


175. Sitzung, Montag, 24. September 2018, 8.15 Uhr

 Vorsitz: *Yvonne Bürgin (CVP, Rüti)*
Verhandlungsgegenstände
1. Mitteilungen

- Antworten auf Anfragen *Seite 11233*
- Ratsprotokolle zur Einsichtnahme *Seite 11233*
- Zuweisung von neuen Vorlagen *Seite 11233*
- Gesuch um persönliche Vertretung einer Einzelinitiative im Rat..... *Seite 11234*

2. Eintritt eines neuen Mitglieds des Kantonsrates

 für die aus dem Kantonsrat zurückgetretene Susanne Leuenberger, Affoltern a. A. *Seite 11235*
3. Wahl eines Mitglieds der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit

für den aus der Kommission ausgetretenen Ueli Bamert, Zürich

 KR-Nr. 282/2018 *Seite 11236*
4. Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, Spitalrat (Genehmigung der Wahl)

Antrag des Regierungsrates vom 25. April 2018 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 26. Juni 2018

 Vorlage 5448 *Seite 11237*

5. Genehmigung des Jahresberichtes des Universitätsspitals Zürich für das Jahr 2017

Antrag des Regierungsrates vom 16. Mai 2018 und
Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 30. August 2018

Vorlage 5452a..... *Seite 11243*

6. Genehmigung des Jahresberichtes des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2017

Antrag des Regierungsrates vom 16. Mai 2018 und
Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 30. August 2018

Vorlage 5453a..... *Seite 11263*

7. Genehmigung der Eigentümerstrategie für die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland

Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2018
und geänderter Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 8. Mai 2018

Vorlage 5432a

(Gemeinsame Beratung mit Vorlage 5433a)..... *Seite 11276*

8. Genehmigung der Eigentümerstrategie für das Kantonsspital Winterthur

Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2018
und geänderter Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 8. Mai 2018

Vorlage 5433a

(Gemeinsame Beratung mit Vorlage 5432a)..... *Seite 11276*

Verschiedenes

– Fraktions- oder persönliche Erklärungen

– Persönliche Erklärung zu Aussagen in der Debatte über Ersatzwahlen in den Spitalrat des Universitätsspitals von Esther Guyer, Zürich..... *Seite 11263*

– Persönliche Erklärung zur persönlichen Erklärung von Esther Guyer betreffend Ersatzwahlen in den Spitalrat des Universitätsspitals von Hans-Peter Amrein, Küsnacht..... *Seite 11263*

- Rücktrittserklärungen
 - Rücktritt aus dem Kantonsrat von Ivo Koller,
Uster Seite 11292
- Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse Seite 11293

Geschäftsordnung

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Das Wort wird nicht verlangt. Die Traktandenliste ist in der vorliegenden Form genehmigt.

1. Mitteilungen

Antworten auf Anfragen

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Der Regierungsrat hat uns die Antworten auf drei Anfragen zugestellt:

- KR-Nr. 161/2018, Verkauf Mehrfamilienhaus in Zürich Höngg
Tobias Langenegger (SP, Zürich)
- KR-Nr. 205/2018, Verkehrspolizeiliche Schwerpunktaktion – Fahrräder / E-Bikes
Christian Lucek (SVP, Dänikon)
- KR-Nr. 252/2018, «Zürich City Card» als Instrument zur Unterwanderung des Ausländer- und Aufenthaltsrechts
Marc Bourgeois (FDP, Zürich)

Ratsprotokolle zur Einsichtnahme

Auf der Webseite des Kantonsrates ist einsehbar:

- Protokoll der 172. Sitzung vom 10. September 2018, 8.15 Uhr
- Protokoll der 173. Sitzung vom 17. September 2018, 8.15 Uhr

Zuweisung von neuen Vorlagen

Zuweisung an die Kommission für Planung und Bau:

- **PV-Anlage für die Kantonsschule Büelrain**
Beschluss des Kantonsrates zum Postulat KR-Nr. 172/2017, Vorlage 5492

11234

Zuweisung an die Kommission für Energie, Verkehr und Umwelt:

- **Förderung des Einsatzes von Zürcher Holz und vermehrter Berücksichtigung von Zürcher Bauunternehmen bei der Vergabe von öffentlichen Bauaufträgen im Kanton Zürich («Holzinitiative»)**

Beschluss des Kantonsrates über die Einzelinitiative KR-Nr. 403/2016 von Othmar Hasler, Vorlage 5493

- **Standesinitiative zum Verbot der Anwendung des Wirkstoffes Glyphosat**

Parlamentarische Initiative KR-Nr. 340/2017

Zuweisung an die Kommission für Wirtschaft und Abgaben:

- **Reduktion der Vermögenssteuersätze**

Parlamentarische Initiative KR-Nr. 339/2017

Gesuch um persönliche Vertretung einer Einzelinitiative im Rat

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Im Zusammenhang mit der Einzelinitiative 294/2018 von Balz Bürgisser, Zürich, betreffend «Sport als Promotionsfach auf der Sekundarstufe II an den Zürcher Mittelschulen», ist das Gesuch gestellt worden, dass der Einreicher die Einzelinitiative persönlich während zehn Minuten vor dem Rat begründen und an den Verhandlungen mit beratender Stimme teilnehmen darf. Dies ist gemäss Paragraph 130 Absatz 2 des Gesetzes über die politischen Rechte möglich, wenn mindestens ein Viertel der anwesenden Ratsmitglieder dieses Gesuch unterstützt.

Wünscht jemand das Wort dazu? Das ist nicht der Fall. Somit stellen wir fest, ob ein Viertel der anwesenden Ratsmitglieder das Gesuch unterstützt. Zuerst müssen wir die Präsenz bestimmen. Die Tür ist zu schliessen und die Anwesenden drücken bitte die Präsenztaste «P/W».

Es sind 160 Ratsmitglieder anwesend. Um das Gesuch zu bewilligen braucht es somit mindestens 40 Stimmen.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 148 Stimmen, dem Gesuch um persönliche Vertretung im Rat stattzugeben.

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Somit hat Balz Bürgisser Anrecht darauf, an der materiellen Behandlung im Rat mit beratender Stimme teilzunehmen. Die Tür ist wieder zu öffnen.

2. Eintritt eines neuen Mitglieds des Kantonsrates

für die aus dem Kantonsrat zurückgetretene Susanne Leuenberger, Affoltern a. A.

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Wir dürfen heute ein neues Ratsmitglied begrüßen, und zwar anstelle von Susanne Leuenberger, Affoltern am Albis. Die Direktion der Justiz und des Innern hat uns folgende Verfügung zukommen lassen.

Ratssekretärin Sibylle Marti verliest die Verfügung der Direktion der Justiz und des Innern vom 6. September 2018: «Ersatzwahl eines Mitglieds des Kantonsrates für die Amtsdauer 2015 bis 2019 im Wahlkreis VIII, Affoltern.

Die Direktion der Justiz und des Innern, gestützt auf Paragraph 108 des Gesetzes über die politischen Rechte vom 1. September 2003, verfügt: Als Mitglied des Kantonsrates im Wahlkreis VIII, Affoltern, wird für die zurückgetretene Susanne Leuenberger (Liste 01 Schweizerische Volkspartei – SVP) als gewählt erklärt:

*Hans Finsler, geboren 1954, Rechtsanwalt,
wohnhaft in Zwillikon.»*

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Ich bitte, den Gewählten eintreten zu lassen.

Hans Finsler, die Direktion der Justiz und des Innern hat Sie als Mitglied des Kantonsrates als gewählt erklärt. Bevor Sie Ihr Amt ausüben können, haben Sie gemäss Paragraph 5 des Kantonsratsgesetzes das Amtsgelübde zu leisten.

Ich bitte, die Tür zu schliessen. Die Anwesenden im Ratssaal und auf der Tribüne erheben sich. Ich bitte die Ratssekretärin, das Amtsgelübde zu verlesen.

Ratssekretärin Sibylle Marti verliest das Amtsgelübde: «Ich gelobe als Mitglied dieses Rates, Verfassung und Gesetze des Bundes und des Kantons Zürich zu halten, die Rechte der Menschen und des Volkes zu schützen und die Einheit und Würde des Staates zu wahren. Die Pflichten meines Amtes will ich gewissenhaft erfüllen.»

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Hans Finsler, Sie leisten das Amtsgelübde, indem Sie mir die Worte nachsprechen: «Ich gelobe es.»

Hans Finsler (SVP, Affoltern a. A.): Ich gelobe es.

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Ich danke Ihnen und heisse Sie herzlich willkommen. Sie können Ihren Platz im Ratssaal einnehmen und Ihre Arbeit aufnehmen.

Sie können wieder Platz nehmen, die Tür kann geöffnet werden.

Das Geschäft ist erledigt.

3. Wahl eines Mitglieds der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit

für den aus der Kommission ausgetretenen Ueli Bamert, Zürich

KR-Nr. 282/2018

Marcel Lenggenhager (BDP, Gossau), Präsident der Interfraktionellen Konferenz (IFK): Die Interfraktionelle Konferenz schlägt Ihnen zur Wahl vor:

Hans Finsler, SVP, Affoltern a. A.

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Wird der Vorschlag vermehrt? Das ist nicht der Fall. Diese Wahl kann offen durchgeführt werden oder wird geheime Wahl beantragt? Das ist ebenfalls nicht der Fall.

Da nur ein Wahlvorschlag vorliegt, erkläre ich, gestützt auf Paragraph 38 Absatz 2 des Geschäftsreglements des Kantonsrates, Hans Finsler als Mitglied der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit für gewählt.

Ich gratuliere ihm zur Wahl und wünsche ihm Erfolg und Befriedigung im Amt.

Das Geschäft ist erledigt.

4. Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, Spitalrat (Genehmigung der Wahl)

Antrag des Regierungsrates vom 25. April 2018 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 26. Juni 2018

Vorlage 5448

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Speziell begrüßen möchte ich die designierten Spitalräte auf der Tribüne, Beatrice Buchmann, Beat Husi, Peter Nater, Anja Oswald, Andrea Rytz und Alexander Zimmer.

Die Kommission beantragt Ihnen einstimmig, die vom Regierungsrat vorgenommene Wahl der IPW-Spitalräte (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*) zu genehmigen. Die Kommission hat die Vorlage an drei Sitzungen beraten. Die designierten Spitalratsmitglieder hatten sich in corpore in einem Hearing den Fragen der KSSG zu stellen.

Gemäss dem Anforderungsprofil müssen die Spitalratsmitglieder über Kenntnisse in gesundheitspolitischen Fragestellungen und ein profundes Verständnis der betriebswirtschaftlichen Zusammenhänge sowie der strategischen und operativen Unternehmensführung verfügen. Vom Präsidium werden ein integratives Führungsverhalten, Entschlusskraft und Durchsetzungsvermögen gefordert. Diese Person muss zudem die IPW und den Spitalrat vor den Mitarbeitenden und in der Öffentlichkeit vertreten.

Bei den zur Wahlgenehmigung vorgeschlagenen handelt es sich mit Ausnahme der Präsidentin Susanne Hofer und von Andrea Rytz um die gleichen Personen, wie sie seinerzeit für den Verwaltungsrat der IPW AG vorgesehen waren. Auch dieses Mal wurde das Auswahlverfahren vom Beratungsunternehmen Level-Consulting begleitet.

Alle designierten Spitalratsmitglieder haben in der Anhörung vor der Kommission einen sehr guten Eindruck hinterlassen. Die KSSG ist überzeugt, dass der Spitalrat ein breites Erfahrungswissen in den für

die IPW relevanten Führungsbereichen mitbringt und sich die Mitglieder engagiert für die IPW und die Eigentümerinteressen des Kantons einsetzen werden. Die Kommission schätzt es zudem, dass der Spitalrat in Bezug auf die Geschlechter ausgewogen zusammengesetzt ist.

Namens der Kommission beantrage ich Ihnen, der Wahlgenehmigung jedes einzelnen Spitalratsmitglieds zuzustimmen. Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Ruth Frei (SVP, Wald): Nachdem der Kantonsrat letzte Woche in erster Lesung das Gesetz über die Umwandlung der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland in eine selbstständig-öffentliche Anstalt beraten hat, können wir heute die Wahl der Spitalräte genehmigen, natürlich unter Vorbehalt der Zustimmung zur Umwandlung anlässlich der kommenden zweiten Lesung.

Die KSSG-Mitglieder konnten sich an einem Hearing ein persönliches Bild über die sieben vorgeschlagenen Spitalrätinnen und Spitalräte machen. Dabei stellten wir fest, dass die Kompetenzprofile sehr vielseitig sind und den Anforderungen als IPW-Spitalrat einzeln sowie insgesamt als Gremium genügen. Mit Frau Professor Susanne Hofer als Präsidentin wird dem IPW-Spitalrat eine bestens ausgewiesene Persönlichkeit vorstehen. Die SVP erhofft sich vom Gesamtpitalrat ein erfolgreiches unternehmerisches Wirken und eine befruchtende Zusammenarbeit.

Wir genehmigen alle zur Wahl vorgeschlagenen Spitalräte und wünschen ihnen viel Befriedigung in ihrem Amt. Vielen Dank.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): Die IPW wird nun voraussichtlich ab dem 1. Januar 2019 in eine öffentlich-rechtliche selbstständige Anstalt umgewandelt, das heisst auch, dass die IPW nun einen Spitalrat erhält. Wie am letzten Montag im Rahmen des IPW-Gesetzes erwähnt, hat der Kantonsrat sich hier wieder erfolgreich in die Verantwortung genommen und hat daher auch die Aufgabe, die Wahl der Spitalräte zu genehmigen. Die Kandidatinnen und Kandidaten für den insgesamt siebenköpfigen Spitalrat haben sich im Rahmen einer KSSG-Sitzung vorgestellt und unsere Fragen beantwortet. Auch hier vielen Dank an die zur Wahl stehenden Personen für die Bereitschaft und Offenheit, sich diesen Fragen zu stellen. Was uns als SP nun hier beim IPW-Spitalrat besonders freut: Vier von sieben Spitalräten sind Frauen und insbesondere das Präsidium wird von einer Frau besetzt.

Das unterstützen wir natürlich sehr und es bedeutet ein erfreuliches Gegengewicht zur Männerlastigkeit in den übrigen drei Spitalräten.

Gewisse Kritik haben wir einerseits bezüglich der fachlichen Zusammenstellung des gesamten Spitalrates. Der Schwerpunkt liegt stark im Bereich des Managements und der betriebswirtschaftlichen Sichtweise. Der Leistungsauftrag der IPW besteht jedoch insbesondere aus der Behandlung und Betreuung von Menschen in einer psychischen Krise oder mit einer psychischen Erkrankung. Mit Doktor Alexander Zimmer haben wir nur gerade einen Psychiater in diesem Gremium beziehungsweise mit Frau Doktor Oswald noch eine Medizinerin mit der Erfahrung als CEO einer psychiatrischen Klinik. Uns ist es wichtig, an dieser Stelle zu betonen, dass eine betriebswirtschaftliche Führung der IPW zwar wichtig ist, dass diese aber als öffentlicher Gesundheitsversorgerin kein gewinnorientiertes Unternehmen sein soll und darf. Es handelt sich hier um eine Psychiatrie mit einer gesellschaftlichen Verantwortung in der individuellen und bestmöglichen Behandlung von Menschen in Krisen. Andererseits, wie schon letzten Montag bei den Ersatz- und Ergänzungswahlen in den KSW- und USZ-Spitalrat (*Kantonsspital Winterthur und Universitätsspital Zürich*) erwähnt, gab innerhalb der SP auch der Einsitz von Personen in den Spitalrat zu diskutieren, welche nicht mehr direkt im Berufsleben stehen. Wir wollen dies auf keinen Fall als Ausschlusskriterium sehen, aber auch hier sind wir vonseiten SP der Meinung, dass es eine gewisse Klarheit beziehungsweise Einheitlichkeit und Transparenz braucht, nach welchen Kriterien die Personen gesucht werden. Gerne verweise ich hier erneut auf unsere entsprechend eingereichte Motion (KR-Nr. 188/2018).

Dies unsere beiden Kritikpunkte. Alles in allem: Die SP wird die Wahl aller Spitalräte für die IPW genehmigen und wünscht ihnen allen einen guten Start in dieser verantwortungsvollen, aber sicher spannenden Aufgabe.

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Heute wählen wir den Spitalrat der IPW. Wir hatten wiederum Einsicht in die Unterlagen und führten die Anhörung durch. Somit konnten wir uns einen persönlichen Eindruck von den vorgeschlagenen Kandidatinnen und Kandidaten verschaffen. Der Vorschlag ist ausgewogen und die Persönlichkeiten erfüllen die Voraussetzungen für dieses verantwortungsvolle Amt, deshalb genehmigt die FDP den vorgeschlagenen Spitalrat der IPW.

Dass wir uns eine Optimierung des Vorgehens wünschen, machten wir bereits letzte Woche anlässlich der Ersatzwahlen klar. Wir haben dazu ebenfalls bereits ein Postulat (*KR-Nr. 272/2018*) eingereicht.

Den heute genehmigten neuen Spitalräten wünschen wir viel Erfolg und Freude an diesem neuen und wichtigen Amt. Danke.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Wir werden die Wahl der sieben vorgeschlagenen Mitglieder des Spitalrates der Integrierten Psychiatrie Winterthur genehmigen. Die Auswahl der Kandidatinnen und Kandidaten ist zufriedenstellend. Alle weisen eine hohe Kompetenz für die vorgeschlagenen Rollen des Spitalrates aus, bringen fundierte, breit abgestützte Erfahrung mit und/oder sind gut vernetzt. Besonders das Verhältnis von vier Frauen zu drei Männern mit einer Frau als Präsidentin ist für uns sehr erfreulich. Wir wünschen allen viel Erfolg und Genugtuung in der neuen Rolle.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Auch wir werden die Wahl aller sieben Personen genehmigen. Insbesondere überzeugt die breite Fachkompetenz, die diese sieben Personen zusammen einbringen. Gerade bei einer psychiatrischen Institution darf ein Spitalrat nicht rein auf unternehmerische Kompetenz ausgerichtet sein. Ich begrüsse es deshalb explizit, dass zum Beispiel mit Beatrice Buchmann grosses Know-how in Personalbelangen und Pflege gefunden werden konnte oder dass mit Alexander Zimmer als praktizierendem Psychiater und ehemaligem Chefarzt der Psychiatrie Baselland ein ausgewiesener Fachmann der psychiatrischen Gesundheitsversorgung im Spitalrat vertreten ist. Es steht dem zukünftigen Spitalrat der IPW sehr gut an, wenn er sich nur der finanzorientierten Eigentümerstrategie verpflichtet fühlt, sondern daneben auch ein grosses Wissen über die Probleme der Gesundheitsversorgung und über die spezifischen Herausforderungen der Psychiatrie einbringen kann.

Ich meine, es ist erstmalig, dass uns heute ein Wahlvorschlag mit vier Frauen und drei Männern vorliegt. Das freut auch mich besonders, zeigt es doch, dass mit einer öffentlichen Ausschreibung problemlos genügend Fachfrauen angesprochen werden. Und das spricht ganz klar gegen das gängige Gebaren, für Ersatzwahlen einzelner Personen direkt zu berufen. Die Erfahrung zeigt nämlich, dass in den meisten Fällen für die Nachfolge eines Mannes wieder ein Mann und für die Nachfolge einer Frau wieder eine Frau angefragt wird. So wird der sogenannte Normalfall von zwei Frauen in einem Siebnergremium mehr oder weniger zementiert. Wir unterstützen es klar, wenn eine öffentliche Ausschreibung gemacht wird. Und wie gesagt, wir unterstützen den vorliegenden Wahlvorschlag gesamthaft und genehmigen ihn gerne.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir genehmigen die Wahl von allen, die vorgeschlagen sind. Wir haben den Austausch anlässlich der Kommissionssitzung als sehr angenehm empfunden. Er war überzeugend. Positiv zu erwähnen ist in der Tat, dass der Spitalrat uns genderausgeglichen präsentiert wird. Ich glaube – und da möchte ich doch meiner Vorrednerin widersprechen –, es ist jeweils nicht so problemlos, genderausgeglichene Spitalräte oder andere Räte zu präsentieren. Wir schätzen auch positiv, dass viel Erfahrung in diesem Spitalrat vorhanden sein wird, eben auch durch ältere Semester, die vielleicht nicht mehr im Berufsleben stehen. Schauen Sie sich doch mal Verwaltungsräte in der Industrie an, die sind nicht immer nur mit Jungspunden oder mit jungen Personen besetzt, sondern eben mit sehr erfahrenen Personen. In der Tat empfinden wir den Spitalrat als ein wenig managementlastig. Hier hat er zu beweisen, dass er sich auch im Sinne der Institution bewegt.

Wir freuen uns auf eine Zusammenarbeit und ich wünsche mir persönlich, dass die Spitalräte anlässlich der Genehmigung oder der Debatte um die Eigentümerstrategie noch anwesend sind. Es wäre sicher sinnvoll, sich unsere Debatte noch anzuhören. Ich danke.

Mark Anthony Wisiskirchen (EVP, Kloten): Es ist nur logisch, dass wir nach der Verabschiedung des Gesetzes zur IPW letzte Woche nun auch den Spitalrat wählen. Ich bin überzeugt, dass der Spitalrat in diese Zusammensetzung nicht nur fachlich sehr kompetent und gut arbeiten wird. Ich hoffe natürlich sehr, dass auch in der sozialen Zusammenarbeit, im Menschlichen, zwischen den Zeilen, gut gearbeitet werden kann, sodass konstruktive und effiziente Lösungen auch erarbeitet werden können, ganz besonders auf diesem – sage ich jetzt mal – spannungsgeladenen gesundheitspolitischen Weg, den wir hier beschreiten und der noch lange nicht zu Ende sein wird.

Die EVP freut sich über diese Wahl und wird diese auch unterstützen. Und ich gehe davon aus, dass Sie diese Wahl auch so bestätigt erhalten und wünsche Ihnen auf dem Weg das Beste.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Alternative Liste AL wird der Genehmigung der Wahl des Spitalrates für die IPW zustimmen. Die KSSG hatte die Möglichkeit, im Rahmen eines Hearings die Kandidatinnen und Kandidaten für den Spitalrat der Integrierten Psychiatrie Winterthur näher kennenzulernen. Und es kann gleich vorweg gesagt werden: Die Kandidierenden haben alle überzeugt. Es handelt sich durchwegs um engagierte Fachpersonen, die aus verschiedenen Spar-

ten ihr Wissen und Können in die IPW einbringen werden. Diskutieren kann man einzig darüber, ob es tatsächlich einen pensionierten Staatsschreiber (*Beat Husi*) im Spitalrat braucht. Polemisch könnte man einwenden, dass hier ein altgedienter Staatsdiener mit einem schönen «Jöbli» belohnt wird. Doch ich nehme Herrn Husi sein Engagement ab und bin überzeugt, dass er im Spitalrat einen wichtigen Beitrag leisten wird. Es braucht nicht nur Ökonominnen und Ärzte, es braucht auch jemanden, der das Funktionieren des Kantons gut kennt. Die IPW soll ja auch in Zukunft, auch als öffentlich-rechtliche Anstalt, Teil des kantonalen Handelns bleiben. Wo es hinführt, wenn sich Anstalten bloss noch als Profitcenter verstehen, das hat die Postauto AG (*Anspielung auf durch die Postauto AG ertrogene Beiträge*) deutlich gezeigt. Und auch die IPW soll im Rahmen der Eigentümerstrategie einen überdurchschnittlichen Gewinn erwirtschaften. Ich bin daher überzeugt, dass Herr Husi als Service-public-Gewissen im Spitalrat eine wichtige Rolle spielen kann.

Abschliessend möchte ich darauf hinweisen, dass die Geschlechterverteilung im Spitalrat der IPW erfreulich ausgewogen ist. Hier kann sich dann die Nachfolgerin oder der Nachfolger des Gesundheitsdirektors (*Regierungspräsident Thomas Heiniger*) die IPW als Vorbild nehmen, wenn es darum geht, weitere Spitalräte in der Zukunft zusammenzustellen. Besten Dank. Wir werden genehmigen und wünschen den Gewählten in ihrem Amt viel Glück und Befriedigung.

Maria Rita Marty (EDU, Volketswil): Aufgrund der vorgeschlagenen ausgewogenen Zusammensetzung in fachlicher wie auch in geschlechtlicher Hinsicht wird die EDU die Wahl genehmigen. Wir vertrauen auf das Auswahlverfahren innerhalb der Kommission und sind deshalb überzeugt, dass eine gute Zusammenarbeit gelingen wird. Wir wünschen dem zukünftigen Spitalrat eine gute Arbeit und danken im Voraus dafür.

Eintreten

ist beschlossen, nachdem kein anderer Antrag gestellt worden ist.

Detailberatung

Titel und Ingress

I. und II.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 173 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 5448 zuzustimmen und die Wahl des Spitalrates zu genehmigen.

Das Geschäft ist erledigt.

5. Genehmigung des Jahresberichtes des Universitätsspitals Zürich für das Jahr 2017

Antrag des Regierungsrates vom 16. Mai 2018 und Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 30. August 2018

Vorlage 5452a

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Eintreten ist gemäss Paragraf 17 des Geschäftsreglements obligatorisch. Ich erörtere kurz den Behandlungsablauf: Zu Beginn führen wir die Grundsatzdebatte über die Vorlage und den Jahresbericht des Universitätsspitals (*USZ*). Beim Jahresbericht eröffnet der Präsident der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit, René Truninger, die Debatte. Anschliessend sprechen Gesundheitsdirektor Thomas Heiniger und dann die Fraktionssprecherinnen und -sprecher. Sie alle haben zehn Minuten Redezeit. Dann folgen die übrigen Mitglieder des Rates mit je fünf Minuten. Anschliessend können der Gesundheitsdirektor und der Kommissionspräsident mit einer Replik die Debatte schliessen. In der Detailberatung gehen wir den Bericht kapitelweise durch, dort ist das Wort frei für die einzelnen Kapitel des Jahresberichts. Und zum Schluss stimmen wir über die Vorlage ab. Ich gehe davon aus, dass Sie mit dem Vorgehen einverstanden sind. So beginnen wir mit der Grundsatzdebatte.

René Truninger (SVP, Illnau-Effretikon), Präsident der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit (ABG): Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit, ABG, hat den Jahresbericht 2017 des Universitätsspitals Zürich gemäss Paragraf 49d des Kantonsratsgesetzes und Paragraf 8 des Gesetzes über das Universitätsspital Zürich geprüft. Ihre Aufgabe ist es, die Oberaufsicht auszuüben, den Jahresbericht zu prüfen und dem Kantonsrat Antrag zu stellen.

In den Sitzungen mit der Finanzkontrolle diskutierte die ABG deren Berichte und Feststellungen zum USZ. Die Ergebnisse der Prüfung

der Finanzkontrolle unterstützen den politischen Diskurs über die Governance-Entwicklung hinsichtlich des Zusammenwirkens von politischer Steuerung und Aufsicht, sowie die wirtschaftliche und eigenverantwortliche Führung.

In einer gesonderten, vertieften Untersuchung setzt sich die ABG seit Mitte 2017 mit dem Beschaffungswesen der sechs von ihr beaufsichtigten Anstalten, also auch des USZ, auseinander. Sie geht der grundlegenden Untersuchungsfrage nach, ob jede Anstalt so aufgestellt ist, dass sie ihre Beschaffungen rechtmässig, effizient und wirtschaftlich abwickeln kann. Die Kommission wird den Schlussbericht noch dieses Jahr zuhanden des Kantonsrates verabschieden.

Die ABG diskutierte in regelmässigen Sitzungen Themen wie Datenschutz, Risikomanagement, Strategie, Patientensicherheit und Qualitätsmanagement. Zudem stellte die ABG zur Rechnung und zum Jahresbericht des USZ zahlreiche Fragen, welche vom Gesundheitsdirektor und den Verantwortlichen des Universitätsspitals ausführlich beantwortet wurden. Besten Dank dafür.

Im USZ wachsen seit Jahren die Behandlungszahlen im ambulanten Bereich stark und im stationären Bereich auf niedrigem Niveau kontinuierlich. Im Jahr 2017 zeigte sich das Wachstum leicht abgeschwächt. Die stationären Austritte nahmen um 2,3 Prozent und die ambulanten Taxpunkte um 5,5 Prozent zu.

Im Geschäftsjahr 2017 war das USZ mit einem Reingewinn gemäss Einzelabschluss USZ von 77,3 Millionen Franken wiederum erfolgreich. Das gute Ergebnis beruht auch auf einem Sondereffekt: Das USZ hat sich im Verfahren um die Tariffestsetzung mit allen Versicherern – Ausnahme Groupe Mutuel – auf eine Baserate von 10'870 Franken geeinigt. Damit ist das Risiko von allfälligen rückwirkenden Zahlungen für die Jahre ab 2012 weitestgehend dahingefallen. Die dafür bestimmten Rückstellungen in der Höhe von 40,1 Millionen Franken konnten aufgelöst werden.

Im Geschäftsjahr 2017 liegt der EBITDA (*Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen*) des USZ bei 4,9 Prozent. Der Eigentümer gibt in der Eigentümerstrategie als zukünftiges Ziel für das USZ einen durchschnittlichen EBITDA von mindestens 10 Prozent vor. Mit einem EBITDA in dieser Höhe bleiben dem Spital genügend Mittel, um Investitionen zu tätigen, das Spital nachhaltig zu führen und nicht von der Substanz zu leben. Einen EBITDA von 10 Prozent zu erreichen, ist laut Aussagen der Verantwortlichen des USZ schwierig.

Nach der Zustimmung des Kantonsrates zur Übertragung der Gewinne aus dem Geschäftsjahr 2017 ins Eigenkapital wird sich die Eigenkapitalquote des USZ auf 38,9 Prozent erhöhen, wobei die Eigenkapital-

vorgabe der Regierung beim Minimum 30 Prozent liegt. Eine gute Eigenkapitalquote ist für das USZ elementar, denn es muss Investitionen und die unternehmerischen Risiken selbst tragen. Das USZ steht zudem vor einer baulichen Gesamterneuerung und braucht dazu genügend Eigenkapital.

Das USZ nimmt in der Forschung unter den Universitätsspitalern der Schweiz und auch international einen Spitzenplatz ein. Gestützt auf Paragraf 2 der Verordnung über die Forschung und Lehre der Universität im Gesundheitsbereich setzt das USZ den Leistungsauftrag der Universität Zürich um, indem es dafür Personal, medizinisches Material, Räumlichkeiten sowie die notwendige Administration zur Verfügung stellt. Für die Deckung des dabei entstehenden Personal- und Sachaufwands entrichtet die Universität Zürich den universitären Spitalern einen Grundbetrag. Die Grund- und Projektfinanzierungen der Universität Zürich, die Zuwendungen Dritter und die leistungsbezogenen Beiträge aus Konten der Gesundheitsdirektion decken die Aufwendungen, die dem USZ durch Forschung und Lehre entstehen, seit längerer Zeit nicht mehr. Seit mehreren Jahren hat die ABG sowohl mit der Universität Zürich und dem USZ wie auch mit den zuständigen Direktionen das Gespräch gesucht und die ungelösten Fragestellungen der Entschädigung von Forschung und Lehre durch die Universität Zürich an das USZ diskutiert. Die ABG hat bereits mehrmals die Empfehlung formuliert, zu diesen Fragen eine gemeinsame Lösung zu finden.

Der Regierungsrat hat die Überprüfung des heutigen Finanzierungsmodus von medizinischer Forschung und Lehre am USZ im Berichtsjahr 2017 an die Hand genommen. Die entsprechenden Abklärungen sind zurzeit im Gang und werden voraussichtlich zwei Jahre dauern. Bis zur Inkraftsetzung des neuen Finanzierungsmodells im Jahre 2020 hat der Regierungsrat mit dem RRB (*Regierungsratsbeschluss*) 481/2018 eine Übergangslösung beschlossen, in welcher die Universität Zürich dem USZ eine jährliche Zusatzzahlung von 15 Millionen Franken ausrichtet. Die erste Tranche hat der Kantonsrat als Nachtragskredit am 27. August 2018 genehmigt (*Vorlage 5451*).

Die OECD (*Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung*) hält in ihrem Gesundheitsbericht 2017 fest, dass der gleich gute Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung mit geringeren Kosten erreicht werden könnte. Es besteht ein grosser Handlungsbedarf an der Schnittstelle zwischen ambulanten und stationären Leistungen. Die unterschiedlichen Tarifstrukturen – ambulant mit Einzelleistungsvergütung, stationär mit Fallpauschalen – schaffen monetäre Fehlanreize, da bei ambulanten Eingriffen der Versicherer

100 Prozent der Kosten, bei stationären lediglich 45 Prozent trägt. Beim Projekt «Ambulant vor stationär» muss in Zukunft eine ambulante Behandlung auch wirtschaftlich vorteilhafter sein als eine stationäre. Die Verschiebung der Versorgung von stationär zu ambulant muss vom USZ gut geplant werden. Die Kommission wurde informiert, dass der Spitalrat des USZ die Anpassungen bei Infrastruktur, Organisation und Arbeitsprozessen eingeleitet hat.

Da es für die Zukunft ein neues Finanzierungsmodell für stationäre und ambulante Leistungen braucht, schlägt der Regierungsrat im RRB 538/2017 vor, für die Vergütung verschiedener ambulanter Eingriffe, anstelle von Einzelpositionen nach TARMED (*Tarif der medizinischen Leistungen*) neu Pauschalen festzulegen. Anlässlich der Eigentümergespräche 2017 sagte das USZ der Gesundheitsdirektion Unterstützung des Pilotprojekts «Ambulante Pauschalen» zu.

Wir kommen zum Schluss: Das USZ ist ein gut geführtes Spital und erfüllt seinen Leistungsauftrag mit grossem Engagement. Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit stellt Ihnen einstimmig Antrag, den Geschäftsbericht 2017 des USZ zu genehmigen.

Wir bedanken uns bei der Gesundheitsdirektion für ihre Arbeit in der Aufsicht. Ebenfalls ein grosser Dank gilt dem Spitalrat und der Spitaldirektion sowie allen Mitarbeitenden, die hier zum Wohl der Patientinnen und Patienten arbeiten und die einen unverzichtbaren Dienst für die allgemeine Gesundheitsversorgung in unserem Kanton und weit darüber hinaus leisten. Besten Dank.

Regierungspräsident Thomas Heiniger: Als Gesundheitsdirektor, aber auch als Vertreter des Regierungsrates danke ich an dieser Stelle dem Personal des USZ, der Spitaldirektion und auch dem Spitalrat für das Engagement fürs USZ und im USZ im vergangenen Geschäftsjahr. Sie alle haben dazu beigetragen, dass das Geschäftsjahr ein erfolgreiches war. Die Gesundheitsdirektion war mit dem Spital, mit den Spitalleitungsorganen auf der Ebene der Aufsicht, der Gewährleistung und auch der Eigentümerverhältnisse in direktem intensivem Kontakt und konnte dazu beitragen, dass dieses Jahr so gut verlaufen ist wie auch in der Vergangenheit. Alle haben dazu beigetragen, dass dieses Ergebnis erzielt werden konnte. Es ist letztlich ein Gesamtwerk, ein Gesamtergebnis, eine Leistung im Team, und das bedarf grosser Anerkennung und Respekt.

Der Regierungsrat beantragt Ihnen deshalb, auch den Geschäftsbericht zu diesem erfolgreichen Geschäftsjahr zu genehmigen, und ich danke Ihnen, wenn Sie das so tun.

Benjamin Fischer (SVP, Volkswil): Wir haben es vom Kommissionspräsidenten und vom Gesundheitsdirektor gehört, der Geschäftsbericht 2017 zeigt ein positives Bild. Das USZ erfüllt seinen Leistungsauftrag und leistet in Gesundheitsversorgung, Lehre und Forschung Arbeit auf höchstem Niveau. Das USZ hatte sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich ein erneutes Wachstum. Nicht zuletzt ist auch das Finanzergebnis erfreulich. Der Betriebsertrag konnte gesteigert werden und die Budgetvorgaben wurden erfüllt. Die Mitarbeiterzufriedenheit ist hoch und die Fluktuationsrate konnte gesenkt werden.

Die Jahresrechnung schliesst mit einem Reingewinn von 77,3 Millionen Franken, der aber, wie wir vom Kommissionspräsidenten gehört haben, etwas differenziert betrachtet werden muss. Ich möchte den Sondereffekt dabei aber nicht kleinreden. Es ist durchaus positiv, dass mit fast allen Versicherern eine vertragliche Einigung über die stationären Tarife gefunden wurde und somit die rund 40 Millionen Franken nicht mehr benötigter Rückstellungen aufgelöst werden konnten. Dennoch sollen solche Einmaleffekte keinen falschen Eindruck vermitteln. Ohne Berücksichtigung dieses Effekts resultiert noch ein Gewinn von 37,2 Millionen, was im Vergleich zum Vorjahr ein Rückgang bedeutet.

Auch die EBITDA-Marge ist rückläufig, nämlich von 5,9 Prozent im Vorjahr auf 4,9 Prozent. Damit wurde das in der Eigentümerstrategie vorgegebene Ziel, künftig 10 Prozent EBITDA zu erreichen, klar verfehlt. Wir können davon ausgehen, dass realistischere diese Zielgrösse auch in den nächsten Jahren nicht erreicht wird. Das Wachstum beim medizinischen Aufwand war wie bereits in den Vorjahren zum grössten Teil auf die höhere Nachfrage insbesondere im ambulanten Bereich zurückzuführen. Zudem fiel 2017 zusätzlich zu den bereits 2016 umgesetzten Preiserhöhungen der Kantonsapotheke Zürich eine pauschale Belastung für Mehrkosten im Zusammenhang mit dem Bezug des neuen Standortes der Kantonsapotheke an. Entsprechend nahm der Aufwand für Medikamente überproportional zur Mengenentwicklung zu.

Der teilweise höhere Administrativaufwand des USZ ist primär durch externe Faktoren begründet. Es gibt derweil keinerlei Hinweise, dass im USZ ein überdurchschnittlich hoher Administrativaufwand bestehen würde. Auch im Benchmark steht das USZ gut da, im Vergleich der Fallnormkosten ist das USZ das günstigste von fünf grossen Universitätsspitalern.

Durch Investitionen in die Digitalisierung konnten die Integration und Vereinfachung von Prozessen vorangetrieben werden. Die Einführung des Patientendokumentationssystems im Bereich der Intensivstationen soll grosse administrative Vereinfachungen bei der Leistungserfassung und Dokumentation aufseiten der Ärzteschaft und der Pflegenden ermöglichen.

Der Informatik muss insgesamt eine grosse Bedeutung beigemessen werden. Das USZ verfügt über eine solide Informationssicherheit zum Schutz der Daten und Systeme und zur Verhinderung von Cyber-Kriminalität. Die Entwicklung ist jedoch extrem dynamisch und das USZ als in einem sehr sensiblen Bereich tätige Institution muss unbedingt Schritt halten. Dies gilt genauso für die Medizintechnik. Im Berichtsjahr beschaffte das USZ beispielsweise einen der weltweit ersten Computertomografen, der durch einen externen Sensor die Masse des Patienten erfasst und die Strahlendosis strahlencharakteristisch-dynamisch an diese anpasst und minimiert. In der Nuklearmedizin werden immer präzisere Diagnosen möglich durch die Entwicklung und Zulassung von Radiopharmaka, die im Bereich zum Beispiel der Prostatakarzinom-Diagnostik eingesetzt werden. Informatiksysteme unterstützen die Diagnostik. Durch künstliche Intelligenz lernen sie automatisiert und liefern bereits erstaunlich verlässliche Resultate. Wie wichtig diese Diagnostikmethoden sind, musste ich leider 2017 sehr persönlich erfahren: Nachdem mein Vater aufgrund eines Prostatakarzinoms bereits einige Zeit durch ein Regionalspital behandelt worden war, erhielten wir erst nach Eintritt ins USZ und anhand der Nuklearmedizin eine Diagnose, die das Stadium und das gesamte Ausmass der Krankheit aufzeigten, was jedoch sehr viel früher nötig gewesen wäre.

Neben der Entwicklung der Technologie und Informatik sowie der Optimierung von Prozessen müssen auch die Immobilien Schritt halten. Die Verzögerung des Projektes «Berthold» (*Projekt zur Gesamterneuerung des Universitätsspitals*) durch Baurekurse ist sehr bedauerlich, aber leider nicht unerwartet. Für das USZ ist es elementar, dass bald gebaut werden kann. Andernfalls muss damit gerechnet werden, dass umfangreiche finanzielle Mittel für den Erhalt der verwendeten Infrastrukturen aufgewendet werden müssten, was unbedingt zu verhindern ist.

Noch ein Wort zum Nachtragskredit von 15 Millionen Franken für die Universität Zürich aufgrund dieses Allokationsmodells, der einigen Kolleginnen und Kollegen und nicht zuletzt auch mir etwas unverständlich war: Die Problematik der Entschädigung von Forschung und Lehre in der Medizin durch die Universität Zürich an das USZ ist ei-

gentlich seit Jahren bekannt. Mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung 2012 hat sich auch die Ausgangslage bezüglich Deckung der Aufwendungen für Forschung und Lehre geändert. Eine Finanzierung mit Anteil für Forschung und Lehre ist unter der neuen Spitalfinanzierung nicht mehr zulässig. Daraus entstand dem USZ eine Deckungslücke für Forschung und Lehre, wie es der Kommissionspräsident bereits ausgeführt hat. Wenn der Spitzenplatz von Universität Zürich und Universitätsspital im Bereich Forschung und Lehre erhalten bleiben soll, muss diese Deckungslücke geschlossen und das Allokationsmodell grundlegend überarbeitet und ersetzt werden. Bis 2020 soll nun endlich ein neues Finanzierungsmodell in Kraft treten können. Ziel ist die Schliessung der Finanzierungslücke im Bereich Forschung und Lehre sowie Einführung einer Steuerungsmöglichkeit bezüglich der Finanzierung. Das angestrebte Modell soll einfacher und transparent sowie für die Beteiligten nachvollziehbar werden. Nun, bis 2020 wird die Universität Zürich dem USZ jährlich 15 Millionen Franken zusätzlich ausrichten, die erste Tranche hat nun eben zu diesem ominösen Nachtragskredit geführt. Die SVP hat das intensiv diskutiert und schliesslich zugestimmt. Es bleibt eine unschöne Sache, aber wir hoffen, dass wir bis 2020 tatsächlich ein neues Modell haben, das für alle beteiligten Institutionen zufriedenstellend ist.

Als Ausblick kann festgehalten werden, dass für den Kanton als Eigentümer die Umsetzung der Revision des USZ-Gesetzes und die damit verbundene Ausrichtung auf die neue Eigentümerstrategie von Bedeutung sind. Dazu kommt die künftige strategische, personelle wie wirtschaftliche Entwicklung. Aus Sicht der SVP ist es wünschenswert, dass künftig mehr Stellen durch inländische Fachkräfte besetzt werden können. Es muss weiter geprüft werden, ob die Übernahme und die vorgesehene längerfristige Mehrheitsbeteiligung des USZ an der Kantonsapotheke eine sinnvolle Diskussion ist; das wird hier drin dann sicher auch noch zu Diskussionen führen. Das USZ ist ein Spital auf Spitzenniveau und erfüllt seinen Leistungsauftrag sehr zufriedenstellend. Das USZ kann auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr zurückblicken und ist die Herausforderungen zweckmässig angegangen.

Im Namen der SVP-Fraktion beantrage ich, den Geschäftsbericht zu genehmigen, und danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des USZ ganz herzlich für ihre tagtäglich geleistete Arbeit und dem Spitalrat, der Spitaldirektion und der Gesundheitsdirektion zusätzlich für die gute Zusammenarbeit in der Kommission. Besten Dank.

Hanspeter Göldi (SP, Meilen): Zu ein paar Punkten möchte ich aus Sicht der SP vertieft Stellung nehmen. Zuerst möchte ich mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die gute Arbeit bedanken, die sie für uns alle leisten. Ebenfalls bedanken möchte ich mich für die offene Art des Spitalrates und der Spitaldirektion, dass sie unsere Fragen alle ausführlich und verständlich beantwortet haben. Wie unser Präsident erklärt hat, liegt das EBITDA, gleich Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Mieten ohne Restrukturierungskosten bei 7,8 Prozent. Damit erreicht das Universitätsspital die in der Eigentümerstrategie geforderte EBITDA-Marge von 10 Prozent nicht. Da das Universitätsspital 2017 noch Mieterin war, entspricht das EBITDA etwa der zukünftigen EBITDA-Marge. Es ist uns wichtig, dass das Universitätsspital genügend Mittel für die Investitionen in die Infrastruktur erarbeiten kann.

Wie ich bereits im letzten Jahr hier erwähnt habe, besteht ein grosses Problem für das Universitätsspital in der Finanzierung von Forschung und Lehre. Dass eine Übergangslösung gefunden werden musste und nicht endlich eine Einigung bei der Finanzierung gefunden werden konnte, enttäuscht uns sehr. Wir hoffen, dass dieses Problem nun wirklich prioritär angegangen wird. Denn die medizinische Forschung und Lehre sollten gestärkt und nicht geschwächt werden. Im Gegensatz zu den meisten anderen Spitälern hat das Universitätsspital auch 2017 ein Wachstum von 2,3 Prozent bei den stationären Behandlungen. Dies konnte nur durch eine Verbesserung der Auslastung und der Prozesse möglich gemacht werden. Im ambulanten Bereich setzt sich das Wachstum der letzten Jahre fort. Mit Blick auf die auch von uns unterstützte Strategie «Ambulant vor stationär» ist diese Entwicklung richtig. Der Entscheid über die zweckmässigste Behandlungsform muss aus medizinischen und nicht aus wirtschaftlichen Gründen erfolgen. Hier sind wir alle gefordert, dass dies auch umgesetzt wird.

Damit das Universitätsspital längerfristig dieses Wachstum im ambulanten Bereich verarbeiten kann, ist man am Standort Flughafen am Bauen. Der Rohbau wird Ende 2018 fertiggestellt sein. Davon könnt ihr, meine lieben Kolleginnen und Kollegen, am 24. Oktober 2018, euch am Parlamentarier-Tag des Universitätsspitals ein genaues Bild machen. Ich bedanke mich bei Martin Waser und Gregor Zünd für diese Einladung.

Zum Personal: Gute Führung hat vor dem Hintergrund der anstehenden baulichen Gesamterneuerung des Universitätsspitals einen hohen Stellenwert. Die Arbeitsabläufe und die Zusammenarbeit in den neuen Räumlichkeiten werden sich gegenüber heute massgebend verändern.

Damit die Mitarbeitenden sich weiterhin wohl und sicher fühlen, ist es wichtig, dass sie bei diesen Veränderungsschritten miteinbezogen und gut informiert werden. Das Universitätsspital hat 6229,9 Vollzeitstellen und dazu kommen noch 683,5 Vollzeitstellen für Lernpersonal und Unterassistenten. Diese Stellen sind auf 8214 Personen verteilt. Die Ausbildungen werden auf allen Stufen sehr gut und verantwortungsvoll gemacht. An den Swiss Skills (*Schweizer Berufsmeisterschaften*) wurde zum Beispiel die im Universitätsspital ausgebildete Frau Aicha Sebai als beste Hotelfachfrau ausgezeichnet; dies bei einer Konkurrenz von Teilnehmern aus der Spitzenhotellerie und von Privatspitälern. Ich gratuliere ihr. Ich möchte mich aber auch bei allen Ausbildungsverantwortlichen für die gute und wichtige Arbeit bedanken.

Zur fünften Ferienwoche: Leider wurde die Vorlage vom Regierungsrat ohne Berücksichtigung der Realitäten gemacht. Die Vernehmlassung zeigte die grosse Akzeptanz für eine zusätzliche Ferienwoche, jedoch nicht für eine Arbeitszeiterhöhung. Dass sie nicht ganz kostenneutral umgesetzt werden kann, ist und war Arbeitgebern und Arbeitnehmern klar. Jedoch ist die Aufhebung des Wettbewerbsnachteils grösser als die geringen Mehrkosten. Leider müssen die Arbeitgeber und die Arbeitnehmer wegen eines schlecht vorbereiteten Geschäftes nochmal ein Jahr auf zeitgemässe Anstellungsbedingungen warten.

Zum klinischen Risikomanagement: Für die Sicherheit von Patienten und Personal macht das Universitätsspital viel. So konnte im Berichtsjahr die Senkung der spitalassoziierten Infektionen erreicht werden. Das Universitätsspital will die Rate längerfristig auf unter 5 Prozent senken. Dieses Ziel wird über interprofessionelle Zusammenarbeit oder Kommunikation strukturiert angegangen. Ein Beispiel dafür ist ein sehr erfolgreiches Video zu Hygienegrundsätzen. Mit verschiedenen Massnahmen wird auch die Medikationssicherheit verbessert.

Zum Abschluss noch ein paar Worte zur USZ Foundation: Wir begrüssen die Gründung einer zentralen anstelle vieler kleinen Stiftungen für das Universitätsspital. Es ist wichtig und richtig, dass mit privaten Geldern die angewandte Forschung und Lehre zusätzlich unterstützt werden kann. Sie können mit Ihrer Spende, die an keinen Zweck gebunden ist, allgemein die Forschung fördern oder Sie können eine zweckgebundene Spende, zum Beispiel für die Schweizerische Allergiestudie machen. Damit helfen Sie den rund 2 Millionen Schweizer Pollenallergikern, künftig weniger unter Pollen leiden zu müssen. Bei der Stiftung ist es uns wichtig, dass wir den Spenderinnen und Spendern als Oberaufsicht die Sicherheit geben können, dass die Gelder in ihrem Sinne eingesetzt werden. Deshalb sind wir auf eine klare Transparenz und eine volle Einsicht angewiesen. Ich bin sicher, dass nach

einigen unverständlichen Anfangsschwierigkeiten eine gute Lösung gefunden werden kann. In diesem Sinne hoffe ich auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit in allen Bereichen des Universitätsspitals. Die SP empfiehlt euch, den Jahresbericht 2017 zu genehmigen. Herzlichen Dank.

Bettina Balmer (FDP, Zürich): Das USZ bezeichnet das Geschäftsjahr 2017 als erfreuliches Jahr. Ich denke, das stimmt. 2,4 Prozent mehr stationäre Austritte, 5,5 Prozent mehr verrechnete Taxpunkte, ein Reingewinn von 77,3 Millionen Franken bei einem Ertrag von 1,36 Milliarden Franken – alles wunderbar. Wir dürfen stolz sein auf das USZ. Das USZ kommt seinem Versorgungsauftrag vollumfänglich nach und wurde seinem Ruf als internationale anerkannte Universitätsklinik mit Führungsposition in der Spitzenmedizin auch im letzten Jahr gerecht. Eigentlich könnte man also einfach dem Jahresbericht, der Jahresrechnung sowie dem Antrag, den Gewinn dem Eigenkapital des USZ zuzuführen, zustimmen und das Geschäft wäre seitens der FDP effizient erledigt.

Trotzdem breche ich meine Rede an dieser Stelle nicht ab. Die Zukunft ist im Gesundheitswesen nicht nur rosig und ich möchte meine Redezeit nutzen, um auf mögliche Herausforderungen für das USZ einzugehen. Erstens, das haben wir bereits gehört: Die Eigentümerstrategie besagt, dass die EBITDA-Marge von 10 Prozent wünschenswert wäre, was dieses Jahr mit einem Rückgang der Marge von 5,9 auf aktuell 4,9 Prozent nicht erreicht wurde. Natürlich darf man sich nicht auf eine einzelne Zahl fixieren, eine Trendwende in der Aufwands- und Ertragsentwicklung ist aber für die Zukunft nötig.

Zweitens: «Ambulant vor stationär» ist eine logische, patientenfreundliche und kosteneffiziente Entwicklung in der modernen Medizin. Und so wächst sinnvollerweise auch die ambulante Medizin im USZ kräftig. Schlagzeilen, wie jene aus der NZZ vom 23. Mai 2018, machen aber stutzig: «Spitäler verlieren 900 Millionen in Ambulatorien.» Wenn der Kostendeckungsgrad von Ambulatorien schweizweit 85 bis 90 Prozent beträgt, dann wird es finanziell wirklich schwierig. Auch im USZ muss der ambulante Bereich durch den stationären Bereich quersubventioniert werden. Zuversichtlich stimmen in diesem Szenario die bereits erwähnten spitalambulanten Pauschalvergütungen, sogenannte «One-Day-DRG». Sie sind im Gesundheitsversorgungsbericht der Gesundheitsdirektion erwähnt und, wie gesagt, im Regierungsratsbeschluss 538/2017 genauer beschrieben. Diese Versuche finde ich gut, zumal es auch ein Ziel ist, Fehlanreize der aktuellen Vergütungssysteme zu minimieren und den Administrativaufwand zu

reduzieren. Interessant fände ich persönlich dabei: Wie genau soll der Begriff «One-Day-DRG» definiert werden? Welche Bedingungen müssten dafür erfüllt sein? Wie schlüsseln sich die Kosten einer «One-Day-DRG» genau auf? Würde eine spitalambulante Pauschalvergütung auch Auswirkungen auf die niedergelassenen Ärzte mit TAR-MED-Finanzierungssystem haben? Und schliesslich: Wie weit würden spitalambulante Pauschalvergütungen konkret das USZ und wie weit würden sie generell die Gesundheitskosten entlasten?

Eine dritte Baustelle für das USZ im wahrsten Sinn des Wortes sind die Bauvorhaben im Hochschulgebiet Zürich Zentrum, im Circle am Flughafen sowie beim Logistik- und Servicezentrum in Schlieren. Im Hochschulgebiet ist ein Rekursverfahren gegen die Gestaltungspläne hängig. Problematisch daran ist eher generell der Umgang mit grösseren Bauvorhaben im Kanton als konkret eine Verzögerung beim Projekt. Die Verzögerung sei tolerabel angesichts der Grösse des Bauvorhabens. Auch die Resultate der Architekturwettbewerbe für die erste Phase im Januar 2019 bin ich gespannt. Ich erinnere daran, dass die FDP, insbesondere die FDP der Stadt Zürich, Kreise 7 und 8, sich stark für einen massvollen Ausbau im Hochschulgebiet Zürich Zentrum einsetzt, auf einen Teil des Häfeli-Moser-Steiger-Baus verzichten kann und ein für alle Verkehrsteilnehmer funktionierendes Verkehrskonzept im Gebiet des Hochschulgebietes Zürich Zentrum als wichtig erachtet. Es sollen weder grössere Staus auf der kantonalen Hauptverkehrsverbindungsachse noch Schleichverkehr im Quartier resultieren. Auch für Zweiräder und Fussgänger soll die Verkehrsplanung über den Perimeter hinaus funktionieren.

Beim Circle wurden teilweise Bedenken geäussert, ob es gelinge, die Patientenströme aus dem Zentrum hinaus auf den Flughafen umzulenken, oder ob es nicht einfach eine Umverteilung an andere und nähere Spitäler in der Stadt geben werde. Ich bin recht zuversichtlich, dass der Circle ein Erfolgsmodell wird. Verkehrstechnisch kann man kaum besser erschlossen sein und das Angebot der dortigen Sprechstunde wird nicht beliebig ersetzbar sein. Trotzdem empfiehlt es sich, in dieser neuen Situation genauer hinzuschauen.

Beim Thema «Schlieren» und dem Umzug der Kantonsapotheke kann ich die Ausführungen der Spitalleitung nachvollziehen. Erstaunlich finde ich nur, dass die Medikamentenkosten im letzten Jahr um 13,2 und in diesem Geschäftsjahr um 16,5 Prozent angestiegen sind, obwohl beispielsweise die ambulanten Patientenzahlen nur um 5,5 Prozent angestiegen sind.

Als Viertes auch dieses Jahr ein Wort zum Allokationsmodell zur Entschädigung von Forschung und Lehre in der Medizin: Der Kantonsrat hat ja die ersten 15 Millionen als Nachtragskredit für eine Übergangslösung bis 2020 vor wenigen Wochen gutgeheissen. Zurzeit halte ich diese insgesamt 45 Millionen Steuerfranken zugunsten der Lehre und Forschung im USZ über die nächsten drei Jahre für verantwortbar. Ich erwarte aber eine von beiden Seiten, also von UZH (*Universität Zürich*) und USZ, übereinstimmend nachvollziehbare, transparente Berichterstattung und vom USZ ausserdem weiterhin entsprechende Leistungen in Forschung und Lehre. Wir wollen wissen, was mit diesen Geldbeträgen passiert. Ob über 2020 hinaus jährlich zusätzliche Finanzen anfallen sollen, sollte meiner Meinung nach auch davon abhängen, ob es bis dann gelingt, die Entschädigung von Forschung und Lehre für das USZ und die UZH sinnvoll und für alle nachvollziehbar zu regeln.

Und zu guter Letzt, und das sage ich nun bereits das vierte Jahr in Folge: «Ärzte verbringen die meiste Zeit im Büro», genau diese Worte waren auch der Titel eines Artikels in der NZZ am Sonntag vom 7. Januar 2018. Gemäss einer aktuellen Umfrage der FHM (*Verbindung der schweizerischen Ärztinnen und Ärzte*) verwenden Ärzte nur noch 35 Prozent ihrer Zeit für medizinische Arbeit in engerem Sinne. Die restlichen fast zwei Drittel des Tages werden für Dokumentationen, Informationsaustausch, Rapporte und andere administrative Tätigkeiten verwendet. Vor allem die Bearbeitung und Aktualisierung des Patientendossiers verschlingt immer mehr Zeit. Seit 2011 gibt es nur für die Bearbeitung und Aktualisierung von Patientendossiers 662 zusätzliche Stellen für Ärzte. Ich frage mich: Ist das wirklich nötig? Und wie weit kann das elektronische Patientendossier – statt noch mehr – weniger Arbeit generieren? Oder welche Daten müssen wirklich durch Ärzte erhoben und verwaltet werden? Und schliesslich: Wie sollen Ärzte die zunehmende Datenflut administrativ und inhaltlich bewältigen? Man könnte diese Frage auch für die Pflege oder für die medizinisch-technischen oder medizinisch-therapeutischen Berufe stellen. Ärzte studieren Medizin, um Menschen zu behandeln, nicht um Büroarbeit zu erledigen. Oder – im Zeitalter von Fake-News auch sehr aktuell: Sie studieren nicht Medizin, um ihren Berufsalltag damit zu verbringen, richtige Computerinformationen von falschen auszusortieren. Natürlich trägt die Digitalisierung in der Medizin sehr zum Erfolg bei und Spitzenmedizin ohne Digitalisierung ist undenkbar. Trotzdem sollte nicht vergessen werden: Im Spital steht der Mensch mit seinen menschlichen Bedürfnissen im Zentrum.

Abschliessend möchte ich mich bei der Gesundheitsdirektion, dem Spitalrat und der Spitaldirektion für die gute Zusammenarbeit bedanken. Mein grosser Dank gilt zudem allen Mitarbeitenden im USZ, welche sich täglich mit grossem Einsatz zum Wohl der Patientinnen und Patienten engagieren. Die FDP wird den Jahresbericht und die Jahresrechnung des USZ 2017 genehmigen.

Ronald Alder (GLP, Ottenbach): Auch ich möchte mich ganz herzlich für die Arbeit im Interesse der Bevölkerung beim Spital und allen Mitarbeitern des USZ bedanken. Zu den finanziellen Ergebnissen wurden jetzt schon einige Punkte erwähnt. Ich möchte diese in diesem Sinne auch nochmals herausstreichen.

Der Reingewinn mit 79 Millionen Franken bewegt sich im selben Rahmen wie das letzte Jahr und hat Sondereffekte inkludiert, über 40 Millionen. Auch das dasselbe wie das letzte Jahre. Die Hälfte des Gewinns des Universitätsspitals wird im vorletzten und im letzten Jahr über Sondereffekte erzielt. Irgendwann wird das dann wahrscheinlich nicht mehr möglich sein. Die Produktivität hat abgenommen. Der Ertrag ist um 3 Prozent gestiegen, der Aufwand jedoch um 4,3 Prozent, insbesondere der Personalaufwand ist gestiegen. EBITDA beträgt 4,9 Prozent, im Vergleich zum Vorjahr, 5,9 Prozent, deutlich zu wenig im Vergleich zur Eigentümerstrategie, 10 Prozent. Die Eigenkapitalquote beträgt 38,9 Prozent, hat erfreulicherweise deutlich zugenommen. Zusammengefasst lässt sich jedoch festhalten, dass die aktuelle finanzielle Lage nicht für die Weiterentwicklung des USZ genügt, um auch die anstehenden Investitionen zu stemmen.

Die Revision des Gesetzes über das Universitätsspital bringt mehr unternehmerische Freiheit, um das Ziel der Selbstfinanzierung zu erreichen. Ob dies genügt, wird sich weisen.

Ein paar Worte zur Bettenauslastung: Die Bettenauslastung im USZ beträgt nach wie vor 76 Prozent, das heisst ein Viertel aller Betten sind nicht belegt. Das ist zu wenig. Es bedeutet eine deutliche Überkapazität. Jetzt gerade in aller Munde: die Stadtspitäler Triemli und Waid, ein massives Problem. Das USZ hat dasselbe Problem, hier muss etwas gehen. Es findet eine gewollte Verschiebung der stationären Patienten, ein Zuwachs von 2,4 Prozent, versus die ambulanten Besucher mit 4,4 Prozent statt. Dadurch wird ein weiterer Kostendruck insbesondere auf die stationäre Pflege entstehen. Und es wird auch weniger zusatzversicherte Patienten geben, die da kommen, also die bereits die angesprochene Quersubventionierung wird immer schwieriger werden. Der Ausbau der ambulanten Bereiche, zum Bei-

spiel am Circle am Flughafen, macht nur dann Sinn, wenn im stationären Bereich abgebaut wird. Sonst wird eine Mengenausweitung erzeugt.

Weitere bemerkenswerte Punkte, die ich herausstreichen möchte: Die erfolgreichen Kooperationen sowohl national als auch international in Versorgung, Lehre und Forschung sind sehr erfreulich und sicher auch zukunftsweisend. Die Interdisziplinarität wurde weiter ausgebaut, auch das im Zeitalter der Spezialisierung ein ganz wichtiger Punkt, dass auch ganzheitlich für den Patienten entschieden wird. Die Qualität, ein weiterer wichtiger Faktor, insbesondere auch die Patientensicherheit. Die Infektionen konnten von 8,8 auf 6,4 Prozent gesenkt werden. Das ist ein deutlicher Rückgang und ein Super-Job, den das USZ hier leistet, insbesondere auch, um dem Ziel der 5 Prozent immer näher zu kommen.

Zum Personal: Es gibt 683,5 Angestellte, die sich im Ausbildungsmodus befinden. Das sind 5,6 Prozent mehr als im letzten Jahr. Auch dies ein sehr erfreuliches Zeichen, denn – das wurde auch heute bereits erwähnt – die Ärzteschaft hat zu 49,9 Prozent einen Schweizer Pass. Zum Vergleich: Im Vorjahr waren es noch 50,6 Prozent. Der Trend zu weniger Schweizer Ärzten hält nach wie vor an, darum sind die Ausbildungsefforts umso wichtiger, damit wir auch hier in der Schweiz Ärzte, Pflegende und andere fachmedizinische Bereiche zunehmend selber auch mit unseren Ausbildungen abdecken können. Der Frauenanteil im USZ beträgt 70,5 Prozent. Leider befinden sich im Geschäftsbericht von 2017 keine weiteren Angaben bezüglich der Frauenanteile der verschiedenen Hierarchiestufen der Ärzte. Die Zahlen im Jahr 2016 waren nicht so wirklich erfreulich, gerade auch beim Kader. Weil sie 2017 nicht erwähnt sind, ist wohl davon auszugehen, dass sich das nicht viel verbessert hat. Die Fluktuation konnte von 12,7 Prozent auf 11,7 Prozent gesenkt werden. Auch das ist sicherlich ein sehr erfolgreiches Ergebnis.

Zum Thema Umwelt: Das USZ wurde im Berichtsjahr als erstes Spital überhaupt mit der Energiezertifizierung ISO 50001 ausgezeichnet. Dank diverser Massnahmen kann der Energieverbrauch um rund einen Drittel gesenkt und können die Energiekosten dadurch entsprechend reduziert werden. Hier können wir nur sagen: Super, weiter so!

Als Fazit halte ich fest: Das Gesundheitswesen ist geprägt von steigendem Kostendruck, zunehmender Spezialisierung und akzentuiertem Fachkräftemangel, wie auch im Geschäftsbericht festgehalten wird. Der Fokus auf den integrierten Patientenpfad als Leitschnur, also der Fokus auf den Kunden und nicht auf den Versorger, und die

Digitalisierung eröffnen neue Perspektiven für effektive und effiziente Gesundheitsdienstleistungen. Das USZ ist ein renommiertes, kompetentes und zukunftsorientiertes Unternehmen. Auf die Umstellung von stationär zu ambulant muss ein spezielles Augenmerk gerichtet werden, das heisst konkret Ausbau von ambulant und Abbau von stationär. Insgesamt muss die finanzielle Leistung verbessert werden, um die Zukunft sicherzustellen.

Die Grünliberalen werden den Jahresbericht gerne genehmigen.

Esther Guyer (Grüne, Zürich): Liebe Bettina Balmer, die Ärzte sitzen also den ganzen Tag im Büro, trotzdem generieren sie bis eine Million Zusatzhonorare. Ich muss sagen, in dieses Büro möchte ich mich auch einmal setzen (*Heiterkeit*).

Ich möchte vorausschicken, dass sowohl das Universitätsspital als auch das Kantonsspital Winterthur (*KSW*) gut geführte Anstalten sind. Sie erfüllen den Leistungsauftrag in einem schwieriger werdenden Umfeld und verdienen unsere vollste Unterstützung. Ich kann mich weitgehend den einführenden Worten des Präsidenten der ABG anschliessen, lege aber meinen Fokus eher auf die Aufgaben der Aufsicht und kann daher für beide Spitäler, KWS und USZ, jetzt reden.

In den letzten Jahren und Monaten haben wir die Governance der kantonalen Gesundheitsanstalten sehr stark verändert. Die Mehrheit des Kantonsrates hat vermehrt Rechte abgetreten und an die Anstalten delegiert. Diese bleiben aber auch in diesem veränderten Umfeld unter der Aufsicht der Regierung und der Oberaufsicht des Kantonsrates. Was bedeutet das jetzt? Wir sehen es am besten beim Budget: Die Steuerung erfolgt nur noch über Ertrag, Aufwand, Saldo und Investitionsrechnung – Einnahmen, Ausgaben, Nettoinvestitionen – und dann dem Hinweis, dass die finanzielle Steuerung mittels Eigentümerstrategie erfolge. Diese Eigentümerstrategie wurde aber äusserst allgemein formuliert und beliebig umgesetzt oder eher nicht. Oder ich muss sagen: Sie wurde beliebig formuliert. Es war die Mehrheit des Kantonsrates, die offenbar schon zufrieden war mit den Vorschlägen der Gesundheitsdirektion.

Diese Ausgangslage macht es für die Oberaufsicht enorm schwierig. Das USZ zum Beispiel steht vor wichtigen und riesigen Bauvorhaben. Die Oberaufsicht wird eine klar definierte Immobilienstrategie verlangen und in diesem Sinn eine begleitende Aufsicht wahrnehmen müssen. Es muss gewährleistet werden, dass die Finanzen nicht aus dem Ruder laufen. Der mittelfristige Ausgleich lässt grüssen. Denn eine Frage hat der Gesundheitsdirektor in seinen Gesetzen immer gleich beantwortet: Die Haftung bleibt letztendlich immer beim Kanton.

Trotz dem Gerede von Wettbewerb, gleich langen Spiessen, selbstständigem und eigenverantwortlichem Handeln der Anstalten – die Staatsgarantie wurde nicht eingeschränkt. Jetzt kann man das natürlich gut oder schlecht finden, wie auch immer, aber es birgt auf jeden Fall Gefahren. Und es braucht Aufmerksamkeit. Die Oberaufsicht hat ja auch eine vertrauensbildende Funktion gegenüber der Öffentlichkeit und damit natürlich den Steuerzahlenden. Diese kann sie aber nur dann wahrnehmen, wenn sie über genügend Informationen, insbesondere natürlich der Finanzplanung und der Ausführung verfügen kann.

Eine weitere Frage, die jetzt schon Wellen geworfen hat: Was geschieht mit Aufgaben, die die Anstalten auslagern? Unterstehen diese dann auch der parlamentarischen Oberaufsicht und der Finanzkontrolle? Die Frage ist ganz sonnenklar mit Ja zu beantworten. Da, wo staatliche Aufgaben delegiert und von Dritten wahrgenommen werden, gelten auch die Oberaufsicht und die Aufsicht durch die Finanzkontrolle. Oder anders gesagt: Wer eine staatliche Aufgabe wahrnimmt, ist, unabhängig vom rechtlichen Status, sei dies eine private Stiftung oder eine Aktiengesellschaft, politisch dem Kantonsrat rechenschaftspflichtig. Diese Frage wurde von der ABG, der FIKO (*Finanzkommission*) und der GL (*Geschäftsleitung*) gemeinsam und unmissverständlich für die Universität und das Universitätsspital geklärt. Ich glaube und hoffe auch, dass das auch für die Regierung jetzt klar ist. Dass die Oberaufsicht auch bei der Einwerbung von Drittmitteln hinschaut, schafft Vertrauen und hilft letztendlich den Anstalten insbesondere bei der Beschaffung dieser Drittmittel. Eines möchte ich noch klarstellen: Wir begrüßen die Einwerbung von Drittmitteln, aber wir wollen Transparenz. Die Arbeit der Oberaufsicht wird also ganz bestimmt nur anspruchsvoller. Es wäre darum, meine Herren Fraktionspräsidentenkollegen, wirklich sinnvoll, man würde nicht immer die Neulinge in diese Kommission schicken.

Die Zusammenarbeit mit den Spitälern KSW und USZ ist gut. Sie ist vertrauensvoll und es wird eine sehr gute Arbeit geleistet. Die Erschütterungen im Zusammenhang mit dem Abstimmungskampf im Kantonsspital Winterthur sind aufgearbeitet und bewältigt. Noch eine Bitte: Das Personal aller Spitäler braucht die fünfte Ferienwoche, da stehen wir jetzt in der Pflicht.

Wir danken den Mitarbeitenden beider Spitäler und genehmigen den Geschäftsbericht des USZ und später auch des KSW. Danke.

Ruth Ackermann (CVP, Zürich): Auch dieses Jahr gibt es viel Positives über das Universitätsspital Zürich zu berichten. Dazu beigetragen

haben sehr viele Personen. Besonderer Dank gehört den Mitarbeitenden auf allen Stufen und in allen Fachrichtungen. Ohne grossen und unermüdlichen Einsatz aller ist es nicht möglich, so gute Resultate zu erzielen. Besonders herausheben möchte ich die gute Personal- und Patientenzufriedenheit mit positiver Auswirkung auf die anhaltend grosse Nachfrage nach den Leistungen des USZ.

Erfreulich ist auch, dass die Verhandlungen zur Tarifsetzung mit den Versicherungen nun mit einer Ausnahme abgeschlossen werden konnten. Damit ist wieder eine langwierige Pendenz soweit erledigt und die entsprechenden Rückstellungen konnten aufgelöst werden. Wie beabsichtigt wachsen die Behandlungszahlen im ambulanten Bereich entscheidend stärker als im stationären Bereich. Zudem konnte die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im stationären Bereich deutlich gesenkt werden, unter anderem durch die gute Koordination mit Nachsorgeeinrichtungen sowie frühzeitige Vorbereitung der Austritte. Damit können Kosten gesenkt werden, und dies ohne die befürchteten blutigen Entlassungen.

Für die medizinische Forschung und Lehre ist die Universität Zürich im Gesundheitsbereich auf das USZ angewiesen. Das USZ stellt dazu, wie bereits erwähnt, Personal, Material, Räumlichkeiten, Infrastruktur und Administration zur Verfügung. Für die Deckung des dabei entstehenden Aufwands entrichtet die UZH einen finanziellen Beitrag. Leider entspricht das gegenwärtige Allokationsmodell nicht mehr den aktuellen Gegebenheiten. Sowohl UZH wie USZ sind sich darüber einig, dass das Entschädigungsmodell dringend überarbeitet werden muss, konnten sich aber bis jetzt auf kein neues Modell einigen. Nun wurde uns einmal mehr bestätigt, dass Gespräche und Abklärungen zu diesem Thema laufen. Ein neues Modell kann komplex sein und es braucht einige Abklärungen und Diskussionen. Dass bis zu einem Abschluss jedoch weitere zwei Jahre eingeplant werden müssen, ist doch erstaunlich. Wir erwarten von UZH und USZ eine klare und realistische Projektplanung für ein neues Allokationsmodell mit terminierten «Milestones», damit der Zeitplan eingehalten werden kann und Fortschritte sichtbar gemacht werden können.

Zu unserer Freude nehmen UZH und USZ im Bereich der Forschung und Lehre einen Spitzenplatz ein, herzliche Gratulation, im Bereich Projektplanung und Projektmanagement aber offensichtlich nicht. «Ambulant vor stationär» wird uns noch einige Zeit beschäftigen. Für die zweckmässigste Behandlungsform müssen medizinische und nicht wirtschaftliche Gründe entscheidend sein. Um dies zu erreichen, müssen monetäre Fehlanreize im Finanzierungssystem aufgedeckt und definitiv eliminiert werden. Veränderungen sind immer mit Aufwand

und Unsicherheit verbunden. Wir sind erfreut, dass das USZ die notwendigen Entscheide getroffen und die Anpassungen bei Infrastruktur, Organisation und Arbeitsprozessen eingeleitet hat. Mit bekannten Risiken kann man bekanntlich umgehen. Das Risikomanagement als wichtiges Informations- und Kontrollinstrument wurde formalisiert und vereinheitlicht. Jährlich werden aus verschiedenen Quellen die Toprisiken für das USZ zusammengetragen und bewertet. Wichtig ist, dass die Sicherheitskultur auf allen Ebenen regelmässig überprüft und aktiv gefördert wird.

Das USZ hat ein erfolgreiches Geschäftsjahr 2017. Um dies zu erreichen, müssen alle Elemente eines so grossen und heterogenen Unternehmens gut aufeinander abgestimmt sein. Es braucht eine gute Führung sowie viel Engagement aller Mitarbeitenden auf allen Stufen, besten Dank für ihren grossen Einsatz.

Wir genehmigen den Jahresbericht des Universitätsspitals Zürich.

Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten): Die Budgetvorgaben konnten eingehalten werden. Die Rechnung des USZ ist insgesamt sehr gut ausgefallen. Wenn man kritisch auf die unterdurchschnittliche EBIT-DA-Marge schaut, wird es auch in den nächsten Jahren natürlich schwierig, die anstehenden Investitionen entsprechend zu finanzieren, stehen doch grosse Umbauten in der USZ-Stadt an. Die Zielvorgabe aus der Eigentümerstrategie von 10 Prozent ist sicher ein gesunder Wert im wirtschaftlichen Sinn. Dies scheint im sehr herausfordernden gesundheitspolitischen Umfeld aber als eher nicht realistisch, wenigstens im Moment. Dennoch darf der Führungscrowd und ihren Mitarbeitenden attestiert werden: Das USZ steht heute wirtschaftlich gut da. Ob das nach dem Bezug des Circle immer noch so sein wird? Na gut, da lassen wir uns positiv überraschen.

Das USZ hat einen speziellen Gesundheitsauftrag in der Zürcher Spitallandschaft – das ist nicht neu – mit den hochspezialisierten Behandlungen sowie einer zukunftsgerichteten Forschung und Lehre, welcher aber in Zukunft eher noch mehr statt weniger Gewicht zukommen sollte. Denn auch das USZ bleibt ja nicht von den grossen Veränderungen – wir haben es schon mehrfach gehört –, wie beispielsweise «ambulant vor stationär», verschont. Diesbezüglich hat das USZ aber längstens die richtigen Weichen gestellt und einiges unternommen, um beispielsweise die Patientenströme zu trennen und damit effizientere Behandlungslinien zu schaffen. Und auch die relevanten Infrastrukturanforderungen, dem Trend folgend, sind im Fokus der Spitalverantwortlichen.

Die Herausforderungen im Universitätsspitalgebiet im Zusammenhang mit den gesamtbaulichen Erneuerungen sind gross. Die Abläufe und damit effiziente und patientenfreundliche Prozesse werden immer schwieriger. Trotzdem schaffen es die Verantwortlichen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit weiter auszubauen und ihre Prozesse zu optimieren – auch zum zentralen Wohl des Patienten –, mit dem Anspruch, weiterhin ein Anbieter oder der Anbieter von Spitzenmedizin zu bleiben.

Die EVP bedankt sich für den nie zu unterschätzenden Einsatz und das Engagement aller, wirklich aller Mitarbeitenden des USZ, in einem so anspruchsvollen Betrieb, der an 365 Tagen im Jahr und 24 Stunden täglich seine Dienstleistungen zugunsten der Öffentlichkeit erbringt, in einer Zeit, die notabene einem immer rascheren gesundheitspolitischen, aber eben auch gesellschaftspolitischen Wandel unterworfen bleibt, mit dem steten Umbau in den nächsten Jahren im Umfeld des USZ-Geländes, was allen Betroffenen zusätzliche Belastung und Flexibilität abfordert.

Die EVP trägt die strategischen und unternehmerischen Fortschritte des USZ mit, begrüsst grundsätzlich den eingeschlagenen Weg und genehmigt selbstverständlich diesen Jahresbericht des Universitätsspitals Zürich.

Maria Rita Marty (EDU, Volketswil): Die wichtigsten Punkte wurden nun mehrmals von jeder Fraktion vorgebracht, daher möchte ich euch nicht weiter mit diesen Punkten langweilen. Dagegen möchte ich die nicht erfolgte Erarbeitung eines definitiven Allokationsmodells ansprechen: Seit Jahren beinhaltet der Geschäftsbericht diese Pendenz. Nun wird das neue Finanzierungsmodell auf das Jahr 2020 verschoben und es wurde eine Übergangslösung erarbeitet. Ich bin gespannt, ob im Jahr 2020 tatsächlich ein Modell erfolgen wird. Ich denke, eher nein. Daher möchte ich nicht ausführen, die ambulanten, die stationären Leistungen wurden vorgebracht, alles weitere, die Verteilung der Patienten. Ich möchte lediglich noch dem Spitalrat, vor allem den Mitarbeitenden des USZ danken, weil wir ein sehr gutes und weltweit bekanntes Spital haben. Für diese Arbeit danke ich. Die EDU ist dankbar, dieses Spital vorweisen zu können, und wird den Geschäftsbericht genehmigen. Danke.

Martin Romer (BDP, Dietikon): Der Jahresbericht 2017 zeigt ein erfolgreiches Geschäftsjahr des USZ auf. Das gute Ergebnis gründet auf der anhaltend grossen Nachfrage nach sämtlichen Leistungen und auf

dem disziplinierten Kosten- und Investitionsmanagement. Es erfüllt seinen Leistungsauftrag mit viel Engagement und ist als gut geführtes Spital klassifiziert. Die Herausforderungen wurden erfolgreich bewältigt mittels der Wahl zweckmässiger Lösungen. Ich schliesse mich der ABG an und danke der Gesundheitsdirektion, dem Spitalrat, der Spitaldirektion und allen Mitarbeitern des Universitätsspitals Zürich für ihr grosses Engagement zum Wohl der Patientinnen und Patienten. Die BDP-Fraktion genehmigt geschlossen den Jahresbericht 2017. Danke.

Detailberatung

Titel und Ingress

I.

1. Einleitung zum Geschäftsjahr 2017

2. Tätigkeit der Gesundheitsdirektion

3. Tätigkeit der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit

4. Finanzierung Medizinische Forschung und Lehre

5. Schnittstelle ambulant/stationär

6. Risikomanagement

6.1 Allgemeines

6.2 Finanzielle Risiken

6.3 Klinisches Risikomanagement

7. Abschliessende Bemerkungen

8. Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit

II. und III.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 167 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 5452a zuzustimmen und den Jahresbericht des Universitätsspitals Zürich für das Jahr 2017 zu genehmigen.

Das Geschäft ist erledigt.

Persönliche Erklärung zu Aussagen in der Debatte über Ersatzwahlen in den Spitalrat des Universitätsspitals von Esther Guyer, Zürich

Esther Guyer (Grüne, Zürich): Letzte Woche begründeten wir unseren Antrag zur Nichtgenehmigung der Wahl von Frau Lenzlinger (*Annette Lenzlinger*) in den Spitalrat des USZ (*Universitätsspital*) unter anderem mit ihrer Mitgliedschaft bei der FDP. Herr Vogel (*Thomas Vogel*) erklärte in der Folge, dass sie gar nicht Mitglied sei. Herr Regierungspräsident Heiniger (*Thomas Heiniger*) beantwortete aber die Frage zur Mitgliedschaft in seiner Partei mit Ja. Selbstverständlich habe ich mich auf die Auskunft des Regierungspräsidenten verlassen. Wo kämen wir hin, wenn wir das nicht mehr könnten. Ich danke Ihnen.

Persönliche Erklärung zur persönlichen Erklärung von Esther Guyer betreffend Ersatzwahlen in den Spitalrat des Universitätsspitals von Hans-Peter Amrein, Küsnacht

Hans-Peter Amrein (SVP, Küsnacht): Ich kenne Frau Lenzlinger persönlich. Ich habe Frau Lenzlinger am letzten Montag, als sie von der linken Ratsseite so «nett» empfangen wurde, oben auf der Tribüne begrüsst und mich an und für sich für die Art und Weise, wie das passiert ist, entschuldigt – bei einer gestandenen Berufsfrau. Frau Lenzlinger ist nicht Mitglied der FDP.

6. Genehmigung des Jahresberichtes des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2017

Antrag des Regierungsrates vom 16. Mai 2018 und Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 30. August 2018

Vorlage 5453a

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Eintreten ist auch hier gemäss Paragraph 17 des Geschäftsreglements obligatorisch. Auch hier führen wir zu Beginn die Grundsatzdiskussion, die ich hier nicht wiederhole. Dann gehen wir in die Detailberatung und am Schluss stimmen wir ab.

René Truninger (SVP, Illnau-Effretikon), Präsident der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit (ABG): Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit hat gemäss Paragraf 49d des Kantonsratsgesetzes und Paragraf 7 des Gesetzes über das Kantonsspital Winterthur (KSW) den Auftrag, die Oberaufsicht über das Kantonsspital Winterthur auszuüben, den Jahresbericht zu prüfen und dem Kantonsrat Antrag zu stellen.

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit, ABG, hat die Tätigkeiten des KSW während des Geschäftsjahres intensiv verfolgt und diese bei Bedarf mit den Verantwortlichen besprochen. Zudem hat sich die Kommission nach der gescheiterten Verselbstständigung die Chancen und Risiken der selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt KSW erörtern lassen. Aufgrund des Jahresberichts 2017 des KSW formulierte die ABG einen Fragenkatalog, welcher vom Gesundheitsdirektor und den Verantwortlichen des KSW ausführlich beantwortet wurde. Besten Dank dafür.

Ausserdem pflegte die ABG einen regelmässigen Austausch mit der Finanzkontrolle im Rahmen der Beratungen der Semesterberichte und des Berichts zur Rechnung. Die Ergebnisse der Prüfungen der Finanzkontrolle unterstützen den politischen Diskurs über die Governance-Entwicklung hinsichtlich des Zusammenwirkens von politischer Steuerung und der wirtschaftlichen und eigenverantwortlichen Führung. Im Berichtsjahr 2017 von besonderer Bedeutung waren die Feststellungen der Finanzkontrolle aus ihrer Vertiefungsprüfung betreffend Governance am KSW.

Im Vorfeld der Abstimmung hatten die Verantwortlichen des KSW öffentlich darauf hingewiesen, dass gewisse Projekte unter der heutigen Rechtsform als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt nur mit Schwierigkeiten umzusetzen seien. Nach dem Vorliegen des Abstimmungsergebnisses hat die ABG die Verantwortlichen des KSW zu einer Aussprache eingeladen. Aber auch die Finanzkontrolle hat im zweiten Halbjahr 2017, ebenfalls ausgelöst durch die Verlautbarungen des KSW, eine Vertiefungsprüfung betreffend Governance am KSW durchgeführt. Prüfungsgegenstand bildeten ausgewählte Projekte und Transaktionen des KSW im Kontext der finanz- und kreditrechtlichen Schwellenwerte. Dabei handelte es sich um folgende Projekte: Apotheke im KSW AG, Beteiligung am Zentrum für Radiotherapie Rütli AG, das Fachärzteezentrum Glatt, die IG Rettungsdienst Winterthur, WinCity und eine Grossgerätebeschaffung in der Radiologie. Zudem wurden personalrechtliche Fragestellungen zu privatrechtlichen Anstellungsverhältnissen, fünfter Ferienwoche und Spitalpool-Auszahlungen an nichtärztliches Personal vertieft. Die ABG hat die

Ergebnisse der Vertiefungsprüfung betreffend Governance am KSW mit den Verantwortlichen des KSW und der Finanzkontrolle ausführlich besprochen.

Die ABG möchte an dieser Stelle auf drei Themen hinweisen, bei welchen die Erfüllung der Anforderungen an eine gute Governance im Bereich der Verantwortlichkeit und der Transparenz infrage gestellt werden kann: Bei Kooperationsgeschäften, welche eine Gesellschaftsgründung nach sich zogen, wurde der vorhandene Gestaltungsrahmen zur Erreichung der Unternehmensziele strapaziert. Kreditbudgets von Projekten sind so ausgestaltet worden, dass sie in die abschliessende Kompetenz des Spitalrats fallen. Und die fünfte Ferienwoche muss noch einer vertieften juristischen Beurteilung unterzogen werden.

Gegenüber der ABG hat sich der Spitalrat des KSW erleichtert gezeigt, dass zwar einige kritische Handlungen festgestellt wurden, jedoch keine wesentlichen Verfehlungen. In diesem Sinne sei der Prüfungsbericht entlastend. Andererseits bestätige er das KSW in seiner Einschätzung, dass sein Handlungsspielraum im heutigen dynamischen Umfeld zur Weiterentwicklung des Spitals nicht mehr ausreiche.

Grundsätzlich begrüsst die ABG, dass das KSW den vorhanden Gestaltungsrahmen zur Erreichung der Unternehmensziele nutzt. Mit den Feststellungen der Finanzkontrolle und auch in der Stellungnahme des KSW zeigt sich für die Kommission jedoch exemplarisch das Spannungsfeld, in welchem sich die selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten bewegen.

Die Kantonsapotheke Zürich, KAZ, ist eine Verwaltungsabteilung der Gesundheitsdirektion und die Hauptaufgabe ist die Versorgung des Universitätsspitals Zürich, des KSW und der psychiatrischen Institutionen im Kanton Zürich mit Arzneimitteln. Darüber hinaus ist die KAZ Partnerin zahlreicher weiterer Krankenhäuser und Institutionen im Kanton Zürich und stellt in besonderen und ausserordentlichen Lagen die Heilmittelversorgung sicher. Die KAZ ist Anfang 2017 in einen Neubau nach Schlieren umgezogen, welcher jährlich 4,9 Millionen Franken Miete kostet. Für die Einrichtung des Betriebs hat der Regierungsrat einen Kredit in der Höhe von 15,7 Millionen Franken bewilligt. Bis 2016 hat das KSW die Kosten für die Kantonsapotheke über die Margen der bezogenen Medikamente getragen. Im Geschäftsjahr 2017 hat das KSW nun erstmals 2,3 Millionen Franken an die jährlichen Mehrkosten der Kantonsapotheke in der Höhe von insgesamt 10 Millionen Franken bezahlen müssen. Dieser Effekt hat das Ergebnis des KSW belastet und wird auch in Zukunft anfallen. Die

Kosten für den neuen Standort der KAZ wurden vom Regierungsrat als gebundene Kosten ohne Beschluss des Kantonsrates bewilligt. Vor dem Hintergrund der geplanten Ausgliederung der Kantonsapotheke per 1. Januar 2020 findet es die ABG stossend, dass diese Kosten nun den Leistungsabholenden verrechnet werden.

Kommen wir zum Schluss: Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit beantragt dem Kantonsrat einstimmig, den Jahresbericht 2017 des Kantonsspital Winterthur zu genehmigen. Abschliessend möchte ich noch bemerken, dass die ABG sich davon überzeugen konnte, dass am KSW fachlich kompetent gearbeitet wird und dass das KSW ein gut geführtes Spital ist, welches seinen Leistungsauftrag erfüllt. Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit dankt der Gesundheitsdirektion, dem Spitalrat und der Spitaldirektion für die gute Zusammenarbeit und allen Mitarbeitenden des KSW für ihr grosses Engagement zum Wohl der Patientinnen und Patienten. Besten Dank.

Regierungspräsident Thomas Heiniger: An dieser Stelle möchte ich als Gesundheitsdirektor, aber auch als Vertreter der Regierung dem Personal des KSW, der Spitaldirektion und genauso auch dem Spitalrat dieser Institution herzlich danken für den Einsatz, für das Engagement auch im vergangenen Betriebsjahr 2017. Das KSW erlebte ein durchzogenes, schwieriges, bewegtes Geschäftsjahr, und das Engagement, die Verbundenheit des Personals mit dem Betrieb, aber auch die Stärke der Führung der Spitaldirektion und des Spitalrates zeichnet sich dann aus, wenn in Zeiten, in denen es nicht gleichermassen weitergeht wie in der Vergangenheit, wenn in schwierigen Zeiten die richtigen Massnahmen rasch getroffen werden. Darin zeigt sich Führungsstärke, darin zeigen sich auch Bereitschaft und Engagement des Personals. Alle Beteiligten am KSW haben das gezeigt, in einem schwierigeren Jahr die richtigen Massnahmen zu treffen und zum Spital zu stehen und die Entwicklung für 2018 wieder erfreulich zu gestalten. Das war so, das hat auch in allen Bereichen, in denen die Gesundheitsdirektion mit dem Spital verbunden ist, sowohl im Bereich der Gewährleistung Gesundheitsversorgung als auch der Eigentümerverhältnisse und der Aufsicht dazu geführt, dass ein intensiver Austausch stattgefunden hat – mit jeweils erfreulichen Ergebnissen. Auch dafür sei den Verantwortlichen gedankt.

Vor diesem Hintergrund beantragt Ihnen der Regierungsrat, auch den Geschäftsbericht zu diesem Geschäftsjahr 2017 hier mit Überzeugung zu genehmigen. Besten Dank auch dafür.

Pia Ackermann (SP, Zürich): Wie der Präsident gesagt hat, wurden die Fragen der ABG vom Gesundheitsdirektor und von den Verantwortlichen des KSW ausführlich beantwortet. Auch von uns ein Dankeschön dafür. Zu ein paar Punkten möchte ich aus Sicht der SP Stellung nehmen:

Der vorhandene Gestaltungsspielraum wurde bei Kooperationsgeschäften mit Gesellschaftsgründungen strapaziert. Aus Sicht der SP sind Kooperationen sehr wichtig, um eine sinnvolle Behandlungskette für die Patienten zu schaffen und die Infrastruktur gut auszunützen. Wenn Kooperationen aber dazu dienen, die Angebote geografisch und inhaltlich auszuweiten, sind wir kritisch. Leider führt die Marktsituation dazu, dass Spitäler um Patienten buhlen müssen und damit immer auch andere Spitäler konkurrenzieren, statt sinnvoll zusammenzuarbeiten und sich zu ergänzen. Klar ist, dass die Gesetze eingehalten werden müssen.

Der Kommissionspräsident hat vorher über das Spannungsfeld gesprochen, in dem sich eine öffentlich-rechtliche Anstalt befindet. Die ABG hat dazu auch Forderungen. Ich zitiere aus dem Bericht der ABG, der Ihnen vorliegt: «Für das Führen eines selbstständigen öffentlich-rechtlichen Unternehmens wie das KSW sind nach Auffassung der Kommission eindeutige und interpretationsfreie Grundlagen, deren angemessene Überwachung sowie das aktive Einfordern der Rechenschaft unabdingbar. Hier muss die Politik einsetzen und ihre Verantwortung auf allen Ebenen wahrnehmen.» Bei Traktandum 8 (*Vorlage 5433a*) werden wir die Gelegenheit haben, die Verantwortung des Kantonsrates wahrzunehmen.

Für die fünfte Ferienwoche, deren Rechtskonformität noch überprüft werden muss, hat die SP auch eine andere Lösung bereit. Das KSW könnte einen GAV (*Gesamtarbeitsvertrag*) mit fünfter Ferienwoche abschliessen. Womit wir auch gleich beim Personal sind: Das KSW konnte sich als attraktiver Arbeitgeber auf dem Markt behaupten. Dafür wird meiner Ansicht nach auch einiges getan. Man ist sich bewusst, dass es nicht genügt, Teilzeitstellen in Kaderpositionen anzubieten. Es braucht auch eine entsprechende Führungskultur, wenn Frauen gefördert werden sollen. Zudem wird auch versucht, männlichen Mitarbeitenden Teilzeitarbeit zu ermöglichen, um die Frauen im Familienkontext zu fördern. Wegen des Personalmangels im Bereich der Pflege ist es dem KSW wichtig, dass Personen, die das KSW verlassen, weiterhin in der Branche arbeiten. Über eine Alumni-Organisation wird der Kontakt gehalten. Dieses weitsichtige Denken finde ich sehr lobenswert.

Dass die zusätzlichen Kosten des neuen Standorts der Kantonsapotheke an die Spitäler weiterverrechnet wurden, ist auch aus Sicht der SP sehr störend. Vor dem Hintergrund der Privatisierungsvorlage der KAZ ist es unverständlich, dass zu diesem Zeitpunkt Geld von den öffentlich-rechtlichen Spitälern eingefordert wird. Das wird sicher noch zu reden geben.

Die SP-Fraktion bedankt sich bei allen Mitarbeitenden des KSW für ihren Einsatz und wird den Geschäftsbericht genehmigen. Danke.

Hansruedi Bär (SVP, Zürich): In der Kürze liegt die Würze. Das Kantonsspital Winterthur hat auch im vergangenen Geschäftsjahr gezeigt, dass es die ihm gestellte Aufgabe sehr gut und im Rahmen des Möglichen bewältigen konnte. Die Zahl der stationären Patienten ist nur ganz minim gesunken, dafür hat die Zahl der ambulanten Behandlungen gemäss eigener Aussage deutlich zugenommen. Die Aufenthaltsdauer im stationären Bereich konnte leicht gesenkt werden. Der Einnahmeüberschuss – ich sage bei einem Spital nicht gern «Gewinn» – ist infolge verschiedener nicht vom Spital beeinflussbarer Faktoren um 20 Millionen Franken geringer ausgefallen und beträgt im Jahr 2017 noch 9,8 Millionen Franken. Wichtiger erscheinen mir die Patienten- und die Mitarbeiterzufriedenheit beim KSW, welche der Bevölkerung aufzeigen, wie wichtig dieses Spital für die ganze Region ist und auch bleiben soll.

Als eine grosse Herausforderung in jeder Hinsicht zeigt sich auch der Neubau des Bettenhauses, welcher den normalen Tagesablauf nicht beeinträchtigen darf. Die Arbeiten für dieses umfangreiche Bauvorhaben liegen gemäss eigenen Angaben im Zeitplan.

Zu den drei Themen der ABG, bei welchen die Erfüllung der Anforderungen einer guten Governance im Bereich der Verantwortlichkeit und der Transparenz infrage gestellt werden kann, möchte ich mich im Zuge der Ratseffizienz nicht noch zusätzlich äussern, der Präsident der ABG hat es ausführlich dargelegt. Wo es nichts Schlechtes über eine gute Institution zu sagen gibt, soll man auch nichts Schlechtes sagen.

Die SVP dankt der Gesundheitsdirektion, dem Spitalrat, der Spitaldirektion und allen Mitarbeitenden des Kantonsspitals Winterthur für ihr grosses Engagement zum Wohle der Patienten und Patientinnen. Die SVP empfiehlt, den Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur zu genehmigen. Besten Dank.

Alexander Jäger (FDP, Zürich): Im Jahresbericht 2017 des Kantonsspitals Winterthur ist ersichtlich, dass ein erneutes Wachstum stattge-

funden hat, aber nicht mehr so hoch wie in den letzten Jahren. Der Abschluss als Ganzes kann als gut bezeichnet werden.

Ich erwähne drei wichtige Punkte zum Geschäftsjahr 2017: Erstmals fand bei den stationären Behandlungen eine kleine Abnahme statt. Dies ist teilweise mit der Umlagerung auf ambulante Behandlungen zu erklären, aber nicht ganz. Ob es sich um eine Trendwende handelt, kann noch nicht gesagt werden.

Zweitens: Das KSW bringt in den Bereichen Kindermedizin, Altersmedizin und der Ausbildung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten mehr Leistung, als es Ertrag erhält. Als Beispiel nehme ich die Kindermedizin: Die Spitäler, welche die Kindermedizin im gesamten Spital anbieten, und die Spitäler, die die Kindermedizin im gleichen Spital anbieten wie die Erwachsenenmedizin, werden nicht gleich behandelt. Wenn man ein Spital nur für Kindermedizin hat, erhält man eine höhere Baserate. Wenn man nebst der Kindermedizin noch andere Operationen durchführt, erhält man eine tiefere Baserate. Das KSW konnte dies bis anhin durch gute Abschlüsse in anderen Bereichen wettmachen. Sollte das nun aber so weitergehen wie bis jetzt, dann müsste das KSW eine Kinderklinik machen und diese als eigene Anstalt führen, um damit eine höhere Baserate zu erhalten. Hier ist also Handlungsbedarf angesagt.

Und zum dritten Punkt: Die Corporate-Governance-Prüfung, die von der Finanzkontrolle durchgeführte Prüfung, zeigte drei Bereiche, in welchen das KSW an die Grenze des Erlaubten gegangen ist. Als Beispiel nehme ich hier die Kreditbudgets von Projekten. Hier wurde festgestellt, dass sie so ausgestaltet sind, dass sie in die abschliessende Kompetenz des Spitalrates fallen. Das ist ja auch korrekt so. Weniger korrekt ist, dass dies erreicht werden konnte, indem nicht sämtliche relevanten Kostenbestandteile berücksichtigt wurden. So etwas geht natürlich nicht, und wir bitten das KSW um eine Praxisänderung.

Zum Schluss dankt die FDP allen Mitarbeitenden, der Leitung des KSW und dem Spitalrat für ihre Arbeit zugunsten des Spitals und dem Gesundheitsdirektor für die Unterstützung des KSW vonseiten der Regierung. Die FDP stimmt dem Jahresbericht des KSW zu.

Ronald Alder (GLP, Ottenbach): Auch ich möchte mich ganz herzlich dem Dank an Sie alle (*gemeint sind die Vertreterinnen und Vertreter des KSW auf der Tribüne*) für die gute Arbeit anschliessen, die Sie im Interesse der Bevölkerung leisten.

Zu den finanziellen Themen: Leider konnte das positive Ergebnis von 2016 nicht wiederholt werden. Der Reingewinn ist von 29,8 auf 9,8

Millionen Franken gesunken. Die Produktivität hat deutlich abgenommen, der Ertrag ist um 0,9 Prozent gestiegen, der Aufwand jedoch um 5,2 Prozent, also ein deutlicher Aufwandüberhang. Die EBITDA-Marge (*Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen*) ist von 9 Prozent auf 6,2 Prozent gesunken. Gemäss Eigentümerstrategie wären 10 Prozent zu erreichen. Wir haben schon gehört, dass das durchaus schwierig sein kann. Aber trotzdem, eine Abnahme von 9 Prozent auf 6,2 Prozent ist bemerkenswert und muss angegangen werden. Zum Glück besteht die Eigenkapitalquote von mehr als 51 Prozent und das Spital steht auf soliden Füßen. Es findet eine gewollte Verschiebung der Behandlungen statt. Der stationäre Bereich hat um 0,4 Prozent Hospitalisationen abgenommen und die ambulanten Bereiche haben um 4,8 Prozent an Besuchen zugenommen. Man sieht hier also deutlich, dass die Dynamik «ambulant vor stationär» im Kantonsspital Winterthur angekommen ist. Dies wird einen weiteren Kostendruck auslösen, weil, wie auch beim USZ (*Universitätsspital Zürich*), die zusatzversicherten Patienten schwinden werden. Weitere bemerkenswerte Punkte sind, dass die Kooperationen mit anderen Spitälern, Rehabilitationszentren, Hausärzten weiter vorangetrieben werden, sicherlich im Setting der Gesundheitsversorgung der richtige Approach, dies weiterzuentwickeln. Wichtig finde ich auch, dass weiterhin klinische Studien am Kantonsspital Winterthur durchgeführt werden. Dies dient der Innovation und auch der Attraktivität der Region, aber sicher auch als Arbeitgeber, und ist – last but not least – ein wichtiger Beitrag zum Forschungsstandort Schweiz und auch Zürich.

Zum Personal: Das Kantonsspital Winterthur beschäftigt 17 Prozent an Auszubildenden, das ist 15 Prozent über dem Soll. Auch hier ein löbliches Signal, um dem Fachkräftemangel erfolgreich zu begegnen. Hier spielt das Kantonsspital Winterthur sicher eine Vorzeigerolle. Es scheint auch kaum Probleme bei der Rekrutierung zu geben, was für eine grosse Attraktivität als Arbeitgeber des Kantonsspitals spricht.

Zum Thema «Frauenanteile»: Im letzten Jahr hatte ich vermerkt, dass es wünschenswert wäre, wenn das Kantonsspital Winterthur den Frauenanteil in den verschiedenen Arztbehandlungsgruppen offenlegen würde. Ich bin sehr erfreut, dass dies nun geschehen ist. Das Kantonsspital Winterthur weist bei Chefärztinnen und Leitenden Ärztinnen einen Frauenanteil von 32 Prozent auf, bei Oberärztinnen 56 Prozent und bei Assistenzärztinnen 64 Prozent. Dies sind deutlich bessere Werte, als das Universitätsspital aufweist, herzliche Gratulation dazu. Denn wir alle wissen ja, dass diversifizierte Teams schlussendlich bessere Resultate erzielen. Ein Hinweis vielleicht noch zum nächsten Jahresbericht: Wünschenswert wären noch mehr Angaben zu den

Teilzeitangeboten, zur Fluktuation und auch zum Engagement in den Bereichen Umwelt, Energie und zum weiteren Ressourcenvergleich.

Als Fazit kann festgehalten werden, dass das Kantonsspital Winterthur ein attraktiver Arbeitgeber mit grossem Einsatz für Ausbildung ist. Wie beim USZ muss auf die Umstellung von ambulant zu stationär ein spezielles Augenmerk gerichtet werden. Das heisst konkret Ausbau von ambulant und Abbau von stationär. Beim Neubau, der ja bereits läuft, ist nun halt, soweit möglich, noch darauf Rücksicht zu nehmen, damit die finanzielle Leistung verbessert werden kann. Die Revision des Gesetzes über das Kantonsspital Winterthur bringt mehr unternehmerische Freiheit – nicht so viel, wie die AG geboten hätte, aber trotzdem –, um das Ziel der Selbstfinanzierung zu erreichen. Ob dies genügt, wird sich selbstverständlich weisen.

Die Grünliberalen werden den Jahresbericht genehmigen.

Ruth Ackermann (CVP, Zürich): 2017 war für das Kantonsspital Winterthur ein bewegtes Jahr, das aber sehr gut gemeistert wurde. Dazu beigetragen haben sehr viele Personen. Besonderer Dank gehört den Mitarbeitenden auf allen Stufen in allen Fachrichtungen. Nur dank dem grossen und unermüdlichen Einsatz aller Beteiligten konnten so gute Resultate in diversen Bereichen erzielt werden. Die grossen Themen in diesem Jahr waren die mögliche Verselbstständigung, die Übertragung der Immobilien im Baurecht und die Bauarbeiten am neuen Bettenhochhaus. Durch einen Ertragsrückgang bei den stationär behandelten Patientinnen und Patienten und eine gleichzeitige Zunahme des Sachaufwands wurde ein geringerer Gewinn erzielt als im Vorjahr. Die gewünschte Verlagerung von stationär zu ambulant hatte dabei sicherlich einen Einfluss. Zudem verkürzte sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer, wie gewünscht, im stationären Bereich. Die Tatsache, dass das erwartete Wachstum im stationären Bereich nicht eingetroffen ist, sowie einige Sondereffekte haben die Kosten negativ beeinflusst. Im Vorfeld der Volksabstimmung zur Umwandlung des KSW in eine Aktiengesellschaft ist die Kommunikation zum Teil nicht ideal geglückt. Auch aus diesem Grund wurde von der Finanzkontrolle eine Vertiefungsprüfung durchgeführt. Als Resultat wurde auf einige heikle Punkte aufmerksam gemacht.

Nach wie vor ist die Leitung des KSW der Ansicht, dass der Handlungsspielraum zur Weiterentwicklung des KSW nicht ausreicht. Das Volk hat klar entschieden, die Rechtsform des KSW nicht zu verändern. Wir erwarten von den Verantwortlichen im KSW, dass sie diese Tatsache akzeptieren und sich dem Zielkonflikt zwischen betrieblicher

Effizienz und politischen Vorgaben stellen. Die Träume von der grossen Freiheit müssen nun definitiv für längere Zeit begraben werden. Wir unterstützen es jedoch, dass das KSW seinen vorhandenen Spielraum zur Erreichung der Ziele voll ausnützt. Einzuhalten sind jedoch, wie oben erwähnt, die gegebenen Rahmen und Vorgaben.

Das KSW ist auf dem Stellenmarkt ein gefragter Arbeitgeber, und dies trotz den zum Teil eingeschränkten Möglichkeiten bei den Anstellungsbedingungen, wie zum Beispiel die Anzahl Ferientage – grosses Kompliment dafür. Dies zeigt sich auch im Bereich der Frauenförderung im KSW. Für das KSW ist es klar: Es braucht neben der Möglichkeit zur Teilzeitarbeit auch eine entsprechende Führungskultur. Ein spezieller Ansatz zur Unterstützung der Familie ist, auch den männlichen Mitarbeitenden vermehrt Teilzeitarbeit zu ermöglichen.

Wir danken der Führung des KSW und besonders allen Mitarbeitenden auf allen Stufen und in allen Bereichen für den grossen Einsatz für ihr Spital. Wir genehmigen den Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur.

Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten): Das KSW hatte in verschiedener Hinsicht ein bewegtes Jahr 2017, wir haben es bereits gehört, im Speziellen natürlich die unglücklich gescheiterte Privatisierung des KSW. Dennoch – und das werte ich als positiv – wurde die politische Niederlage als Ansporn für verschiedene strukturelle und auch prozessuale Verbesserungen genommen. In der vergangenen Woche kam der Kantonsrat mit der angepassten Gesetzesänderung dem Spital wenigstens – sage ich – als öffentlich rechtlicher Anstalt mit eigenem Finanzhaushalt und der Übertragung der Immobilien im Baurecht, einer minimalen strategischen Handlungsspielraumerweiterung, entgegen. Aus EVP-Sicht wurde allerdings dem elementaren Punkt der Investitions- und Immobilienstrategie unter dem Aspekt der Entlassung aus dem kantonalen Wirkungsbereich des Finanzhaushaltes noch zu wenig Beachtung geschenkt. Das KSW hat wirtschaftlich wiederum sehr erfolgreich gearbeitet. Die Gewinnerarbeitung ist immer noch überdurchschnittlich im Vergleich zu anderen Spitälern. Dennoch ist eine wichtige, wenn nicht sogar der wirtschaftlich wichtigste Faktor, die EBITDA-Marge von 6,2 Prozent kein grosser Wert, der für die künftigen Investitionen auf eine sichere Finanzierung abstellen könnte. Dennoch muss auch einmal erwähnt werden, dass letztendlich der Patient, die Patientin im Mittelpunkt eines jeden Spitals stehen sollte, behalten wir also das Augenmass in den wirtschaftlichen Forderungen. Zudem ist das Kantonsspital einer der grössten,

besten und wichtigsten Arbeitgeber in der Region und dem Kanton, und dem gilt es ebenfalls ein grosses Augenmerk zu geben.

Die EVP bedankt sich also beim KSW für den nie zu unterschätzenden Einsatz und das Engagement aller – ich habe es beim USZ schon erwähnt – wirklich aller Mitarbeitenden in einem so anspruchsvollen Betrieb, der an 365 Tagen im Jahr und 24 Stunden täglich seine Dienstleistung zugunsten der Patienten auf allen Betriebsebenen erbringen soll – in einer Zeit, die einem immer rascheren gesundheitspolitischen, aber auch gesellschaftlichen Wandel stark unterworfen ist. Der grosse Bettenbau befindet sich noch immer im Bau und fordert den Mitarbeitenden des KSW weiterhin grosse Flexibilität im Zusammenhang mit den baustellentechnischen Unwägbarkeiten ab. Die EVP trägt auch hier die strategischen und unternehmerischen Fortschritte des KSW und begrüsst grundsätzlich den eingeschlagenen Weg und genehmigt den Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur.

Maria Rita Marty (EDU, Volketswil): Das Kantonsspital Winterthur hat ein bewegtes Geschäftsjahr hinter sich. Dabei standen drei grosse Themen im Vordergrund: Nach der Ablehnung der Vorlage in der Volksabstimmung ging es um die Frage, wie sich das Spital als bestehende öffentlich-rechtliche Anstalt betrieblich und organisatorisch weiterentwickeln kann. Der Spitalrat musste sodann im ersten Halbjahr mit grossem Aufwand die Verselbstständigung vorbereiten. Weiter wurde die Übertragung der Immobilien im Baurecht an das KSW vorbereitet, unter Vorbehalt der Zustimmung des Kantonsrates. Die Bauarbeiten für das neue Bettenhochhaus sind auf Kurs.

Das Geschäftsjahr 2017 des Kantonsspitals Winterthur fällt nach langen Jahren des Wachstums durchzogen aus. Mit 9,8 Millionen Franken hat das KSW etwa 20 Millionen Franken weniger Gewinn erzielt als im Vorjahr. Dies ist, wie aus dem Bericht hervorgeht, auf den Ertragsrückgang bei den stationär behandelten Patienten und die gleichzeitige Zunahme des Sachaufwands zurückzuführen. Der Gewinn wird auf die neue Rechnung des KSW vorgetragen, damit beläuft sich das Eigenkapital auf 142 Millionen Franken und die Eigenkapitalquote liegt neu bei 51,6 Prozent, 2,3 Prozent höher als im Vorjahr. Diese solide Eigenkapitaldecke ist wichtig für die Finanzierung des Neubaus und das Auffangen von Ergebnisschwankungen und Risiken der kommenden Jahre. In drei Bereichen hingegen erbringt das KSW Leistungen, die unterfinanziert sind, so die Grundversicherung der Kindermedizin, die Altersmedizin und die Ausbildung von Assistenz-

ärzten. Bisher konnten diese drei defizitären, aber sehr wichtigen Bereiche problemlos quersubventioniert werden.

Das KSW versucht, die Frauenförderung im Familienkontext zu sehen und auch den männlichen Mitarbeitenden vermehrt Teilzeitarbeit zu ermöglichen. Dies wird von der EDU begrüsst. Anstatt sich nur auf die Arbeitsbedingungen der weiblichen Mitarbeitenden zu konzentrieren, macht es Sinn, familienfreundliche Bedingungen für beide Geschlechter zu schaffen. Die Teilzeitarbeit von männlichen Mitarbeitenden hat am KSW in den letzten Jahren laufend zugenommen. Trotzdem bleibt leider die Zahl der Bewerbungen von Frauen für Kaderstellen immer noch sehr tief.

Um die Bewilligung durch Swissmedic (*Schweizer Zulassungs- und Kontrollstelle für Heilmittel*) zu behalten, musste die Kantonsapotheke Anfang 2017 von ihrem alten Standort am USZ in einen den gesetzlichen Auflagen entsprechenden Neubau in Schlieren umziehen. Das Gebäude wurde von der Gewerbe- und Handelszentrum Schlieren AG erstellt und für 4,9 Millionen Franken jährlich an die Kantonsapotheke vermietet – 4,9 Millionen jährlich, das möchte ich wiederholen. Für die Einrichtung des Betriebs und der Arbeitsplätze hat der Regierungsrat einen Kredit in der Höhe von 15,7 Millionen Franken bewilligt. Die Kosten für den neuen Standort der KAZ in Schlieren wurden vom Regierungsrat in Überschreitung seiner Kompetenzen als gebundene Kosten ohne Beschluss des Kantonsrates bewilligt. Dass diese Kosten nun den Leistungsabholern, so auch dem KSW, verrechnet werden, findet die EDU insbesondere vor dem Hintergrund der geplanten Ausgliederung der Kantonsapotheke per 1. Januar 2020 stossend.

Das KSW ist ein gut geführtes Spital, das seinen Leistungsauftrag mit grossem Engagement erfüllt. Alle Fragen der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit wurden anscheinend von der Gesundheitsdirektion und der Verantwortlichen des KSW offen beantwortet. Die EDU dankt dem Spitalrat und der Spitaldirektion und allen Mitarbeitern des KSW für ihren grossen Einsatz zum Wohl der Patienten und wird den Jahresbericht 2017 des Kantonsspitals Winterthur genehmigen. Danke.

Martin Romer (BDP, Dietikon): Das KSW ist ein gut geführtes Spital, es erfüllt seinen Leistungsauftrag mit grossem Engagement. Ein bewegtes Geschäftsjahr 2017 liegt hinter dem KSW und fällt nach langen Jahren des Wachstums durchzogen aus. Das KSW erzielte 20 Millionen Franken weniger Gewinn als im Vorjahr. Dies ist auf den Er-

tragsrückgang bei den stationär behandelten Patientinnen und Patienten und die gleichzeitige Zunahme des Sachaufwands zurückzuführen. Nach dem Volks-Nein zur Verselbstständigung des KSW beschäftigte die Verantwortlichen die Frage, wie sich das KSW in bestehendem Rahmen als öffentlich-rechtliche Anstalt betrieblich und organisatorisch weiterentwickeln kann. Weiter wurde die Übertragung der Immobilien im Baurecht an das KSW vorbereitet, unter Vorbehalt der Zustimmung des Kantonsrates. Die Bauarbeiten für das neue Bettenhochhaus sind auf Kurs. Der Betriebsertrag liegt mit rund 505 Millionen Franken jedoch leicht höher als im Vorjahr.

Ich danke der Gesundheitsdirektion, dem Spitalrat, der Spitaldirektion und allen Mitarbeitenden des KSW für ihr grosses Engagement zum Wohle der Patientinnen und Patienten. Die BDP-Fraktion genehmigt den Jahresbericht 2017. Danke.

Detailberatung

Titel und Ingress

I.

- 1. Einleitung zum Geschäftsjahr 2017*
- 2. Tätigkeit der Gesundheitsdirektion*
- 3. Tätigkeit der Kommission*
- 4. Governance am KSW*
- 5. Personal*
- 6. Mehrkosten Kantonsapotheke zulasten KSW*
- 7. Abschliessende Bemerkungen*
- 8. Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*

II. und III.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 163 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 5453a zuzustimmen und den Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2017 zu genehmigen.

Das Geschäft ist erledigt.

7. Genehmigung der Eigentümerstrategie für die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland

Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2018 und geänderter Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 8. Mai 2018

Vorlage 5432a

(Gemeinsame Beratung mit Vorlage 5433a)

8. Genehmigung der Eigentümerstrategie für das Kantonsspital Winterthur

Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2018 und geänderter Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 8. Mai 2018

Vorlage 5433a

(Gemeinsame Beratung mit Vorlage 5432a)

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: An der Sitzung vom 17. September 2018 haben Sie gemeinsame Beratung dieser Geschäfte beschlossen. Wir werden also diese beiden Geschäfte gemeinsam diskutieren und anschliessend getrennt darüber abstimmen.

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Die Kommission beantragt Ihnen jeweils mit 8 zu 7 Stimmen, die Eigentümerstrategien der Integrierten Psychiatrie Winterthur (IPW) und des Kantonsspitals Winterthur (KSW) zu genehmigen. Eine Minderheit stellt den Antrag, beide Strategien zur Überarbeitung an den Regierungsrat zurückzuweisen.

Die beiden Gesetze, über die wir derzeit im Plenum beraten, bilden die Grundlage für die Eigentümerstrategien. Diese sind die zentralen Steuerungsinstrumente zur Durchsetzung der Interessen des Kantons als Eigner der beiden Spitäler und stehen anstelle einer Steuerung mittels Budget und KEF (*Konsolidierter Entwicklungs- und Finanzplan*).

Die mindestens alle vier Jahre zu überprüfenden Eigentümerstrategien umfassen die mittelfristigen Ziele des Kantons als Eigentümer, die finanziellen Zielwerte – insbesondere zum Eigenkapital, zur Rendite und zur Verschuldung –, Vorgaben zum Personal, zu Kooperationen, zum Rechnungslegungsstandard, zum Risikocontrolling und zur Immobilienstrategie. Über die Umsetzung der Eigentümerstrategien hat

der Regierungsrat jährlich Bericht zu erstatten. Die Berichte müssen vom Kantonsrat genehmigt werden.

In der Kommission gaben erneut die finanziellen Zielwerte sowie die Immobilienstrategie zu reden. Für die IPW wird eine im Branchenvergleich überdurchschnittliche EBITDA-Marge (*Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen*) angestrebt, beim KSW soll sie 10 Prozent betragen.

Dass fast die Hälfte der Kommission die Eigentümerstrategien ablehnt, ist insbesondere in den knappen Ausführungen zur Infrastruktur begründet: Eine Immobilienstrategie, die ihren Namen verdiene, sei nicht erkennbar. Eigentliche Vorgaben zur Investitions- und Immobilienplanung, wie sie im Gesetz zwingend vorgegeben werden, würden nicht existieren.

Die Kommissionsmehrheit teilt die vorgebrachten Kritikpunkte auch dieses Mal nicht. Die Spitäler kennen die Bedürfnisse bei den Immobilien am besten. Sie müssen diese ja auch eigenständig finanzieren. Die Mehrheit der Kommission erachtet es deshalb als richtig, dass es in einem ersten Schritt Aufgabe der Spitäler ist, den Weg aufzuzeigen. Danach ist es am Regierungsrat und am Kantonsrat, diesen zu beurteilen und allfällige Korrekturen im Rahmen der jährlichen Berichterstattungen zu den Geschäftsberichten und zu den Umsetzungsberichten zur Immobilienstrategie vorzunehmen.

Namens der KSSG beantrage ich Ihnen, die Eigentümerstrategien für die IPW und das KSW zu genehmigen und die beiden Rückweisungsanträge abzulehnen. Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Ruth Frei (SVP, Wald): Mit der Zustimmung zur Umwandlung der IPW in eine selbstständig-öffentliche Anstalt müssen die Rechte und Pflichten in einer Eigentümerstrategie enthalten sein, welche vom Regierungsrat festgelegt wird und durch den Kantonsrat genehmigt werden muss. Ebenso bedingt die Übertragung der Liegenschaften des Kantonsspitals Winterthur eine Eigentümerstrategie, denn die Steuerung dieser Kliniken geschieht in Zukunft nicht mehr über Budget und KEF. Die Interessen des Eigners, also des Kantons Zürich, werden in der Eigentümerstrategie definiert und dienen den Spitälern als Auftrag. Mit einem Rechenschaftsbericht erstattet die Gesundheitsdirektion dem Regierungsrat jährlich Bericht über deren Umsetzung. Dieser Bericht ist vom Kantonsrat zu genehmigen. Die Eigentümerstrategien sind mindestens alle vier Jahre durch den Regierungsrat zu überprüfen und müssen bei Bedarf angepasst werden. Die Eigentümerstrategien des USZ (*Universitätsspital*) und der PUK (*Psychiatrische Universi-*

tätsklinik), welcher der Kantonsrat 2017 zugestimmt hatte, dienen wiederum als Grundlagen für die beiden neu zu genehmigenden Vorlagen von heute.

Für die SVP-Fraktion ist die identische Umsetzung aller vier Eigentümerstrategien stimmig und sinnvoll und wir stimmen deshalb beiden Vorlagen zu. Die beiden Minderheitsanträge lehnt die SVP ab. Besten Dank.

Esther Straub (SP, Zürich): Die SP hat die beiden Gesetze zur weiteren Verselbstständigung des Kantonspitals und der Integrierten Psychiatrie Winterthur letzten Montag unterstützt, weil diese Gesetze nach der Volksabstimmung analog zum USZ-Gesetz ausgearbeitet wurden. Deshalb blende ich noch einmal zur Debatte über das USZ-Gesetz zurück, die schon länger zurückliegt:

Die ursprüngliche Vorlage der Regierung hatte damals vorgesehen, dass der Kantonsrat über die Eigentümerstrategie und den Bericht über ihre Umsetzung lediglich informiert würde. Das kam für uns klar nicht infrage. Dass das Parlament die Eigentümerstrategie genehmigen muss, war eine unserer Forderungen, ohne die wir das Gesetz gar nicht gutgeheissen hätten. Der Kantonsrat hat dann aber mit klarer Mehrheit die Genehmigung der Eigentümerstrategie durch das Parlament beschlossen und dasselbe war nun letzten Montag bei den Gesetzen zu KSW und IPW unbestritten. Noch ein weiterer zentraler Punkt wurde bei der Beratung des USZ- und PUK-Gesetzes beschlossen, nämlich dass unser Antrag, dass die Eigentümerstrategie nicht nur finanzielle Zielwerte enthalten soll, sondern eben auch eine Immobilienstrategie, also Vorgaben zu einer zweckgebundenen Investitions- und Immobilienplanung, enthalten muss. Auch dieser Antrag erhielt eine klare Mehrheit und ist jetzt auch Bestandteil der Gesetze zum KSW und zur IPW. Der Kantonsrat beschloss also: a) Die Eigentümerstrategie muss von ihm bewilligt werden, und b) Bestandteil dieser Eigentümerstrategie muss eine Immobilienstrategie sein. Die Regierung aber hat sich um diesen Kantonsratsbeschluss schlicht foutiert und hält am ursprünglichen Entwurf der Eigentümerstrategie fest, der keine Immobilienstrategie enthält. Das war bei den Eigentümerstrategien USZ und PUK so und ist jetzt wieder so, deshalb lehnen wir auch diese Eigentümerstrategien ab. Was da unter Infrastruktur festgehalten ist, sind einfach nur Plattitüden. Das KSW soll sicherstellen, dass die Infrastruktur patientenorientiert sei zum Beispiel. Es versteht sich doch von selbst, dass die Immobilienexpertinnen und -experten, die der Regierungsrat für die Spitalräte KSW und IPW ausgewählt und

die wir bestätigt haben, dafür die Verantwortung übernehmen, dass patientenorientiert gebaut wird. Alles andere wäre schlicht absurd. Wir müssen doch in der Immobilienstrategie keine Selbstverständlichkeiten festschreiben, sondern es braucht darin Vorgaben des Eigentümers. Das sind die Eigentümerstrategie und die Immobilienstrategie der Eigentümer.

Die beiden Gesetze, die wir letzten Montag beraten haben, verlangen diese Vorgaben und eben keine Selbstverständlichkeiten. Und konkrete Vorgaben wären Vorgaben zur Standortstrategie zum Beispiel, Vorgaben zu Miet- und Vermietungspraxis, Vorgaben zu Baustandards, also Vorgaben zur Investitions- und Ausbauplanung. Die Eigentümerstrategien enthalten nichts, einfach nichts von alledem, obwohl die Gesetze KSW und IPW, die wir am Montag verabschiedet haben, das explizit verlangen.

In einem offensichtlichen Widerspruch steht diese Unterminierung der Vorgaben bei der Immobilienstrategie zu den Vorgaben, die die Eigentümerstrategie zu den finanziellen Zielwerten. Da geben nun die Eigentümerstrategien plötzlich glasklare konkrete Vorgaben von einer EBTIDA-Marge von 10 Prozent fürs KSW und einer überdurchschnittlichen EBITDA-Marge für die IPW an. 10 Prozent mögen zwar, verglichen mit den bisherigen EBITDA-R-Margen des KSW – die Miete fällt ja künftig weg – fürs KSW gut erreichbar sein, aber was heisst «überdurchschnittlich» bei der IPW? Wieso überdurchschnittlich? Und vor allem sticht das Ungleichgewicht ins Auge, eine verbindlich konkrete Zahl bei den finanziellen Zielvorgaben, eine völlig unverbindliche Vorgabe hingegen zur Immobilienstrategie. Wieso verlangt die Eigentümerstrategie eine überdurchschnittliche EBITDA-Marge, aber keine überdurchschnittlichen Baustandards? Völlig unlogisch, wieso? Diese Einseitigkeit können wir nicht gutheissen. Es geht nicht an, dass wir uns als Eigentümer des KSW und der IPW einzig um die finanzielle Gesundheit der Spitäler kümmern, es muss uns genauso viel daran liegen, wichtigste Eckwerte der Investitions- und Immobilienpolitik zu bestimmen, wenn es nach uns ginge, auch der Personalpolitik. Allerdings sind wir hier bei der Gesetzesberatung unterlegen. Doch bei der Investitionsstrategie ist unser Antrag im Gesetz verankert, dass es konkrete Vorgaben zur Investitions- und Immobilienplanung braucht. Noch einmal: Es kann nicht sein, dass die Ausarbeitung der Eigentümerstrategie sich einfach um das Gesetz foutiert.

Deshalb bitte ich Sie, diese Eigentümerstrategien abzulehnen und an den Regierungsrat zurückzuweisen. Danke.

Nadja Galliker (FDP, Eglisau): Wir von der FDP sehen das ein bisschen anders als die SP. Die FDP wird die Eigentümerstrategie des KSW und der IPW genehmigen. Wir wollen nämlich eine Eigentümerstrategie machen und nicht eine Unternehmensstrategie, da besteht ein kleiner Unterschied. Die Forderung der Minderheit, dass in der Eigentümerstrategie zwingend etwas zur Investitionsplanung und Immobilienstrategie stehen muss, können wir einfach nicht nachvollziehen. In der Eigentümerstrategie werden die Ziele oder, anders ausgedrückt, die Visionen, die der Kanton verfolgt, definiert. Was braucht es, damit die Zürcher Bevölkerung weiterhin optimal versorgt ist? Wie stellt sich der Kanton zur Personalpolitik? Was für eine Marge muss ein Spital haben, damit es gesund ist? Den Weg zu dieser Eigentümerstrategie bestimmt das Spital. Also: Was für Bauten braucht es, um die Patienten zu versorgen? Muss ausgebaut werden oder nicht? Wo muss wie viel Geld investiert werden, damit all diese Ziele erreicht werden können? Dies muss das Unternehmen, spricht das Spital, in der Unternehmensstrategie definieren – und nicht der Regierungsrat in seiner Vision beziehungsweise Eigentümerstrategie. Wenn also, wie gefordert, der Kanton etwas zur Immobilienstrategie in der Eigentümerstrategie schreiben muss, schränkt er das Unternehmen ein. Die Minderheit möchte damit weiterhin Einfluss auf das Immobilienmanagement und das Investitionsverhalten haben, und dies ist nicht das Ziel, das wir verfolgen.

Am letzten Montagnachmittag haben auch Sie den Gesetzen der IPW und des KSW zugestimmt, die Schlussabstimmung kommt noch. Damals war das Ziel, dass beide Unternehmen mehr unternehmerische Freiheiten erhalten werden und auch, dass ihnen das Baurecht übertragen wird. Mit der Forderung der Minderheit widersprechen Sie sich nun heute. Es wäre ein Schritt zurück statt in die richtige Richtung.

Weiter fordert eine Minderheit, dass bei der Eigentümerstrategie zur IPW die Anpassung der durchschnittlichen Margen angepasst werden soll. Ich lese nochmals die Gesetzesvorlage vor, die der Regierungsrat uns gegeben hat: «Als im mehrjährigen Mittel zu erreichender Zielwert wird anstelle einer festen Zahl eine über dem Branchendurchschnitt liegende Marge festgelegt. Der Branchendurchschnitt für die EBITDA-Marge liegt bei psychiatrischen Kliniken in der Schweiz derzeit bei 5 bis 6 Prozent. Mit Verzicht auf einen festen Wert wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die psychiatrischen Kliniken heute noch tendenziell tiefere Renditen erzielen als die akutsomatischen.» Sie sehen, der Regierungsrat berücksichtigt die speziellen Umstände einer psychiatrischen Klinik.

In diesem Sinne wird die FDP beide Minderheitsanträge ablehnen und die Eigentümerstrategien der IPW und des KSW genehmigen. Besten Dank.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Ich spreche gleich zu den nächsten beiden Traktanden, denn die beiden Eigentümerstrategien sind wiederum sehr stark an diejenigen des USZ und der PUK angelehnt, welche wir erst vor kurzem mit grosser Mehrheit verabschiedet haben. Was wir damals für gut befunden haben, finden wir natürlich jetzt immer noch gut und werden beiden Eigentümerstrategien zustimmen. Es ist meines Erachtens wichtig für den Staat, in der neuen Führungsstruktur zwischen Kanton und Spitalrat harmonisierte Gesetze und Eigentümerstrategien zwischen den vier kantonalen Spitälern beziehungsweise Psychiatrien zu haben. Die Eigentümerstrategien sind sehr zusammenfassend formuliert. Der Kanton Bern kennt das anders, wo von Organisation zu Organisation deutlich konkreter auf die Kontexte eingegangen wird. Aber für den Start in die neuen Führungsstrukturen soll die für das USZ und die PUK bereits angewandte Praxis weitergezogen werden. Es macht dann möglicherweise Sinn, in Zukunft, nachdem der Start mit den neuen Führungsstrukturen erfolgt ist, sich alles etwas eingespielt und auch der Kantonsrat sich an die neuen Führungsstrukturen gewöhnt hat, die Kontexte der einzelnen Spitälern stärker in den Eigentümerstrategien zu berücksichtigen und diese detaillierter zu formulieren. Ob dann jemals im Kantonsrat ein Konsens über eine Eigentümerstrategie zustande kommt, die viel detailliertere Vorgaben macht, bezweifle ich, zumal wir hier nicht wie bei einem Gesetzestext mit Anträgen arbeiten können, um einen Konsens entstehen zu lassen. Gut möglich, ist diese abstrakte Version der Regierung, wie sie hier vorliegt, der kleinste gemeinsame Nenner. Es ist meines Erachtens auch überhaupt kein Problem, wenn die Eigentümerstrategie als flankierende Massnahme zur grösseren Entscheidungskompetenz der Spitäler beziehungsweise Psychiatrien sehr zusammenfassend formuliert ist, anstatt detailliert, wie dies die SP fordert. Wir Parlamentarier haben genügend weitere Möglichkeiten, uns zu informieren, die Aktivitäten zu überwachen und nötigenfalls einzugreifen. Folgende Beispiele: Als Kommission haben wir vor Ort Augenschein genommen über die Ausbaupläne der IPW. Ich denke, diese Möglichkeit ist deutlich zielführender als eine Eigentümerstrategie, und diese Möglichkeit haben wir sicherlich auch bei den anderen Häusern, wenn wir wollen. Beim USZ beispielsweise hat Kantonsrätin Theresia Weber in einer Anfrage «Droht der Circle zum Fiasko für Steuerzahler zu werden?» (KR-Nr. 341/2017) brisante Fragen zum Bauprojekt am

Circle und den Zusammenhang mit Parametern im Geschäftsplan des USZ gestellt. Und wenn wir schon beim USZ sind, liebe SP: Euer Verhalten heute ist anders als während der Debatte zum USZ. Dort wart ihr die Mehrheitsmacher für die Ermöglichung der Entscheidungsfreiheit mittels Baurecht. Wir können die Aufregung also nicht nachvollziehen und werden den Eigentümerstrategien sachlich orientiert und konsequent zustimmen.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Eigentlich sind wir noch in der Eintretensdebatte, aber weil alle schon inhaltlich diskutieren, werde ich noch darlegen, weshalb wir den Rückweisungsantrag gestellt haben. Nach der Diskussion letzte Woche um die Gesetze fürs KSW und die IPW zeichnet sich ja ab, dass beide Spitäler ab dem nächsten Jahr nicht mehr dem Bestimmungsbereich des CRG (*Gesetz über Controlling und Rechnungslegung*) unterstellt sein werden. Damit entfällt für den Kanton als Eigentümer das wichtigste Instrument für Controlling und Steuerung. Das Einzige, was uns von Gesetzes wegen für Führung und Controlling jetzt noch bleibt, ist die Eigentümerstrategie. Nur noch hier können wir über entscheidende Weichenstellungen für die zukünftige Entwicklung der Spitäler befinden. Wir haben ja letzten Sommer bei den Gesetzen für das USZ und für die PUK erfolgreich dafür gekämpft, dass die Eigentümerstrategien dem Kantonsrat zur Genehmigung vorgelegt werden müssen, und nicht nur zur Kenntnisnahme. Damit hat der Kantonsrat deutlich gemacht, dass er das Instrument der Eigentümerstrategien sehr ernst nimmt und nicht bereit ist, diese einfach abzunicken. Jetzt und hier also ist die Gelegenheit, die beiden Eigentümerstrategien auch wirklich sorgfältig und kritisch zu prüfen, und diese Gelegenheit kommt nicht so schnell wieder.

Es gibt für uns zwei Hauptgründe, weshalb auch die vorliegenden Eigentümerstrategien nicht genügen und wir mit der Rückweisung an den Regierungsrat eine Überarbeitung beantragen.

Erstens: In den Gesetzen zum KSW und zur IPW ist detailliert aufgelistet, was die Eigentümerstrategien alles umfassen müssen, analog den Gesetzen für USZ und PUK. Und wir haben damals festgelegt, dass in der Eigentümerstrategie auch Vorgaben zu einer zweckgebundenen Investitions- und Immobilienplanung aufgeführt werden müssen. Und jetzt liegen wieder zwei neue Eigentümerstrategien vor und schon wieder fehlen die Vorgaben vollständig. Zum Beispiel würde uns interessieren, ob und wie die Regierung bei der IPW gedenkt, seine eigenen Legislaturziele umzusetzen. Eines der Legislaturziele heisst nämlich «Sicherstellen der bedarfsgerechten Behandlung und

Betreuung von Zürcher Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen in Ambulatorien sowie in Tages- und Nachtkliniken.» Heute betreibt die IPW in Winterthur, Dielsdorf, Bülach und in Glattbrugg je ein Ambulatorium. Hier erwarte ich vom Regierungsrat eine klare Ansage in der Eigentümerstrategie, dass diese äusserst wichtigen dezentralen Angebote erhalten bleiben sollen. Es gibt aber kein Wort und keine Vorgabe zu den heutigen Standorten und Angeboten. Und das ist nur ein Beispiel, was in der Immobilienstrategie stehen könnte. Sie sehen, es geht überhaupt nicht, dass sich der Regierungsrat einmal mehr einfach darüber hinwegsetzt, was im Gesetz explizit vorgegeben ist.

Der Regierungsrat hält sich bei der Immobilienstrategie, wie gesagt, absolut bedeckt. Umso präziser wird er dann aber bei den finanziellen Zielwerten, und das ist der zweite Punkt: Die Eigentümerstrategie gibt dem KSW eine EBITDA-Marge von 10 Prozent vor und von der IPW erwartet die Regierung eine überdurchschnittliche EBITDA-Marge. Dazu möchte ich nur daran erinnern, dass das KSW – das haben wir heute Morgen ja schon gehört – im letzten Jahr gerade mal eine Marge von 6,2 Prozent erwirtschaftet hat. Das ist leider kaum einfach ein Ausreisser gegen unten, bei praktisch allen Zürcher Spitälern befindet sich die EBITDA-Marge im Abwärtsgang. Und noch schwieriger zeigt sich die Situation bei den Psychiatrien. Wenn die Eigentümerstrategie der IPW nun einen überdurchschnittlichen Gewinn vorgibt, geraten dort besonders die unrentablen Bereiche noch weiter unter Druck, als Erstes sicher die ambulanten Angebote. Das habe ich ja schon letzte Woche ausgeführt: Im Kanton Zürich sind bereits mehrere ambulante Angebote geschlossen worden, und zwar einzig aus betriebswirtschaftlichen Gründen. Und wir hatten ja die Mitglieder des Spitalrates in der KSSG und heute Morgen haben wir deren Wahl genehmigt. In der KSSG haben sie uns deutlich gesagt, dass sie die Eigentümerstrategien als Zielvorgabe ernst nehmen wollen und sich auch ernsthaft bemühen werden, die genannten Gewinnvorgaben zu erreichen. Andere Psychiatrien schliessen Angebote, weil sie nicht mehr zu finanzieren sind, da sehe ich ein ernsthaftes Risiko für die Ambulatorien der IPW.

Der Regierungsrat stellt einzig die finanzielle Situation der Spitäler ins Zentrum der Eigentümerstrategie. Das ist äusserst stossend. Und ganz speziell an diesem finanziellen Fokus ist auch, dass wir letztes Jahr bei der Behandlung der Spitalgesetze noch beantragt haben, dass alle Eigentümerstrategien aus der Feder der Finanzdirektion kommen sollen. Damals hat sich der Gesundheitsdirektor sehr vehement dafür eingesetzt, dass eine Eigentümerstrategie viel mehr umfassen muss als

finanzielle Vorgaben und dass dafür ein tieferes Verständnis für das Gesundheitswesen nötig ist, dass also nur die Gesundheitsdirektion wirklich in der Lage ist, für ein Spital eine Eigentümerstrategie zu formulieren. In den vorliegenden Eigentümerstrategien ist davon nun aber rein gar nichts zu erkennen, was wir sehr bedauern.

Ich fasse zusammen: Die vorliegenden Eigentümerstrategien basieren absolut einseitig auf unrealistischen Zielvorgaben für die finanziellen Kennzahlen und interessieren sich daneben wenig für die zukünftige Ausrichtung und Weiterentwicklung der Spitäler. Für uns geht das gar nicht. Der Eigentümer, sprich Kanton, muss in der Strategie auch aufzeigen, in welche Richtung sich die Gesundheitsversorgung in der Region Winterthur entwickeln soll.

Ich bitte Sie deshalb, diese Eigentümerstrategien nicht einfach abzunicken, sondern mit einem klaren Auftrag an die Regierung zurückzuweisen.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Was erwarten Sie von mir oder von uns? Denn wie die Gesetze über das KSW und die IPW eigentlich Copy-Paste-Vorlagen zum Universitätsspital-Gesetz und zur PUK-Vorlage sind, sind es auch die Eigentümerstrategien. Und wie wir uns bereits anlässlich der Debatte über die Eigentümerstrategien des USZ und der PUK kritisch geäußert haben, äussern wir uns auch hier kritisch, lehnen die vorliegenden Eigentümerstrategien ab und weisen sie zurück. Ich möchte auf zwei Punkte fokussieren und achte darauf, dass ich mich nicht zu stark repetiere.

Zur Immobilienstrategie, das Zitat wurde schon von meiner Vorrednerin erwähnt: Patientenorientierte und effiziente Betriebsabläufe ermöglichen, im Rahmen der Unternehmensstrategie flexibel nutzbar und erweiterbar sein, das sind für mich – es wurde gesagt – Plattitüden, es sind zu wenig präzise Aussagen zu einer Eigentümer-Immobilienstrategie. Ich habe das schon anno dazumal gesagt bei der Debatte zum USZ und zur PUK. Die ETH verfügt über ein wunderbar detailliertes Immobilienstrategie-Papier über anderthalb Seiten, das erachte ich als zielführend. Auch möchte ich noch erwähnen, dass anno dazumal in der Debatte im Kantonsrat oder in den Kommissionen die KPB (*Kommission für Planung und Bau*) zum Beispiel für diese Institutionen nicht das Delegationsmodell vorgesehen hatte, sondern das Mietermodell, und zwar aus diesen Gründen. Die KPB wollte uns als mitberatende Kommission Instrumente geben, um die Immobilienstrategie besser zu führen. Wir haben uns dann durchgesetzt vonseiten der Gesundheitskommission, dass ein Delegationsmodell zielführen-

der ist, dass es mehr Freiheiten gibt. Aber dann gleich in der Eigentümerstrategie nichts zur Immobilienstrategie zu schreiben, das ist dann doch ein bisschen zu viel des Guten. Diese Einschätzung bestärkt mich auch im Studium des Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplans. Auf den Seiten betreffend Kantonsspital Winterthur und IPW finden wir den Satz der Regierung «Die finanzielle Steuerung erfolgt mittels Eigentümerstrategie», daher werden in dieser Leistungsgruppe nur Angaben und Finanzierungen des KSW ausgewiesen, aber es werden überhaupt keine Leistungsindikatoren genannt. Liebe Aufsichtskommission, lieber Ronald Alder, du hast sehr viele Daten genannt. Es wird sicher schwierig sein, ohne Leistungsindikatoren diese Institutionen auch wirklich in der Oberaufsicht zu führen.

Ich komme zum zweiten kritischen Punkt, das sind die hohen Erwartungen an die Profitabilität, sie wurde erwähnt: 10 Prozent an die EBITDA fürs KSW und überdurchschnittlich für die IPW. Es gibt zwei Wege, um die Profitabilität zu steigern, die Effizienzsteigerung – von allen allseits gewünscht – oder die Mengenausweitung. Oder auch ein anderer Weg: Stopp dem «Ambulant vor stationär». Ambulante Leistungen sind stärker unterfinanziert als stationäre Leistungen für Grundversicherte. Für Zusatzversicherte haben wir ja im stationären Bereich einen guten Gewinn. Aber das sind – das muss man einfach sehen – zu hohe Erwartungen. Man kann auch ökonomisch geführten Institutionen – und dort oben sitzen vorwiegend Ökonomen (*gemeint sind die Mitglieder des Spitalrates des KSW, die auf der Tribüne sitzen*) – zu falschen Zielen führen, ganz darüber zu schweigen, dass zu hohe Erwartungen demotivierend wirken, das weiss ich aus meinem eigenen Betrieb. Unsere Spitäler müssen nicht vorwiegend Gewinne erwirtschaften und Dividenden generieren, sondern sie müssen eine gute Versorgung effizient erbringen. Deshalb beantrage ich auch schon hier und jetzt, dass wir die Eigentümerstrategie nicht spätestens erst in vier Jahren, sondern bereits in zwei Jahren diese Faktoren über den Geschäftsbericht genauer anschauen und dementsprechend auch, wenn nötig, Korrekturen anbringen. Ich danke.

Mark Anthony Wisserkirchen (EVP, Kloten): Ich spreche zu beiden Traktanden, zur IPW und zum KSW. Ja, es ist ja unbestritten, dass die Eigentümerstrategie zur Handlungsfähigkeit der Führung der Institutionen, also des Spitalrates verabschiedet werden soll. Aber wie bereits in meinen Voten zur Gesetzesänderung von letzter Woche und auch heute bei der Genehmigung des Geschäftsberichts des KSW erwähnt, kritisiert die EVP die unterdurchschnittliche Gewichtung einer zweckmässigen Investitions- und Immobilienplanung. Es ist richtig

und zweckmässig, dass die IPW und das KSW ihre Kompetenzen in Form der Erweiterung des strategischen Handlungsspielraums erhalten. Aus EVP-Sicht wurde allerdings ein elementarer Punkt der Investitions- und Immobilienstrategie unter dem Aspekt der Entlassung aus dem kantonalen Wirkungsbereich, also dem Gesetz über Controlling und Rechnungslegung, des Finanzhaushaltsrechts, zu wenig Beachtung geschenkt. Gerade in diesem Zusammenhang kommt der Eigentümerstrategie eine besondere Bedeutung zur Steuerung der Anstalt zu, insbesondere eben die einer zweckgebundenen Investitions- und Immobilienplanung. Wir haben heute auch in zwei Beispielen gesehen, dass die Eigenmittelfinanzierung respektive wirtschaftlichen Rahmenbedingungen schwierig sind und nicht einfacher werden. Das Erreichen einer EBITDA-Marge von 10 Prozent wäre ein Mindestfaktor in der Wirtschaftsrechnung, der eine einigermaßen rentable Finanzierung sichern würde. Natürlich, Lorenz Schmid hat es erwähnt, es müssen keine Dividenden ausgeschüttet werden.

Es mag auf den ersten Blick gegensätzlich zur verordneten Selbstständigkeit wirken: Wenn aber Infrastrukturen in Millionenhöhe in die Verantwortung der Anstalten übertragen werden als der richtige Weg erachtet wird und mit dem Gesetz über die IPW und das KSW auch grossmehrheitlich so entschieden worden ist, diese aus dem Wirkungsbereich des Kantons zu entlassen, sollte eine etwas umfangreichere, verbindlichere Vorgabe zur Investitions- und Immobilienplanung vorgenommen werden. Das finanzielle Risiko trägt letztendlich weiterhin der Kanton mit Blick in die weite Zukunft – und ich hoffe eigentlich, in eine sehr weite Zukunft –, aber spätestens bis zum Heimfall, dann also, wenn der Kanton die Liegenschaften früher oder später in seine Bücher zurückerhält. Aus diesen Gründen verlangen wir eine Nachbesserung speziell im Bereich der Investitions- und Immobilienplanung.

Die EVP wird in diesem Punkt den Minderheitsantrag unterstützen.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Alternative Liste AL ist für Rückweisung der Eigentümerstrategien für die IPW und für das KSW an den Regierungsrat. Diese Eigentümerstrategien sind unglaublich nichtssagend. Sie sind so nichtssagend wie die Eigentümerstrategien des Universitätsspitals Zürich und der Psychiatrischen Universitätsklinik, der PUK. Die Kombination aus all den vier Eigentümerstrategien ist hochproblematisch. Es handelt sich hier nicht um einen Pappentitel, es handelt sich um vier Institutionen mit einem Umsatz von rund 2,3 Milliarden Franken, mit über 8000 Vollzeitbeschäftigten und ei-

nem Investitionsbedarf von mehreren Milliarden Franken. Das Problematische daran ist, dass der Kantonsrat die vier Häuser bloss noch über die Genehmigung der Spitalratswahlen sowie über die Genehmigung der Eigentümerstrategien minimal lenken kann. Eine Steuerung über das Budget wird in Zukunft nicht mehr möglich sein. Die bürgerliche Seite, aber auch die SP argumentierten für die Übertragung der Immobilien im Baurecht mit der Eigentümerstrategie. Sie beriefen sich auf die Möglichkeit, über die Eigentümerstrategie die Häuser namentlich bei den Investitionen lenken zu können. Aber schauen Sie sich jetzt diese Eigentümerstrategien an. Glauben Sie wirklich, mit dieser Eigentümerstrategie die Spitäler effektiv lenken zu können? Es ist deshalb mehr als fragwürdig, wenn die Eigentümerstrategie namentlich im finanziellen Bereich bloss nichtssagende Worthülsen enthält oder, wie es auch schon gesagt wurde, Plattitüden. Wir lesen das beispielsweise, ich zitiere: «Die IPW erhält, erneuert und betreibt ihre Infrastruktur nachhaltig aus eigener Kraft.» Nun, das ist schön, doch wie soll dies geschehen? Mit welchen Parametern und vor allem mit welcher Immobilienstrategie? Wir erinnern uns, es ist noch nicht so lange her, bloss eine Woche, da haben wir im IPW-, aber auch im KSW-Gesetz beschlossen, dass die Eigentümerstrategie Vorgaben zu einer zweckmässigen Investitions- und Immobilienplanung enthalten müsse, das heisst, es muss eine Immobilienstrategie drin stehen. Und was lesen wir jetzt? Ich zitiere nochmals: «Die IPW erstellt eine Infrastrukturplanung, die Aufschluss über die geplante mittel- und langfristige Entwicklung der Infrastruktur und der Finanzierung gibt.» Statt dass der Kanton beziehungsweise der Regierungsrat den beiden Häusern Vorgaben macht, wird diese Aufgabe delegiert. Aber der Kantonsrat hat diesbezüglich etwas anderes beschlossen. Gemäss Gesetz muss die Eigentümerstrategie eine Immobilienstrategie des Regierungsrates enthalten, und dies sollte auch die FDP zur Kenntnis nehmen. Davon ist aber jetzt in der Eigentümerstrategie nichts mehr zu sehen, ganz im Gegenteil: Das Erstellen der Immobilienstrategie wird an den Spitalrat delegiert. Oder anders gesagt, der Spitalrat erhält Plein Pouvoir. Kurz: Die gesetzliche Anforderung an die Eigentümerstrategie wurde nicht erfüllt. Wenn wir als Kantonsrat dies jetzt einfach abnicken, machen wir uns unglaubwürdig.

Bedenklich ist aber auch, dass die Eigentümerstrategie der IPW vorgibt, eine im Branchenvergleich überdurchschnittliche EBITDA-Marge anzustreben, beziehungsweise das KSW solle einen 10-prozentigen Gewinn anstreben. Das steht nun diametral zur angestrebten Strategie «Ambulant vor stationär». Das Problem ist doch, dass ambulante Leistungen oft nicht kostendeckend erbracht werden kön-

nen. Ein überdurchschnittlicher Gewinn ist also nur machbar, wenn ambulante Leistungen durch stationäre substituiert werden. Es werden also zweckmässigere und wirtschaftlichere Leistungen durch gewinnbringende Leistungen ersetzt. Service public und ein überdurchschnittliches Gewinnstreben ist leider nicht immer miteinander vereinbar.

Die Alternative Liste ist für Rückweisung der beiden Eigentümerstrategien, sie sind zu überarbeiten.

Maria Rita Marty (EDU, Volketswil): Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben wird für bedeutende Beteiligungen des Kantons eine Eigentümerstrategie festgelegt. Zu diesen bedeutenden Beteiligungen würde nach Umsetzung der Vorlage 5392 auch die IPW zählen. Daher wird der Kanton als Eigner und nicht Eigentümer der IPW bezeichnet, denn der Kanton ist nach der Umwandlung der IPW in eine juristische Person nicht mehr Eigentümer der IPW, sondern nur Eigentümer der Beteiligungen. Diese wichtige juristische Unterscheidung habe ich schon vor Monaten versucht, allen in diesem Rat nahezubringen, leider zum Teil ohne Erfolg, wie ich sehe. Der Regierungsrat hat hingegen nun in Konformität zum Gesetz die richtige Bezeichnung gewählt, das freut mich doch sehr.

Die vorliegende Eigentümerstrategie ist die Grundlage für das Beteiligungscontrolling des Kantons. Mit der Umwandlung der IPW in eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt, das heisst in eine juristische Person, und der damit verbundenen Übertragung der Immobilien im Baurecht ändert sich das Verhältnis zwischen Kanton und IPW und insbesondere deren Steuerung durch den Kanton in seiner Rolle als Eigentümer der Beteiligungen. An die Stelle der bisherigen Steuerung über das Budget und den Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan des Kantons, den sogenannten KEF, tritt die Beteiligungssteuerung mittels des Anstaltserlasses und vor allem mittels der Eigentümerstrategie. Die Eigentümerstrategie ist das zentrale Element zur Durchsetzung der Interessen des Kantons als Eigner der Anstalt, nicht Eigentümer. Sie identifiziert die strategischen Ziele des Kantons und macht Vorgaben zu Personal, Leistungserbringung, Kooperation, Infrastruktur und Risikomanagement. Ausserdem setzt sie finanzielle Ziele und regelt das Beteiligungscontrolling. Wie der Minderheitsantrag feststellt, fehlen jegliche Feststellungen zur Investitions- und Immobilienplanung. Das ist auch richtig so, denn dieser Bereich gehört nicht mehr in den Kompetenzbereich des Kantonsrates. Dies ist nicht nur juristisch, sondern auch im Interesse der IPW, damit speditive und effiziente Entscheidungen getroffen werden können.

Die EDU wird die Eigentümerstrategie genehmigen.

Astrid Gut (BDP, Wallisellen): Ist weniger nicht mehr? Wir befinden über die Eigentümerstrategie für das IPW und anschliessend auch für das KSW. Im Moment geht es sozusagen nur um die Leitplanken für die Tätigkeit und die Entwicklung derselben. Das heisst, wir beschäftigen uns nur mit Rahmenparametern, und die sind ja da, die sind ja ausformuliert. Je ausführlicher aber nun die Eigentümerstrategie ausgearbeitet wird, desto unflexibler und träger fällt der operative Handlungsspielraum der beiden Spitäler für die Zukunft aus. Macht das Sinn, nachdem wir mit dem neuen Gesetz die Eigenständigkeit der beiden Spitäler vergrössern wollen? Sicher nicht.

Deshalb wird die BDP die Eigentümerstrategie, so wie sie ist, genehmigen.

Regierungspräsident Thomas Heiniger: Der Antrag der Regierung ist klar und er wird von der KSSG unterstützt, die Überlegungen dazu sind es auch. Im Zentrum dieser Eigentümerstrategien, der Ausarbeitung dieser Eigentümerstrategien für KSW und IPW, stand das Erreichen einer homogenen Regelung, einer gleichmässigen, gleichartigen Regelung für alle vier Spitäler, die als öffentlich-rechtliche Anstalten im Eigentum des Kantons bleiben. Harmonisierte Gesetze, das war die zentrale Überlegung. Sie haben vor rund einem Jahr hier im Saal intensiv über die Eigentümerstrategien von USZ und PUK debattiert. Ich gehe davon aus, dass Sie auch damals sorgfältig und kritisch geprüft und überlegt haben und dass Sie auch die Abgrenzung zu anderen Steuerungsinstrumenten, nämlich zu den Leistungssteuerungen im Rahmen der Leistungsaufträge, zur Unternehmensstrategie, die die Unternehmen selbst erarbeiten müssen, dass Sie auch diese Abgrenzungen vernünftig, zielgerichtet geprüft und vorgenommen haben. Sie haben damals die Eigentümerstrategie für PUK und für USZ genehmigt und Sie haben heute Vorlagen, die für die IPW im Wesentlichen der PUK und für das KSW im Wesentlichen dem USZ gleichen, harmonisierte Regelungen im Kanton. Wo kämen wir hin, wenn wir uns nicht auf die Entscheide des Kantonsrates verlassen würden und das respektieren, was Sie damals, vor gut einem Jahr, für zwei andere wesentliche Beteiligungen und Institutionen für richtig angesehen haben? Sie haben hier die Gelegenheit, die konsistente Entscheidpraxis des Rates unter Beweis zu stellen, in einem Bereich, in dem Sie schon einmal legiferiert und Ihre Überlegungen angestellt haben. Beachten Sie auch: In wesentlichen anderen Bereichen von Unternehmen und

Beteiligungen verlangen Sie gar keine Eigentümerstrategie. Oder es sind Bereiche, in denen Sie keinen Einblick oder auch keinen Einfluss haben. Ich verweise auf die UZH (*Universität Zürich*), auf die AXPO (*Schweizer Energiekonzern*), auf die EKZ (*Elektrizitätswerke des Kantons Zürich*), auf die GVZ (*Gebäudeversicherung Kanton Zürich*), alles Bereiche, die wesentliche Beteiligungen darstellen oder die öffentlich-rechtliche Anstalten im Eigentum des Kantons darstellen, wo Sie aber einen wesentlich kleineren oder keinen Einfluss nehmen und haben.

Zeigen Sie Verlässlichkeit. Auf Sie sollte man sich verlassen können. Was vor einem Jahr gut war für die Institutionen, soll auch heute für die zwei verbleibenden Institutionen gut sein. Ersparen Sie den Einrichtungen, den Institutionen, den Führungsorganen, aber auch dem Kanton selbst als Eigentümer den Antritt quasi in die neuen Verhältnisse ohne gültige Eigentümerstrategie. Wenn Sie sie heute zurückweisen, dann wissen Sie haargenau, dass auf den 1. Januar 2019 keine abgeänderte, angepasste Eigentümerstrategie vorliegt, weder für das eine noch für das andere Spital. Es käme auch dazu, dass die beiden übrigen Einrichtungen PUK und USZ mit unterschiedlichen Ellen gemessen werden, mit unterschiedlichen Reglementen oder Strategien geführt werden. So soll es nicht sein.

Und schliesslich hat der Regierungsrat für alle Eigentümerstrategien in Aussicht gestellt, eine periodische Überprüfung vorzunehmen. Dann, wenn es sich zeigt, dass weitere Führungsinstrumente nötig sind, dass weitere Steuerungsgrössen nötig sind, dann wird er das auch so tun. Aber beachten Sie: Im Rechtsstaat sollte Gleiches gleich geregelt sein. Für das USZ und die PUK haben Sie die Strategien festgelegt, genehmigen Sie sie auch für das KSW und für die IPW. Das ist im Interesse einer vertrauensbildenden Massnahme. Die Bevölkerung soll sich auf Sie verlassen können, die Institutionen sollen dies auch. Besten Dank.

Eintreten

ist beschlossen, nachdem kein anderer Antrag gestellt worden ist.

Detailberatung der Vorlage 5432a

Titel und Ingress

Keine Bemerkungen; genehmigt.

I.

Minderheitsantrag von Kathy Steiner, Kaspar Bütikofer, Andreas Daurù, Thomas Marthaler, Lorenz Schmid, Esther Straub, Mark Wisskirchen:

I. Die Vorlage wird an den Regierungsrat zurückgewiesen mit dem Auftrag, eine neue Vorlage auszuarbeiten. Dabei ist auf folgende zwei Punkte zu achten:

1. Die finanziellen Zielvorgaben gehen von einer realistischen Verbesserung der durchschnittlichen Margen der letzten Jahre zur längerfristigen Sicherung von unrentablen Angeboten aus.

2. Die Eigentümerstrategie enthält verbindliche Vorgaben zu einer Investitions- und Immobilienplanung.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 107 : 66 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), den Rückweisungsantrag von Kathy Steiner abzulehnen.

II.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 107 : 65 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 5432a zuzustimmen und die Eigentümerstrategie für die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland zu genehmigen.

Detailberatung der Vorlage 5433a

Titel und Ingress

Keine Bemerkungen; genehmigt.

I.

Minderheitsantrag von Kathy Steiner, Kaspar Bütikofer, Andreas Daurù, Thomas Marthaler, Lorenz Schmid, Esther Straub, Mark Wisskirchen:

I. Die Vorlage wird an den Regierungsrat zurückgewiesen mit dem Auftrag, eine neue Vorlage auszuarbeiten. Dabei ist auf folgenden Punkt zu achten: Die Eigentümerstrategie enthält verbindliche Vorgaben zu einer Investitions- und Immobilienplanung.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 106 : 67 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), den Rückweisungsantrag von Kathy Steiner abzulehnen.

II.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 105 : 66 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 5433a zuzustimmen und die Eigentümerstrategie für das Kantonsspital Winterthur zu genehmigen.

Die Geschäfte 7 und 8 sind erledigt.

Verschiedenes

Rücktrittserklärungen

Rücktritt aus dem Kantonsrat von Ivo Koller, Uster

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Sie haben am 27. August 2018 dem Rücktrittsgesuch von Kantonsrat Ivo Koller, Uster, stattgegeben. Heute nun ist der Tag dieses Rücktritts gekommen.

Ratssekretärin Sibylle Marti verliest das Rücktrittsschreiben: «Rücktritt aus dem Kantonsrat per 30. September 2018.

Das Milizsystem kommt an seine Grenzen, das habe ich während dem vergangenen Jahr selber erfahren. Familie, Beruf, Gemeinderat und Kantonsrat unter einen Hut zu bringen, ist eine enorme Herausforderung.

Als Ermittler bei der Kantonspolizei Zürich habe ich das Privileg, für die beste Polizei der Schweiz einen der spannendsten Jobs des Kantons auszuüben. Die beruflichen Herausforderungen nehmen dabei nicht ab sondern zu und erfordern meine Präsenz.

Für meine Familie blieb im letzten Jahr ebenso zu wenig Zeit. Als moderner Vater mit einem fortschrittlichen Familienbild möchte ich jetzt das Heranwachsen meiner beiden Kinder miterleben und meiner Frau ermöglichen, sich beruflich weiterzuentwickeln. Es gilt nicht nur immer davon zu sprechen, sondern auch Taten folgen zu lassen.

Mit dem Amt als Gemeinderat in Uster werde ich der Politik weiterhin verbunden bleiben. Für das Kantonsratsmandat hat es zurzeit jedoch zu wenig Platz in meinem Leben, weshalb ich mich schweren Herzens nun davon trenne.

Ich danke allen, welche mich in dieser kurzen Zeit begleitet und mir diesen Einblick ermöglicht haben. Ich wünsche Ihnen allen für die Zukunft alles Gute und bedanke mich schon jetzt für eine echte fünfte Ferienwoche, welche Sie den Kantonsangestellten hoffentlich bald gewähren werden. Vielleicht zieht es mich in ferner Zukunft wieder in dieses ehrwürdige Haus, aber vorderhand sage ich Adieu.

Fröhliche Grüsse, Ivo Koller.»

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Ivo Koller schloss vor einem Jahr die Reihen der BDP-Kantonsratsfraktion für den zurückgetretenen Bruno Fenner. Seine politische Laufbahn begann 2010 im Gemeinderat von Uster, dem er bis heute die Treue hält. Der Kantonspolizist und einstige Zimmermann war für unseren Rat in der Kommission für Energie, Verkehr und Umwelt tätig. Hier beschäftigte er sich unter anderem intensiv mit dem Vorhaben zur Vergrößerung der Deponie im Tägerauner Holz. Engagiert vertrat er die Haltung seiner Fraktion und wurde für seine besonnenen Voten auch im Rat sehr geschätzt.

Wir danken Ivo Koller für seine Mitarbeit in der kantonalen Politik und wünschen ihm beruflich und im Privaten alles Gute. (*Applaus.*)

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

- **Errichtung eines «Zürich International Commercial Court» am Handelsgericht des Kantons Zürich**
Motion *Beat Habegger (FDP, Zürich)*

11294

- **Anstellungsverfahren im Bildungsbereich**
Motion *Esther Guyer (Grüne, Zürich)*
- **Stadttunnel Mitte Rapperswil-Jona – Auswirkungen auf das Zürcher Oberland – interkantonale Zusammenarbeit**
Anfrage *Tumasch Mischol (SVP, Hombrechtikon)*
- **Wer Polizisten schlägt, muss nicht ins Gefängnis**
Anfrage *Pierre Dalcher (SVP, Schlieren)*

Schluss der Sitzung: 12.00 Uhr

Zürich, den 24. September 2018

Die Protokollführerin:
Heidi Baumann

Von der Protokollprüfungskommission der Geschäftsleitung genehmigt am 22. Oktober 2018.