

## **Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich**

Sitzung vom 30. Januar 2019

### **55. Versicherungskonzept des Kantons Zürich, Einbindung der kantonalen Spitäler**

#### **A. Versicherungskonzept des Kantons Zürich**

Der Kanton Zürich ist wie jedes Gemeinwesen verschiedenartigen Risiken ausgesetzt. Er muss entscheiden, inwieweit er diese Risiken selber tragen oder versichern lassen will. Einen Grundsatzentscheid dazu hat der Regierungsrat mit dem Erlass von § 5 der Finanzcontrollingverordnung vom 5. März 2008 (FCV; LS 611.2) gefällt.

Gemäss § 5 Abs. 1 FCV trägt der Kanton seine Risiken grundsätzlich selbst; Versicherungen werden nur in Ausnahmefällen abgeschlossen. Diese Regelung beruht auf der Überlegung, dass Versicherungen für den Kanton im Gegensatz zu kleinen und mittleren Unternehmen keine Notwendigkeit sind. Aufgrund seiner Grösse sowie der räumlichen Dezentralisation und der betrieblichen Diversifikation sind die Prämien für die Versicherung von Risiken insgesamt und über mehrere Jahre betrachtet wesentlich grösser als die bezahlten Schäden (ABl 2008, 432, S. 438).

Gemäss § 5 Abs. 2 FCV ist die Finanzdirektion für die Regelung des internen Schadenausgleichs und den Abschluss von Versicherungen zuständig. Diese Bestimmung stellt sicher, dass die Notwendigkeit von Versicherungen einheitlich aus der Sicht des Gesamtkantons beurteilt wird und nicht aus der Sicht einzelner kantonalen Stellen. Der kantonsinterne Schadenausgleich wird in einer besonderen Leistungsgruppe abgewickelt (Leistungsgruppe Nr. 4921, Schadenausgleich). Dieser werden grössere nicht versicherte Schäden und Prämien der (in Ausnahmefällen) abgeschlossenen Versicherungen, die keiner Leistungsgruppe zugeordnet werden können, belastet (vgl. ABl 2008, 432, S. 438). Innerhalb der Finanzdirektion ist das Generalsekretariat für das Versicherungswesen zuständig (vgl. Anhang 1 der Organisationsverordnung der Finanzdirektion vom 8. Dezember 2015 [LS 172.110.3]).

Diese Regelungen und die darauf beruhende Praxis werden seit Längerem als «Versicherungskonzept des Kantons Zürich» bezeichnet. Aus Gründen der Transparenz fasste der Regierungsrat diese Regelungen und die darauf beruhende Praxis 2017 in einem formell beschlossenen Versicherungskonzept zusammen (RRB Nr. 560/2017).

## **B. Einbindung von selbstständigen Anstalten**

Das vom Regierungsrat festgesetzte Versicherungskonzept gilt ohne Weiteres für den Regierungsrat und alle Einheiten, die ihm unmittelbar oder mittelbar unterstellt sind, d. h. für die Direktionen und die Staatskanzlei, die Bezirksverwaltung und die unselbstständigen Anstalten. Das Konzept gilt überdies für den Kantonsrat und die Gerichte sowie die ihnen angegliederten Einheiten (Parlamentsdienste, Finanzkontrolle, Ombudsmann, Datenschutzbeauftragter, Notariate, Grundbuch- und Konkursämter), da § 5 FCV, den das Konzept näher ausführt, für den gesamten «Kanton» gilt und nicht nur für die kantonale Verwaltung.

Für die selbstständigen Anstalten gilt das Konzept hingegen nur, soweit und solange der Regierungsrat sie durch Beschluss darin eingebunden hat, und auch dann nur insoweit, als der entsprechende Beschluss und die darauf gestützten Vereinbarungen keine abweichenden Regelungen enthalten. Es steht dem Regierungsrat jederzeit frei, in das Konzept eingebundene selbstständige Anstalten durch Beschluss daraus zu entlassen oder noch nicht eingebundene Anstalten darin einzubinden.

## **C. Situation der kantonalen Akutspitäler**

Solange die kantonalen Spitäler als unselbstständige Anstalten dem Regierungsrat unterstellt waren, waren sie auch automatisch in das Versicherungskonzept des Kantons eingebunden. Mit ihrer Verselbstständigung auf den 1. Januar 2007 entfiel zunächst die Einbindung für die beiden kantonalen Akutspitäler, d. h. das Universitätsspital Zürich (USZ) und das Kantonsspital Winterthur (KSW). Mit Beschlüssen vom 3. Oktober 2007 band der Regierungsrat jedoch das USZ und das KSW wieder in das Versicherungskonzept ein (RRB Nrn. 1506/2007 und 1505/2007). Bereits 2003 war die Universität Zürich eingebunden worden (RRB Nr. 845/2003); 2012 folgten zudem die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, die Zürcher Hochschule der Künste und die Pädagogische Hochschule Zürich (RRB Nr. 464/2012).

Heute sind somit sechs selbstständige kantonale Anstalten – darunter die beiden Akutspitäler – in das Versicherungskonzept eingebunden. Diese Einbindung umfasste im Wesentlichen drei Elemente: die Beschaffung des Versicherungsschutzes durch das Generalsekretariat der Finanzdirektion, die Deckung von ausserordentlichen nicht versicherten Schäden durch den Kanton sowie die Abwicklung der versicherten und der ausserordentlichen nicht versicherten Schadenfälle in Zusammenarbeit mit dem Generalsekretariat der Finanzdirektion.

Mit Bezug auf die Schadensdeckung setzte der Regierungsrat den Eigenbehalt der beiden Spitäler im Sinne einer Integralfranchise auf Fr. 200 000 (USZ) bzw. Fr. 100 000 (KSW) fest, sodass Schäden, die im Einzelfall diesen Betrag übersteigen, vollumfänglich (d. h. ab dem ersten Franken) vom Kanton abgegolten werden. Einzelheiten dazu wurden in Vereinbarungen zwischen dem Kanton und dem USZ bzw. dem KSW aus den Jahren 2010 und 2011 festgehalten.

#### **D. Situation der kantonalen psychiatrischen Kliniken und Veränderung der Rahmenbedingungen der kantonalen Akutspitäler**

Die kantonalen psychiatrischen Kliniken waren bis anhin als unselbstständige Anstalten automatisch vom Versicherungskonzept erfasst. Mit der Verselbstständigung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) auf den 1. Januar 2018 (Gesetz über die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich; LS 813.17) und jener der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw) auf den 1. Januar 2019 (Gesetz über die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland; LS 813.18) fiel jedoch diese Einbindung weg. Immerhin führte dies nicht zu einer automatischen Kündigung bestehender Versicherungspolicen, sodass der Versicherungsschutz in den Bereichen «medizinische Haftpflicht» und «betriebliche Unfallversicherung» nach wie vor besteht. Sachschäden an Mobilien und Immobilien sind demgegenüber nicht oder nur im begrenzten Umfang der obligatorischen Gebäudeversicherung versichert.

Daraus ergibt sich derzeit eine sachlich nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung von kantonalen Akutspitälern und kantonalen psychiatrischen Kliniken. Zu beachten ist jedoch, dass einerseits die beiden Verselbstständigungen in der Psychiatrie wesentlich weiter gehen als jene der Akutspitäler. Andererseits erhielten aber auch die kantonalen Akutspitäler auf Anfang 2018 (USZ) bzw. 2019 (KSW) durch Gesetzesanpassungen wesentlich grössere unternehmerische Freiheiten; insbesondere wurden sie aus der direkten Unterstellung unter das kantonale Finanzhaushaltrecht entlassen. Aus diesen Gründen ist die Einbindung der vier Spitäler in das Versicherungskonzept des Kantons grundsätzlich zu hinterfragen.

### **E. Überprüfung der Versicherungssituation der kantonalen Spitäler und Überbrückungsmassnahmen**

Unter diesen Gegebenheiten ist die Gesundheitsdirektion zu beauftragen, unter Einbezug der Finanzdirektion und der vier kantonalen Spitäler zu prüfen, ob – und gegebenenfalls unter welchen Voraussetzungen, in welchem Umfang und zu welchen Bedingungen – die Spitäler künftig noch in das Versicherungskonzept des Kantons eingebunden sein sollen. Dabei sind namentlich die heutigen rechtlichen Rahmenbedingungen, ordnungspolitische Grundsatzüberlegungen und in diesem Rahmen auch die Bedürfnisse der Spitäler zu berücksichtigen. Die Gesundheitsdirektion ist zu beauftragen, dem Regierungsrat dazu bis 31. Oktober 2019 einen Bericht mit Antrag für das weitere Vorgehen zu unterbreiten.

Bis zum Beschluss des Regierungsrates über diesen Antrag sind die bisher nicht eingebundenen psychiatrischen Kliniken PUK und ipw im Sinne einer Überbrückungsmassnahme den beiden Akutspitälern USZ und KSW gleichzustellen und in das Versicherungskonzept einzubinden. Diese Einbindung umfasst zum einen die Beschaffung des Versicherungsschutzes durch das Generalsekretariat der Finanzdirektion (unter Vorbehalt abweichender Vereinbarungen im Einzelfall) und zum anderen die Deckung von ausserordentlichen nicht versicherten Schäden durch den Kanton. Analog zum KSW ist dafür ein Eigenbehalt der PUK und der ipw von Fr. 100000 pro Einzelfall im Sinne einer Integralfranchise festzusetzen. Nicht von der Einbindung erfasst ist die Abwicklung der versicherten Schadenfälle. Diese ist durch die PUK und die ipw zu übernehmen.

Auf Antrag der Finanzdirektion und der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, unter Einbezug der Finanzdirektion und der vier kantonalen Spitäler zu prüfen, ob – und gegebenenfalls unter welchen Voraussetzungen, in welchem Umfang und zu welchen Bedingungen – die Spitäler künftig noch in das Versicherungskonzept des Kantons eingebunden sein sollen, und dem Regierungsrat dazu bis 31. Oktober 2019 einen Bericht mit Antrag für das weitere Vorgehen zu unterbreiten.

II. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich und die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland werden mit sofortiger Wirkung bis zum Beschluss des Regierungsrates über das weitere Vorgehen gemäss Dispositiv I im Sinne der Erwägungen in das Versicherungskonzept des Kantons Zürich eingebunden.

III. Mitteilung an den Spitalrat des Universitätsspitals Zürich, den Spitalrat des Kantonsspitals Winterthur, den Spitalrat der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, den Spitalrat der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland sowie an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat  
Die Staatsschreiberin:

**Kathrin Arioli**