



Regierungsrat, 9102 Herisau

An die Mitglieder
des Kantonsrates

Herisau, 26. Januar 2021

0200.920

Coronavirus (COVID-19), Finanzierung der Ertragsausfälle des Spitalverbunds Appenzell Ausserrhoden (SVAR); Nachtragskredit; Genehmigung

1. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 26. Januar 2021

Sehr geehrter Frau Kantonsratspräsidentin

Sehr geehrte Damen Kantonsrätinnen

Sehr geehrte Herren Kantonsräte

A. Ausgangslage

1. Anordnungen von Bund und Kanton

Am 28. Februar 2020 erklärte der Bundesrat aufgrund der Ausbreitung des Coronavirus gestützt auf Art. 6 des Epidemiengesetzes (EpG; SR 818.101) die besondere Lage und erliess entsprechende Massnahmen. Gestützt auf Art. 7 EpG wurde am 16. März 2020 die ausserordentliche Lage angeordnet und per 17. März 2020 die entsprechenden Verordnungsbestimmungen in Kraft gesetzt. Die damit verbundenen Massnahmen wurden als notwendig erachtet, weil aufgrund der Entwicklung in Italien und dem zu erwartenden Verlauf der Pandemie in der Schweiz mit einer Überlastung der stationären Gesundheitseinrichtungen gerechnet werden musste.

Öffentlich-rechtliche und private Gesundheitseinrichtungen (namentlich Spitäler, Kliniken sowie Arzt- und Zahnarztpraxen) wurden durch die Anordnung vom Bundesrat verpflichtet, auf nicht dringend angezeigte medizinische Untersuchungen, Behandlungen und Therapien (Eingriffe) zu verzichten (Art. 10a Abs. 2 der COVID-19-Verordnung 2 in der vom 17. März 2020 bis 26. April 2020 geltenden Fassung [SR 818.101.24]). Der Bundesrat beschloss am 22. April 2020, das von ihm angeordnete Behandlungsverbot mit Wirkung ab 27. April 2020 wieder aufzuheben.



Ergänzend zu den Anordnungen des Bundes erliess der Regierungsrat am 17. März 2020 die Verordnung über COVID-19-Massnahmen: Sicherstellung der Gesundheitsversorgung (nachfolgend: aVO; bGS 113.1). Darin verpflichtete er sämtliche Gesundheitsinstitutionen im Kanton, ihre Kapazitäten umfassend zur Verfügung zu stellen. Diese Pflicht umfasste gemäss Art. 1 Abs. 2 aVO unter anderem:

- die zeitgerechte Bereitstellung von Spitalbetten und weiteren Ressourcen zur Unterstützung der Grundversorgung sowie zur Behandlung von COVID-19-Patienten (auch durch rechtzeitige Einstellung elektiver Eingriffe) (lit. a),
- den Verzicht auf Untersuchungen und Eingriffe bei Patienten aus der COVID-19-Risikogruppe (lit. b),
- den Verzicht auf Eingriffe mit hohem oder intermediärem Risiko für eine Beanspruchung intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten (davon ausgenommen Notfalleingriffe sowie Eingriffe mit hoher Dringlichkeit nach Risikoabwägung) (lit. c).

Weiter mussten alle Gesundheitsfachpersonen, die in Gesundheitsinstitutionen angestellt sind, innert 24 Stunden für den Kanton abrufbar sein (Art. 2 Abs. 2 aVO).

Mit Beschluss vom 14. April 2020 unterzog der Regierungsrat die aVO einer Teilrevision. Seither ist sie unverändert in Kraft und stellt nach wie vor übergeordnet sicher, dass Gesundheitsinstitutionen in Appenzell Ausserrhoden ihre Kapazitäten für die Bewältigung der Pandemie zur Verfügung stellen müssen.

2. Auswirkungen der Anordnungen

Der Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (SVAR) als kantonaler Grundversorger war von den Anordnungen des Bundes und des Kantons in besonderem Mass betroffen. Der Kanton bestimmte das Spital Herisau im Rahmen einer Eskalationsplanung im Frühling 2020 zum sogenannten COVID-19-Spital. In dieser Phase sollten die COVID-19-Patientinnen und -Patienten prioritär im Spital Herisau aufgenommen und behandelt werden. Der Kanton forderte zudem, gestützt auf Bundes- und kantonales Recht, von den Listenspitälern – allen voran beim SVAR als Grundversorger – verschiedene Leistungen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie ein; beispielsweise wurde der SVAR beauftragt, in Herisau und Heiden Testcontainer einzurichten und die Intensivpflegestation zu erweitern.

Durch die Aufträge des Kantons entstanden dem SVAR und auch weiteren Listenspitälern zusätzliche Aufwendungen. Diejenigen Mehrkosten, die effektiv angefallen waren und nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung oder über den stationären Tarif abgegolten wurden, entschädigte der Kanton mit Beschluss des Regierungsrates vom 19. Januar 2021 im Umfang von total Fr. 756'568 zu Lasten der Staatsrechnung 2020. Davon fliessen Fr. 611'528 an den SVAR, Fr. 59'040 an die Klinik Gais sowie je Fr. 12'000 an die Berit Klinik AG, die Hirslanden Klinik Am Rosenberg AG und die Stiftung Kliniken Valens (Rheinburg-Klinik); einberechnet ist auch eine Reserve von Fr. 50'000, die noch nicht ausgeschöpft ist. Diese Ausgaben waren als gebundene Kosten zu beurteilen, weil der Kanton weder in der in der Notwendigkeit, noch im Umfang und Zeitpunkt erhebliche Handlungsfreiheit hatte. Daher lagen diese Ausgaben in der abschliessenden Kompetenz des Regierungsrats.

Noch offen ist die Finanzierung der Ertragsausfälle des SVAR. Das bundesrechtliche Verbot zur Durchführung von elektiven Eingriffen vom 17. März 2020 bis 26. April 2020 und die Bewältigung der sogenannten zweiten Welle der Pandemie im Herbst und Winter 2020 führte zu Einnahmeausfällen, die nicht mit den Erträgen von COVID-19-Patientinnen und -Patienten kompensiert werden können. Nach den hohen Corona-Fallzahlen im

Frühling 2020 hatten sich diese im Sommer reduziert. Anfangs Oktober 2020 begann sich jedoch zahlenmässig eine zweite Welle zu manifestieren, die nach wie vor andauert. Diese zweite Welle verläuft deutlich ausgeprägter als die erste. Zwar verhängten weder der Bundesrat noch der Kanton ein erneutes Behandlungsverbot; die Spitäler und insbesondere der SVAR sind aber angehalten, ihre Kapazitäten selber zu steuern und Eingriffe abzusagen oder zu verschieben, wenn sich Engpässe abzeichnen. Diese nach wie vor andauernde Situation belastet die finanzielle Lage einzelner Spitäler. Ein Bericht von PricewaterhouseCoopers schätzt die gesamtschweizerischen Ertragsausfälle 2020 der Schweizer Spitäler auf 1,1 bis 2,0 Mrd. Franken. Davon entfallen rund 1,0 bis 1,7 Mrd. Franken auf die Akutsomatik. Die Mehraufwendungen belaufen sich gemäss der Hochrechnung auf 0,6 Mrd. Franken, sodass ein finanzieller Gesamtschaden von 1,7 bis 2,6 Mrd. Franken resultiert (Bericht „Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2019“, 9. Ausgabe, November 2020, abrufbar auf <https://www.pwc.ch/de/publications/2021/studie-schweizer-spitaeler-2019.pdf>).

Der SVAR als Grundversorger spürt dies besonders, weil er weiterhin im Auftrag des Kantons für die Bevölkerung in Appenzell Ausserrhoden die Kapazitäten der Intensivstation aufrechterhalten muss. Auch die COVID-19-Intensivstation für Appenzell Ausserrhoden wird nach wie vor im Spital Herisau betrieben; weiter behandelt auch das Spital Heiden COVID-19-Patientinnen und -Patienten auf der Akutstation. Der SVAR wird somit vom Kanton – bis heute – in besonderem Masse für die Sicherstellung der stationären Gesundheitsversorgung während der Pandemie beansprucht. Er weist daher nachvollziehbar Ende 2020 im Vergleich zu 2019 einen hohen Umsatzrückgang aus. Die meisten Privatspitäler hingegen konnten den während des Behandlungsverbots angefallenen Umsatzrückgang im Vergleich zu 2019 ausgleichen. Der SVAR hingegen musste einerseits nicht nur Kapazitäten für COVID-19-Patientinnen und -Patienten ständig bereithalten, sondern auch andererseits feststellen, dass Patientinnen und Patienten Spitälern eher fernbleiben, in denen COVID-19-Stationen betrieben werden.

3. Regelungen in anderen Kantonen

Im Bundesrecht findet sich keine gesetzliche Regelung zur Finanzierung der Ertragsausfälle der Spitäler. Auf Ebene der schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) wurde mehrfach versucht, sowohl den Bund als auch die Krankenversicherer zu einer Mitfinanzierung zu bewegen. Nach heutigem Stand werden sich aber weder der Bund noch die Versicherer beteiligen. Somit kommen als Finanzierer nur die Kantone in Frage, die für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind. Verschiedene Kantone haben daher bereits Massnahmen zur Linderung der finanziellen Auswirkungen auf die Spitäler ergriffen:

Die Regierung des Kantons *Thurgau* unterbreitete dem Grossen Rat im April 2020 eine Botschaft zur Genehmigung von Notstandsmassnahmen im Umfang von rund 70 Mio. Franken im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. Der Grosse Rat stimmte diesen Massnahmen im Mai 2020 zu. 20 Mio. Franken sind vorgesehen zur Entschädigung von Betriebsreduktionen von Spitälern aufgrund Corona-Massnahmen und 6 Mio. Franken für Vorhalteleistungen für die stationäre Versorgung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten.

Die Regierung des Kantons *Graubünden* beschloss im April 2020 zusätzliche Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen auszus zahlen und Einnahmenausfälle zu übernehmen. Der Kanton vergütet den innerkantonalen Listenspitälern Ertragsausfälle bei ambulanten und stationären Behandlungen. Für die Ermittlung der Einnahmenausfälle werden die Vergütungen sämtlicher Sozialversicherer und der Kantone einbezogen. Der Kanton übernimmt die Einnahmenausfälle der öffentlichen akutsomatischen Spitäler zu 90 % und bei allen anderen



Spitälern zu 100 %. Die ungedeckten Einnahmefälle von 10 % bei den Akutspitälern sind gegebenenfalls von den Gemeinden (als Spitalträger) zu übernehmen. Die Einnahmefälle werden für die Dauer der COVID-19-Pandemie nur bis zu einem Ebitda-Wert von 0 % und danach bis zu einer Ebitda-Marge von 8 % übernommen. Weitere Soforthilfen und Entschädigungen Dritter werden in Abzug gebracht. Der Kanton Graubünden wäre bereit, auch Einnahmefälle für Bündner Patientinnen und Patienten an ausserkantonalen Listenspitälern zu übernehmen, sofern der Standortkanton des ausserkantonalen Spitals gleichartige Massnahmen beschliesst.

Der Regierungsrat des Kantons *Bern* hat im März 2020 eine Verordnung erlassen, wonach der Kanton den im Kanton gelegenen Listenspitälern und Listengeburtshäusern Ertragsausfälle ersetzt. Erzielt ein Listenspital eine Ebitda-Marge von über 8 %, wird die Leistung des Kantons um den übersteigenden Betrag gekürzt. Aufwandminderungen werden angemessen berücksichtigt.

Die Regierung des Kantons *Zürich* hat im Juni 2020 ein Massnahmenpaket zur Unterstützung der Spitäler beschlossen. Der Kanton ersetzt innerkantonalen Listenspitälern und Vertragsspitälern Ertragsausfälle bei stationären Behandlungen von krankenversicherten Patientinnen und Patienten und von invalidenversicherten Patientinnen und Patienten. Die Ertragsausfälle umfassen nur den Kantonsanteil (Krankenversicherung: Kantonsanteil 55 % / Invalidenversicherung: Kantonsanteil 20 %). Entschädigungen werden nur in dem Ausmass ausgerichtet, als das Spital damit keinen Gewinn erzielt. Weitere Soforthilfen und Entschädigungen Dritter werden in Abzug gebracht. Der Kanton Zürich wäre bereit gewesen, auch Einnahmefälle für Zürcher Patientinnen und Patienten an ausserkantonalen Spitälern zu übernehmen, wenn auf Ebene der GDK bis Ende 2020 eine reziproke Regelung vereinbart worden wäre.

Die Regierung des Kantons *St. Gallen* unterbreitete dem Kantonsrat ebenfalls eine Botschaft zum Ausgleich von Ertragsausfällen der Spitäler. Darin enthalten sind die Entschädigungen für Ertragsausfälle, die aufgrund von zwischen dem 17. März 2020 und 26. April 2020 entgangenen stationären und ambulanten Behandlungen von inner- und ausserkantonalen Patientinnen und Patienten eingetreten sind. Keine Entschädigung wird ausgerichtet, wenn in diesem Zeitraum kein Frequenzeinbruch oder keine Umsatzeinbusse zu verzeichnen ist, der Frequenzeinbruch oder die Umsatzeinbusse weniger als 4 % beträgt, die Frequenzen oder die Umsätze im ersten Halbjahr des Jahres 2020 höher sind als im ersten Halbjahr des Vorjahres oder für die Zeit vom 17. März bis 26. April 2020 gewährte Kurzarbeitsentschädigung den Ertragsausfall übersteigen. Entschädigungen von Ertragsausfällen für die Zeit ab dem 27. April 2020 sowie von allfälligen vom Bund nicht finanzierten Mehrkosten sind nicht Gegenstand des Kantonsratsbeschlusses.

B. Rechtliches

Nach Art. 48 der Verfassung des Kantons Appenzell A.Rh. (KV; bGS 111.1) und Art. 3 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes (GG; bGS 811.1) schaffen Kanton und Gemeinden die Voraussetzungen für eine ausreichende medizinische Versorgung der Bevölkerung. Der Kanton stellt die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung sicher (Art. 4 Abs. 1 lit. a GG). Der Regierungsrat trifft die nötigen Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten (Art. 15 und Art. 60 GG).

Zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung kann der Kanton ausserordentliche Betriebsbeiträge an Leistungserbringer gewähren (Art. 52j Abs. 4 GG). Der Entscheid über Betriebsbeiträge an den SVAR liegt



gemäss Art. 11 Abs. 1 lit. a des Spitalverbundgesetzes (bGS 812.11) abschliessend beim Kantonsrat, der die Beiträge im Rahmen des jährlichen Voranschlags spricht. Die entsprechenden Ausgaben sind damit dem obligatorischen Finanzreferendum entzogen (siehe Art. 76 Abs. 2 lit. a KV).

Da weder im Voranschlag 2020 noch im Voranschlag 2021 ein ausserordentlicher Betriebsbeitrag für den SVAR enthalten ist, muss ein Nachtragskredit eingeholt werden (Art. 14 Abs. 2 FHG).

C. Ertragsausfälle SVAR

1. Grundsätzliches

1.1 Massgebende Zeitperiode

Zur Berechnung der Ertragsausfälle muss dem Umsatz ein Referenzwert gegenübergestellt werden. Diesen Referenzwert bildet der Umsatz derselben Periode des Vorjahres. Die Entschädigung bemisst sich nach dem Umsatzrückgang im Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020 im Vergleich zum Vorjahr.

Der SVAR reichte dem Kanton detaillierte Daten ein. Es handelt sich um provisorische Umsatzzahlen. Die Revision der Jahresrechnung ist noch ausstehend, weshalb leichte Abweichungen nicht auszuschliessen sind.

1.2 Leistungsbereiche

Die Ertragsausfälle bei stationären Behandlungen im Leistungsbereich Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) / Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) / Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG; 833.1) sowie bei ambulanten Leistungen sollen dem SVAR zu 100 % entschädigt werden. Nicht entschädigt werden sollen Leistungen der Zusatzversicherungen gemäss Versicherungsvertragsgesetz (VVG; SR 221.229.1) sowie halbprivat und privat versicherte Leistungen (nachfolgend VVG-Leistungen). Auch andere Kantone handhaben dies so (Bern, Graubünden, Zürich und St. Gallen). Beim SVAR beträgt die Einbusse in diesem Bereich schätzungsweise 1'275'300 Mio. Franken.

1.3 Abzüge

Als die elektiven Eingriffe verboten waren, waren gewisse Gesundheitsfachpersonen nicht beschäftigt. Spezialisierte Mitarbeitende können nicht ohne weiteres in einem anderen Bereich eingesetzt werden. Spitäler mit einer privaten Trägerschaft haben dafür Kurzarbeitsentschädigungen erhalten. Der SVAR als öffentlich-rechtliche Anstalt war von diesem Anspruch ausgeschlossen. Der Kanton hat dem SVAR deshalb im Sinne der Rechtsgleichheit die Minusstunden der Mitarbeitenden in der Höhe von Fr. 192'285 ausgeglichen. Dieser Ausgleich erfolgte im Rahmen der Abgeltung der oben in Abschnitt A.2. erwähnten Mehraufwände und ist im Gesamtbetrag von Fr. 611'528 enthalten, der an den SVAR ausbezahlt wurde.



Falls der Bund oder die Krankenversicherer zu einem späteren Zeitpunkt doch noch Zahlungen für Mehraufwendungen oder für Ertragsausfälle der Spitäler leisten sollten, kann der Kanton diese mit seinen bereits geleisteten Entschädigungen verrechnen.

2. Berechnung kumulierte Ertragsausfälle

Nachfolgend werden die kumulierten Ertragsausfälle des SVAR aufgeführt (KVG, UVG / IVG / MVG sowie ambulant). Es wird unterschieden zwischen der Akutsomatik und dem Psychiatrischen Zentrum Appenzell Ausserrhoden (PZA).

Umsatzrückgang je Periode in Fr.	17.03.–26.04.2020	01.01.–30.06.2020	(Hochrechnung) 01.01.–31.12.2020
Akutsomatik	2'963'375	3'062'395	3'351'751
PZA	973'504	1'072'894	2'743'344
Total	3'936'879	4'135'289	6'095'095

3. Schlussfolgerungen des Regierungsrates

Von den kumulierten Ertragsausfällen von Fr. 6'095'095 sind Fr. 192'285 abzuziehen (siehe oben Abschnitt C.1.3). Damit ergibt sich ein Betrag von Fr. 5'902'811, der dem SVAR als Ertragsausfall anzuerkennen ist.

Der SVAR trägt seit Beginn der Pandemie wesentlich zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Ausserrhoder Bevölkerung bei. Der Grundversorger hat durch seine Funktion als COVID-19-Spital erhebliche Umsatzeinbussen und Ertragsausfälle hinnehmen müssen. In diesem Sinne hat der SVAR bei der Bewältigung der Pandemie besondere Nachteile in Kauf nehmen müssen. Würden diese Nachteile nicht durch den Kanton kompensiert, so würde das öffentliche-rechtliche Spital gegenüber den privaten Spitälern erheblich schlechter gestellt. Der SVAR hätte den Verlust alleine zu tragen, was sich schliesslich in einer erheblichen Minderung des Dotationskapitals niederschlagen würde. Es ist nicht im Interesse des Kantons und seiner Bevölkerung, dass die eigene Anstalt, der eigene Grundversorger finanziell geschwächt wird, weil er in einer Krise einen existentiellen Beitrag zur Aufrechterhaltung des kantonalen Gesundheitssystems leistet. Es ist daher angezeigt, diese Ertragsausfälle einmalig im Rahmen eines ausserordentlichen Betriebsbeitrags des Kantons an den SVAR abzugelten.

D. Finanzierung

Die Ausgabe erfolgt zu Lasten der Staatsrechnung 2020 (Konto 4550.3635.08).

Bei den Aufwendungen für die Spitalfinanzierung ist aufgrund des zeitweisen Behandlungsverbots mit Minderungen von 1.5 bis 3 Mio. Franken zu rechnen.



E. Antrag

Der Regierungsrat beantragt Ihnen,

1. auf die Vorlage einzutreten und
2. einem Nachtragskredit in der Höhe von Fr. 5'902'811 zur Finanzierung eines ausserordentlichen Betriebsbeitrags an den SVAR zu Lasten der Staatsrechnung 2020 zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

sign. Alfred Stricker

Alfred Stricker, Landammann

sign. Roger Nobs

Roger Nobs, Ratschreiber