

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

Frauenfeld, 16. März 2021
173

GRG Nr.	20	EA 45	110
---------	----	-------	-----

**Einfache Anfrage von Jörg Schläpfer und Brigitte Kaufmann vom 27. Januar 2021
„Ertragsausfälle bei den Spitälern – ein Kurswechsel der Regierung oder ein Beispiel von Ungleichbehandlung“**

Beantwortung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Frage 1

Der Regierungsrat erachtet es als selbstverständlich, Entscheidungen auf der Grundlage der aktuellsten Informationen zu fällen. Dies kann durchaus dazu führen, dass der Regierungsrat aufgrund neuer Erkenntnisse früher getätigte spontane Aussagen revidiert. Im vorliegenden Fall lagen mit den Beschlüssen anderer Kantone ab Juni 2020 und der Erhebung über die Kostenrechnungen der Spitäler per 30. September 2020 Kenntnisse vor, die den Regierungsrat bewog, entsprechend zu entscheiden. Im interkantonalen Vergleich ist die Entschädigung der Leistungserbringer im Kanton Thurgau moderat, richten andere Kantone doch Entschädigungen aus, die sogar den Gewinn der Leistungserbringer mitfinanzieren (Bern z.B. bis zu 8 % des EBITDA).

Frage 2

Gemäss § 31 der Kantonsverfassung (KV; RB 101) haben Mitglieder einer Behörde den Ausstand zu wahren, wenn sie in einer Angelegenheit ein unmittelbares oder ein erhebliches mittelbares Interesse haben. Gemäss § 7 Abs. 1 Ziff. 4 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; RB 170.1) treten Behördenmitglieder und Personen, die von Kanton oder Gemeinde gewählt, angestellt oder beauftragt sind, von Amtes wegen in den Ausstand in Verfahren, in denen sie ein persönliches Interesse haben oder aus anderen Gründen befangen sind. Praxisgemäss tritt ein Mitglied des Regierungsrates bereits dann in den Ausstand, wenn bereits der Anschein der Befangenheit entstehen kann. In § 3 des Geschäftsreglements des Regierungsrates (GRR; RB 172.1) werden

die allgemeinen Ausstandsregeln des VRG für die Mitglieder des Regierungsrates konkretisiert.

Ein Ausstand bei der Vergabe des Leistungsvertrags zum Betrieb der Impfzentren im Kanton Thurgau an die Hirslanden AG wäre für den Chef des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS) aufgrund der Tatsache, dass er in keiner Weise mehr für die Hirslanden-Gruppe tätig ist, aus rein verwaltungsrechtlicher Sicht nicht erforderlich gewesen. Da jedoch der Anschein von Befangenheit hätte entstehen können, trat der Chef DFS gleichwohl in den Ausstand. Bei dem in der Einfachen Anfrage ebenfalls angesprochenen Geschäft betreffend die Entschädigung der stationären Leistungserbringer für Ertragsausfälle trat der Chef DFS nicht in den Ausstand, da kein Ausstandsgrund gemäss § 7 VRG gegeben war und auch kein Anschein der Befangenheit entstanden ist, weil der Chef DFS nie für einen auf der Spitalliste des Kantons Thurgau geführten Leistungserbringer tätig war. Wie die beiliegende Übersicht zeigt, wurden die Privatkliniken in der Entschädigungsregelung keineswegs bevorzugt.

Frage 3

Wie bei anderen Unternehmen wurde auch das Geschäft der Spitäler während der Covid-Pandemie massiv beschnitten. Der grosse Unterschied ist aber, dass sie nicht schliessen durften, sondern permanent teure Vorhalteleistungen tätigen mussten und öffentliche Spitäler überdies keine Kurzarbeit beanspruchen konnten.

In der primären Bewältigung der Covid-19-Pandemie während der ausserordentlichen Lage waren alle Akteure des Gesundheitswesens stark gefordert und sind es in der anhaltenden Pandemiebewältigung in der besonderen Lage immer noch. Eine besondere Herausforderung für die Leistungserbringer war die in der ersten Welle erforderliche Vorhaltung von Kapazitäten, da die wirtschaftliche Handlungsfähigkeit eingeschränkt wurde und entsprechende Ertragsausfälle resultierten, die in der zweiten Jahreshälfte 2020 je nach Leistungserbringer nur teilweise kompensiert werden konnten. Dafür wurde den Leistungserbringern eine angemessene Entschädigung durch den Kanton ausgerichtet, obwohl diese eigentlich durch den die Massnahmen anordnenden Bund hätte erfolgen sollen. Während der gesamten Pandemiedauer unterlagen die Leistungserbringer also nicht nur ökonomischen Einschränkungen, wie dies für alle Betriebe in unterschiedlichem Ausmass galt, sondern leisteten als beteiligte Akteure in der Krisenbewältigung einen entscheidenden Beitrag zur Bewältigung der Pandemie.

Alle Leistungserbringer im Gesundheitswesen haben eine zentrale Funktion in der Bewältigung der Covid-Pandemie. Für die Listenspitäler gilt dies in besonderem Masse, da ihnen die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung zukommt, indem sie Vorhalteleistungen in Form von ambulanten und stationären Kapazitäten erbringen oder ausserordentlich anspruchsvolle Behandlungen durchführen. Sie wurden aber, insbesondere in der ersten Welle der Pandemie, auch wirtschaftlich vor grösste Herausforderungen gestellt. Hauptgrund war das vom Bundesrat am 16. März 2020 gestützt auf das Epidemiegesetz (EpG; SR 818.101) erlassene Verbot der Durchführung nicht dringlich angezeigter medizinischer Eingriffe und Therapien ab dem 17. März 2020 bis zu dessen

Aufhebung am 26. April 2020 (Umsetzung Art. 10a Abs. 2 der Verordnung 2 des Bundesrates über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus [COVID-19-Verordnung 2; SR 818.101.24], Änderungen vom 16. März 2020 und 22. April 2020). Zusätzlich dazu hat der Bundesrat die Kantone ermächtigt, private Spitäler zu verpflichten, Kapazitäten zur Verfügung zu stellen. Ziel war die unmittelbare rasche Schaffung von Kapazitäten für die Patientenversorgung in der Bewältigung der Pandemie.

Von diesen Massnahmen wirtschaftlich betroffen waren alle Spitäler der Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Im Unterschied zu vielen privaten Betrieben, die vorübergehend geschlossen wurden oder Kurzarbeit anmelden konnten, mussten die stationären Leistungserbringer einerseits die Patientinnen und Patienten bis zur Entlassung behandeln, die personellen und infrastrukturellen Kapazitäten ohne Erträge aufrechterhalten sowie Kapazitäten schaffen und ungenutzt vorhalten. Andererseits hatten die Spitäler mit externer Notfallversorgung Kapazitäten in allen ambulanten und stationären Leistungsbereichen für die Abklärung und Behandlung bereitzustellen, ohne dass die betriebswirtschaftlich notwendige Auslastung gegeben war. Dadurch wurde der Handlungsspielraum der Leistungserbringer in Bezug auf ihre Geschäftstätigkeit stark eingeschränkt, ohne dass der Gesetzgeber die Frage geregelt hat, wer die finanziellen Folgen der Massnahmen tragen muss.

Dies wurde nun geregelt, indem die finanziellen Belastungen, die insbesondere Ertragsausfälle und zusätzliche Kosten für Vorhalteleistungen, Infrastruktur und Schutzmassnahmen betreffen, unter bestimmten Bedingungen entschädigt werden: Der Kanton leistet an innerkantonale Listenspitäler der Akutsomatik und der Rehabilitation nur dann einen Beitrag an den Ertragsausfall bei stationären Leistungen nach Art. 49a Abs. 1 Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und Art. 14 des Gesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), wenn das Listenspital im Geschäftsjahr 2020 eine negative EBITDA-Marge ausweist. Aufwandminderungen während der COVID-19-Pandemie werden zudem angemessen berücksichtigt. Verschiedene von den Leistungserbringern geforderte Entschädigungspositionen wurden aufgrund sorgfältiger Überprüfung und aufgrund positiver EBITDA der Leistungserbringer nicht gewährt. Aufgrund dieser sachgerechten und im interkantonalen Vergleich moderaten Regelung beläuft sich der ausbezahlte Betrag auf 1.63 Mio. Franken, wobei dafür 1.55 Mio. Franken auf die Spital Thurgau AG und 0.08 Mio. Franken auf die Geriatri-sche Rehabilitation in Berlingen entfallen. Es haben damit nur zwei Leistungserbringer eine Entschädigung des Ertragsausfalls erhalten. Der maximale Betrag von 6.5 Mio. Franken musste bei Weitem nicht ausgeschöpft werden. Die exakte Entschädigung je Leistungserbringer ist in der Beilage aufgeführt.

Die Kantone sind für die qualitativ gute Sicherstellung der Spitalversorgung zuständig und müssen gewährleisten, dass die Listenspitäler auch weiterhin – nach der Bewältigung der aktuellen Pandemie – für künftige ausserordentliche Lagen zur Verfügung stehen und ihren ausserordentlichen Beitrag flexibel und mit höchstem fachlichem Einsatz ausschliesslich zugunsten der Patientinnen und Patienten und unbesehen der finanziellen Folgen erbringen. Die Gesundheitsversorgung der Thurgauerinnen und Thurgauer wäre ohne die Entschädigung nicht unmittelbar beeinträchtigt, langfristig stellt aber die Entschädigung sicher, dass bei einer künftigen ausserordentlichen Lage

die Leistungserbringer in gleicher professioneller und proaktiver Art und Weise agieren und reagieren. Die Motivation und Durchhaltefähigkeit der Leistungserbringer im Gesundheits- und Sozialwesen sind mittel- und langfristig die entscheidenden Faktoren.

Frage 4

Wie in der Antwort zur Frage 3 ausgeführt, mussten die Spitäler Vorhalteleistungen in Form von ambulanten und stationären Kapazitäten bereitstellen, die in der Folge Ertragsausfälle mit sich brachten. Sie sind damit systemrelevant für die Gesundheitsversorgung der Thurgauer Bevölkerung.

Härtefallprogramme hingegen richten sich an Unternehmen, die im Zusammenhang mit behördlich verordneten Massnahmen zur Bekämpfung der Covid-Pandemie schliessen oder teilweise schliessen mussten oder unmittelbar in der Leistungserbringung eingeschränkt wurden und einen Umsatzrückgang von mindestens 40 % im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2018 und 2019 erlitten haben. Der Fokus des Härtefallprogrammes liegt darauf, Arbeitsplätze zu erhalten und die Überlebensfähigkeit von üblicherweise gesunden Unternehmen zu sichern. Sie spielen hingegen keine unmittelbare Rolle in der Pandemiebewältigung. Ein direkter Vergleich der Listenspitäler mit allen Unternehmen im Kanton Thurgau ist daher nicht sachgerecht.

Der Präsident des Regierungsrates

Der Staatsschreiber

Beilage:

Übersicht Entschädigung stationäre Leistungserbringer