einig, dass nur Covid-19-bedingte Vorhalteleistungen vergütet werden dürfen. Entsprechend hoch sind die Erwartungen an den Kanton, die Eingaben der Spitäler vor der Auszahlung genauestens zu überprüfen und den Grossen Rat über das Ergebnis in geeigneter Form zu informieren.

6. Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton

6.1 Höhe der maximalen Entschädigung für Vorhalteleistungen

Bei der nachfolgenden Darstellung der maximalen Entschädigung wird gemäss Kapitel 4.1.1 und 4.1.2 von den gesamten Zusatzkosten und einem Ertragsausfall auf Basis der vom Regierungsrat präferierten Variante C bei der Aufstellung unter Kapitel 4.2 referenziert, das heisst die Leistungen stationär allgemein. Aufgrund der von den Aargauer Listenspitälern gemeldeten Vorhalteleistungen zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie und einer Reserve für allfällige Anträge von Nichtlistenspitälern gemäss Kapitel 4.1 ist somit von nicht budgetierten Ausgaben in der Höhe von rund 100 Millionen Franken im Jahr 2020 auszugehen.

Tabelle 7: Übersicht über die maximale Entschädigung im 2020 und 2021 in Millionen Franken

	Zusatzkosten in Millionen Franken	Ertragsausfall in Millionen Franken.	Total in Millionen Franken
Bei den Spitälern erhobene maximale Vorhalteleistungen 2020, inklusive einer Reserve	53	47	100
Vom Regierungsrat geschätzte Vorhalteleistungen 2021	20	15	35

Je nach Entwicklung der epidemiologischen Lage können auch im laufenden Jahr Zusatzkosten und Ertragsausfälle bei den Spitälern anfallen. Bei der Erstellung des Anhörungsberichts ging der Regierungsrat davon aus, dass sich die epidemiologische Lage im laufenden Jahr viel schlimmer entwickelt, als es in der Realität passiert ist. Aufgrund des milden und bereits wieder abflauenden Verlaufs der dritten Welle und der diversen wirkungsvollen Massnahmen wie Impfen oder Testen rechnet der Regierungsrat aus heutiger Sicht mit wesentlich tieferen Ertragsausfällen und Zusatzkosten, als noch im Anhörungsbericht angenommen.

Entsprechend hat der Regierungsrat die wahrscheinlichen Vorhalteleistungen für das Jahr 2021 von 75 Millionen Franken (gemäss Anhörungsbericht) auf insgesamt 35 Millionen Franken (20 Millionen Franken für Zusatzkosten und 15 Millionen Franken für Ertragsausfälle) reduziert. Allerdings lassen sich die Folgen der weiteren Lockerungsschritte des Bundesrats oder die Wirkung von neuen Virus-Mutationen nur schwer voraussagen. Als eher unwahrscheinlich erachtet der Regierungsrat ein erneutes vom Bund verordnetes Behandlungsverbot wie während der ersten Welle.

Bei den 135 Millionen Franken handelt es sich um einen Bruttowert. Ein Ertragsausfall bei den stationären Leistungen der Spitäler führt zu einer Aufwandminderung bei der kantonalen Abgeltung des Kantons nach Art. 49a KVG (55 % der Kosten nach SwissDRG) und damit netto zu einer Budgetverbesserung. Die konkrete Verteilung erfolgt sodann aufgrund der Vorhalteleistungs-Verordnung, die sich auf den Beschluss des Grossen Rats abstützen wird, und der individuellen Prüfung durch das Departement Gesundheit und Soziales (Abteilung Gesundheit) in Anwendung der Verordnung.

6.2 Verpflichtungskredit

Bei der Entschädigung der Vorhalteleistungen handelt es sich um eine mehrjährige finanzielle Verpflichtung. Es handelt sich um die Bereitstellung von Beiträgen, welche in einem späteren Rechnungsjahr ausgerichtet werden. Die Entschädigung der Vorhalteleistungen des Jahrs 2020 wird im Jahr 2021 ausgerichtet, sofern der Kredit vom Grossen Rat bewilligt wird. Die Ausrichtung der Entschädigung des Jahrs 2021 erfolgt im Jahr 2022, sofern der Kredit vom Grossen Rat bewilligt wird und weil die Höhe der effektiv erbrachten Vorhalteleistungen jeweils erst im Folgejahr ermittelt werden kann.

Gemäss vorstehender Datenerhebung ist für das Vorhaben "Entschädigung Vorhalteleistungen" die Bewilligung eines Verpflichtungskredits nach § 24 Abs. 1 GAF erforderlich. Der Verpflichtungskredit wird als Objektkredit ausgestaltet (§ 25 Abs. 1 GAF) und im Globalbudget des Aufgabenbereichs (AB) 535 'Gesundheit' geführt. Mit einer Kompetenzsumme von 135 Millionen Franken liegt die Zuständigkeit für die Bewilligung beim Grossen Rat (§ 28 Abs. 5 GAF).

6.3 Ausgabenreferendum

Bei der beantragten Entschädigung der Vorhalteleistungen handelt es sich wie unter Kapitel 3.2 dargelegt um eine neue Ausgabe von über 135 Millionen Franken. Damit unterliegt der Beschluss des Grossen Rats dem fakultativen Referendum (§ 63 Abs. 1 lit. d Verfassung des Kantons Aargau). Neue Ausgaben, die dem Ausgabenreferendum unterstehen, erfordern zudem – im Sinn der Ausgabenbremse (§ 32 GAF) – die Zustimmung der absoluten Mehrheit aller Mitglieder des Grossen Rats.

Weil es sich um eine neue Ausgabe handelt, die einem fakultativen Referendum unterliegt, ist zuvor eine Anhörung durchzuführen (§ 66 Abs. 2 Verfassung des Kantons Aargau).

6.4 Auswirkungen auf die Jahresrechnung 2020

Die das Geschäftsjahr 2020 betreffende Entschädigung der Covid-19-bedingten Vorhalteleistungen sind im vom Regierungsrat zuhanden des Grossen Rats verabschiedeten Budgets 2020 nicht berücksichtigt. Die Höhe der Budgetüberschreitung im AB 535 'Gesundheit' zulasten der Jahresrechnung 2020 beträgt 56,4 Millionen Franken. Mit der Jahresrechnung 2020 wird dem Grossen Rat die entsprechende Budgetüberschreitung mit separatem Antrag zur Bewilligung unterbreitet. Dies kommt der nachträglichen Beantragung eines Nachtragskredits gleich und entspricht der bisherigen finanzrechtlichen Praxis.

Die vom Departement Gesundheit und Soziales (Abteilung Gesundheit) im Einzelfall geprüfte und validierte Auszahlung der Entschädigungen an die Spitäler kann erst nach der Bewilligung des Verpflichtungskredits und nach dem Ausgabenbeschluss des Grossen Rats beziehungsweise erst nach Ablauf der Referendumsfrist oder einer allfälligen Volksabstimmung erfolgen, also voraussichtlich ab Herbst 2021. Für die Entschädigung der Vorhalteleistungen wurde in der Jahresrechnung 2020 eine Rückstellung in der Höhe von 100 Millionen Franken gebildet. Die Rückstellung entspricht der durch den Regierungsrat beabsichtigten Entschädigung der Ertragsausfälle der Leistungen stationär allgemein und der Zusatzkosten wie in Kapitel 6.1, Tabelle 7, dargestellt.

6.5 Auswirkungen auf das Budget 2021 und den Aufgaben- und Finanzplan (AFP)

Im Aufgaben- und Finanzplan (AFP) 2021–2024 und damit auch im Budget 2021 sind aktuell keine Mittel für Entschädigungen von Covid-19-bedingten Vorhalteleistungen enthalten. Es ist daher ein Nachtragskredit für die nicht budgetierten Ausgaben erforderlich. Die Entschädigung der Vorhalteleistungen wirkt sich wie in nachfolgender Tabelle dargestellt auf den AFP 2021–2024 aus.

Tabelle 8: Darstellung der Veränderung des Globalbudgets gegenüber AFP 2021–2024 in Millionen Franken

Globalbudget in Millionen Franken	Jahres- bericht 2019	JB 2020	Budget 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024
AFP 2021–2024; Globalbudget	809,7	873,2	908,9	931,2	953,7	955,5
Finanzbedarf gemäss aktuellem Stand (inklusive Rückstellung von 100 Millionen Franken)		929,6	943,9			
Abweichung		56,4	35,0 ^{*)}			

Anmerkung: (+) Aufwand/Verschlechterung; (-) Ertrag/Verbesserung

^{*)} Bei der angenommenen Budgetabweichung von 35 Millionen Franken im Jahr 2021 handelt es sich um einen Bruttowert. Ein allfälliger Ertragsausfall bei den Spitälern würde – wie bereits im Jahr 2020 – zu einer tieferen kantonalen Abgeltung des Kantons nach Art. 49a KVG (55 % der Kosten nach SwissDRG) und damit netto zu einer Budgetverbesserung führen.

Für die Beantragung eines Nachtragskredits ist grundsätzlich die Nettosicht des Globalbudgets des gesamten AB 535 'Gesundheit' entscheidend. Vorliegend bestehen allerdings noch hohe Unsicherheiten wie der AB 535 'Gesundheit' abschliessen wird. Aus diesem Grund beantragt der Regierungsrat für die gesamten 35 Millionen Franken (Bruttowert) einen Nachtragskredit.

7. Weitere Auswirkungen

7.1 Personelle Auswirkungen auf den Kanton

In personeller Hinsicht sind keine Auswirkungen zu erwarten.

7.2 Auswirkungen auf die Wirtschaft

Während der Covid-19-Pandemie müssen die Spitäler für Lösungen Hand bieten, die normalerweise nicht notwendig sind. Der Staat erwartet von ihnen, dass sie bezüglich Zusammenarbeit und Flexibilität im Einsatz ihres Personals, ihres Materials und ihrer Infrastruktur im Krisenmodus funktionieren. Es ist daher folgerichtig, dass der Kanton und gegebenenfalls der Bund die finanzielle Verantwortung für die bestellten Vorhalteleistungen tragen und damit den Spitäler das wirtschaftliche Fortkommen ermöglichen.

7.3 Auswirkungen auf die Gesellschaft

Bei der Bewältigung der Covid-19-Pandemie ist das Spitalpersonal in ausserordentlichem Umfang gefordert. Diese Leistung von staatlicher Seite her nicht abzugelten, würde vom Gesundheitspersonal und auch von der Bevölkerung weder verstanden noch goutiert.

7.4 Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima

Es sind keine Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima zu erwarten.

7.5 Auswirkungen auf die Gemeinden

Es sind keine Auswirkungen auf die Gemeinden zu erwarten.

7.6 Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen

Dem Regierungsrat ist es ein Anliegen, dass der Bund die Spitäler für die angeordneten Ertragsausfälle und die Mehrkosten rund um die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und Covid-19-Patienten angemessen entschädigt. Er hat dies bereits im April 2020 gegenüber dem Bundesrat mit einem Schreiben bekundet. Deshalb begrüsst der Regierungsrat vollumfänglich die (20.237 [20.185]) Standesinitiative zur Mitbeteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen und Mehrkosten der Spitäler und Kliniken; Stellungnahme zuhanden der grossrätlichen Kommission für Gesundheit und Sozialwesen (GSW), die der Grosse Rat am 15. Dezember 2020 gutgeheissen hat.

Unter den Kantonen besteht Einigkeit, dass die Kantone zur finanziellen Unterstützung der Spitäler – subsidiär zum Bund – für die Bewältigung der Covid-19-Pandemie verpflichtet sind.

8. Weiteres Vorgehen

Beratungen in der Kommission	Juni 2021
Beratung im Grossen Rat	August 2021
Referendumsfrist	September bis November 2021
Prüfung der Eingaben der Spitäler	August bis Oktober 2021
Auszahlung	Ab Dezember 2021

Zum Antrag

Der Beschluss gemäss Ziffer 1 untersteht dem fakultativen Referendum gemäss § 63 Abs. 1 lit. d der Verfassung des Kantons Aargau, sofern ihm die absolute Mehrheit der Mitglieder des Grossen Rats zustimmt.

Erreicht die Abstimmung nicht 71 befürwortende Stimmen, ist die Vorlage abgelehnt (§ 32 Abs. 1 Gesetz über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen, GAF).

Wird das Behördenreferendum gemäss § 62 Abs. 1 lit. e der Verfassung des Kantons Aargau ergriffen, findet eine Volksabstimmung statt.

Antrag

1.

Für die Entschädigung der Spitäler für Covid-19-bedingte Vorhalteleistungen in den Jahren 2020 und 2021 wird ein Verpflichtungskredit für einen einmaligen Bruttoaufwand von 135 Millionen Franken beschlossen.

2.

Im Aufgabenbereich 535 'Gesundheit' wird für das Globalbudget ein Nachtragskredit für einen Nettoaufwand von 35 Millionen Franken beschlossen.

Regierungsrat Aargau