

# ***Leistung von Akontozahlungen an die Ertragsausfälle 2020 der Solothurner Spitäler und Kliniken aufgrund der Covid-19-Pandemie***

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates  
an den Kantonsrat von Solothurn  
vom 12. Januar 2021, RRB Nr. 2021/32

## **Zuständiges Departement**

Departement des Innern

## **Vorberatende Kommission(en)**

Sozial- und Gesundheitskommission  
Finanzkommission

**Inhaltsverzeichnis**

|                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------|----|
| Kurzfassung .....                                                 | 3  |
| 1. Ausgangslage .....                                             | 5  |
| 2. Geltungsbereich des Kantonsratsbeschlusses .....               | 6  |
| 3. Berechnung der Ertragsausfälle.....                            | 7  |
| 3.1 Grundsätzliches .....                                         | 7  |
| 3.2 Ertragsausfälle.....                                          | 7  |
| 3.3 Übersicht Akonotzahlung an die Ertragsausfälle.....           | 8  |
| 3.4 Weitere Finanzielle Auswirkungen des Behandlungsverbots ..... | 8  |
| 4. Zeitliche Dringlichkeit.....                                   | 8  |
| 5. Finanzrechtliche Beurteilung .....                             | 8  |
| 6. Antrag.....                                                    | 9  |
| 7. Beschlussesentwurf .....                                       | 11 |

## Kurzfassung

Der Bundesrat verpflichtete im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie öffentliche und private Gesundheitseinrichtungen zwischen dem 17. März und 26. April 2020 (41 Tage), auf nicht dringend angezeigte medizinische Untersuchungen, Behandlungen und Therapien (Eingriffe) zu verzichten. Die Spitäler und Kliniken verzeichneten aufgrund des angeordneten Behandlungsverbots erhebliche Ertragsausfälle sowie Mehrkosten, die nicht mit Erträgen aus der Behandlung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten kompensiert werden konnten.

Das eidgenössische Epidemiegesetz, auf dessen Grundlage das Behandlungsverbot angeordnet wurde, regelt nicht, wer die finanziellen Folgen solcher Massnahmen tragen muss. Aus heutiger Sicht ist es eher unwahrscheinlich, dass sich der Bund oder die Versicherer an den Ertragsausfällen und Mehrkosten beteiligen. Somit kommen aktuell nur die Kantone, die auch für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind, als Finanzierer in Frage. Der Kanton Solothurn wird sich jedoch weiterhin aktiv für eine Kostenbeteiligung Dritter einsetzen.

Mit dem vorliegenden Kantonsratsbeschluss sollen öffentliche und private Solothurner Spitäler für Ertragsausfälle 2020 während der Zeit des angeordneten Behandlungsverbots entschädigt werden (Akontozahlung).

Für die Berechnung der Ertragsausfälle wird der Zeit des Behandlungsverbots vom 17. März bis 26. April 2020 ein Referenzwert gegenübergestellt. Dieser wird bestimmt aus dem Mittelwert der Vorjahresperiode (d.h. vom 17. März bis 26. April 2019) und der Periode vom 1. Januar 2019 bis 29. Februar 2020 (d.h. für 14 Monate), um auch zwischenzeitlich eingetretene Veränderungen einzubeziehen. Die vom Behandlungsverbot betroffenen öffentlichen wie auch privaten Spitäler und Kliniken haben dem Kanton detaillierte Daten zur Verfügung gestellt. Eine Berücksichtigung von spitalindividuellen Faktoren ist nicht zielführend, da keine klaren Kriterien in Bezug auf die zu berücksichtigenden Gegebenheiten bestehen. Es wird deshalb bewusst darauf verzichtet, auf individuelle Gegebenheiten der einzelnen Spitäler und Kliniken (z.B. Kündigung von Ärztinnen und Ärzten, Anstellung von zusätzlichen Ärztinnen und Ärzten, Inbetriebnahme zusätzlicher Betten, Aufgabe von medizinischen Fachbereichen, Verlagerung von medizinischen Fachbereichen usw.) einzugehen. Die gemäss obiger Herleitung resultierenden Ertragsausfälle sollen zu 75 Prozent entschädigt werden.

Die Akontozahlung an die öffentlichen und privaten Spitäler für die Ertragsausfälle für die Zeitdauer vom 17. März bis 26. April 2020 beläuft sich auf rund 16,2 Mio. Franken. Zu berücksichtigen ist dabei, dass gegenüber dem Budget 2020 in der Finanzgrösse «Stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG» mit Minderaufwendungen in der Grössenordnung von rund 10,0 Mio. Franken zu rechnen ist (Aufwendungen des Kantons zur Mitfinanzierung von Hospitalisationen).

Die vorgesehenen Entschädigungen sind finanzrechtlich als gebundene Ausgaben zu betrachten. Damit untersteht der Kantonsratsbeschluss über die Leistung von Akontozahlungen an die Ertragsausfälle der Solothurner Spitäler und Kliniken aufgrund der COVID-19-Pandemie weder dem obligatorischen noch dem fakultativen Referendum.



Sehr geehrter Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf über die Leistung von Akontozahlungen an die Ertragsausfälle der Solothurner Spitäler und Kliniken aufgrund der COVID-19-Pandemie.

## 1. Ausgangslage

Der Bundesrat hat am 28. Februar 2020 aufgrund der Covid-19-Pandemie für die Schweiz die «besondere Lage» gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 28. September 2012 (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101) erklärt und die Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19) beschlossen. Am 16. März 2020 hat der Bundesrat die Situation in der Schweiz als «ausserordentliche Lage» im Sinne von Art. 7 EpG eingestuft. Er hat bestehende Massnahmen verschärft und neue Anordnungen gegenüber der Bevölkerung, Organisationen und Institutionen sowie den Kantonen erlassen, weil aufgrund der Entwicklung in Italien und weiteren europäischen Ländern in der Schweiz mit einer Überforderung insbesondere der stationären medizinischen Einrichtungen gerechnet werden musste. Das Coronavirus kann schwere Komplikationen verursachen, insbesondere bei besonders gefährdeten Personen, und es kann Aufenthalte auf einer Intensivpflegestation mit Beatmung nach sich ziehen.

Mit der Anordnung der ausserordentlichen Lage wurden öffentliche und private Gesundheitseinrichtungen mit Inkrafttreten ab 17. März 2020 vom Bundesrat verpflichtet, auf nicht dringend angezeigte medizinische Untersuchungen, Behandlungen und Therapien (Eingriffe) zu verzichten (Art. 10a Abs. 2 Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus vom 13. März 2020 [Covid-19-Verordnung 2]). Es sollten damit Kapazitäten und Ressourcen für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer Covid-19-Infektion frei gehalten werden (Personalressourcen, Infrastrukturen, Heilmittel und Verbrauchsmaterial). Das verordnete Behandlungsverbot wurde vom Bundesrat mit Wirkung ab 27. April 2020 wieder aufgehoben, was einer Dauer von 41 Tagen entspricht.

Die angeordneten Massnahmen wirkten sich in finanzieller Hinsicht stark auf die Spitäler und Kliniken aus. Sie verzeichneten aufgrund des angeordneten Behandlungsverbots erhebliche Ertragsausfälle sowie Mehrkosten, welche einerseits nicht mit Erträgen aus der Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten kompensiert werden konnten, weil deren Zahl im Kanton Solothurn deutlich unter den Prognosen geblieben ist (Solothurner Spitäler AG, soH) und andererseits weil die Pallas Kliniken AG und die Privatklinik Obach in der genannten Zeitspanne geschlossen waren.

Ohne Entschädigung führen die Ertragsausfälle und die Mehrkosten zu erheblichen Belastungen und im Fall von daraus resultierenden Defiziten zu einer Reduktion des Eigenkapitals. Dies könnte die wirtschaftliche Existenz der Gesundheitseinrichtungen und damit auch die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung im Kanton gefährden. Das EpG regelt nicht, wer die finanziellen Folgen der behördlich angeordneten epidemiologischen Schutzmassnahmen im Spital- und Klinikbereich tragen muss. 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 bzw. Mindererträgen zu bewegen. Aus heutiger Sicht ist es jedoch eher unwahrscheinlich, dass sich der Bund, der das Behandlungsverbot angeordnet hat, oder die Versicherer an den Ertragsausfällen der Spitäler und Kliniken beteiligen. Als Finanzierer von Ertragsausfällen der Spitäler und Kliniken kommen damit akutell nur die Kantone in Frage, die auch für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind.

## **2. Geltungsbereich des Kantonsratsbeschlusses**

Der vorliegende Kantonsratsbeschluss umfasst Ertragsausfälle von öffentlichen und privaten Spitälern und Kliniken mit Standort im Kanton (d.h. Akutspitäler und Psychiatrische Kliniken), unabhängig davon, ob es sich um entgangene Behandlungen von Solothurner oder ausserkantonalen Patientinnen und Patienten handelt.

Grundlage für diesen Kantonsratsbeschluss sind einzig Ertragsausfälle für die Zeitdauer vom 17. März bis 26. April 2020 (41 Tage) für medizinisch nicht dringliche Behandlungen, Untersuchungen und Therapien bzw. Eingriffe. Weitere Ertragsausfälle, (z.B. für die Zeit, bis nach Aufhebung des Behandlungsverbots in den Spitälern und Kliniken die Frequenzen wieder das ursprüngliche Niveau erreicht hatten, oder für Einschränkungen bei den betrieblichen Abläufen aufgrund der weiterhin geltenden Abstandsregeln) sind nicht Gegenstand dieses Beschlusses.

Der vorliegende Beschluss berücksichtigt Ertragsausfälle der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, Invaliden-, Militär- und Unfallversicherung, nicht aber solche aus dem Zusatzversicherungsbereich (halbprivat- und privatversicherte Patientinnen und Patienten). Diese werden nicht entschädigt und gehen zulasten der Leistungserbringer. Berücksichtigt werden ausserdem stationäre und ambulante Behandlungen. Bei stationären Behandlungen steht der Kanton gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) in einer finanziellen Mitverantwortung. Die Finanzierung ambulanter Behandlungen liegt hingegen grundsätzlich in der alleinigen Zuständigkeit der Krankenversicherer. Der Kanton beteiligt sich aber bereits heute aufgrund nicht kostendeckender Tarife an der Finanzierung von psychiatrischen Tageskliniken und Ambulatorien. Die Finanzierung der Ertragsausfälle von ambulanten Behandlungen in Spitälern und Kliniken durch den Kanton kann mit dessen Verantwortung für die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung und mit volkswirtschaftlichen Überlegungen begründet werden.

Freipraktizierende Leistungserbringer (frei praktizierende Ärztinnen und Ärzte, Physiotherapeutinnen und -therapeuten usw.) sind nicht Gegenstand des vorliegenden Kantonsratsbeschlusses. Es besteht diesbezüglich gemäss KVG keine Mitfinanzierungspflicht des Kantons und zudem hat der Bund bereits gewisse entlastende Massnahmen vorgesehen (Erwerbslosenersatz für Selbstständigerwerbende, Kurzarbeitsentschädigung).

Bei den vorgesehenen Zahlungen aufgrund dieses Kantonsratsbeschlusses handelt es sich um eine Akontozahlung an die Ertragsausfälle 2020. Erst die Jahresabschlüsse 2020 der Spitäler und Kliniken sollen die definitive Höhe der Ertragsausfälle sowie der Mehrkosten 2020 zeigen, u.a. der Mehrkosten von Schutzkonzepten und Schutzmaterial aber auch der Minderkosten, wie z.B. Abbau von Überzeiten, Kurzarbeitsentschädigung, wegfallende Entschädigung von Belegärzten usw. Zudem werden erst die Jahresabschlüsse 2020 aufzeigen, ob es in der zweiten Jahreshälfte 2020 zu einem Nachholeffekt gekommen ist.

Die definitive Abgeltung der Ertragsausfälle sowie der Mehrkosten 2020 an die Spitäler und Kliniken soll deshalb Gegenstand einer weiteren Botschaft (B+E) des Regierungsrates an den Kantonsrat im Mai/Juni 2021 sein. Bis zu diesem Zeitpunkt sollte zudem entschieden sein, ob sich der Bund und die Krankenversicherer an Ertragsausfällen sowie Mehrkosten beteiligen. Dafür wird sich der Kanton Solothurn weiterhin aktiv einsetzen.



### 3.3 Übersicht Akontozahlung an die Ertragsausfälle

Von den erhobenen Ertragsausfällen von Fr. 21'594'987.- sollen 75 Prozent, d.h. Fr. 16'196'240.- an die Spitäler und Kliniken ausbezahlt werden (Akontozahlung):

| Institution                  | Ertragsausfall 17. März bis 26. April 2020 |               |                  |                    |                 |                | Auszahlung<br>Ertragsausfall<br>75% |
|------------------------------|--------------------------------------------|---------------|------------------|--------------------|-----------------|----------------|-------------------------------------|
|                              | Stationär akut                             | Ambulant akut | Stationär Psych. | Tagesklinik Psych. | Ambulant psych. | Total          |                                     |
| Pallas Kliniken AG           | Fr. 367'608                                | Fr. 3'732'228 | Fr. 0            | Fr. 0              | Fr. 0           | Fr. 4'099'836  | Fr. 3'074'877                       |
| Privatklinik Obach           | Fr. 1'681'214                              | Fr. 93'036    | Fr. 0            | Fr. 0              | Fr. 0           | Fr. 1'774'250  | Fr. 1'330'687                       |
| Solothurner Spitäler AG      | Fr. 10'071'180                             | Fr. 4'176'635 | Fr. 1'005'766    | Fr. 150'876        | Fr. 316'445     | Fr. 15'720'902 | Fr. 11'790'676                      |
| <b>Entschädigungen total</b> | Fr. 12'120'001                             | Fr. 8'001'899 | Fr. 1'005'766    | Fr. 150'876        | Fr. 316'445     | Fr. 21'594'987 | Fr. 16'196'240                      |

### 3.4 Weitere Finanzielle Auswirkungen des Behandlungsverbots

Auch eine Folge des 41-tägigen Behandlungsverbots ist der Rückgang bei den Aufwendungen des Kantons zur Mitfinanzierung der Hospitalisationen (Kantonsanteil von 55 Prozent). Gegenüber dem Budget 2020 ist in der Finanzgrösse «Stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG» mit Minderaufwendungen in der Grössenordnung von rund 10,0 Mio. Franken zu rechnen.

## 4. Zeitliche Dringlichkeit

Die gesamten Ertragsausfälle und Mehrkosten 2020 der Spitäler und Kliniken aufgrund der Covid-19-Pandemie übersteigen die Entschädigungen (Akontozahlung) gemäss vorliegendem Kantonsratsbeschluss (vgl. Ziffer 2.). Die Covid-19-Pandemie wird deutliche Spuren in den Unternehmensergebnissen hinterlassen, ebenso stellt sie die Spitäler und Kliniken auch bezüglich Liquidität vor grosse Herausforderungen.

Ursprünglich war die Absicht des Departementes des Innern, die Ertragsausfälle und Mehrkosten 2020 der Spitäler und Kliniken nach Vorliegen der Jahresabschlüsse 2020 sowie der Entscheide einer Beteiligung des Bundes und der Versicherer anhand einer einzigen B+E des Regierungsrates an den Kantonsrat im Mai/Juni 2021 zu regeln, respektive abzugelten.

Aufgrund der epidemiologischen Lage und der damit einhergehenden, seit Anfang November 2020 dauernden, hohen Belastung des Bürgerspitals Solothurn (BSS) und des Kantonsspitals Olten (KSO) mit Covid-19-Patientinnen und -Patienten wurde mittels Allgemeinverfügung vom 17. Dezember 2020 betreffend «Zusammenarbeit der Spitäler des Kantons Solothurn zur Sicherstellung ausreichender Kapazitäten im stationären Bereich» entschieden, dass die Pallas Kliniken AG dem KSO und die Privatklinik Obach dem BSS ab 21. Dezember 2020 ausreichende personelle Ressourcen für die Bewältigung der Covid-19-Epidemie zur Verfügung stellen müssen. Bereits seit Anfang November 2020 haben das KSO und das BSS die elektiven Behandlungen beinahe eingestellt. Ohne das dem KSO und BSS zur Verfügung gestellte Personal konnten die Pallas Kliniken AG und die Privatklinik Obach ihre Tätigkeiten seit dem 4. Januar 2021 nicht oder nur beschränkt aufnehmen. Somit hat sich die finanzielle Situation der Spitäler und Kliniken weiter verschärft, was bedeutet, dass mit einer Ausgleichszahlung nicht bis Vorliegen der Jahresrechnung 2020 zugewartet werden kann.

## 5. Finanzrechtliche Beurteilung

Mit dem vorliegenden Entwurf des Kantonsratsbeschlusses wird beantragt, den Solothurner Spitälern und Kliniken eine Akontozahlung an die Ertragsausfälle von 16,2 Mio. Franken zu leisten. Zu klären ist, ob es sich bei diesen Mitteln um neue oder gebundene Ausgabe handelt, da im Fall neuer Ausgaben eine Unterstellung unter das obligatorische Finanzreferendum erforderlich wäre (Art. 35 Abs. 1 Bst. e Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 [KV; BGS 111.1]).



Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtes gelten Ausgaben insbesondere dann als gebunden, wenn sie durch einen Rechtssatz prinzipiell und dem Umfang nach vorgeschrieben oder zur Erfüllung der gesetzlich geordneten Verwaltungsaufgaben unbedingt erforderlich sind. Immer dann, wenn der entscheidenden Behörde in Bezug auf den Umfang der Ausgabe, den Zeitpunkt ihrer Vornahme oder andere Modalitäten eine verhältnismässig grosse Handlungsfreiheit zusteht, ist eine neue Ausgabe anzunehmen. Letztlich ausschlaggebend ist, ob eine Ausgabe durch einen Grunderlass so stark vorherbestimmt ist, dass für ihre Vornahme in sachlicher, örtlicher und zeitlicher Hinsicht kein erheblicher Handlungsspielraum mehr besteht. Ist dies der Fall, liegt eine gebundene Ausgabe vor (vgl. u.a. Urteil des Bundesgerichtes 1C\_17/2017 vom 23. August 2017, E. 4.2).

Nach Art. 100 Abs. 1 KV regelt der Kanton das öffentliche Gesundheitswesen und schafft Voraussetzungen für eine angemessene und wirtschaftlich tragbare medizinische Versorgung. In § 1 des Spitalgesetzes vom 12. Mai 2004 (SpiG; BGS 817.11) wurde diese Vorgabe für den stationären Bereich konkretisiert. Demnach stellt der Kanton die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung mit Leistungsaufträgen an Spitäler und Geburtshäuser innerhalb und ausserhalb des Kantons sicher. Gemäss Art. 3<sup>bis</sup> SpiG erfolgt dies unter Berücksichtigung von Qualität und Wirtschaftlichkeit. Ohne Entschädigung der Ertragsausfälle während des Behandlungsverbots (Akontozahlung) und in einem zweiten Schritt der Ertragsausfälle sowie der Mehrkosten 2020 (Schlusszahlung im Juni 2021) wären die Umsetzung der genannten verfassungsrechtlichen und gesetzlichen Vorgaben sowie die zweckmässige Leistungserbringung durch die Spitäler und Kliniken aufgrund der grossen wirtschaftlichen Risiken gefährdet.

Für eine Gebundenheit, namentlich im stationären Bereich, spricht zudem das System der Leistungsaufträge. Die auf der kantonalen Spitalliste figurierenden Spitäler und Kliniken müssen sich im Wesentlichen darauf verlassen können, die per Leistungsauftrag durch den Kanton bestellten Leistungen auch anbieten zu dürfen. Wenn nun durch das vom Bund beschlossene Behandlungsverbot für einen gewissen Zeitraum die Erbringung der Leistungen verunmöglicht wird, ergibt sich eine Verantwortung des Kantons, für die entstandenen Ausfälle Entschädigungen zu leisten.

Als gebundene Ausgabe gemäss § 55 Abs. 1 Bst. b des Gesetzes über die wirkungsorientierte Verwaltungsführung vom 3. September 2003 (WoV-Gesetz; BGS 115.1) unterliegt der Beschluss über den Ausgleich von Ertragsausfällen der Spitäler und Kliniken aufgrund der Covid-19-Pandemie weder dem obligatorischen noch dem fakultativen Referendum.

## **6. Antrag**

Wir bitten Sie, auf die Vorlage einzutreten und dem nachfolgenden Beschlussesentwurf zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

Susanne Schaffner  
Frau Landammann

Andreas Eng  
Staatsschreiber



## 7. Beschlussesentwurf

### **Leistung von Akontozahlungen an die Ertragsausfälle 2020 der Solothurner Spitäler und Kliniken aufgrund der Covid-19-Pandemie**

Der Kantonsrat von Solothurn, gestützt auf Art. 100 Abs. 1 der Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 (KV; BGS 111.1) sowie § 1 des Spitalgesetzes vom 12. Mai 2004 (SpiG, BGS 817.11), nach Kenntnisnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 12. Januar 2021 (RRB Nr. 2021/32), beschliesst:

1. Der Kanton Solothurn beteiligt sich an Ertragsausfällen von Spitälern und Kliniken im Kanton aufgrund der Covid-19-Pandemie.
2. Für den Ausgleich von Ertragsausfällen werden Akontozahlungen im Betrag von Fr. 16'196'240.– bewilligt.
3. Der Regierungsrat wird mit dem Vollzug beauftragt.

Im Namen des Kantonsrates

Präsident

Ratssekretär

---

Dieser Beschluss unterliegt nicht dem Referendum.

---

#### **Verteiler KRB**

Departement des Innern  
Gesundheitsamt  
Finanzdepartement  
Amt für Finanzen  
Kantonale Finanzkontrolle  
Parlamentsdienste