



Protokoll des Zürcher Kantonsrates

122. KR-Sitzung, Montag, 29. September 2025, 08:15 Uhr

Vorsitz: *Beat Habegger (FDP, Zürich)*

Verhandlungsgegenstände

- 1. Mitteilungen 2**
 - Antworten auf Anfragen
 - Ratsprotokoll zur Einsichtnahme
 - Zuweisung von neuen Vorlagen
- 2. Geschäftsbericht Universitätsspital Zürich und Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie 2024 4**
 - Antrag des Regierungsrates vom 21. Mai 2025 und Antrag der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit vom 21. August 2025
 - Vorlage 6022a
- 3. Geschäftsbericht Psychiatrische Universitätsklinik Zürich und Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie 2024 23**
 - Antrag des Regierungsrates vom 21. Mai 2025 und Antrag der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit vom 21. August 2025
 - Vorlage 6023a
- 4. Geschäftsbericht Kantonsspital Winterthur (KSW) und Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie 2024 32**
 - Antrag des Regierungsrates vom 21. Mai 2025 und Antrag der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit vom 21. August 2025
 - Vorlage 6024a
- 5. Geschäftsbericht Integrierte Psychiatrie Winterthur (IPW) – Zürcher Unterland und des Berichts über die Umsetzung der Eigentümerstrategie 2024 43**

Antrag des Regierungsrates vom 21. Mai 2025 und Antrag der
Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit vom 21. August
2025a

Vorlage 6025a

6. Governance ohne Zielkonflikte im Gesundheitswesen 53

Postulat Raffaella Fehr (FDP, Volketswil), Claudia Frei (GLP, Uster),
Josef Widler (Die Mitte, Zürich) vom 17. Juni 2024

KR-Nr. 209/2024, Entgegennahme, Diskussion

7. Verschiedenes 60

Abschiedsgeschenk

Fraktions- und persönliche Erklärungen

Geburtstagsgratulation

1. Mitteilungen

Geschäftsordnung

Ratspräsident Beat Habegger: Wünschen Sie das Wort zur Geschäftsliste?
Dies ist nicht der Fall. Wir fahren fort wie vorgesehen.

Antworten auf Anfragen

Ratspräsident Beat Habegger: Der Regierungsrat hat uns die Antworten auf
neun Anfragen zugestellt:

- KR-Nr. 165/2025, Radikalisierungstendenzen bei jungen Männern: Notwendigkeit einer breiten Verankerung geschlechtsspezifischer Präventionsarbeit

Michèle Dünki-Bättig (SP, Glattfelden), Nicola Siegrist (SP, Zürich), Sibylle Marti (SP, Zürich)

- KR-Nr. 166/2025, Förderprogramm Universität Zürich und Zürcher Fachhochschulen aufgrund politischer Entscheide in der Bildungspolitik durch amerikanische Regierung

Thomas Anwander (Die Mitte, Winterthur), Dieter Kläy (FDP, Winterthur)

- KR-Nr. 168/2025, Handhabung von kantonalen Hoch- und Tiefbau-Projekten

- Christina Zurfluh Fraefel (SVP, Wädenswil), Donato Flavio Scognamiglio (EVP, Freienstein-Teufen), Stephan Weber (FDP, Wetzikon)*
- KR-Nr. 169/2025, Stärkung der Bildungs- und Arbeitsmarktintegration geflüchteter Frauen im Rahmen der Integrationsagenda Zürich
Leandra Columberg (SP, Dübendorf), Jasmin Pokerschnig (Grüne, Zürich), Lisa Letnansky (AL, Zürich), Christa Stünzi (GLP, Horgen), Marzena Kopp (Die Mitte, Meilen), Alexander Jäger (FDP, Zürich)
 - KR-Nr. 224/2025, Note 6 für Anna
Patricia Bernet (SP, Uster), Christoph Fischbach (SP, Kloten)
 - KR-Nr. 225/2025, Mehr Schulversuche an den Schulen
Patricia Bernet (SP, Uster), Christoph Fischbach (SP, Kloten)
 - KR-Nr. 260/2025, Schutz von Jugendlichen vor Gewalt, Radikalisierung und digitalen Risiken im Kanton Zürich
Jacqueline Hofer (SVP, Dübendorf)
 - KR-Nr. 264/2025, Geplante Abschaffung des Schwerpunktfachs «Wirtschaft und Recht» an den Kurzzeit-Gymnasien
Rochus Burtscher (SVP, Dietikon), Marion Matter (SVP, Meilen), Marc Bourgeois (FDP, Zürich)
 - KR-Nr. 270/2025, Cloudlösungen bei Klinikinformationssystemen in den Spitälern
Pia Ackermann (SP, Zürich), Urs Dietschi (Grüne, Lindau), Linda Camenisch (FDP, Wallisellen), Nicole Wyss (AL, Zürich), Marzena Kopp (Die Mitte, Meilen)

Ratsprotokoll zur Einsichtnahme

Auf der Webseite des Kantonsrates ist einsehbar:

- Protokoll der 120. Sitzung vom 15. September 2025, 8.15 Uhr

Zuweisung von neuen Vorlagen

Zuweisung an die Finanzkommission:

- **Beschluss des Kantonsrates über Nachtragskredite für das Jahr 2025, II. Sammelvorlage**
Vorlage 6048

Zuweisung an die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit:

- **Beschluss des Kantonsrates zum Postulat KR-Nr. 208/2021 betreffend Massnahmen zur Eindämmung der übermässigen Vermehrung von Freigängerkatzen**
KR-Nr. 208a/2021

2. Geschäftsbericht Universitätsspital Zürich und Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie 2024

Antrag des Regierungsrates vom 21. Mai 2025 und Antrag der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit vom 21. August 2025

Vorlage 6022a

Ratspräsident Beat Habegger: Eintreten ist gemäss Paragraph 89 des Kantonsratsgesetzes obligatorisch und wir haben freie Debatte beschlossen. Die Diskussion über diese Vorlage eröffnet die Präsidentin der ABG (*Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit*), Raffaella Fehr, danach spricht die Gesundheitsdirektorin, Regierungsrätin Natalie Rickli, dann die Fraktionssprechenden und dann die übrigen Mitglieder des Rates.

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil), Präsidentin der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit (ABG): Im Namen der ABG stelle ich Ihnen den Bericht zum Geschäftsjahr 2024 des USZ (*Universitätsspital Zürich*) und zum Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie vor. Ich möchte mit einem Zitat des USZ aus unserem Fragekatalog starten: «Im Rahmen der USZ-Strategie bauen wir das Spital der Zukunft. Auf Basis verbesserter Prozesse und Abläufe sollen die Anstrengungen zur Digitalisierung, zur Modernisierung der Infrastruktur und zur noch stärkeren Orientierung an den Patientinnen und Patienten umgesetzt werden. Wir sind auf Kurs. Die Herausforderung besteht darin, diese Veränderung mit der ganzen Organisation mit ihren vielfältigen Berufsgruppen, Interessen und Erwartungen umzusetzen.» Ich erlaube mir eine Ergänzung bei den Herausforderungen: Zu den allgemeinen Regulationen im Gesundheitswesen muss sich das USZ im zum Teil engen Korsett der Vorgaben des Eigentümers bewegen. Und zudem zeigt das Parlament grosses Interesse an dieser doch eigentlich selbstständigen Anstalt.

Die ABG begrüsst die konsequente Weiterarbeit an der Strategie, wo ein verbessertes Patientenerlebnis und eine verbesserte Qualität einhergehen mit mehr Effizienz. Denn damit kann der Ressourcenverschleiss reduziert werden, was insbesondere beim Personal wünschenswert ist. Die Infrastruktur – wir wissen es alle – ist ein grosses Thema am USZ. So findet demnächst die Grundsteinlegung zu «Mitte 1 und 2» statt. Der Finanzierung zu diesem wichtigen Meilenstein haben wir letzte Woche via Darlehen über 690 Millionen Franken mit späterer Möglichkeit zur Wandlung in Dotationskapital zugestimmt (*Vorlage 6005*); dies, weil ein Gutachten zum Zeitpunkt der Immobilienübertragung ungenügende Reserven bestätigt hat, um den aufgelaufenen Investitionsstau zu beheben. Mit dieser Stärkung der Eigenkapitalbasis

betrachtet die ABG dann aber die Vergangenheit irgendwann auch als aufgearbeitet. Ausserdem erwarten wir vom USZ, ein angemessenes Projektcontrolling sicherzustellen, denn Überraschungen und Kostenüberschreitungen mögen wir nicht besonders gerne.

Zur Infrastruktur gehört auch das Klinikinformationssystem (*KIS*). Der Beschaffungsentscheid hierzu wurde vom USZ vor wenigen Wochen bekannt gegeben. Auch da: In der Debatte von letzter Woche (*KR-Nr. 272/2025*) zeigte sich das grosse politische Interesse an diesem Entscheid. So liegt ein solcher Entscheid bei einer selbstständigen Anstalt, wie es das USZ ist, aber nicht bei der Regierung oder dem Parlament, sondern beim Spital. Im Rahmen unserer Oberaufsicht wurde die ABG kurz nach dem Entscheid ein erstes Mal informiert. Wir werden diese Beschaffung selbstverständlich im Rahmen unseres Auftrags weiterbearbeiten und zu gegebenem Zeitpunkt über unsere Abklärungen informieren. Die grossen Investitionen in die Gebäude und auch das KIS werden die zukünftigen Abschreibungen erhöhen und weiter Druck auf die Finanzen machen. Aber hoffentlich werden sie mittelfristig einen sehr viel höheren Beitrag zur qualitativen und vor allem auch effizienteren Leistungserbringung leisten. Wir sind zuversichtlich, dass die USZ-Leitung die dafür notwendigen Entscheidungen trifft.

Ein Fokus der diesjährigen Berichterstattung lag auf der Cybersecurity, der Digitalisierung und, damit einhergehend, dem Datenschutz. Die Cybersecurity ist integraler Bestandteil eines umfassenden Riskmanagements am USZ. Wenig erstaunlich bringt ein potenziell erfolgreicher Cyberangriff ein grosses Schadenmass mit sich. Die ABG begrüsst, dass das USZ mit gezielten Massnahmen, wie beispielsweise dem Aufbau eines Security Operations Centers, daran arbeitet, die Eintretenswahrscheinlichkeit zu reduzieren. Die Zusammenarbeit der Spitäler in Sachen Digitalisierung und Cybersecurity ist aus ABG-Sicht sinnvoll und gewinnbringend. Daher begrüssen wir es, wenn die GD (*Gesundheitsdirektion*) im Rahmen der Eigentümergespräche die Weiterentwicklung dieser Zusammenarbeit einfordert.

Aus Sicht der Spitäler scheint die Weiterentwicklung der digitalen Infrastruktur und Prozesse aktuell beeinträchtigt; dies, weil im Kanton Zürich die Vorschriften über den Datenschutz nach einem absoluten Ansatz ausgelegt würden. Die ABG gewichtet den Schutz der sensiblen Daten als sehr hoch und gesteht den Spitalern zu, dass sie sich ihrer Verantwortung diesbezüglich bewusst sind. Gleichzeitig sind die Spitäler aus Gründen der Patientensicherheit und Qualität auf innovative, digitale Diagnose- und Therapieformen angewiesen. Zudem ist die weitere Digitalisierung dringend notwendig, damit Leistungen letztendlich effizienter und kostengünstiger erbracht werden. Da-

her erachtet es die ABG als erforderlich, einen angemessenen, risikobasierten Umgang für den Datenschutz zu finden. Ebenso soll eine KIS-Beschaffung die qualitative und effiziente Leistungserbringung unterstützen. In der Untersuchung der ABG zu Vorfällen an mehreren Kliniken war eine wichtige Feststellung, dass dringend ein kultureller Wandel am USZ eingeleitet werden muss. Die ABG ist der Ansicht, dass die Spitalführung in dieser Hinsicht eine klare Haltung hat und konsequent handelt und der Wandel auch in verschiedenen Bereichen positiv spürbar ist. Doch das USZ ist, etwas salopp ausgedrückt, ein grosser Laden, und so hat in den vergangenen Monaten erneut ein Klinikdirektor für Aufsehen gesorgt. Nach Ansicht der ABG ist die USZ-Leitung den vorgebrachten Vorwürfen nach anfänglicher Zurückhaltung sehr konsequent und umfassend nachgegangen. Von den sechs vorgebrachten Vorwürfen wurde einer bestätigt und einer zum Teil bestätigt. Die ABG erachtet ein einwandfrei integriertes Verhalten aller Mitarbeitenden, aber insbesondere von Führungspersonen, als zwingende Voraussetzung. Ich habe zu Beginn erwähnt, dass sich das USZ in einem vom Kanton gegebenen Korsett bewegen muss, insbesondere beim Personalrecht. Doch fehlbares Verhalten muss Konsequenzen nach sich ziehen. Insofern begrüsst und unterstützt es die ABG, dass die USZ-Führung bei nachgewiesenen Verfehlungen die ihr zur Verfügung stehenden Mittel konsequent anwendet. Der Weg weg von kleinen Königreichen muss weiter beschritten werden.

Das USZ hat im Vergleich zum Vorjahr und zum Budget besser abgeschlossen. Mit einem Verlust von 30,7 Millionen Franken – der Verlust der ZüriPharm von 8,7 Millionen Franken ist darin enthalten – werden die Eigentümerziele aber verfehlt. Die publizierten Halbjahreszahlen lassen da auf Besserung hoffen.

Ich komme zum Schluss: Das USZ wird weiter vielbeschäftigt bleiben: Infrastruktur, Fachkräftemangel, hochstehende Qualität, Reputation, Kultur und vieles mehr muss dazu vereint werden, um der Bevölkerung eine bezahlbare und hochstehende Gesundheitsversorgung zu sichern. Das USZ steht unter den Top Ten der weltweit besten Spitälern. Darauf dürft ihr stolz sein. Unser grosser Dank geht an das gesamte Personal, welches die hochstehende Gesundheitsversorgung am USZ tagtäglich umsetzt. Wir danken der USZ-Leitung sowie der Gesundheitsdirektorin und ihren Mitarbeitenden für die konstruktive Zusammenarbeit, die stets zeitnah und stufengerecht ist, und auch für das grosse Engagement zugunsten des USZ. Die ABG beantragt einstimmig die Genehmigung des Geschäftsberichts und des Berichts über die Umsetzung der Eigentümerstrategie. Besten Dank.

Ratspräsident Beat Habegger: Ich begrüße zu diesem Geschäft und auch zu den folgenden noch die Verantwortlichen und Mitarbeitenden der kantonalen Spitäler und der Gesundheitsdirektion, die unsere Debatten heute Morgen verfolgen. Herzlich willkommen im Kantonsrat.

Regierungsrätin Natalie Rickli: Wie immer werde ich zu Beginn der Debatte über die Berichterstattung zur Umsetzung der Eigentümerstrategien beim USZ etwas länger, weil ich hier meine allgemeinen Bemerkungen zur Situation der Spitäler allgemein machen werde, und werde dann immer kürzer.

Ja, die zentralen Herausforderungen haben sich für die Spitäler im vergangenen Berichtsjahr nicht so gross verändert. So erreichte die Mehrheit, rund 95 Prozent der Schweizer Spitäler, die EBITDA-Zielmarge (*Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände*) von 10 Prozent nicht. Allerdings ist im Vergleich zu den Vorjahren eine Entspannung bemerkbar. 2024 wuchs der Umsatz der Schweizer Akutspitäler wieder stärker als im Vorjahr. Auch im Kanton Zürich konnten viele Spitäler ihre EBITDA steigern. Das ist positiv zu erwähnen, denn es sind immer die gleichen zwei, drei Spitäler, die leider für Negativschlagzeilen sorgen. Und von allen anderen Spitäler, die einen guten Job machen, die ihre EBITDA-Marge steigern konnten, die ihre Prozesse optimieren konnten oder zum Beispiel, wie gestern das Spital Männedorf, ihre Finanzen auch nachhaltig gut aufstellen, von denen redet niemand. Das wäre auch mein Appell an Sie: Schauen Sie mehr auch auf diejenigen, die nicht für Negativschlagzeilen sorgen, denn die meisten Spitäler im Kanton Zürich erfüllen ihren Versorgungsauftrag sehr gut und verbessern sich finanziell.

Die Spitäler haben aber gesamthaft mehr stationäre Behandlungen durchgeführt als im Vorjahr. Sie optimieren ihre Prozesse und Synergien und können somit auch die Produktivität steigern und entsprechende Effizienzgewinne verzeichnen. Aber man muss natürlich sagen: Steigende Fallzahlen haben auch einen negativen Einfluss auf die Gesamtkosten, weil dann ja auch die Prämien steigen.

Zu den kantonalen Spitälern: Es tut sich viel in der Spitallandschaft des Kantons Zürich. So ist es dem USZ und dem KSW (*Kantonsspital Winterthur*) gelungen, ihr stark defizitäres Jahresergebnis von 2023 im letzten Berichtsjahr zu verbessern. Bei den Psychiatrien PUK (*Psychiatrische Universitätsklinik Zürich*) und IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*) hat sich das Ergebnis leicht rückläufig entwickelt, darauf gehe ich später ein. Es scheint aber, dass die Talsohle im Bereich der Akutsomatik überwunden ist, ein positiver Trend zeichnet sich ab. Die Aussichten sind gut, dass die vier kantonalen Spitäler für 2025 erneut bessere Ergebnisse erzielen

werden. So hat das USZ vor rund einem Monat informiert, dass es im ersten Halbjahr 2025 einen Gewinn von 17 Millionen Franken verbuchen konnte. Bevor ich zum USZ komme, möchte ich noch zwei Themen aufgreifen, welche auch die ABG-Präsidentin erwähnt hat und die in den Berichten zu finden sind: Zum Beispiel haben Gewaltereignisse in den Spitälern zugenommen. Wir begrüßen es, dass unsere Spitäler mit adäquaten Massnahmen reagieren, sei es durch den verstärkten Einsatz von Sicherheitspersonal oder durch gezielte Präventionsmassnahmen. Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Sicherheit in den Spitälern. Oftmals sind es ja Patienten oder deren Angehörige, die hier für Unruhe sorgen. Ein zweites wichtiges Thema, das auch die ABG-Präsidentin erwähnt hat, sind die Cybersicherheit und der Datenschutz. Die vier kantonalen Spitäler und die GD nehmen dieses Thema sehr ernst und es ist Teil des systematischen Risikomanagements. Unter der Federführung der GD findet in einer gemeinsamen Vernetzungsgruppe zur Digitalisierung ein regelmässiger Austausch statt. Darüber hinaus sind das USZ und das KSW Gründungs- und Vorstandsmitglieder des Healthcare Cyber Security Centers. Dieses wurde im August neu gegründet, damit die Synergien genutzt und das Fachwissen der Spitäler im Fall von Cybervorfällen gebündelt eingesetzt werden können.

Die anstehende Überprüfung der Eigentümerstrategien bietet den passenden Rahmen, um diese und andere neue Entwicklungen im Gesundheitsbereich angemessen zu berücksichtigen. Dabei wird die Periodizität der Eigentümerstrategien an die Legislaturperioden der Regierung und der Spitalräte angeglichen, das heisst, die bestehenden Eigentümerstrategien werden um zwei Jahre verlängert bis 2027.

Und nun komme ich zum USZ und zum Berichtsjahr 2024: Das USZ hat im Berichtsjahr erneut eine umfassende medizinische Versorgung für alle Patientinnen und Patienten im Kanton Zürich und darüber hinaus gewährleistet, insbesondere auch im Bereich der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin. Im Berichtsjahr ist das USZ mit der Umsetzung der Eignerstrategie 2030 gestartet und hat sich dabei auf drei Bereiche fokussiert: die konsequente Ausrichtung auf die Bedürfnisse der Patienten, die Finanzierbarkeit aus eigener Kraft sowie die Digitalisierung des Spitals. Bei der Umsetzung der Strategie sollen die Mitarbeitenden so gut wie möglich einbezogen werden.

Als Folge unserer in der letzten Berichtsperiode formulierten Erwartungen hat das USZ den Bereich des Qualitätsmanagements intern reorganisiert und gestärkt. Unter anderem wurde der bisherige Direktionsstab aufgelöst und eine neue Direktion Corporate Center Funktionen geschaffen. Diese neue Direktion konzentriert sich auf Schlüsselfunktionen, zum Beispiel das Qua-

litätsmanagement, das Risikomanagement und die Compliance. Die positiven Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung bestätigen einen insgesamt positiven Einfluss der Spitalführung auf die Unternehmenskultur. Gegenüber der letzten Befragung im Jahr 2022 haben die Zufriedenheit, das Engagement und insbesondere das Vertrauen in die Spitalleitung deutlich zugenommen. In diesem Bereich hat das USZ die Erwartungen des Eigentümers im Berichtsjahr 2024 erfüllt. Unsere Erwartung ist, dass das USZ diesen positiven Trend fortsetzt. Denn so schwierig eine gute Unternehmenskultur zu etablieren ist, so einfach kann sie auch wieder untergraben werden. Die ABG-Präsidentin hat ein unschönes Beispiel erwähnt, nämlich die Vorfälle im Bereich der Klinik für Urologie: Der ABG wurden im Frühling 2025 verschiedenen Informationen zugespielt, unter anderem, dass der Klinikdirektor (*Daniel Eberli*) und ein Kaderarzt bei der Anmeldung zur Schwerpunktprüfung wissentlich falsche Angaben gemacht haben. Die vom USZ in Auftrag gegebene externe Untersuchung hat zwar ergeben, dass keine strafrechtlich relevanten Tatbestände vorliegen, aber auch, dass der Vorwurf der wissentlich falschen Angaben stimmt. Von einem Klinikdirektor und von allen Kaderärztinnen und -ärzten am USZ können wir höchste Integrität und Sorgfalt bei der Arbeit einfordern sowie auch, dass sie sich an die Reglementarien und Vorgaben in ihrem oder seinem Zuständigkeitsbereich halten. Dass in der Klinik für Urologie bei der Prüfungsanmeldung wissentlich falsche Angaben gemacht wurden, ist für mich ein gravierendes Fehlverhalten in einem sehr sensiblen Bereich, auch wenn es «nur» ein Fall war. Durch das Fehlverhalten der beiden Kaderärzte hat erneut eine Klinik im USZ für Negativschlagzeilen gesorgt. Erneut wurde das Vertrauen in die Ärzteschaft beschädigt, auch in das USZ oder in den Fachbereich Urologie. Ich habe langsam genug von den Klinikdirektoren, die für Negativschlagzeilen sorgen. Die ergriffenen personalrechtlichen Massnahmen sind meiner Meinung nach zu wenig einschneidend, gerade auch, wenn man die hohen Löhne in der Urologie anschaut. Wie sollen die beiden Herren Vorbild sein für den Nachwuchs, für die Ärzteschaft, für die Pflegenden oder für andere Berufsgruppen? Aber das Personalrecht lässt keine härteren Konsequenzen zu. Das USZ hat sie getroffen, das ist seine Zuständigkeit. Offenbar kann man den beiden Herren nicht kündigen, vielleicht kündigen sie ja selber. Jedenfalls wird es nun Aufgabe der Spitaldirektion sein, das Vertrauen wiederherzustellen, sowohl gegen innen als auch gegen aussen.

Nun noch zur Digitalisierung und zu den Prozessverbesserungen: Ein zweites Thema, das viel diskutiert wurde, war ja der KIS-Entscheid, Sie haben letzten Montag engagiert diskutiert. Jetzt ist eine Beschwerde hängig zum Vergabeentscheid, es gilt nun, die rechtliche Beurteilung abzuwarten. Unabhängig davon stellt die Erneuerung des Klinikinformationssystems für das

USZ einen wichtigen Meilenstein in der Digitalisierung dar. Das KIS ist das Fundament einer personalisierten, vernetzten und patientenzentrierten Leistungserbringung und ein strategischer Schwerpunkt des USZ. Ebenfalls vor einer Woche hat der Kantonsrat den Objektkredit freigegeben, damit «Mitte 1 und 2» gebaut werden kann. Ich möchte Ihnen an dieser Stelle noch einmal herzlich danken. Die Gebäude werden Platz bieten für ein neues Notfallzentrum, für über 300 Betten, 23 Operationssäle sowie für ein Interventionszentrum für Schlaganfall- und Herzpatienten. Die Aushubarbeiten stehen kurz vor dem Abschluss und die Baufreigabe für den Rohbau liegt vor. Der Bau soll voraussichtlich 2032 fertiggestellt werden.

Ich komme zu den Finanzen: Das USZ konnte den Jahresverlust im Jahr 2024 auf 30,8 Millionen Franken reduzieren, im Vorjahr waren es 48,9 Millionen Franken. Das vom Eigentümer geforderte Ergebnisverbesserungsprogramm zeigt Wirkung. Per Mitte des laufenden Jahres konnte das USZ einen Gewinn von 17 Millionen Franken verbuchen. Das USZ rechnet für den Jahresabschluss 2025 mit einem Gewinn von 20 Millionen Franken. Dies entspricht einer positiven Budgetabweichung von 40 Millionen Franken, wovon sich auch der Finanzdirektor (*Regierungsrat Ernst Stocker*) freut. Das positive Ergebnis ist sowohl auf das Ergebnisverbesserungsprogramm wie auch auf höhere Tarifabschlüsse zurückzuführen, was natürlich gut und adäquat ist für das USZ, sich letztlich dann aber auch in den Prämien niederschlägt.

Über alles gesehen, hat das USZ im vergangenen Jahr aus Sicht des Eigentümers grosse Anstrengungen unternommen, um sich zukunftsfähig aufzustellen. Der positive Einfluss der Spitalführung auf die Unternehmenskultur, die guten Resultate aus der Mitarbeitendenbefragung und die ersten Ergebnisse des Ergebnisverbesserungsprogramms sind Ausdruck davon. Für das Jahr 2025 erwarten wir, dass diese positive Entwicklung weitergeführt und nachhaltig verankert wird und dass die Mitarbeitenden gut mitgenommen werden auf diesem Weg.

Ich möchte allen Mitarbeitenden des USZ, dem Spitalrat und der Spitaldirektion herzlich danken für die geleistete Arbeit. Mein Dank geht auch an die ABG für die stets konstruktive Zusammenarbeit. Ich bitte Sie, den Anträgen der ABG und des Regierungsrates zuzustimmen. Vielen Dank.

Ratspräsident Beat Habegger: Wir kommen nun zu den Sprecherinnen und Sprechern der Fraktionen.

Pierre Dalcher (SVP, Schlieren): Unsere Kommissionspräsidentin der ABG hat Ihnen bereits über unsere Tätigkeit und über das Wohlbefinden unseres Universitätsspitals berichtet. Erfreulich ist: Unser Spital konnte wiederum

eine Spitzenstellung in der umfassenden medizinischen Versorgung sowie auch der hochspezialisierten Behandlung von schwer erkrankten Patientinnen und Patienten für den Kanton Zürich gewährleisten. Dafür möchte die SVP/EDU-Fraktion allen beteiligten Personen, in welcher Berufsart auch immer die Leistung vollbracht wurde, Danke sagen. Wie bereits letztes Jahr an dieser Stelle erwähnt, leistet unser Universitätsspital auch enorme medizinische Leistungen für Mitmenschen ausserhalb des Kantons Zürich.

Die SVP/EDU-Fraktion ist erfreut, dass das Universitätsspital mit der Umsetzung der Strategie 2030 gestartet ist. Diese beinhaltet, wie schon erwähnt, drei Fokusfelder: patientenzentrierte Prozesse, Finanzen und Digitalisierung. Als Weiteres wurde ein Transformationsprozess im Bereich Qualitätsmanagement gestartet. Gleichzeitig werden weitere Strategiefelder bearbeitet, wie Kooperationen, Personalstrategie, Kommunikationsstrategie und Unternehmensstrategie.

All dieses zielorientiertes Wirken zeigte bereits im Jahr 2024 erste Erfolge. Auffällig war, dass die Anzahl der ambulanten Taxpunkte gesteigert werden konnte. Dies führte zu einer Ertragssteigerung. Das Verhältnis zwischen ambulanten und stationären Behandlungen blieb im Vergleich zum Vorjahr unverändert. Die Betriebsergebnisse konnten um 4,3 Prozent gesteigert werden, der Betriebsaufwand stieg aber nur um 2,9 Prozent. Die EBITDA-Marge konnte um 1,3 Prozent gesteigert werden, liegt aber immer noch weit unter den geforderten 10 bis 11 Prozent. Erfreulich ist, dass der Verlust stark um 18 Millionen Franken auf neu 30,8 Millionen Franken reduziert werden konnte. Liebes Führungsteam des USZ, wir gratulieren zu dieser Verbesserung, nur: Das USZ isst – ich meine «essen» – immer noch vom Eigenkapital, die Eigenkapitalquote liegt noch bei 46 Prozent. Es muss weiterhin noch viel geleistet werden, damit das USZ wieder in die gewünschte Bahn kommt. Wichtig ist für die SVP/EDU-Fraktion, dass das Personal weiterhin hochmotiviert an den Patienten arbeitet. Dafür braucht es ein entsprechend gutes Arbeitsumfeld. Nur bei der Ärzteschaft ist die Fluktuation gestiegen, bei den anderen Personalkategorien ist sie gesunken. Dies ergibt ein Minus von 1 Prozent. Attraktive Löhne und Arbeitszeiten sind ein wichtiger Bestandteil für ein funktionierendes System. Wir bitten Sie, dem Personal weiterhin Sorge zu tragen.

Ein Dauerbrenner sind die Erhaltung und Erneuerung der Infrastruktur und im Speziellen der Umgang mit dem hohen Anteil an denkmalgeschützten Gebäuden. Letzten Montag war für das USZ bei diesem Thema sicher ein Jubeltag. Der Kantonsrat hat mit grosser Mehrheit der Vorlage 6005 zugestimmt. Mit der Zustimmung zu diesem Darlehen verbindet auch die SVP/EDU-Fraktion die gleichen Erwartungen wie die ABG an das USZ: Die

weiteren Bauvorhaben, welche in der Projektierung sind, sind vor dem Hintergrund der aktuellen Bedingungen im Gesundheitswesen kritisch zu überprüfen.

Cybersicherheit: Eine 100-prozentige Sicherheit gegen Datenangriffe von aussen gibt es nicht. Aber offene Türen zu den elektronischen Daten sollen auch nicht bestehen. Die offenen Türen sollen von den Patienten und Mitarbeitenden des USZ benutzt werden. Die SVP/EDU-Fraktion begrüsst es, dass das wichtige Klinikinformationssystem KIS periodisch vom nationalen Test-Institut für Cybersicherheit getestet wird. Die ABG stellte fest, dass beim USZ die eingegangenen Testergebnisse bewertet und entsprechende Sicherheitsmassnahmen mit den Lieferanten angepasst wurden. Am letzten Montag durften wir erfahren, wie wichtig der Datenschutz dem Kantonsrat ist (*KR-Nr. 124/2025*). Gestern durften wir bei der eidgenössischen Abstimmung zum E-ID-Gesetz registrieren, dass die Betreuung von elektronischen Daten auch von der Bevölkerung kritisch begleitet wird (*gemeint ist die knappe Zustimmung des Stimmvolkes zur elektronischen Identitätskarte*). Diese Tatsachen sind zu berücksichtigen.

Es gäbe noch einige spannende Punkte zu erzählen und zu diskutieren. Momentan liest man viel von fremden Flugobjekten, Drohnen über fremdem Territorium. Liebes USZ, über euch fliegen keine Drohnen, aber dafür sorgen interne Themen für viel Gesprächsstoff, natürlich auch von den Medien dankbar verwertet. Die ABG-Präsidentin wie auch die Regierungsrätin erwähnten einige Details. Ich persönlich schätze aber eine Eigenschaft des USZ gegenüber der ABG, und das ist die Transparenz. Unsere Fragen und Einwände zu jeglichen Themen werden ernst genommen und entsprechend behandelt und abgearbeitet. Dafür einfach Danke und behalten Sie diesen Kurs bei.

Jetzt zum allerletzten Punkt, werte anwesende Damen und Herren des USZ, übermitteln Sie bitte dem gesamten Personal des Unispitals unsere Hochachtung der erbrachten Leistungen für das Jahr 2024 wie auch für die Monate des laufenden 2025. Wir freuen uns gleichzeitig auf die Dienste für die kommende Zeit. Die SVP/EDU-Fraktion wird den Geschäftsbericht 2024 und den Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie des Universitätsspitals Zürich für das Berichtsjahr 2024 genehmigen. Besten Dank.

Ratspräsident Beat Habegger: Wir begrüssen auf der Tribüne die Sekundarschule Wila, die erste Gruppe. Herzlich willkommen bei uns im Kantonsrat.

Christoph Fischbach (SP, Kloten): Die Themen, welche das Unispital beschäftigen, sind oftmals die gleichen wie in den Vorjahren, und ich werde bestimmt einiges wiederholen, was ich in den Vorjahren bereits gesagt habe.

Aber es wird vorläufig das letzte Mal von meiner Seite her kommen, denn dies ist voraussichtlich mein letztes Votum zum USZ, da ich nicht mehr Mitglied der ABG bin.

Zuerst zum finanziellen Ergebnis: Auch im Jahr 2024 resultierte ein Verlust. Dieser betrug 30 Millionen Franken, 19 Millionen weniger als im Vorjahr. Somit bildet das USZ keine Ausnahme, denn über 80 Prozent der Schweizer Spitäler haben im vergangenen Jahr Verluste geschrieben. Kumuliert betrugen diese Verluste über 750 Millionen Franken. Im Vorjahr betrugen die gesamten Verluste über 1 Milliarde Franken. Auch die EBITDA-Marge konnte zwar auf 3,5 Prozent gesteigert werden, ist aber immer noch viel zu tief. Aber auch hier ist das USZ im Vergleich mit den anderen Spitälern weiterhin die Regel und nicht die Ausnahme. Umso mehr erstaunt der Umstand, dass für das erste Halbjahr 2025 ein Gewinn präsentiert werden konnte. Ebenso hob Finanzdirektor Ernst Stock bei der Präsentation des Budgets 2026 für den Kanton Zürich hervor, dass das Unispital in den kommenden Jahren den finanziellen Turnaround schaffe und keine roten Zahlen mehr schreiben werde. Die SP unterstützt selbstverständlich die positive Entwicklung, dass durch Kostendisziplin und einen Kulturwandel der Verlust reduziert und in einen Gewinn verwandelt werden kann. Was die SP aber ablehnt, ist, dass mehr Patientinnen und Patienten durch weniger Personal betreut werden. Es darf kein Qualitätsabbau stattfinden. Es darf auch nicht auf dem Buckel der Angestellten gespart werden. Die Belastung für das Personal darf nicht zunehmen. Die Angestellten des USZ sind auch kantonale Angestellte, auch wenn das Universitätsspital als eine selbstständige Anstalt organisiert ist. Darum dürfen die Angestellten der Spitäler betreffend Teuerungsausgleich auch nicht schlechter gestellt werden als die übrigen Angestellten des Kantons. Darum ist es wichtig, dass die parlamentarische Initiative 243/2025, welche vor kurzem durch unseren Rat vorläufig unterstützt wurde, vollständig umgesetzt wird.

Besorgniserregend ist die Zunahme der Aggression von Patientinnen und Patienten und Angehörigen gegenüber den Mitarbeitenden, insbesondere im Notfall. Auch diese Entwicklung ist in vielen Spitälern zu beobachten. Die Medienberichterstattung über Studien zu sexuellen Übergriffen weist hohe Zahlen aus. Dass es im USZ kaum Meldungen gibt, ist erfreulich, die grosse Diskrepanz lässt jedoch aufhorchen. Es sollte deshalb geklärt werden, ob es eine Dunkelziffer gibt oder ob die Strukturen wirklich gut greifen und es nicht zu Belästigungen und Übergriffen kommt.

Ein weiteres Thema ist die Digitalisierung und Weiterentwicklung der IT. Der Spagat zwischen Optimierungen, Datensicherheit, Datenschutz, effizienten Prozessen und Kosten ist anspruchsvoll. Die SP erwartet auch nach dem Entscheid für die Beschaffung eines neuen Klinikinformationssystems,

dass die Datensicherheit und der Datenschutz jederzeit vollständig eingehalten werden.

Zum Schluss möchte ich mich bei allen Mitarbeitenden des USZ für ihren grossen Einsatz für die Patientinnen und Patienten herzlich bedanken. Die SP genehmigt den Jahresbericht.

Andreas Juchli (FDP, Russikon): Mit dem Jahresbericht des USZ verhält es sich wie mit dem Elternabend meines Sohns an der Schule: Man hofft, es werde nur Positives berichtet, indes müssen auch Kritikpunkte adressiert werden. Ja, vieles läuft gut im USZ, und das verdanken meine Fraktion und ich den Mitarbeitenden und der Führung des USZ ausdrücklich. Man könnte nun einwerfen, warum man dann auf das Negative fokussieren müsse, wenn doch so viel gut laufe. Nun, Sie kennen das Bild mit der Suppe: Sie haben einen grossen Topf einer Suppe vor sich und dann entdecken Sie darin ein Haar. Ja, dann kann man Ihnen noch lange sagen, «aber die Suppe ist ja gut und das eine Haar, das macht ja nicht viel aus im Volumen», der Gesamteindruck ist leider getrübt. Ein solches Haar ist die Causa Eberli. Ich rekapituliere: Der Klinikdirektor der Urologie, Daniel Eberli, unterschreibt seinem Schützling den OP-Katalog, also die schriftliche Zusammenstellung über die durchgeführten Operationen, die zwingende Voraussetzung für das Erlangen des Schwerpunkttitels Operative Urologie. Nun ist es aber so, dass sein Schützling die Anforderungen nicht erfüllte; nicht ein wenig nicht, sondern richtig nicht, einfach nicht. Von den USZ-Oberen merkte das niemand. Und weil diese Kataloge von der Fachgesellschaft in der Regel nicht kontrolliert werden – es gilt das Vertrauensprinzip –, fühlte sich Eberli offensichtlich sicher, dass er und sein Schützling damit durchkommen. Rund zwei Dutzend Urologen aus der ganzen Deutschschweiz wehren sich mit offenen Briefen, ein bemerkenswertes Vorgehen. Und Doktor Eberli tut, als sei ihm einfach ein Lapsus unterlaufen. Er habe das nicht gewusst, dass die Angaben im OP-Katalog nicht zuträfen. So äusserte er sich wiederholt, sogar im Beisein der nun endlich involvierten USZ-Spitze. Und damit diese Unwahrheit nicht weiterverbreitet werden konnte, schob er die Schuld seinen Kollegen im Vorstand der Schweizerischen Urologischen Gesellschaft zu. So sagte Eberli, er, also Eberli, hätte den Oberarzt angemeldet, im Wissen darüber, dass der Kandidat die Voraussetzung für den operativen Schwerpunkt nicht erfüllt. Der Vorstand der Urologischen Gesellschaft hätte ihm gesagt, er solle ihn anmelden, er hätte keine Eier. So steht es in einem Erinnerungsprotokoll, das mir vorliegt und von dem auch die USZ-Leitung Kenntnis hat. Der Urologen-Vorstand streitet ab, Eberli angestiftet zu haben. Eberli musste aus dem Vorstand zurücktreten, ansonsten er hinausgeworfen worden wäre.

Aus der Luftfahrt kennen wir das Konzept der sogenannten Highly Reliable Organisations, also von Organisationen, die hochgradig zuverlässig sein müssen, wie eben eine Airline, und dieses Prinzip gilt auch für Spitäler. Zwei Säulen sind dafür entscheidend: Integrity, also die Integrität, das redliche Handeln der Akteure, sowie die Compliance, die Einhaltung von Regeln. Beide diese Säulen hat Daniel Eberli mit seinem Verhalten verletzt.

Und wie geht das USZ mit dieser Sache um? In seiner Medienmitteilung steht, der Kaderarzt, nicht Eberli, hätte die Operationen falsch deklariert und dass Eberli die falschen Operationszahlen durch seine Unterschrift bestätigt habe. Der Klinikdirektor sei sich seines Fehlverhaltens bewusst, hätte sich in der Überprüfung kooperativ gezeigt und aktiv zur Aufklärung beigetragen. Nun, wäre Eberli so einsichtig gewesen, hätte er im Beisein der USZ-Leitung nicht behauptet, er hätte nicht gewusst, dass die Zahlen falsch waren. Und wäre er so kooperativ gewesen, hätte das USZ die Detailangaben zur Affäre nicht von Dritten erhalten müssen, um im letzten Moment noch auf den ersten NZZ-Artikel halbwegs vorbereitet zu sein.

Das USZ tut nun so, als hätte Eberli mit seiner Unterschrift einen einzelnen Fehler begangen. Ich aber zähle deren vier, nämlich dass er seinen Schützling anmeldete, im Wissen darum, dass dieser die Anforderungen nicht erfüllte. Ja, die eigentliche Anmeldung wurde dann vom Oberarzt verschickt. Dann die Unterzeichnung des OP-Katalogs zweimalig auf beiden Seiten, direkt bei den Angaben zu den OP, die er so gar nicht übersehen konnte; Eberli weiss doch ganz genau, was seine Kaderärzte operieren und was nicht. Dann, dass er in der Öffentlichkeit und teils im Beisein der USZ-Führung weiter behauptete, er hätte nicht gewusst, dass diese Zahlen falsch waren, und indem er die Schuld auf den Vorstand der Schweizerischen Urologischen Gesellschaft schob. Zusammengefasst gilt für Eberli und das USZ: «Betrüge, lüge und glichwohl Klinikdirektor bliebe.»

Herr Zemp (*André Zemp, Präsident des Spitalrates des USZ*), Frau Jänicke (*Monika Jänicke, CEO des USZ*), Hippokrates (*griechischer Arzt der Antike*) wird der Ausspruch zugeschrieben «Ubi pus, ibi evacua» oder zu Deutsch «Wo es Eiter drin hat, dort musst du diesen Eiter herausnehmen». Sie sprechen in der Medienmitteilung davon, wieder Vertrauen aufzubauen zu wollen. Vertrauen basiert auf Wahrheit, Redlichkeit und konsequentem Handeln bei relevantem Verstoss. Wahrheit und Redlichkeit fehlten in dieser Causa, das konsequente Handeln nach Feststellung des Verstosses leider ebenso. Ist Eberli das einzige Haar in der Suppe, über welches wir reden müssten? Nein, aber dafür reicht meine Redezeit nicht.

Frei von jeglicher Begeisterung empfiehlt die FDP den Geschäftsbericht und den Bericht zur Eigentümerstrategie zur Annahme.

Chantal Galladé (GLP, Winterthur): Mein Vorredner hat den Geschäftsbericht mit einem Elternabend verglichen. Als Lehrerin kann ich sagen: Der Elternabend ist nicht optimal, wenn dann der ganze Abend ausschliesslich auf das Fehlverhalten von zwei Schülern fokussiert wird.

Gehen wir auf die Flughöhe, auf der wir sein sollten, es geht nämlich um den Geschäftsbericht des Universitätsspitals Zürich 2024, und wir müssen anerkennen: Das ganze Personal, alle leisten sehr gute Arbeit, wichtige Arbeit in einem sehr anspruchsvollen, herausfordernden Umfeld. Positiv hervorzuheben ist, dass das Defizit von knapp 49 Millionen Franken im Vorjahr auf 30,8 Millionen Franken reduziert werden konnte. Die Erträge sind gestiegen, die Kosten nur moderat. Auch beim Personal gibt es Fortschritte, und das müssen wir anerkennen. In der Pflege konnten offene Stellen besetzt werden, trotz Fachkräftemangel, und die teuren temporären Kräfte konnten in der Anzahl reduziert werden. Das sind wichtige Schritte, um die Versorgung nachhaltig zu sichern.

Mit der Umsetzung der Eigentümerstrategie hat das USZ zentrale Themen wie Digitalisierung, Kooperation, Qualitätsmanagement und Personalentwicklung parallel vorangetrieben. Die ABG, also die zuständige Kommission, anerkennt diese ambitionierte Ausrichtung. Die Betriebserträge sind um 4,3 Prozent gestiegen, die EBITDA-Marge liegt bei 3,3 Prozent. Das ist eine Verbesserung, aber noch nicht ausreichend, um die Gewinnzone zu erreichen. Die Finanzplanung sieht dies erst ab 2026 vor, und das erst noch unter erschwerten Bedingungen. Die ABG hat bei allen Gesundheitsinstitutionen Schwerpunkte gesetzt, also da haben wir Fragen gestellt, diesen sind wir nachgegangen. Erstens, Cybersecurity und Datenschutz: Die Risiken für ein Spital von der Grösse des USZ, die sind enorm. Diese Bestimmungen der Datenschutzbeauftragten (*Dominika Blonski*) sind gemäss den Aussagen aller Spitäler ziemlich praxisfern. Sie wirken sich hinderlich auf die Arbeit der Spitäler aus. Das USZ muss hier einen Ausgleich finden zwischen der Patienten- und der Datensicherheit sowie der notwendigen Digitalisierung. Wir erwarten von der Datenschutzbeauftragten hier, dass sie dieses Bewusstsein, dass die Spitäler ihren Kernauftrag wahrnehmen müssen, auch hat, also dass die Spitäler nicht daran gehindert werden, ihrem eigentlichen Kernauftrag nachzugehen. Hier braucht es einfach einen gewissen Pragmatismus, das muss man so aufnehmen.

Zweitens haben wir die sexuellen Belästigungen: Denen sind wir nachgegangen. Das USZ hat Kampagnen und Schulungen dazu etabliert, und das begrüssen wir, auch unsere Fraktion. Die Diskrepanz zwischen den wenigen gemeldeten Fällen allerdings und der Medienberichterstattung deutet auf eine wahrscheinliche Dunkelziffer hin. Dessen muss man sich bewusst sein und auch, wie man damit umgehen soll.

Dann fokussierten wir die Gewalt gegenüber dem Personal, ein sehr grosses Problem. Die Zahl der Vorfälle hat sich seit 2017 verdoppelt. Das ist alarmierend, das geht nicht. Präventionsmassnahmen, Sensibilisierung und klare Prozesse sind dringend nötig. Wir verurteilen jegliche Gewalt. Das USZ hat Massnahmen aufgegleist, die wir als Grünliberale Fraktion unterstützen und begrüssen. Wir erachten es als dringlich, dass dieser Thematik auch weiter ein Augenmerk geschenkt und dass sie weiterverfolgt wird. Wir sind uns aber auch bewusst, dass es sich um ein gesellschaftliches Phänomen oder vielmehr Problem handelt und dass dies nicht allein vom USZ gelöst werden kann.

Zu ZüriPharm: Das erste Geschäftsjahr endete mit einem Verlust von 8,7 Millionen Franken. Wir beobachten die Entwicklung weiterhin und hoffen, dass eine marktfähige Lösung gefunden wird. Allerdings ist ein Jahr jetzt auch ein eher kurzer Zeitraum dafür gewesen.

Ausserhalb des Geschäftsberichts hat sich die ABG, wie meine Vorredner schon sagten, in den vergangenen Monaten intensiv auch mit der Klinik der Urologie des USZ auseinandergesetzt, nachdem uns diverse anonyme Vorwürfe zugetragen wurden. Ganz bestätigt wurde ein einziger Vorwurf. Das USZ ist allen Punkten, die wir eingebracht haben, nachgegangen und hat beim zutreffenden Vorwurf die Konsequenzen, die möglich waren, ergriffen. Der Bericht zeigt: Das Universitätsspital ist für unseren Kanton unverzichtbar. Es leistet medizinische Spitzenversorgung, Forschung und Ausbildung. Gleichzeitig muss es sich den Herausforderungen stellen – finanziell, organisatorisch und kulturell. Es ist mir ganz wichtig, im Namen unserer Fraktion den Mitarbeitenden des USZ ganz fest zu danken für das Engagement, für die hohe Qualität, für die Arbeit, die diese Menschen täglich leisten, damit unsere Gesundheit sichergestellt ist, damit die Versorgung gewährleistet ist. Ohne all diese Menschen wäre dies nicht möglich. Die Grünliberale Fraktion beantragt Zustimmung zum Geschäftsbericht 2024 und zum Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie. Vielen Dank.

Daniel Heierli (Grüne, Zürich): Sie haben in den vergangenen Voten schon einen guten Überblick erhalten, deshalb werde ich nur noch zu einzelnen Punkten etwas sagen. Es tut mir leid, es werden kritische Punkte sein, aber ich sehe das als Aufgabe der Aufsicht, wir sind halt nicht am Elterabend. Die Affäre Maisano (*Francesco Maisano, ehemaliger Direktor der Herzklinik*) ist immer noch nicht ganz ausgestanden, wir erwarten gespannt den Bericht von Herrn Oberholzer (*Altbundesrichter Niklaus Oberholzer*). Für mich tritt die Frage in den Vordergrund: Was müssen wir tun, damit sich so etwas nicht wiederholt? Sie erinnern sich, es ging da um künstliche Herzklappen,

die sich nicht bewährten, um Schrauben, die sich lösten und in den Herzkammern herumkullerten, um Patienten, die nochmals operiert werden mussten, um Patienten, die starben. Wichtiges Detail: Maisano hat diese Herzklappen nicht nur eingesetzt, er war auch an der Firma Valtech, welche dieses Produkt namens Cardioband herstellte, beteiligt; wie stark, wissen wir leider nicht, genauso wenig wie wir wissen, ob da auch noch andere Grössen des USZ beteiligt waren. Es ging um stattliche Beträge. Die Firma Valtech wurde zu einem Zeitpunkt, als die Probleme mit dem Cardioband noch nicht breiter bekannt waren, für 390 Millionen Dollar an die Firma Edwards verkauft. Und wenn es keine Probleme gegeben hätte, wäre nochmals eine stattliche Tranche dazugekommen. Maisano hatte also vermutlich einen stattlichen finanziellen Anreiz, das Cardioband einzusetzen. Ebenso hatte er einen Anreiz, Probleme unter dem Deckel zu halten. Deshalb müssen wir nun entschlossen einer alten Forderung der ABG Nachdruck verschaffen und die Offenlegung solcher finanziellen Verstrickungen durchsetzen. Mindestens Spitalleitung, Spitalrat und Aufsichtskommission müssen es wissen, wenn Ärzte in kritischem Umfang an Firmen beteiligt sind, deren Produkte sie einsetzen. Und in Fällen wie diesem muss die Spitalleitung durch Beizug von unabhängigen Fachleuten sicherstellen, dass das Wohl des Patienten zuoberst steht – und nicht finanzielle Interessen irgendeines Beteiligten.

Ja, auch die Urologie des USZ hat es geschafft, die Aufmerksamkeit der Medien auf sich zu lenken. Das USZ hat Massnahmen beschlossen. Ich hoffe sehr, dass diese ausreichen, um klarzumachen, dass solche Machenschaften unter keinen Umständen geduldet werden. Offen bleibt die Frage, warum ein Professor wissentlich einen grob falschen Operationskatalog unterschreibt. Sind es finanzielle Interessen oder war es einfach gut schweizerische Vetterliwirtschaft? War es sonst was? Keine Ahnung. Mir bleibt ein schaler Nachgeschmack zurück. Ein einfacher Angestellter ohne Professorentitel hätte nach einer solchen Fehlleistung wohl seine Stelle verloren.

Ja, und die Beschaffung des neuen Klinikinformationssystems haben wir vor einer Woche schon in epischer Länge diskutiert, deshalb nur noch ganz kurz: Mit dem Argument «Sie benutzen ja auch ein iPhone und eine Smartwatch» kann man nicht datenschützerische Bedenken beiseite wischen. Wer medizinische Hilfe braucht, hat nicht mehr die Wahl. Das war direkt an die Gesundheitsdirektorin gerichtet: Nur der Hinweis darauf, dass wir iPhone und Smartwatch benutzen, darf nicht dazu benutzt werden, datenschützerische Bedenken beiseite zu wischen, denn wer medizinische Hilfe braucht, hat nicht mehr die Wahl. Wir müssen sorgfältig mit den Daten der Patienten umgehen. Ich bin jedenfalls froh, dass wir eine strenge Datenschutzbeauftragte haben, und ich setze darauf, dass sie sich nicht durch *Faits accomplis* kaltstellen lässt.

Ja, ein weiterer Dauerbrenner, wir beschäftigen uns immer noch mit der ZüriPharm, dieser Altlast aus der Ära Heiniger (*Altregierungsrat Thomas Heiniger*). Die Empfehlung der ABG lautet: Wir erwarten, dass die ZüriPharm marktfähig wird. Da schwingt ein bisschen das Prinzip Hoffnung mit. Ich erwarte von der Gesundheitsdirektion, dass sie sich Gedanken macht für den Fall, dass die Erwartungen der ABG nicht erfüllt werden können. Gibt es Leistungen der ZüriPharm, die wir brauchen, auch wenn der Markt sie nicht mehr erbringen möchte? Welche sind dies und wie könnten wir sie im Falle eines Falles weiterführen?

Und zum letzten Dauerbrenner: Die EBITDA ist zwar etwas besser als im letzten Jahr, aber immer noch weit von 10 Prozent entfernt. Unter den heutigen Rahmenbedingungen wird das USZ diese 10 Prozent nie erreichen. Da nähme mich auch die Einschätzung der Gesundheitsdirektorin wunder: Glaubt sie noch an diese 10 Prozent? Hat sie einen Plan B? Wir müssen hier auch darauf achten, keine zu enge Sichtweise zu pflegen; ich glaube, das ist der Gesundheitsdirektorin bewusst. Die Rentabilität der Spitäler ist nicht unser einziges Problem. Die Krankenkassenprämien im Kanton werden auf nächstes Jahr um 5,1 Prozent steigen. Wir müssen uns um die Gesundheitskosten insgesamt kümmern. Wir müssen aufhören, das Gesundheitswesen als brummenden Wirtschaftsmotor zu begreifen, denn das läuft einer Kostenkontrolle diametral zuwider.

Zum Schluss danke ich allen Beteiligten am USZ für den grossen und wichtigen Einsatz im Berichtsjahr. Die Grünen werden den Geschäftsbericht genehmigen. Ich erlaube mir aber trotzdem noch die Anmerkung, dass dies nicht heisst, dass wir pauschal mit allem einverstanden sind, was das USZ macht. Danke.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Vorab bedankt sich die Mitte bei Personal, Direktion und Spitalrat des Universitätsspitals Zürich und anerkennt die guten Leistungen. Die Mitte sitzt ja nicht in der ABG. Wir sind darauf angewiesen, zu hören und zu lesen, was dort hinter den verschlossenen Türen verhandelt und aufgeklärt wird. Im Grossen und Ganzen entnehmen wir der Berichterstattung, dass die wichtigen Probleme erkannt sind und dass man diese lösen möchte respektive schon in den Griff bekommen hat. Was mir ein wenig zu wenig betont wurde: Als Nebensatz hat es geheissen, man habe die Erträge gesteigert, indem man die Anzahl der Taxpunktwerte erhöht hat. Das ist der Beitrag zur Erhöhung der Krankenkassenprämien. Ich glaube, es ist wichtig, dass man diese Zusammenhänge sieht, oder? Selbstverständlich sollen die Spitäler rentabel funktionieren, aber jemand bezahlt es. Und dann müssen Sie im Herbst dann nicht schreien, «Wow, alles ist wieder gestiegen,

furchtbar mit dieser Prämie!», und gleichzeitig den Spitälern sagen: «Hey, Kohle her!» Also hier ist ein Widerspruch.

Und dann zu dieser Seite (*gemeint ist die linke Ratsseite*): Das Gesundheitswesen ist tatsächlich ein eminent wichtiger Wirtschaftsfaktor. Das können Sie jetzt drehen, wie Sie wollen, das ist so. Es kostet etwas, aber schauen Sie einmal, wie viele Löhne dort bezahlt werden, das sind auch Steuerzahler. Also, das Gesundheitswesen ist wirklich ein Wirtschaftsfaktor, und ich gebe zu, wir müssen darauf achten, dass Nutzen und Kosten in einem Gleichgewicht bleiben. Und im Moment, glaube ich, gibt es da schon noch etwas einzusparen, da kann man etwas optimieren. Aber Sie wollen länger und besser leben, das kostet. Und wenn Sie schauen, wie die Bevölkerungspyramide aussieht: Wie kommen Sie denn auf die Idee, dass die Krankenkassenprämien nicht weiter steigen? Wir werden den Bericht genehmigen.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Im Namen der Alternativen Liste möchte ich mich als Erstes bei den Mitarbeitenden des Universitätsspitals, der Psychiatrischen Universitätsklinik, des Kantonsspitals Winterthur und der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland ganz herzlich für ihren unermüdlichen tagtäglichen Einsatz bedanken. Denn sie sind es, die uns bei medizinischen und psychologischen Problemen zuhören. Sie pflegen und sie verarzten uns, sie operieren uns, sie lindern unsere Leiden oder nach Möglichkeit machen sie uns gesund. Ihnen gehört am heutigen Tag unser aller Dank und Respekt. Auch den Führungsgremien möchte die AL heute für ihre geleistete Arbeit danken. Als Mitglied der KSSG (*Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit*) werde ich im Namen der Alternativen Liste ein Votum zu allen vier kantonalen Gesundheitsinstitutionen und Berichten halten. Und da wir bei den Kommissionsbesprechungen nicht dabei waren und bereits viele Themen angesprochen worden sind, habe ich mich entschieden, ein paar wenige, für die AL speziell relevante Themen herauszupicken. Heute betreffen sie das Personal.

Nach turbulenten Vorjahren konnte in den meisten Institutionen die Fluktuationsrate gesenkt werden, im KSW blieb sie stabil. Die Alternative Liste wertet dies als gutes Zeichen in Richtung mehr Arbeitszufriedenheit unter den Arbeitnehmenden. Wir sehen, dass alle Spitäler daran sind, die Arbeitsattraktivität durch verbesserte Arbeitsbedingungen zu steigern und Massnahmen zur Personalgewinnung umzusetzen. Das Personal ist das Herz jeder Institution. Die Verbesserung der Arbeitszufriedenheit ist ein Ziel, welches sich daher jede Institution stets vor Augen halten soll. Um diesem Ziel noch etwas näherzukommen und die geleistete Arbeit wertzuschätzen, haben wir kürzlich die vier PI (*KR-Nrn. 242/2025, 243/2025, 244/2025 und*

245/2025) zur Ergänzung der jeweiligen Gesetze eingereicht, mit der Forderung, dass den Arbeitenden der volle Teuerungsausgleich ausbezahlt werden muss.

Im Berichtsjahr hat die ABG ein Augenmerk einerseits auf sexuelle Übergriffe gegenüber Medizinstudentinnen und Ärztinnen und andererseits auch auf Gewaltereignisse gegenüber Pflegenden gelegt. Die Alternative Liste hat die Beantwortung dieser Fragen mit grossem Interesse gelesen. Die AL geht mit der ABG einig, dass bei sexuellen Übergriffen von einer grossen Dunkelziffer ausgegangen werden muss. Die Zahlen der Meldungen bei den unabhängigen Beschwerdestellen sind extrem tief und stehen im Widerspruch zu immer wieder erscheinenden Medienberichten. Stehen von einem Übergriff Betroffene in einem Machtverhältnis, so braucht es noch mehr Mut, als es eh schon braucht, um den Übergriff zu melden. Die AL begrüsst die verschiedenen Massnahmen, die von den Institutionen umgesetzt werden. Ein klares Formulieren einer Nulltoleranz, wie sie beispielsweise das KSW formuliert hat, erscheint uns als einzig richtiger Weg. Die AL unterstützt die Empfehlungen der ABG und hofft, dass alle vier Institutionen dranbleiben. Auch die Zunahme von Gewaltereignissen ist erschreckend. Hier begrüsst es die Alternative Liste sehr, dass alle vier Institutionen Zahlen zu Gewaltereignissen erheben, wenn auch die einen früher und die anderen später damit gestartet sind. Unisono wird eine Zunahme festgestellt. Neben der Schulung und Weiterbildung des Personals sieht die die AL die Enttabuisierung des Themas und eine klar formulierte Null-Toleranz-Haltung als unerlässlich. Wir hoffen, dass die GD und die ABG das Thema in ihren Aufsichtsfunktionen im Auge behalten. Auch sind wir in diesem Zusammenhang gespannt auf die Antwort auf das Postulat 286/2025, «Rassismus in Gesundheitsinstitutionen», denn Rassismus gehört ebenfalls zu Gewaltereignissen. Über die ZüriPharm werde ich wohl nächstes Jahr sprechen, dann sehen wir, wie sich die Zahlen verändert haben.

Die Fraktion der Alternativen Liste stimmt dem Geschäftsbericht 2024 und den Berichten zur Umsetzung der Eigentümerstrategien zu. Besten Dank.

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil), Präsidentin der ABG: Grundsätzlich möchte ich die Fraktionsvoten so stehen lassen, aber ich möchte ganz kurz auf Josef Widler reagieren: Aufgrund der Redezeiten habe ich meine allgemeinen Ausführungen auf die letzte Institution vertagt, aber ich ziehe das jetzt kurz vor. Und zwar haben wir ja gesehen, dass die Gültigkeit der Eigentümerstrategien für alle Institutionen um zwei Jahre verlängert werden soll, sodass sie dann bis 2027 gültig sind. Das erscheint sinnvoll, denn die finanzielle Situation in der Spitallandschaft hat sich im vergangenen Jahr leicht erholt. Die Ergebnisse sind aber nach wie vor ungenügend, um in diesem

Umfeld und in dieser Struktur langfristig eigenständig überleben zu können. Die Kostensteigerungen beim Personal, die Investitionen bleiben langfristig bestehen. Wenn man die besseren Resultate in den Kontext der Prämienerrhöhung der letzten Jahre stellt, dann merkt man: Die Gesundheitsversorgung wird teurer und teurer, und das Kostenwachstum ist grösser als das Bevölkerungswachstum. Wir haben zwar bessere Resultate, das geht aber, wie bereits erwähnt, mit einer Mengenausweitung einher, wenig davon ist tatsächlich eine Effizienzsteigerung. Und auch das hat Josef Widler erwähnt: Die Anzahl Menschen, die über 65 Jahre alt sind, wird steigen, auch das wird ein weiteres Mengenwachstum mit sich bringen. Gleichzeitig müssen alle Spitäler, also insbesondere die kantonalen, auch Anliegen, wie die Reduktion der (*Arbeitszeit der*) Assistenzärzte – 42 plus 4 (*Stunden*) – oder die ODA-Empfehlung (*Organisation der Arbeitswelt*) für die Pflegeausbildung, die Umstellung auf die Tardoc (*ambulanter Tarif für medizinische Leistungen*) und so weiter umsetzen. Und das alles wird Kosten verursachen und darum ist es zwingend notwendig, dass wir Effizienzsteigerungen erhalten. Wie gesagt, wir hoffen da ein bisschen auf die Digitalisierung und effizientere Prozesse in den Gebäuden. Wir brauchen effiziente ambulante Strukturen, Kooperationen, Zusammenschlüsse. Und wie gesagt, die Digitalisierung muss vorangetrieben werden, denn wir wollen die Qualität sichern. Und gleichzeitig ist es dringend nötig, um die langfristige Finanzierbarkeit zu gewährleisten, dass wir die Effizienz bei gleich guter Leistungserbringung steigern. Das einfach noch die allgemeinen Ausführungen zum Gesundheitswesen.

Detailberatung

Titel und Ingress
Ziff. I–IV

Keine Wortmeldung, so genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 169 : 1 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 6022a zuzustimmen und damit den Geschäftsbericht des Universitätsspitals Zürich und den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie für das Jahr 2024 genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.

3. Geschäftsbericht Psychiatrische Universitätsklinik Zürich und Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie 2024

Antrag des Regierungsrates vom 21. Mai 2025 und Antrag der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit vom 21. August 2025

Vorlage 6023a

Ratspräsident Beat Habegger: Das Vorgehen bei der Beratung ist dasselbe wie beim vorangehenden Traktandum (*Vorlage 6022a*).

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil), Präsidentin der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit (ABG): Im Namen der ABG stelle ich Ihnen den Geschäftsbericht für das Jahr 2024 und den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie der PUK (*Psychiatrische Universitätsklinik Zürich*) vor: Die PUK hat uns in der diesjährigen Berichterstattung ihre neue Unternehmensstrategie 2030 vorgestellt. Die Strategie stellt auf vier Pfeiler ab: Optimierung des Angebots unter Einbezug von Partnern, Erhöhung der Effizienz in Organisation, Strukturen und Prozessen, Arbeitsumfeld auf Exzellenz ausrichten und das Ganze zum Wohle der Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden und Eigentümer. Nun geht es im Jahr 2025 darum, die strategischen Pfeiler entlang von acht Schwerpunktthemen umzusetzen.

Ganz einfach wird es für die PUK aber nicht werden. So ortet die PUK in verschiedenen Bereichen Herausforderungen, wie beispielsweise beim schönen «Schlössli», der Infrastruktur, der Zusammenarbeit oder der Prozessklarheit. Viele Punkte kann und muss sie selbstständig bewältigen. Das Thema Infrastruktur wird uns aber mit grosser Wahrscheinlichkeit hier früher oder später wieder beschäftigen. Wir sind gespannt auf eine erste Standortbestimmung der neuen Strategie im kommenden Jahr.

Auch bei der PUK das Thema Cybersecurity: Die PUK rangiert das Risiko eines Cyberangriffs und, damit verbunden, einen Ausfall des Klinikinformationssystems für zwei Wochen auf Platz 8 (*der Risiken*). Ich war ehrlicherweise etwas überrascht, aber ihre Erklärung erscheint schlüssig. So erachtet sie die finanziellen Auswirkungen als überschaubar, und die Eintretenswahrscheinlichkeit konnte dank gezielter Massnahmen stark reduziert werden.

Die PUK plant bezüglich ihres KIS (*Klinikinformationssystem*) eine Erweiterung der seit längerer Zeit durchgeführten Schwachstellen-Scans. Zudem erarbeitet sie ein Update-Konzept für Hardware sowie Windows-Betriebssysteme. Und bei neuen Verträgen sollen künftig konsequent die AGB (*Allgemeine Geschäftsbedingungen*) der Schweizer Informatikkonferenz als Mindeststandard festgehalten werden. Die Institutionen pflegen untereinander einen intensiven Austausch. Die ABG begrüsst dieses Vorgehen und

auch, dass die Gesundheitsdirektorin (*Regierungsrätin Natalie Rickli*) diesen Austausch fördert.

Wir haben es vorher gehört, wir haben auch das Thema Gewaltereignisse näher beleuchtet: Einen Anstieg von Gewaltereignissen und insbesondere von deren Intensität verzeichnet auch die PUK. Sie erhebt und bearbeitet die Daten seit 2022 systematisch. Die Aggressionsereignisse finden vorwiegend in Akutsettings der Kliniken statt. Auch im Rahmen von fürsorgerischen Unterbringungen kommt es immer wieder zu aggressiven Ereignissen. Die Mitarbeitenden der PUK durchlaufen wiederkehrend ein Schulungsprogramm in Deeskalations- und Aggressionsmanagement. Ausserdem beschäftigt sich eine Advanced Practice Nurse auf konzeptioneller Ebene und im Versorgungsalltag mit der Thematik der Gewaltprävention. Die Zusammenarbeit mit einer Care-Organisation zur Betreuung von betroffenen Mitarbeitenden wurde intensiviert. Die ABG begrüsst die Massnahmen, sie erscheinen aus unserer Sicht sachgerecht. Wir hoffen, dass die PUK da weiterarbeiten wird. Nach einem operativen Verlust von knapp 1 Million Franken im Jahr 2023 hat die PUK im Jahr 2024 einen operativen Verlust von 1,4 Millionen Franken zu verzeichnen. Neben anderen Kostentreibern ist die PUK nach wie vor stark auf temporäres Personal angewiesen. Die Kosten dafür belaufen sich auf fast 5 Millionen Franken. Aus Sicht der ABG wäre hier eine Reduktion wünschenswert, aber ich denke, dass auch die PUK hier entsprechende Bestrebungen hat.

Aufgrund des erneut schlechten Resultats hat die PUK mit einem Kostensenkungs- und Prozessoptimierungsprogramm reagiert. Im Projekt «Quadro» werden klinikübergreifend ambulante Leistungen in Oerlikon gebündelt. Daraus erhofft sich die PUK, Synergien nutzen und Kosten senken zu können. Die Erkenntnisse aus diesem Pilotprojekt werden genutzt, um die weitere Standortstrategie zu entwickeln.

Der Standort Lengg ist und bleibt eine Hypothek für die PUK. Bis 2027 soll ein konkretes Bauprojekt mit einem Kostenvoranschlag vorliegen. Danach werden auf Basis eines belastbaren Businessplans, der dann hoffentlich bessere Erträge oder Ergebnisse zeigt, Finanzierungslösungen geprüft. Wie bereits erwähnt, würde es mich erstaunen, wenn dieses Parlament dann nicht auch damit befasst wäre.

Ich komme zum Schluss: Die PUK hat einige wichtige Punkte in Angriff zu nehmen. Sie muss dort an ihrer Effizienz arbeiten, wo es in ihrer Hand liegt, also an den Prozessen, der internen Zusammenarbeit sowie der Zusammenarbeit mit Partnern. Aber die PUK ist eine unverzichtbare Leistungserbringerin, die gute Leistungen in der Versorgung, aber auch in der Forschung und universitären Lehre erbringt.

Wir danken dem gesamten Personal, welches die hochstehende Gesundheitsversorgung in der PUK tagtäglich umsetzt, und wir danken der PUK-Leitung sowie der Gesundheitsdirektorin und ihren Mitarbeitenden für das Engagement zugunsten der PUK. Auch hier beantragt die ABG einstimmig die Genehmigung des Geschäftsberichts und des Berichts über die Umsetzung der Eigentümerstrategie. Besten Dank.

Regierungsrätin Natalie Rickli: Die PUK übernahm auch im Berichtsjahr eine zentrale Rolle in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung sowohl im Kanton Zürich als auch darüber hinaus. Als Universitätsklinik engagiert sie sich zudem stark in Lehre und Forschung sowie in der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten. Den Spitalrat konnten wir im Berichtsjahr mit Susanne Vanini ergänzen, die auf Guido Speck folgte und im Spitalrat die Kompetenzen Pflege und Spitalmanagement abdeckt.

Im vergangenen Jahr hat die PUK ihre neue Unternehmensstrategie 2026 bis 2030 erarbeitet. Sie legt den Fokus auf die Bündelung von Services, Synergien, auf Zentralisierung und Standardisierung sowie auf eine klar zentrale Prozessverantwortung. Wir begrüssen dies aus Eigentümersicht ausdrücklich. Ebenfalls begrüssen wir die Eröffnung des Grossambulatoriums Quadro im gleichnamigen Gebäudekomplex in Zürich-Oerlikon am 31. März dieses Jahres.

Die PUK baut die Bereiche mit dem grössten Bedarf weiter aus, wie zum Beispiel die Traumafolgebehandlung oder auch die ADHS-Abklärung (*Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung*) für Erwachsene. Den Patientinnen und Patienten stehen ambulante, teilstationäre und aufsuchende Einzel- und Gruppenangebote zur Verfügung. Bei vollem Betrieb werden am neuen Standort rund 200 Mitarbeitende aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Pflege, soziale Arbeit und Administration tätig sein, die über 500 Personen pro Tag behandeln können. Mit dem Quadro setzt die PUK ein Zeichen in Richtung ambulanter Versorgung und bündelt die entsprechenden Leistungen am Standort Oerlikon. Es gilt nun, erste Erfahrungen zu sammeln und diese sorgfältig auszuwerten. Die ersten Rückmeldungen stimmen mich positiv, sie sind erfreulich. Die Wartezeiten für die Patienten konnten bereits reduziert werden. Auch die wirtschaftlichen Ziele müssen natürlich erreicht werden. Darauf wird die PUK und auch die Eigentümerin im nächsten Schritt ein besonderes Augenmerk legen.

Im Personalbereich konnte die PUK im Berichtsjahr die Fluktuationsrate senken. Sie hat damit eine Erwartung aus dem letzten Eigentümerbericht erfüllt. Mit Beschluss vom 12. März 2025, also diesem Jahr, hat der Regierungsrat die Änderung des Personalreglements der PUK genehmigt. Darin

ist neu festgehalten, dass die Wochenarbeitszeit der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte 46 Stunden beträgt, davon vier Stunden für strukturierte Weiterbildung. Ich erwähne es an dieser Stelle: Der Regierungsrat hat ebenfalls für das KSW (*Kantonsspital Winterthur*) am 31. Oktober 2024 bereits und für die IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*) am 20. August 2025 die Änderung des Personalreglements im gleichen Sinn genehmigt. Beim USZ (*Universitätsspital Zürich*) war eine Genehmigung durch den Regierungsrat nicht notwendig.

Wie das USZ führt auch die PUK ihren Betrieb in denkmalgeschützten Strukturen, was zu erheblichen Mehrkosten führt. Die PUK hat bereits in der Berichterstattung 2023 dargelegt, dass sie die notwendige Gesamterneuerung am Standort Lengg nicht aus eigener Kraft beziehungsweise den damals übertragenen finanziellen Mitteln für die Immobilienübertragung wird finanzieren können. Die ABG und der Kantonsrat haben bereits 2023 davon Kenntnis genommen. Es ist mir wichtig, Sie auch in diesem Sinne transparent weiter zu informieren, die ABG hat dies bereits erwähnt. Aktuell führt die PUK einen Studienwettbewerb durch. Danach wird das Bauprojekt ausgearbeitet. Dann wird die PUK mit der Gesundheitsdirektion als Eigentümervertreterin Kontakt aufnehmen. Wir werden den Businessplan prüfen, bevor wir dann natürlich den Regierungsrat und den Kantonsrat darüber informieren. Dies alles wird voraussichtlich im Jahr 2027, also in der nächsten Legislatur, stattfinden.

In finanzieller Hinsicht schliesst die PUK 2024 mit einem Jahresverlust von 1,5 Millionen Franken ab. Die stationäre Auslastung konnte allerdings gesteigert und der Umsatz durch ambulante Behandlungen erhöht werden. Zuletzt verzeichnete die PUK 2021 einen Verlust. In den Jahren 2022 und 2023 erreichte sie einen Jahresgewinn. Die EBITDA-Marge (*Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände*) liegt mit 4,5 Prozent immer noch über dem Branchendurchschnitt für das Jahr 2024. Dennoch erwarten wir auch von der PUK 2025 ein konkretes Ergebnisverbesserungsprogramm.

Insgesamt sind wir aus Eigentümersicht zufrieden mit der Entwicklung der PUK im vergangenen Jahr. Die PUK hat die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung im Kanton Zürich und überregional wieder stets hervorragend sichergestellt. Für das laufende Jahr 2025 erwarten wir, wie erwähnt, ein konkretes Ergebnisverbesserungsprogramm, um mittelfristig wieder die Gewinnzone zu erreichen.

Abschliessend möchten wir allen Mitarbeitenden der PUK herzlich danken für die täglich geleistete Arbeit für die Zürcher Patientinnen und Patienten,

ebenso danken wir dem Spitalrat und der Spitaldirektion für das Engagement. Mein Dank geht auch hier an die ABG für die konstruktive Zusammenarbeit.

Ich bitte Sie, Regierungsrat und ABG zu folgen und den Geschäftsberichten sowie den Berichten zur Umsetzung der Eigentümerstrategie 2024 der PUK zuzustimmen. Vielen Dank.

Ratspräsident Beat Habegger: Ich begrüsse noch einmal die Schülerinnen und Schüler der Sekundarschule Wila, willkommen bei uns im Kantonsrat.

Bernhard im Oberdorf (SVP, Zürich): Nachdem wir nun sehr viel gehört, einen guten Überblick bekommen haben über die Arbeitsweise und die Situation der Psychiatrischen Universitätsklinik, kann ich mich jetzt relativ kurzfassen und mich auf einige Stichworte beschränken, das eine ist die Bautätigkeit, der die Universitätsklinik für Psychiatrie ausgesetzt ist: Das Problem liegt dort natürlich darin, dass sehr vieles unter Denkmalschutz steht, und das hat natürlich dann kostentreibende Folgen. Auch der Sicherheit ist ein grosses Augenmerk zuzuschreiben. Dazu kommt auf der einen Seite die Cybersicherheit, der Datenschutz – das ist ganz wesentlich, haben wir auch schon verschiedentlich gehört –, aber auch die Sicherheit vor sexuellen Übergriffen oder Gewaltanwendungen gegenüber dem Personal. Es ist so, man hat ein grosses Augenmerk darauf, dass das ausgeleuchtet wird, aber es könnte immer noch eine Dunkelziffer geben, die dann hier ausgeleuchtet werden muss.

In dem Sinn auch der Dank von uns an die Belegschaft der Psychiatrischen Universitätsklinik. Und es ist klar, die EDU/SVP-Fraktion wird den Geschäftsbericht und die Umsetzungsstrategie der Eigentümer genehmigen. Danke.

Renata Grünenfelder (SP, Zürich): Die PUK schliesst das Jahr mit einem Verlust von 1,4 Millionen Franken ab. Trotz diesem Ergebnis liegen sowohl die EBITDA wie auch die Eigenkapitalquote in den Vorgaben der Eigentümerschaft.

Positiv hervorheben möchte ich die deutliche Senkung der Personalfuktuation von 16 auf 12 Prozent. Dies war nur möglich, weil die fehlenden Fachkräfte durch Temporärmitarbeitende kompensiert wurden. Die Kosten waren aber erheblich, insgesamt fast 5 Millionen Franken. Der Entscheid, weitgehend auf Temporärpersonal zu verzichten, ist nachvollziehbar, birgt aber die Gefahr, dass die Fluktuation wieder ansteigen wird. Deshalb fordert die SP, dass der Abbau von Temporärpersonal nur bei gleichzeitigem Aufbau des Stammpersonals erfolgt. Die Investitionen ins Personal, wie interne Pools,

höhere Löhne für Studierende Pflege, Arbeitszeitreduktion bei Assistenzärztinnen und -ärzten lohnen sich, werden aber erst im Geschäftsjahr 2025 ihre Wirkung entfalten.

Doch diese Massnahmen allein genügen nicht für eine nachhaltige Personalpolitik. Der Kanton hat seinen Spitälern die Möglichkeit gegeben, von den kantonalen Anstellungsbedingungen bei Lohnmassnahmen und Teuerungsausgleich abzuweichen, um sich mit attraktiveren Arbeitsbedingungen auf dem Arbeitsmarkt zu positionieren. Dies kann im Regierungsratsbericht 817/2022 nachgelesen werden. Die PUK hat aber stattdessen den Mitarbeitenden die letzten drei Jahre den vollen Teuerungsausgleich verweigert und damit die Kaufkraft ihrer Angestellten geschwächt. Dies widerspricht dem Willen des Gesetzgebers. Nur mit Verbesserungen der Arbeitsbedingungen können Stabilität, Kontinuität und qualitativ hochwertige Versorgung längerfristig sichergestellt werden.

Die PUK hat zusammen mit der Fachstelle für Gleichstellung ein Schulungsprogramm gegen sexuelle Belästigung entwickelt, das nun umgesetzt wird. Meldungen von sexuellen Übergriffen sind 2024 keine eingegangen. Das erstaunt angesichts von rund 2600 Mitarbeitenden, das könnte auf eine grosse Dunkelziffer hinweisen. Die SP erwartet, dass das Vertrauen des Personals in die Meldestellen überprüft wird, gerade weil in Abhängigkeitsverhältnissen Hemmschwellen bestehen, Vorfälle zu melden.

Angesichts zunehmender Gewalt gegen das Pflegepersonal begrüssen wir die systematische Erfassung der Vorfälle und die obligatorischen Schulungen. Wichtig ist: Der Schutz der Mitarbeitenden muss oberste Priorität haben. Dies lässt sich letztlich nur mit einem Sicherheitsdienst vor Ort gewährleisten, der das Team bei Gewaltereignissen unterstützt.

Die Infrastrukturkosten werden ungenügend durch die Tarife vergütet. Dies hat in den letzten Jahren zu Investitionsstau geführt, und gewisse Bauprojekte müssen zurückgestellt werden, zum Beispiel der Neubau am Standort Lengg. Ein Neubau für die Versorgung von stationären Patientinnen und Patienten wäre dringend nötig, denn eine zeitgemässe Psychiatrie sollte in hellen, modernen Räumen angeboten werden. Die SP erwartet, dass der Kanton mit der PUK zusammen nach Lösungen sucht, damit der Neubau fristgerecht erstellt werden kann.

Abschliessend: Die PUK steht finanziell, wie alle vier kantonalen Spitäler, unter Druck. Damit eine qualitativ hochstehende Versorgung auch in Zukunft sichergestellt werden kann, sind Massnahmen vom Kanton und vom Bund dringend nötig. Die durch den sogenannten freien Markt gesteuerte Gesundheitspolitik ist gescheitert. Es braucht jetzt dringend eine echte kantonale, aber auch nationale Versorgungsplanung, welche die Bedürfnisse der

bezahlenden Bevölkerung im Fokus hat und nicht Partikulärinteressen. Die Verantwortung dafür liegt bei der Politik, also bei uns.

An dieser Stelle möchten wir von der SP allen Mitarbeitenden für ihren grossen täglichen Einsatz zum Wohl psychisch kranker Menschen herzlich danken. Die SP empfiehlt die Genehmigung des Jahresberichts. Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Andreas Juchli (FDP, Russikon): Von der Dramaturgie her haben wir mit dem USZ ja bereits ganz zu Beginn den Höhepunkt behandelt, die weiteren Institutionen haben diesbezüglich weit weniger zu bieten. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich erscheint uns sehr gut geführt. Leider musste eine Steigerung der Patientenzahlen sowohl stationär als auch ambulant festgestellt werden; «leider» darum, weil wir uns ja nicht darüber freuen können, wenn mehr Menschen psychiatrische Fachbehandlungen in Anspruch nehmen müssen. Dass 2024 finanziell ein kleiner Verlust resultierte, stört nicht weiter. Kosten und Erträge liegen im Psychiatriebereich einfach zu nahe beieinander.

Wie Renata Grünenfelder schon ausgeführt hat, freut es, dass die Fluktuation signifikant gesenkt werden konnte. Im Gesundheitswesen wollen wir ja Effizienzsteigerungen und damit eine sparsamere Mittelverwendung, besonders dort, wo sie nicht zulasten der Patienten beziehungsweise der Mitarbeiter gehen. Und die Senkung der Personalfuktuation ist hierbei ein ideales Beispiel, das allen nützt. Anerkennungswürdig ist auch, dass diese Fluktuation nach Einschätzung der PUK primär mit Investitionen in die Arbeits- und Unternehmenskultur gelungen ist. Die PUK hat zudem im Frühjahr 2025 ein Pilotprojekt durchgeführt, das zeigen soll, wie eine Reduktion der Wochenarbeitszeit der Assistenzärzte auf 45 Stunden kostenneutral umgesetzt werden kann. Eine einseitige Fokussierung auf weniger arbeiten für gleichen oder noch mehr Lohn, wie dies immer wieder im Gesundheitswesen laut gefordert wird, können wir uns nicht leisten und müssen wir uns auch nicht leisten. Das jedenfalls hat die PUK im Berichtsjahr 2024 gezeigt.

Wir danken herzlich den Mitarbeitern und der Leitung der PUK für ihre ausserordentlich wichtige Arbeit und die im vergangenen Jahr erzielte sehr gute Leistung. Die FDP empfiehlt die Genehmigung des Jahresberichts und des Berichts zur Eigentümerstrategie.

Chantal Galladé (GLP, Winterthur): Der Geschäftsbericht 2024 der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich zeigt eindrücklich: Die PUK ist eine zentrale Institution unseres Gesundheitswesens. Sie hat trotz herausfordernden Rahmenbedingungen vieles erreicht, sei es mit der Eröffnung des Am-

bulatoriums in Oerlikon, dem Vorantreiben der Digitalisierung oder der Reduktion der Personalfuktuation. Die Herausforderungen sind insbesondere finanzieller Natur. Die PUK schliesst mit einem Verlust von 1,5 Millionen Franken ab, trotz hoher Auslastung und gestiegener Erträge. Hauptgründe dafür sind die steigenden Personalkosten und der anhaltende Tarifdruck. Die PUK hat ein herausforderndes, vielleicht auch schwieriges Umfeld, und wir anerkennen, dass sie vieles gut macht. Die ABG hat auch hier dieselben Schwerpunkte wie bei den anderen Institutionen gesetzt.

Zu Cybersecurity und Datenschutz: Da ist etwa dasselbe Bild herausgekommen wie beim USZ, nämlich dass es hier einen gewissen Pragmatismus der Datenschutzbeauftragten (*Dominika Blonski*) braucht, da auch die PUK sich um ihr Kerngeschäft kümmern können muss und nicht daran gehindert werden soll. Ich denke, das ist eine wichtige Botschaft, die ich da an dieser Stelle, bei der PUK, auch nochmals zuhanden des Datenschutzes platzieren möchte.

Zur Prävention sexueller Belästigung: Die PUK hat Schulungen eingeführt und klare Standards im Verhaltenskodex verankert. Das Bewusstsein für eine mögliche Dunkelziffer und der Umgang damit müssen weiterhin bestehen bleiben, es geht ja um Vertrauen und Sicherheit für alle Mitarbeitenden.

Zur Gewaltprävention: Auch hier haben die Zahl und die Intensität von Gewaltereignissen gegenüber Pflegenden zugenommen. Die PUK hat reagiert mit Deeskalationstraining, mit Advanced Practice Nurses für Gewaltprävention und enger Zusammenarbeit mit der Polizei und den Blaulichtorganisationen. Die ABG anerkennt diese Schritte und erwartet, dass die Fallzahlen nachhaltig gesenkt werden können.

An dieser Stelle möchte ich ganz fest und wirklich ausdrücklich dem gesamten Personal der PUK danken. Ihr täglicher Einsatz in einem hochbelasteten Umfeld, Ihre Professionalität und Ihr Engagement sind die Grundlage, damit die Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung erhalten. Ohne Sie wäre die PUK nicht das, was sie ist, eine tragende Säule der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich.

Insgesamt zeigt der Bericht: Die PUK stellt sich den Herausforderungen und bleibt eine starke Institution. Die Empfehlungen der ABG sind dabei nicht als Kritik zu verstehen, sondern wirklich als konstruktive Leitplanke, damit sich die Klinik noch weiter entwickeln kann. Die Grünliberale Fraktion wird deshalb den Geschäftsbericht 2024 sowie den Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie genehmigen. Ich danke Ihnen.

Daniel Heierli (Grüne, Zürich): Wie schon Andreas Juchli erwähnt hat, geht leider der Trend weiter, dass es immer mehr Bedarf für psychiatrische Be-

handlungen gibt. Die PUK und auch die IPW haben einige wichtige Massnahmen ergriffen, damit dieser Bedarf nun besser abgedeckt werden kann. Apropos besser: Manchmal nehmen Leute irrtümlich an, «besser» sei eine Steigerung von «gut». Meist jedoch ist «besser» bloss eine Verbesserung gegenüber «schlecht» und «noch lange nicht gut», so auch hier: Immer noch müssen zum Teil lange Wartezeiten in Kauf genommen werden. Wir als Gesellschaft sollten uns aber nicht mit einem Ausbau der Behandlungskapazitäten zufriedengeben. Wir sollten auch nach den Gründen für die offenbar abnehmende psychische Gesundheit fragen. Die weltweit unsichere Lage wirkt da sicher ungünstig mit. Allerdings gab es schon früher mindestens so bedrohliche Lagen, beispielsweise während des Zweiten Weltkrieges. Möglicherweise gibt es eine unselige Synergie zwischen der Weltlage und einem anderen üblichen Verdächtigen, den sozialen Medien. Diese binden uns all die Katastrophen aus der ganzen Welt stündlich frisch auf die Nase und vermutlich begünstigen sie auch eine allgemeine Verrohung des gesellschaftlichen Umgangs.

Zum zweiten Punkt: Alle Spitäler berichten von einer erschreckenden Zunahme von Gewalt gegen das Personal, und eben nicht nur Gewalt von Patienten, welche ein gewaltförderndes psychisches Problem haben, sondern Gewalt von – in Führungszeichen – «ganz normalen» Patienten und Angehörigen. Die Spitäler sind daran, Massnahmen zu ergreifen, das ist auch gut und notwendig. Mich interessiert genauso die Frage nach dem Ursprung dieses Phänomens. Warum ticken plötzlich so viel mehr Menschen einfach aus? Einfache Antworten sind kaum zu haben. Ein erster Schritt besteht stets darin, das Problem zu erkennen und ernst zu nehmen.

Abschliessend möchte auch ich mich ganz herzlich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der PUK für die grosse geleistete Arbeit bedanken. Die Grünen genehmigen den Bericht.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Vorab gilt der Dank der Mitte dem Personal, der Direktion, dem Spitalrat für die geleistete Arbeit, eine Arbeit in einem doch schwierigen Umfeld. Persönlich möchte ich mich auch als Zuweiser bedanken. Mit dem Service der PUK bin ich zufrieden und bringe meine Patienten unter. Und denjenigen, die zurückkommen, geht es meistens auch besser.

Überall höre ich das Problem «Effizienz»; ein gutes Wort, nur in der Psychiatrie kann sich das höchstens auf die Administration beziehen. Denn der Therapieerfolg hängt ganz massgeblich von der Zeitdauer des persönlichen Kontakts mit den Therapeuten und Ärzten ab. Wenn der Patient einfach nur 14 Tage in der PUK liegt, pro Tag eine Stunde Therapie hat und vielleicht noch

ein Gespräch pro Woche mit dem Arzt und vielleicht noch ein bis zwei Stunden Maltherapie pro Tag, dann ist das zwar effizient. Aber ob es wirklich zielführend ist, sei dahingestellt. Also in der Psychiatrie müssen wir damit rechnen, dass wir viel Personal brauchen. Wir haben einen Fachkräftemangel, das ist einfach so, das wird auch Wartezeiten mit sich bringen. Also die Herausforderung, diese Gratwanderung geschickt zu machen, ist eine grosse Herausforderung. Die Mitte ist überzeugt, dass die PUK das schaffen wird. Wir werden die Berichte genehmigen.

Detailberatung

Titel und Ingress

Ziff. I–IV

Keine Wortmeldung, so genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 168 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 6023a zuzustimmen und damit den Geschäftsbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie für das Jahr 2024 genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.

4. Geschäftsbericht Kantonsspital Winterthur (KSW) und Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie 2024

Antrag des Regierungsrates vom 21. Mai 2025 und Antrag der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit vom 21. August 2025

Vorlage 6024a

Ratspräsident Beat Habegger: Auch hier ist das Eintreten obligatorisch. Wir verfahren wie bei den vorherigen Geschäftsberichten (*Vorlagen 6022a und 6023a*).

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil), Präsidentin der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit (ABG): Im Namen der ABG stelle ich Ihnen den Bericht zum Geschäftsjahr 2024 und den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie des KSW (*Kantonsspital Winterthur*) vor:

Beim KSW starten wir mit den Finanzen, denn im Geschäftsjahr 2023 waren ihm die Kosten aus dem Ruder gelaufen. Und so hatte der neue CEO (*Guido Speck*) gleich zu Beginn Hausaufgaben zu erledigen mit einem Jahresverlust von 21,6 Millionen Franken im Berichtsjahr 2024. Zum Vergleich: 2023 waren es noch fast 50 Millionen Franken Verlust. Damit hat das KSW einen bedeutenden Schritt in die richtige Richtung gemacht und sogar rund 5 Millionen Franken besser als budgetiert abgeschlossen. Das verbesserte Ergebnis ist auf stark gestiegene stationäre Erträge und ein striktes Kostenmanagement zurückzuführen. Insbesondere dem im Jahr 2023 grossen Stellenaufbau im administrativen Bereich für die Einführung des neuen KIS (*Klinikinformationssystem*) wurde im Jahr 2024 entgegengewirkt. Nach wie vor hat das KSW aber einen Weg vor sich, um im Jahr 2026 wieder, wie prognostiziert, die Gewinnzone zu erreichen. Aufgrund der präsentierten Zahlen begrüsst es die ABG, dass das KSW an einer effizienten Leistungserbringung arbeiten will. So plant das KSW, die Kapazitäten besser zu steuern und Prozesse effizienter zu gestalten. Ausserdem wurden Projekte und Investitionen nach klaren Kriterien priorisiert und externe Dienstleistungen reduziert.

Beim USZ (*Universitätsspital Zürich, Vorlage 6022a*) bin ich nicht näher auf die ZüriPharm eingegangen, ich werde das aber an dieser Stelle tun, ist doch das KSW ein grosser Abnehmer. Das Gesetz über die Verselbstständigung der Kantonsapothek Zürich (*KAZ*) trat am 1. Mai 2023 in Kraft und sieht eine Bezugspflicht für drei Jahre für die kantonalen Spitäler vor. Im vergangenen Betriebsjahr hat die ZüriPharm einen Betriebsverlust von 8,7 Millionen Franken verzeichnet. Seit Übernahme durch das USZ hat die ZüriPharm (*die ehemalige Kantonsapothek Zürich*) die Strategie definiert und die Organisation daran ausgerichtet. Die grössten Defizite entstehen in der Produktion aufgrund fehlender Auslastung. Bereits vor vielen Jahren hat das KSW die Mehrkosten für die Abnahmepflicht bei der damaligen KAZ mit rund 5 Millionen Franken beziffert. Da nun die Bezugspflicht bald ausläuft, bewertet es die ABG aufgrund der finanziellen Lage des KSW als positiv, dass das KSW verschiedene Versorgungsmodelle prüft. Durch die Bezugspflicht fand jeweils eine Quersubventionierung der KAZ, neu ZüriPharm, auf Kosten der zum Bezug verpflichteten Spitäler statt – und somit zulasten der Patientinnen und Patienten. Die ZüriPharm ihrerseits hat nun noch wenige Monate Zeit, um sich als marktfähige Anbieterin zu positionieren. Wir sind verhalten optimistisch, dass das am Ende gut kommt.

Kommen wir zur Cybersicherheit: Auch beim KSW ist das Thema Cybersecurity integraler Bestandteil des Risikomanagements. Seit 2021 hat das KSW die Eintrittswahrscheinlichkeit eines solchen Falls kontinuierlich höher bewertet. Auch das Schadenpotenzial wurde als sehr hoch bewertet. Aus diesem Grund wurde ein IT-Security-Programm eingeführt, welches 2023 in

Betrieb ging. Damit konnte das Risikopotenzial wieder gemindert werden. Und auch 2025 werden zusätzliche Massnahmen umgesetzt, welche die Risikoentwicklung positiv beeinflussen sollen. Das KSW hat im Jahr 2023 ein neues KIS eingeführt und nach Einführung auf Schwachstellen getestet. Diese Schwachstellen wurden umgehend mit dem Hersteller besprochen und die Behebung eingefordert sowie Termine für die Lieferung vereinbart. Das KSW engagiert sich zudem für einen spitalübergreifenden Austausch zum Thema Cybersecurity, was wir begrüssen. Das KSW ist für eine qualitativ hochstehende und effiziente Leistungserbringung auf die digitale Weiterentwicklung angewiesen. Die nächsten Schritte der Digitalisierung hat das KSW in einer Digitalisierungs-Roadmap niedergeschrieben. Die Umsetzung verzögert sich, weil die Überführung des neuen KIS in den Regelbetrieb länger andauerte als geplant. Im Zentrum der Digitalisierung steht aber der Nutzen für die Patienten sowie die Prozesseffizienz. Auch das KSW erachtet die aktuelle Auslegung des Datenschutzes im Kanton Zürich als äusserst streng und kaum praktikabel. Ich habe beim USZ bereits dazu ausgeführt, weshalb ich hier nicht weiter darauf eingehe.

Bei allen kantonalen Spitälern haben wir bezüglich der Gewaltereignisse nachgefragt und überall zeigt sich ein ähnliches Bild: Die Ereignisse nehmen zu und sie gehen häufig von Patientinnen und Patienten oder deren Angehörigen aus. Aufgrund dieser Entwicklung arbeitet das KSW mit einem internen Bedrohungsmanagement und einem internen Sicherheitsdienst. Ausserdem werden auch hier regelmässig Deeskalations- und Sicherheitsschulungen durchgeführt. Die ABG begrüsst es, dass das KSW hier die notwendigen Massnahmen zur Sicherheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter trifft.

Zusammenfassend kann gesagt werden: Das KSW konnte sich dann dank einer besseren Auslastung, also einer Mengenausweitung – wir haben es bereits gehört heute Morgen –, sowie aber auch eines strikten Kostenmanagements im Vergleich zum Vorjahr stark verbessern. Die Digitalisierung wird einen wichtigen Beitrag dazu leisten müssen, damit die qualitativ hochstehende Leistungserbringung effizienter erfolgen kann. Wir sind zuversichtlich, dass das KSW als wichtiger Player im Schweizer Gesundheitswesen seinen Beitrag für die Bevölkerung auch weiterhin leisten wird. Das KSW darf auf seine hohe Patientenzufriedenheit stolz sein. Unser grosser Dank geht darum an das Personal, welches die Gesundheitsversorgung am KSW tagtäglich umsetzt. Wir danken auch der KSW-Leitung sowie der Gesundheitsdirektion für die konstruktive Zusammenarbeit und das Engagement. Auch hier beantragt die ABG einstimmig die Genehmigung des Geschäftsberichts und des Berichts über die Umsetzung der Eigentümerstrategie. Besten Dank.

Regierungsrätin Natalie Rickli: Zu Beginn der Debatte, als es um das USZ ging, haben einige von Ihnen die Frage gestellt: Ja, geht das auf in Zukunft? Ist es wieder realistisch, dass ein Spital in der Zukunft 10 Prozent EBITDA-Marge (*Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände*) erreichen kann? Wie kann sichergestellt werden, dass der Patient im Vordergrund steht und auch die Mitarbeitenden gut mitgenommen werden? Ich glaube, das Kantonsspital Winterthur ist ein gutes Beispiel. Es hat nämlich im Berichtsjahr den finanziellen Turnaround geschafft und somit eine zentrale Forderung des Eigentümers erfüllt. Der Verlust aus dem Vorjahr konnte 2024 mehr als halbiert werden, und auch im laufenden Jahr konnte das KSW den positiven Trend fortsetzen. Dieser Erfolg ist dem Spitalrat, der neuen Spitalführung unter dem CEO Guido Speck, der ja seit Juni 2024 im Amt ist, sowie allen Mitarbeitenden des KSW zu verdanken.

Das KSW war im vergangenen Jahr gut ausgelastet. Es konnte die Nachfrage vollumfänglich abdecken und gleichzeitig die Produktivität steigern, auch dank einer sinnvollen, umsichtigen Personalplanung. Die Patientinnen und Patienten zeigen sich sehr zufrieden. Dies bestätigt die schweizweite Vergleichsumfrage, in der das KSW hohe Werte erreicht hat. Die Personalsituation hat sich insgesamt verbessert. Der Bedarf an Temporärpersonal ist auch deutlich zurückgegangen. Dank eines mehrheitlich zentralisierten Stellenbewilligungsprozesses konnten im administrativen Bereich die Stellen im Rahmen der natürlichen Fluktuationen reduziert werden.

Im Bereich der Digitalisierung hat das KSW im Berichtsjahr eine ambitionierte Roadmap entwickelt. Gleichzeitig bestehen noch Herausforderungen. Die Einführung des neuen Klinikinformationssystems dauerte länger als geplant und konnte erst im laufenden Jahr abgeschlossen werden. Entscheidend ist nun, dass die Umsetzung der Digitalisierungs-Roadmap mit Nachdruck vorangetrieben und die geplanten Effizienzgewinne auch eingespielt werden. Das KSW soll damit den Administrativaufwand reduzieren. Zudem soll für die Patientinnen und Patienten ein elektronisches Portal eingeführt werden.

Auch finanziell zeigt sich der Turnaround: Das KSW hat den Jahresverlust auf 21,6 Millionen Franken gesenkt – nach 49,5 Millionen Franken im Vorjahr. Damit ist klar: Das Ergebnisverbesserungsprogramm – das war auch eine zentrale Forderung und Erwartung von uns – zeigt Wirkung. Die positive Entwicklung konnte bisher auch im laufenden Jahr bestätigt werden. Unsere Erwartung als Eigentümer bleibt unverändert. Spätestens im Jahr 2026 soll das KSW wieder nachhaltig Gewinne erzielen. Das KSW hat im vergangenen Jahr bedeutende Schritte unternommen, um sich für die Zukunft solide aufzustellen. Die Führungsarbeit zeigt Wirkung, sei es in der

positiven Entwicklung der Unternehmenskultur oder in den sichtbaren finanziellen Fortschritten. Das KSW stellt die medizinische Versorgung auf einem sehr guten Niveau sicher.

Tagtäglich leisten die Mitarbeitenden für die Patientinnen und Patienten der Region Winterthur und darüber hinaus viel sinnvolle Arbeit. Dafür danke ich allen Mitarbeitenden des KSW, der Spitaldirektion und dem Spitalrat sowie auch der ABG in diesem Bereich für die konstruktive Zusammenarbeit. Ich darf Sie auch hier wieder bitten, dem Antrag des Regierungsrates und der ABG zu folgen und die Berichte zu genehmigen. Vielen Dank.

Pierre Dalcher (SVP, Schlieren): Auch im Jahr 2024 hat unser Kantonsspital Winterthur wiederum als Zentrumsspital eine Vielzahl von Behandlungen der Grundversorgung und auch der spezialisierten Versorgung im Grossraum Winterthur abgedeckt, besten Dank dafür. Das KSW war bestrebt, das schlechte Jahr 2023 als einmaligen Ausrutscher vergessen zu machen. In diesem Jahr sind zu viele schlechte Dinge auf einmal zusammengekommen. Sportlich gesagt: Das KSW hat eine Reaktion in vielen Bereichen an den Tag gelegt. Dank einer umsichtigen Personalplanung und Prozessoptimierung konnte das KSW der Nachfrage nachkommen. Die Digitalisierungsprojekte wurden vorangetrieben. Die Einführung und Umsetzung des neuen Klinikinformationssystems war in der Praxis doch aufwendiger als beim Start im November 2023 gedacht. Nicht zu vergessen: Das Personal wollte und hat in allen Bereichen einen grossen Beitrag geleistet, damit man wieder in die richtige Spur kommt. Das KSW konnte den Jahresverlust massiv senken, nämlich um 28 Millionen Franken. Neu erwirtschaftete es noch ein Defizit von 21,5 Millionen Franken. Die EBITDA-Marge stieg von minus 2,9 auf neu 2,1 Prozent. Aber wie schon beim USZ erwähnt, ist auch das KSW noch weit von den geforderten 10 bis 11 Prozent Marge entfernt und auch mit dem reduzierten Verlust wird das Eigenkapital verringert. Positive Zahlen kann man für das Jahr 2025 erwarten, da es dem KSW gelang, rückwirkend ab 2020 neue Tarife für die pauschale Vergütung der stationären Behandlungen auszuhandeln.

Die SVP/EDU-Fraktion anerkennt, dass das Kantonsspital Winterthur einen grossen Effort in vielen Bereichen geleistet hat und wieder die richtige Spur einnehmen konnte. Jetzt gilt es, diese Spur beizubehalten, ja sogar zu vertiefen und noch weiter zu verbessern. Dabei spielt auch das Personal eine wichtige Rolle. Damit die Patienten von einem hochmotivierten Personal betreut werden, braucht es ein entsprechendes gutes Arbeitsumfeld für alle Arbeitskategorien. Werte anwesende Damen und Herren des KSW, übermitteln Sie bitte dem gesamten Personal des Kantonsspitals Winterthur unsere Hochachtung für die erbrachten Leistungen für 2024 wie auch für die Monate des

laufenden 2025. Die SVP/EDU-Fraktion wird den Geschäftsbericht 2024 und den Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie des Kantonsspitals Winterthur auch für das Berichtsjahr 2024 genehmigen. Danke.

Patricia Bernet (SP, Uster): Die SP dankt allen Mitarbeitenden für ihren Einsatz und unterstützt den eingeschlagenen Weg des KSW. Wir danken dem Spitalrat, der Geschäftsleitung und allen Mitarbeitenden für ihre wertvolle Arbeit. Wir sind dankbar, dass sich trotz hoher Arbeitsbelastung viele Menschen im Bereich der Pflege und Medizin zum Wohl aller einsetzen. Die Lohnerhöhungen für Studierende sind ein Schritt in die richtige Richtung. Die ODA-Lohnempfehlungen (*Organisation der Arbeitswelt*) für Gesundheitsberufe sollen vollständig umgesetzt werden, nur so kann das KSW auf dem Arbeitsmarkt wettbewerbsfähig bleiben und einem Abwandern von Pflegepersonal entgegenwirken. Die Reduktion der Kosten für Temporärangestellte ist zu begrüßen, doch dies darf nicht zu einer erhöhten Arbeitsbelastung der Festangestellten führen. Auch muss die Qualität weiterhin sichergestellt werden, Einsparungen dürfen deshalb nicht zulasten des Personals erfolgen. Die angepassten Arbeitszeitmodelle und Weiterbildungszeiten sind wichtige Verbesserungen. Das KSW hat vorbildlich agiert. Eine flexiblere und partizipative Arbeitszeitplanung sowie Programme zur optimalen Auslastung im Notfall und in Bettenstationen sind fortzuführen.

Angesichts des hohen Frauenanteils im Betrieb ist es erfreulich, dass etwas mehr Frauen als Ärztinnen und im Führungsbereich angestellt sind. Im Spitalrat und in der Geschäftsleitung dürfen noch Frauen nachrücken. Gleichzeitig ist es wünschenswert, Männer vermehrt für Pflegeberufe zu begeistern, um eine ausgewogene Teamstruktur zu schaffen. Die bereits umgesetzten Schritte hin zu einer vielfältigen Unternehmenskultur sind weiterzuführen, wir begrüßen diese sehr.

Es wurden einzelne wenige Fälle von Belästigungen gemeldet. Wie schon gehört, ist die tiefe Zahl sehr erfreulich, jedoch lässt die Diskrepanz zwischen den Studien und Medienberichten mit einer sehr hohen Zahl im Vergleich zu dieser tiefen Zahl aufhorchen. Es könnte sein, dass eine grosse Dunkelziffer besteht. Die SP bittet die Geschäftsleitung und den Spitalrat, die Sensibilisierung fortzuführen, transparent zu kommunizieren und die Meldemechanismen auf ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen.

Die starke Zunahme von Aggressionen von Patientinnen und Patienten und Angehörigen gegenüber Mitarbeitenden ist sehr bedenklich. Wir begrüßen das bestehende Aggressions- und Deeskalationsmanagement. Es soll weiter gestärkt werden, um die Betroffenen zu betreuen und zu schützen. Die Entwicklung jedoch in allen Spitälern ist sehr bedenklich. Wir alle sollten uns

als Gesellschaft Gedanken machen, wie wir die gestiegenen Aggressionen und die Gewaltbereitschaft in der Gesellschaft wieder senken können.

Die Initiativen zur IT-Sicherheit sind weiter auszubauen. Angesichts steigender Risiken sind gemeinschaftliche Lösungen mit Schweizer oder EU-Produkten zu prüfen. Die Regelungen des Datenschutzes dürfen Innovation und Routinearbeit nicht unverhältnismässig behindern. Es braucht praxistaugliche Lösungen. Die SP fordert eine angemessene Balance zwischen dem dringenden Schutz sensibler Daten und notwendigen Modernisierungen.

Die finanzielle Entwicklung ist positiv. Das Minus von 21,6 Millionen Franken ist eine deutliche Verbesserung gegenüber 2023, aber noch immer sehr hoch. Mit der Steigerung der Produktivität und einem optimalen Ressourceneinsatz soll im Jahr 2026 die Gewinnzone wieder erreicht werden. Wir drücken die Daumen, dass das gelingen mag.

Wie bereits im letzten Jahr erwähnt, wiederhole ich meine Aussagen zum gescheiterten vermeintlich freien Markt im Gesundheitswesen: Die Zielsetzungen im Gesundheitssystem sind widersprüchlich. Einerseits sollen möglichst viele Patientinnen und teure OP für Deckungsbeiträge behandelt werden, andererseits sollen die Aufenthalte kurz sein und geringe Kosten verursachen. Hohe Qualität zu niedrigen Kosten ist im aktuellen System kaum erreichbar. Die Regierungsrätin soll auf eine Veränderung im Gesundheitswesen hinwirken, um die Kostensteigerungen endlich in den Griff zu bekommen. Es braucht eine übergeordnete Spitalstrategie. Die SP fordert eine ehrliche Debatte über diese Zielkonflikte und wie die Qualität hochgehalten und die Kosten trotzdem gesenkt werden können. Qualität, gute Arbeitsbedingungen und angemessene Löhne dürfen nicht dem Spardruck geopfert werden.

Das KSW ist auf einem guten Weg. Es sollte gelingen, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken sowie eine hochwertige, sichere Patientenversorgung zu leisten und auch die Kosten im Griff zu halten. Ich danke im Namen meiner Fraktion allen Mitarbeitenden für ihre tägliche wichtige und wertvolle Arbeit. Ich habe Hochachtung vor den Leistungen und Herausforderungen, die das Personal leistet. Die SP genehmigt den Geschäftsbericht und den Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie.

Andreas Juchli (FDP, Russikon): Wie wir gehört haben, konnte das KSW 2024 seinen Verlust signifikant reduzieren, nämlich um mehr als 50 Prozent. Und wenn wir in einem Jahresbericht zu einem so bedeutenden Spital wie dem KSW primär mit dem Finanzergebnis starten können, so heisst das auch, dass das KSW nach unserem Dafürhalten seinen primären Auftrag, nämlich in seinen Fachbereichen jederzeit eine sehr gute medizinische Versorgung

zu gewährleisten, realisiert hat. Das KSW hat, wie die anderen Spitäler auch, viel Fokus auf die stetige Optimierung der Prozesse und die Digitalisierung gelegt. Im Unterschied zum USZ hat sich das KSW für das Klinikinformationssystem des Schweizer Herstellers entschieden. Schon spannend, wie zwei doch sehr ähnliche Spitäler in Bezug auf die digitalen Anforderungen zu so anderen Ergebnissen kommen können. Es kommt halt wahrscheinlich auch darauf an, wie man eine Ausschreibung orchestriert beziehungsweise auf welche Weise man die Ergebnisse bewertet.

Dass die digitale Welt im Spital nicht frei von Sorgen ist, berichtete auch das KSW. Komplexe Systeme sind anspruchsvoll und aufwendig. Auch die Einführung des neuen Klinikinformationssystems im KSW ist offensichtlich aufwendiger als initial geschätzt. Ob das USZ hier wirklich besser kalkuliert hat? Sie mögen es mir nachsehen, dass meine Fraktion und ich hier zu den Angaben des USZ unsere Zweifel haben. Darum ist es meines Erachtens auch sehr wichtig, dass wir bei allen unseren Spitälern weiterhin sehr, sehr gut hinschauen. Kosten sind ja bekanntlich nicht nur die reinen Beschaffungskosten für das System, sondern die direkten Kosten für den Betrieb und den Unterhalt mit eigener und fremder Manpower sowie die wirtschaftlichen Auswirkungen durch mehr oder weniger Effizienz in der täglichen Arbeit. Hier wird für die FDP auch ein Schwerpunkt liegen, dass wir neben den Fragen zu Datenschutz und effizientem Datenaustausch über Standards in den Datenformaten und Schnittstellen die Kosten transparent ausgewiesen erhalten, am KSW und auch bei den anderen Spitälern. Eine Klammerbemerkung: Ich bin froh, dass unsere Gesundheitsdirektion im Unterschied zu ihren Berner Kollegen keine Monopolisierung oder Vorschreiben eines einzigen System-Providers anstrebt, «gemeinsame Standards und Schnittstellen statt teurer Monopolismus» muss die Devise heissen. Monopole waren noch nie gut für den Wettbewerb und damit für die stetige Weiterentwicklung und Kostenoptimierung von Systemen.

Meine Fraktion und ich danken den Mitarbeitenden und der Leitung des KSW für ihr grosses Engagement und den sehr guten Erfolg. Die FDP empfiehlt die Genehmigung des Jahresberichts und des Berichts zur Eigentümerstrategie.

Claudia Frei (GLP, Uster): Auch beim KSW konnte das Geschäftsergebnis im Berichtsjahr verbessert werden, auch wenn immer noch ein Minus resultiert. Grundsätzlich entspricht das Ergebnis jedoch den Prognosen der Vergangenheit. Auch beim KSW hat sich die ABG mit den Themen Cybersecurity, sexuelle Übergriffe gegenüber Medizinstudentinnen und Ärztinnen, Gewaltereignisse, ZüriPharm und der Nachkontrolle zum Bericht «Beschaffungswesen» auseinandergesetzt. Erfreulich ist, dass das KSW seine

Personalplanung umsichtig gestalten konnte und gerade in diesem Bereich sicher aus der Vergangenheit gelernt hat. Wir erinnern uns noch an die Jahre während beziehungsweise nach Corona (*Covid-19-Pandemie*), als das Personal teilweise stark am Limit war und gewisse Leistungen aufgrund dessen nur noch eingeschränkt möglich waren. Nun stieg der Personalbestand unterproportional zur Leistungserbringung. Die Kosten für das Temporärpersonal sind immer noch sehr hoch, jedoch tiefer als im Vorjahr. Dies ist ein Thema, das uns als Politik wohl auch in der nächsten Zeit in verschiedenen Bereichen weiter beschäftigen wird.

Im Berichtsjahr mussten mehrere Geschäftsleitungsmitglieder neu besetzt werden, unter anderem der CEO. Alles in allem scheint jetzt jedoch eine gewisse Ruhe eingekehrt zu sein und die Situation scheint sich zu stabilisieren. Wir nehmen erfreut zur Kenntnis, dass Prozesse optimiert und Digitalisierungsprojekte umgesetzt werden konnten. Die Umsetzung des neuen Klinikinformationssystems hat sich jedoch als aufwendiger herausgestellt, als dies geplant war, etwas, das auch andere Spitäler in ihrer Planung berücksichtigen können.

Zur Cybersicherheit: Auch beim KSW hätte ein Angriff gravierende Folgen. Das KSW hat im Berichtsjahr Massnahmen ergriffen und wird dieses Thema weiterbearbeiten. Wie Chantal Galladé bereits in den vorhergehenden Referaten (*zu Vorlagen 6022a und 6023a*) ausgeführt hat, müssen die Spitäler aber trotz Datenschutz ihre Aufgaben ausüben können, und die Aufgabe der Spitäler ist in allererster Linie die Gesundheitsversorgung.

Zu den sexuellen Übergriffen auf Mitarbeiterinnen: Dass das KSW ganz klar eine Nulltoleranz verfolgt, begrüßen wir natürlich. Auch hier stellen wir jedoch fest, dass es eine gewisse Diskrepanz zwischen den gemeldeten Fällen und einer möglichen Dunkelziffer gibt. Dass jedoch Massnahmen ergriffen worden sind, ist erfreulich.

In unserer jetzigen Gesellschaft kommt es zunehmend zu Gewaltereignissen auch Pflegenden und Ärztinnen gegenüber. Dass diese erfasst werden und diverse Massnahmen ergriffen worden sind, begrüßen wir. Wir müssen uns jedoch auch bewusst sein, dass diese durchaus auch notwendigen Massnahmen ein Preisschild haben, das wir alle auch bezahlen müssen. Wohin diese letztlich gesellschaftlichen Entwicklungen führen werden, wird sich zeigen. Klar ist jedoch, dass es auch in diesem Bereich keine Toleranz gibt und wir uns vor allem auch nicht daran gewöhnen dürfen.

Die GLP-Fraktion dankt der Leitung des KSW und allen Mitarbeitenden für ihre wertvolle Arbeit und wird dem vorliegenden Antrag zustimmen.

Daniel Heierli (Grüne, Zürich): Auch hier werde ich mich auf einige wenige Punkte beschränken: Datenschutz ist im Spital ein wichtiges Thema, auch

wenn man nicht gerade ein US-amerikanisches System neu anschafft. Von mehreren Spitälern haben wir Klagen vernommen, die Zusammenarbeit mit dem Datenschutz sei anstrengend. Ich kenne die Details der Datenschutzprobleme am KSW nicht, aber ich möchte zu bedenken geben, dass nicht zwingend immer die Datenschützerin (*Dominika Blonski*) schuld sein muss, wenn es anstrengend ist. Ich beobachte, dass verbreitet in der IT dem Grundsatz «Digital First» gehuldigt wird, und wie gesagt, das bezieht sich jetzt nicht spezifisch auf das KSW, auch nicht spezifisch auf Spitäler, sondern generell auf die Branche. Digital First – Überlegungen zu Sicherheit, Qualität und Datenschutz kommen später. Mitunter fallen sie auch ganz unter den Tisch, weil es bei der Digitalisierung ja immer so grausam pressiert. Und wenn dann von aussen auf Versäumnisse aufmerksam gemacht wird, ja, dann wird es natürlich anstrengend. Die Gesundheitsdirektion ist ja schon dabei, zwischen Datenschutz und Spitälern zu vermitteln. Sie wird das hoffentlich weiterführen und vielleicht kann sie ja erreichen, dass die Zusammenarbeit noch etwas harmonischer wird.

Finanziell hat das KSW im Berichtsjahr besser abgeschlossen als im Vorjahr, aber wie gesagt, besser ist noch nicht ganz gut. Auch hier ist meine Einschätzung, dass 10 Prozent EBITDA eine Illusion sind. Ich verzichte jetzt auf die weiteren Ausführungen, die ich beim USZ (*Universitätsspital Zürich, Vorlage 6022a*) schon zu diesem Thema gemacht habe, und möchte als Abschluss noch ganz herzlich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des KSW für die wichtige und grosse Arbeit danken, die sie geleistet haben. Die Grünen genehmigen den Jahresbericht.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Die Mitte bedankt sich beim Personal, bei der Direktion und beim Spitalrat für die geleistete Arbeit zugunsten der Bevölkerung in unserem Kanton. Es wird immer vom Geld gesprochen, und ein Punkt, der bei allen Spitälern doch ziemlich zu Buche schlägt, sind die Kosten für sogenannte Medizinalprodukte. Wenn Sie heute die Zeitung aufschlagen, sehen Sie, dass wir in der Schweiz für einen Pacemaker, für einen Schrittmacher, fünfmal so viel bezahlen wie in Deutschland. Ich glaube nicht, dass in Deutschland die Qualität viel schlechter ist als bei uns. Es stellt sich für mich die Frage, ob hier ein Systemproblem vorliegt, das bei der Swissmedic (*Schweizerische Heilmittelkontrollstelle*) zu suchen ist. Ich glaube, jedes Medizinalprodukt geht durch Swissmedic und wird entsprechend teuer. Ich möchte die Gesundheitsdirektion ermuntern, hier einmal im Bund vorstellig zu werden, um das Problem dieser Swissmedic näher anzuschauen. Es kann ja wohl nicht sein, dass diese Produkte bei uns hier in der Schweiz fünfmal mehr kosten als im Ausland. Wenn Sie bedenken, dass gerade die Benützung dieser Produkte zunimmt – seien das Implantate, seien

das Katheter in der Gefässmedizin, seien das Klappen in der Herzchirurgie, seien das Schrittmacher und so weiter, diese Dinge benötigen wir immer mehr – und wir einfach fünfmal so viel bezahlen, dann ist hier, glaube ich, Handlungsbedarf. Das liegt natürlich nicht in der Macht der Spitäler, deshalb habe ich hier die Regierung gefordert, in Bundesbern vorstellig zu werden. Wir werden die beiden Berichte genehmigen.

René Isler (SVP, Winterthur): Ich möchte mich hier jetzt nicht politisch äussern (*Heiterkeit*), ich möchte aber die Gelegenheit wahrnehmen, der Leitung des KSW mal ein ganz grosses Dankeschön auszusprechen. Wenn man in den letzten Jahren fast mehr in einem Bett des KSW liegt als zu Hause, dann ist das etwas, was man nicht sucht. Aber man stellt dann fest, wie gut dieses System im KSW, bei euch (*angesprochen ist die Vertretung des KSW auf der Tribüne*) funktioniert. Und deshalb bringen Sie bitte diese Dankesgrüsse nach Winterthur. Ob Pneumologie, Kardiologie, Dickdarmoperationen, jedes Mal notfallmässig eingeliefert, erwacht man irgendwann, befindet sich dann im Aufwachraum, ist auf der Intensivstation, und dann funktioniert einfach das System. Das, was Sie geleistet haben, steht jetzt vor Ihnen, ob Sie mich jetzt eine coole Socke finden oder nicht, aber ich bin da und ich bin wieder kerngesund. Und deshalb vielen lieben Dank nach Winterthur an das KSW.

Detailberatung

Titel und Ingress

Ziff. I–IV

Keine Wortmeldung, so genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 161 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 6024a zuzustimmen und damit den Geschäftsbericht des Kantonsspitals Winterthur und den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie für das Jahr 2024 genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.

5. Geschäftsbericht Integrierte Psychiatrie Winterthur (IPW) – Zürcher Unterland und des Berichts über die Umsetzung der Eigentümerstrategie 2024

Antrag des Regierungsrates vom 21. Mai 2025 und Antrag der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit vom 21. August 2025a

Vorlage 6025a

Ratspräsident Beat Habegger: Auch hier ist der Eintreten obligatorisch. Das Verfahren folgt den vorherigen Traktanden (*Vorlagen 6022a, 6023a und 6024a*).

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil), Präsidentin der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit (ABG): So, zum letzten Mal im Rahmen der Geschäftsberichterstattung stelle ich Ihnen im Namen der ABG den Bericht zum Geschäftsjahr 2024 der IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*) und zum Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie vor.

Die IPW hat kaum Zeit zum Durchatmen: Nach geplantem Führungswechsel im Jahr 2023 kam es im Jahr 2024 zu Führungsproblemen in der Adoleszenzpsychiatrie, was sich unter anderem in einer hohen Fluktuationsrate sowie einer schlechten Auslastung widerspiegelt. Und auch der CEO sowie der Leiter HR haben sich zwar nicht im Berichtsjahr, aber im ersten Teil 2025 neu orientiert. Der Spitalrat hat also Hausaufgaben, der Spitalrat und die Ad-interim-Leitung. Sie müssen eine Stabilisierung der Organisation herbeiführen. An dieser Stelle möchte ich etwas bemerken: Die IPW hat vielleicht noch nicht so viel Übung darin, denn bis anhin ist vieles immer gut gelaufen, aber etwas mehr Transparenz gegenüber der ABG wäre wünschenswert. Ausserdem dürfte die Kommunikationsstrategie etwas abgestimmter und durchaus auch im Sinne der Transparenz erhöht werden.

Nun, gehen wir weiter: Es konnte dafür im März 2025 endlich das Haus Orange mit über eineinhalb Jahren Verzug bezogen werden, es wurde Anfang 2025 offiziell eingeweiht. Die mit dem Bauschäden verbundenen Mehrkosten belaufen sich auf über 8 Millionen Franken. Der verantwortliche Handwerker ist im Konkursverfahren. Eine Lösung zur Finanzierung der Mehrkosten zeichnet sich ab, die Gesundheitsdirektorin (*Regierungsrätin Natalie Rickli*) wird dazu noch kurz etwas sagen. Im Haus Orange konnte nach dem Umzug nun die geplante Konzentration der Betten am Hauptstandort in Winterthur erreicht werden. Das bietet nun die Chance, Synergien zu nutzen und mit optimierten Abläufen die qualitative Leistungserbringung und Produktivität zu steigern.

Auch bei der IPW ist das Risiko bezüglich Cybersecurity seit einigen Jahren sehr präsent und Teil des Risikomanagements. Auch hier sind aufgrund des hohen Schadenpotenzials bei der IPW verschiedene Massnahmen zur Risikominderung angegangen und implementiert worden.

Die IPW ist in der Vorbereitungsphase für die Implementierung ihres neuen KIS (*Klinikinformationssystem*). Der Zuschlag erfolgte Ende 2024 und die Implementierung findet in diesem Jahr statt. Die Ablösung wurde notwendig, da das alte KIS der IPW nicht mehr weiterentwickelt wurde, das neue soll auch in der IPW einen Beitrag zur Optimierung der Prozesse leisten.

Wie bei allen Institutionen zeigt die Zahl der Gewaltereignisse auch bei der IPW nach oben. Die Fälle werden seit 2020 systematisch erfasst. Auch bei der IPW steigt die Gewaltbereitschaft primär vonseiten Patientinnen und Patienten, und ebenfalls begegnet sie diesem Umstand mit verstärkten Sicherheitsmassnahmen und gezielten Schulungen im Umgang mit Konflikten, Gewalt und so weiter.

In der letzten Auswertung zeigte sich ein signifikanter Anstieg an Fällen auf der Akutstation für Menschen mit Demenz. Ich denke, wenn man weiss, dass Demenz eine der Volkskrankheiten werden wird, ist hier ein Augenmerk darauf zu legen.

Die IPW verfügt über eine Zwangskommission. Diese entwickelt als interdisziplinäre Fachthemengruppe Prozesse und Methoden im Bereich von Aggressionsereignissen und Zwangsmassnahmen.

Die IPW hat daran gearbeitet, dank flexibleren Arbeitszeitmodellen weniger temporäres Personal einsetzen zu müssen, denn in stabiler zusammengesetzten Teams können das Know-how und die Erfahrung besser genutzt werden, ganz zum Wohl der Patientinnen und Patienten, aber auch der Mitarbeitenden. Die ABG begrüsst dieses Vorgehen zur Stabilisierung der Situation.

Die IPW hat dieses Jahr ein überraschend schlechtes Resultat erzielt, zudem auch massgeblich schlechter als budgetiert. Das Defizit von 2,7 Millionen Franken ist zu grossen Teilen auf die Führungsprobleme mit einhergehender ungenügender Auslastung in der Adoleszenzpsychiatrie zurückzuführen. Entsprechende Gegenmassnahmen wurden von der Spitalführung ergriffen. Es wird sich zeigen, wie diese Massnahmen greifen.

Ich komme zum Schluss: Auch die IPW hat Hausaufgaben in ihrer Führung bezüglich Auslastung, bezüglich Prozessoptimierung und, wie gesagt, bezüglich Kommunikation und Transparenz gegenüber der ABG. Und gleichzeitig darf sie auf die Qualität ihrer Leistungserbringung stolz sein. Unser grosser Dank geht auch hier an das Personal, welches die hochstehende Gesundheitsversorgung umsetzt. Und ich weiss, es sind jeweils die Floskeln am Ende, aber wir meinen sie auch tatsächlich so: Die Zusammenarbeit mit den Anstalten und mit der Gesundheitsdirektorin (*Regierungsrätin Natalie*

Rickli) und ihren Mitarbeitenden ist in der Tat konstruktiv und angenehm. Darum beantragt die ABG auch hier einstimmig die Genehmigung des Geschäftsberichts und des Berichts über die Umsetzung der Eigentümerstrategie. Besten Dank.

Regierungsrätin Natalie Rickli: Das Berichtsjahr war für die IPW auf verschiedenen Ebenen fordernd, gleichzeitig konnten aber auch einige Fortschritte erzielt werden.

Ich beginne mit dem erfreulichen Teil: Erfreulich sind nämlich die Fertigstellung und die Inbetriebnahme des Hauses Orange im ersten Quartal dieses Jahres. Der Neubau umfasst 124 Betten, womit die Gesamtkapazität der IPW um zehn Betten ausgebaut wurde. Damit können stationäre Angebote zusammengeführt und betriebliche Synergien gestärkt werden. Der Standort in Embrach konnte bereits aufgelöst und der Betrieb in den Neubau überführt werden, womit Doppelspurigkeiten wegfallen. Die Inbetriebnahme des neuen Gebäudes ist ein Meilenstein der IPW zwar in diesem Jahr, aber die Vorarbeiten wurden natürlich im letzten Jahr und in den Jahren davor bewältigt. Die IPW verfügt nun über eine zeitgemässe Infrastruktur, die den Anforderungen der modernen Psychiatrie entspricht.

Die ABG-Präsidentin hat es gesagt, bezüglich des Bauschadens hat sich nämlich eine Lösung abgezeichnet. Ich kann Sie informieren, dass der Regierungsrat letzte Woche einen Beschluss gefasst hat. Dieser wird wie üblich, glaube ich, am Mittwoch oder am Donnerstag dann auch mit der Ratspost verschickt. Und zwar konnten wir eine Einigung erzielen, das heisst Gesundheitsdirektion, Baudirektion, Finanzdirektion und IPW tragen den Schaden zu je einem Viertel. Die Details werden Sie dann eben nachlesen können. Auch im Personalbereich ist Positives zu verzeichnen. Die IPW konnte ihre Arbeitgeberattraktivität halten. Zudem wurden flexible Arbeitszeitmodelle eingeführt, was sich in einer tieferen Fluktuationsrate widerspiegelt. Hingegen auf der Führungsstufe war die Situation im Jahr 2024 und auch in diesem Jahr herausfordernd: Die Psychiatrie für Jugendliche und junge Erwachsene, ADP, musste reorganisiert werden. Zwar konnte mit Professor Dr. med. Lars Wöckel im März 2025, also auch wieder in diesem Jahr, ein schweizweit renommierter Kinder- und Jugendpsychiater als Chefarzt und Bereichsleiter gewonnen werden. Gleichzeitig – es wurde schon erwähnt – gab es in diesem Jahr zwei weitere Abgänge, nämlich des CEO (*Alexander Penssler*) und des Personalchefs (*Thomas Egli*). Seit dem 1. August hat Stefan Lichtensteiger – ich verwechsle ihn immer mit dem Fussballer (*Heiterkeit, gemeint ist Stephan Lichtsteiner*) – den Vorsitz der Geschäftsleitung ad interim übernommen. Er bringt viel Erfahrung mit, er war vorher CEO von grossen Spitälern und hat zuletzt das Kantonsspital St. Gallen geführt.

Finanzen, nun kommen wir zum unerfreulicheren Teil: Die Herausforderungen in den erwähnten Kliniken haben unter anderem dazu beigetragen, dass die IPW im Geschäftsjahr 2024 die gesetzten finanziellen Ziele verfehlt und einen Verlust von 2,7 Millionen Franken verzeichnet hat. Die IPW hat zwar gesagt, sie habe ein Ergebnisverbesserungsprogramm vorgelegt, wir sind hier aber nicht zufrieden. Das ist noch kein richtiges Ergebnisverbesserungsprogramm. Wir verlangen ein solches und auch, dass es dann umgesetzt wird, um die Situation schon in diesem Jahr zu verbessern und natürlich für das Budget 2026. Der Spitalrat und insbesondere die Spitalratspräsidentin (*Susanne Hofer*) sind gefordert, die Finanzen, aber auch die Kommunikation zu verbessern und diese auch stufengerecht zu machen, sowohl gegenüber der Spitaldirektion als auch gegenüber der Gesundheitsdirektion oder, wie wir gehört haben, auch gegenüber der ABG. Der Spitalrat muss sich auf die strategischen Führungsaufgaben konzentrieren. Es gab im letzten Jahr unseres Erachtens doch zu viel Vermischung im Bereich mit der operativen Führung. Und in einer Krisensituation – das haben wir auch schon beim USZ (*Universitätsspital Zürich*) gesehen – kann das und darf das ein Spitalrat auch machen. Aber es ist wichtig, hier wieder in geordnete Bahnen zu gelangen. Der Spitalrat ist dafür verantwortlich, die richtigen Personen für die wichtigen und richtigen Funktionen in der IPW zu besetzen, also für die Kaderfunktionen trägt der Spitalrat die Verantwortung. Die Eigentümerziele müssen vorausschauend angegangen, geplant und natürlich umgesetzt werden. Auch ist der Spitalrat gefordert, das zu kontrollieren und rechtzeitig Massnahmen zu treffen, um die Ziele zu erreichen.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die IPW mit der Inbetriebnahme des Hauses Orange einen wichtigen Meilenstein erreicht hat. Trotzdem bleibt die finanzielle Lage angespannt und verlangt stufengerechtes Handeln. Der Spitalrat muss nun die Führungssituation rasch stabilisieren, das Ergebnisverbesserungsprogramm vorlegen und umsetzen und auch die Digitalisierung vorantreiben. Wichtig ist – ich habe es schon gesagt – eine stufengerechte und transparente Kommunikation.

Es ist mir wichtig, die Leistung, welche die IPW im Berichtsjahr unter sehr anspruchsvollen Voraussetzungen erbracht hat, zu würdigen, und darum danke ich allen Mitarbeitenden der IPW, dem Spitalrat und der Spitaldirektion für den grossen Einsatz. Und ein letztes Mal geht auch mein Dank an die ABG für die gute Zusammenarbeit. Ich bitte Sie auch bei der IPW, den Berichten zuzustimmen. Vielen Dank.

Roger Cadonau (EDU, Wetzikon): Vor ziemlich genau einem Jahr konnten wir uns gemeinsam mit der IPW über einen Gewinn von 3,4 Millionen Franken im Jahr 2023 freuen, und das trotz eines herausfordernden Umfeldes und

einer unbefriedigenden Tarifsituation. Die EBITDA-Marge (*Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände*) lag damals mit 6,5 Prozent nahe bei den angestrebten 8 Prozent beziehungsweise den erforderlichen 10 Prozent. Ein Jahr später jedoch schliesst das Betriebsergebnis mit einem Verlust von rund 2,7 Millionen Franken ab, eine Verschlechterung um mehr als 6 Millionen Franken. Diese Entwicklung lässt sich nicht allein durch die weiterhin schwierigen Rahmenbedingungen erklären, nein, sondern sie ist insbesondere auf Führungsprobleme in der Jugend- und Adoleszenzpsychiatrie zurückzuführen. Es erstaunt auch, dass bereits im Frühjahr 2024 gemäss Aussagen ein Ergebnisverbesserungsprogramm eingeleitet wurde. Hier stellt sich die berechnete Frage: Was hat dieses Programm tatsächlich bewirkt? Oder wäre das finanzielle Defizit ohne dessen Umsetzung gar noch höher ausgefallen? Einziger Lichtblick bleibt die Eigenkapitalquote, die mit 43,3 Prozent weiterhin den Eigentümervorgaben entspricht, wenn auch knapp am unteren Rand der geforderten Mindestquote von 40 Prozent. Hoffnung macht zudem das erste Quartal 2025, das steigende Auslastungszahlen verzeichnet, was sich voraussichtlich auch betriebswirtschaftlich positiv auswirken dürfte.

Auch die Fertigstellung und Eröffnung des Hauses Orange Mitte März dieses Jahres eröffnet neue Möglichkeiten für betriebliche Optimierungen. Diese sind neben der Auslastungssteigerung dringend erforderlich, um wieder auf die Erfolgsstrasse zurückzukehren, denn die Kosten steigen kontinuierlich, während die Erträge stagnieren. Dass Anfang 2025 sowohl der CEO als auch sein Stellvertreter sowie der Leiter des HR, wenn auch aus unterschiedlichen Gründen, die IPW verlassen haben, ist in der aktuellen Lage suboptimal. Der per 1. August 2025 eingesetzte CEO ad interim sowie der Spitalrat stehen nun in der Verantwortung, das finanziell angeschlagene Schiff wieder auf Kurs zu bringen. Mit der neuen Leitung der Jugend- und Adoleszenzpsychiatrie ab dem 1. März 2025 darf erwartet werden, dass die unbefriedigende Auslastung rasch verbessert wird.

Neben den finanziellen Herausforderungen ist die IPW auch im Bereich IT stark gefordert. Das aktuelle KIS wird nicht weiterentwickelt. Eine Neuanschaffung ist in Planung mit all den bekannten Herausforderungen, wie sie auch andere Spitäler bereits erlebt haben.

Der Personalbestand ist erneut um 5,8 Prozent gestiegen, ebenso sind die Kosten für temporäre Mitarbeitende massiv angestiegen. Diese Entwicklung muss kritisch beobachtet werden, denn die Mehrkosten sollten zwingend mit entsprechenden Mehrerträgen einhergehen. Auch hier ist die Führung der IPW gefordert. Positiv zu vermerken ist, dass die Fluktuationsrate gegenüber dem Vorjahr um 3 Prozent gesenkt werden konnte und damit wieder auf dem

Niveau der Jahre 2020 bis 2022 liegt. Dennoch bleibt eine Quote von 13,8 Prozent, also rund jede siebte Stelle, ein Wert, der hohen zusätzlichen Aufwand generiert. Es bleibt zu hoffen, dass die eingeführten flexiblen Arbeitsmodelle diese Rate weiter senken können.

Als Fraktion möchten wir der IPW und insbesondere ihren Mitarbeitern unseren Dank für ihren Einsatz in einem herausfordernden Tätigkeitsbereich aussprechen. Die SVP/EDU-Fraktion wird den Geschäftsbericht 2024 sowie den Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie im Berichtsjahr 2024 genehmigen. Besten Dank.

Renata Grünenfelder (SP, Zürich): Die IPW hat 2024 total 4209 Personen stationär in der Tagesklinik und zu Hause mit dem aufsuchenden Dienst behandelt. Sie ist für die psychiatrische Versorgung der Bevölkerung von Winterthur, Zürich-Unterland und Zürich-Oberland systemrelevant. An dieser Stelle möchten wir von der SP allen Mitarbeitenden unseren grossen Dank aussprechen für ihren täglich grossen Einsatz zum Wohl psychisch erkrankter Menschen. Besten Dank.

Der Erneuerungsbau Haus Orange am Hauptsitz Winterthur ist fertiggestellt und bezogen worden, das ist sehr erfreulich. Die stationäre Versorgung wird nun neu in modernen Räumlichkeiten angeboten. Dies erleichtert Prozesse, fördert Zusammenarbeit, und Synergien können genutzt werden. Die Helligkeit und die warme Atmosphäre der Zimmer und Räume entsprechen einer zeitgemässen psychiatrischen Versorgung. Davon profitieren Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende. Dank dem nachhaltigen Energiekonzept kann fast ganz auf fossile Energieträger verzichtet werden.

In finanzieller Hinsicht musste 2024, wie wir schon gehört haben, nach drei Jahren mit positiven Resultaten ein Verlust ausgewiesen werden. Hauptgründe sind hohe Abschreibungen und eine schwache Auslastung der Jungentageskliniken. Durch eine Ausweitung des Angebotes auf Jugendliche unter 14 Jahren konnte die Auslastung unterdessen verbessert werden.

Massnahmen im Personalbereich wie flexiblere Arbeitszeitmodelle, höhere Löhne für Studierende Pflege, Arbeitszeitreduktion bei Assistenzärztinnen und Assistenzärzten, werden frühestens 2025 ihre positive Wirkung mit hoffentlich tieferer Fluktuation zeigen. Die bereits ergriffenen Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen allein genügen nicht für eine nachhaltige Personalpolitik. Der Kanton hat seinen Spitälern die Möglichkeit gegeben, von den kantonalen Anstellungsbedingungen bei Lohnmassnahmen und Teuerungsausgleich abzuweichen, um sich mit attraktiveren Arbeitsbedingungen auf dem Arbeitsmarkt zu positionieren. Die IPW hat aber stattdessen

den Mitarbeitenden den vollen Teuerungsausgleich in den letzten Jahren verweigert und damit die Kaufkraft ihrer Angestellten geschwächt. Dies widerspricht dem Willen des Gesetzgebers.

Fachkräftemangel ist ein finanzielles Risiko. 2024 machten die Kosten für temporär angestelltes Personal fast 3 Millionen Franken aus, und die Mindererlöse infolge Fachkräftemangels beliefen sich auf fast 2 Millionen Franken. Deshalb erwartet die SP von der IPW, dass künftig der volle Teuerungsausgleich für das Gesundheitspersonal gewährt wird, gleich wie der Kanton ihn für alle kantonalen Angestellten bezahlt.

Die ABG hat sich bei der IPW über sexuelle Übergriffe und Gewaltereignisse im Betrieb informieren lassen. Dass 2024 kein einziger Fall von sexuellen Übergriffen gemeldet wurde, erstaunt angesichts von fast 1000 Mitarbeitenden. Das könnte auf eine Dunkelziffer hinweisen. Die SP erwartet, dass das Vertrauen des Personals in die Meldestellen überprüft wird, gerade weil bei Abhängigkeitsverhältnissen Hemmschwellen bestehen, Vorfälle zu melden. Bei Gewalt gegen das Spitalpersonal ist eine Zunahme zu verzeichnen, insbesondere in den Akutstationen für Menschen mit Demenz. Wir von der SP begrüßen die ergriffenen Massnahmen von der verstärkten Präsenz des Sicherheitsdienstes bis hin zu präventiven Angeboten.

Abschliessend die gleichen Bemerkungen wie bei dem Votum zur PUK: Die IPW steht finanziell wie alle vier kantonalen Spitälern unter Druck. Sie steht im Spannungsfeld von nicht kostendeckenden Tarifen und hohen Betriebs- und Infrastrukturkosten. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht wird der Spielraum der Spitäler künftig noch enger werden. Damit eine qualitativ hochstehende Versorgung auch in Zukunft sichergestellt werden kann, sind Massnahmen von Kanton und Bund dringend nötig. Die durch den sogenannten freien Markt gesteuerte Versorgung ist gescheitert. Es braucht jetzt dringend eine echte kantonale, aber auch nationale Versorgungsplanung, welche die Bedürfnisse der bezahlenden Bevölkerung im Fokus hat und nicht Partikularinteressen. Die Verantwortung dafür liegt bei der Politik, also bei uns.

Die SP empfiehlt die Genehmigung des Jahresberichts. Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Andreas Juchli (FDP, Russikon): Wir haben es gehört, die IPW hatte ein schwieriges Geschäftsjahr hinter sich. Aber auch hier gilt meines Erachtens: Im Zentrum steht die fachlich sehr gute Betreuung der Patienten, und hier kann man der IPW keinen Vorwurf machen beziehungsweise darf man, wie zuvor bei der PUK (*Psychiatrische Universitätsklinik*), dem USZ und dem KSW (*Kantonsspital Winterthur*), den Mitarbeitern und der Führung der IPW recht herzlich danken. Und dass man den Käpt'n auswechselt, das kam auch schon anderswo vor, innerhalb und ausserhalb des Gesundheitswesens.

Mich hat primär etwas anderes gestört, und das war die mangelnde Offenheit der Präsidentin des Spitalrates (*Susanne Hofer*) gegenüber der ABG in Bezug auf die Gründe, welche zur Veränderung in der Führungstage geführt hatten. Die ABG hat die Oberaufsicht inne. Was genau das bedeutet, dazu gehen selbst innerhalb der ABG die Interpretationen teils auseinander. Sollen wir es uns in der ABG auf solch hoher Flughöhe bequem machen, dass wir sicher nie etwaige Turbulenzen mitbekommen, beispielsweise Turbulenzen im operativen Alltag, wie im USZ in der Causa Eberli (*gemeint ist Daniel Eberli, Leiter der Klinik für Urologie*) oder wenn der Datenschutz in der Ausschreibung für das neue Klinikinformationssystem mit nur gerade einem einzigen Prozentpunkt bewertet wird? Oder sind wir nicht auch das Instrument von Ihnen, meinen geschätzten Kolleginnen und Kollegen, um stellvertretend für den Kantonsrat dafür zu sorgen und zu prüfen, dass die Interessen der Bevölkerung, welche wir alle hier gemeinsam im Saal vertreten, gewahrt werden? Es ist klar, dass nicht alle Details in der Öffentlichkeit, das heisst hier anlässlich des Jahresberichts, ausgebreitet werden können, insbesondere wenn Persönlichkeitsrechte zu respektieren sind. Aber wenn die ABG auch auf eine klar verständliche Nachfrage von der Spitalratspräsidentin nur ausweichende und unverständliche Antworten erhält, können wir den Auftrag nicht wahrnehmen beziehungsweise Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, nicht sagen, dass nach unserem Dafürhalten das Vorgefallene nachvollziehbar und das Nötige gemacht worden sei. Ich hoffe, hier nächstes Jahr Besseres berichten zu können.

Wir danken herzlich den Mitarbeitern und der Leitung der IPW für ihre wichtige und wertvolle Arbeit und empfehlen die Genehmigung des Jahresberichts und des Berichts zur Eigentümerstrategie.

Claudia Frei (GLP, Uster): Die IPW scheint sich in einer schwierigen Phase zu befinden, im Berichtsjahr musste sich die IPW mit diversen Herausforderungen auseinandersetzen: Zum einen führten die Bauprobleme beim neuen Haus Orange mit Sicherheit zu einem riesigen Aufwand. Hier konnten nun endlich Lösungen zur Finanzierung der Baumängel gefunden werden, aber der Weg dahin war lang und sicher extrem arbeitsintensiv für alle verantwortlichen Beteiligten. Zum anderen gab und gibt es den Bereich der Psychiatrie für Jugendliche und junge Erwachsene, der aus finanzieller Sicht Probleme bereitet. Hier wurde ein Ergebnisverbesserungsprogramm durchgeführt, was jedoch nicht den gewünschten Erfolg gebracht hat. Dennoch möchten wir betonen, dass der Kantonsrat gerade im Bereich der Jugendlichen und jungen Erwachsenen vor nicht allzu langer Zeit eine Verkürzung der Wartezeiten für eine Behandlung gefordert hat, ein Thema, das wir nicht

vergessen dürfen. Dennoch muss man der schlechten Auslastung auf den Grund gehen und mehr Stabilität in die personelle Situation bekommen.

Wir begrüssen es, dass die IPW im Berichtsjahr viel in den Personalbereich investiert hat, was positive Auswirkungen auf die Fluktuation hatte. Und sehr zu begrüssen ist auch, dass aufgrund der flexiblen Anstellungsmodelle die temporären Mitarbeitenden reduziert werden konnten.

Finanziell betrug der Verlust für das Geschäftsjahr 2,7 Millionen Franken. Auf die neue Führung unter einem neuen CEO kommen einige Aufgaben zu, im aktuellen Jahr sowie auch in den nächsten Jahren.

Die ABG hat sich auch bei der IPW mit den schon mehrfach erwähnten Themen Cybersicherheit, Gewalt gegenüber den Mitarbeitenden und sexuelle Gewalt auseinandergesetzt. Bei den Institutionen, die mit psychischen Erkrankten arbeiten, muss gerade auch aufgrund des Krankheitsbilds sicher vermehrt mit aggressivem Verhalten gerechnet werden. Dies macht die Situation für die Mitarbeitenden jedoch nicht besser. Interessant fand ich in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass gerade auf der Akutstation im Rahmen einer Demenz eine deutlich zunehmende Gewaltbereitschaft zu erkennen ist.

Alles in allem hoffen wir für die IPW, dass sie sich bald wieder in ruhigeren Gewässern befindet und die bestehenden Probleme gelöst werden können. Die GLP-Fraktion stimmt diesem Antrag zu.

Daniel Heierli (Grüne, Zürich): Ich könnte hier einiges, was von meinen Vorrednerinnen und Vorrednern gesagt wurde, wiederholen, ich könnte auch einiges, was ich schon zu PUK gesagt habe, wiederholen, werde aber beides nicht tun. Ich möchte nur auch hier allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ganz herzlich für die grosse Arbeit danken, die sie im Berichtsjahr geleistet haben und die sie immer noch leisten. Die Grünen werden den Geschäftsbericht genehmigen.

Regierungsrätin Natalie Rickli: Nachdem Kantonsrätin Renata Grünenfelder schon mehrmals am Schluss ihres Votums etwas angesprochen hat, möchte ich hierzu etwas sagen. Sie hat nämlich gesagt, wir bräuchten endlich eine Spitalplanung im Kanton Zürich. Ich kann Ihnen das auch einmal näher erläutern, aber wir haben eine Spitalplanung, nämlich seit 2023, eine umfassende Spitalplanung, für die wir im Übrigen von anderen Kantonen beneidet werden. Lustigerweise werde ich ja immer angesprochen, und dann heisst es: «Wie macht ihr das in Zürich nur so toll? Wie habt ihr das gemacht? Wir übernehmen das auch.» Und wenn ich hier im Kantonsrat bin, habe ich manchmal das Gefühl, wir sollten andere Kantone zum Vorbild nehmen. Wir haben eine umfassende Spitalplanung gemacht für mindestens zehn Jahre,

und das funktioniert gut. Ich habe Ihnen heute Morgen gut zugehört, kein einziges Mal wurde die Versorgung kritisiert. Sie alle, auch die Bevölkerung des Kantons Zürich, sind zufrieden mit der Leistung, die sie erhalten. In Einzelfällen kann das natürlich anders sein, und dann ist es eben wichtig, dass man in den Spitälern und auch sonst entsprechende Anlaufstellen hat. Aber es ist mir einfach wichtig zu betonen: Der Kanton ist heute für die stationäre Versorgung zuständig, für die Planung, und das haben wir gut gemacht, da können Sie auch stolz sein darauf. Bald kommen wir mit der Pflegeheimbettenplanung.

Im ambulanten Bereich sieht es anders aus, hier plant der Kanton nicht. Weder ist das jetzt vom Bund vorgesehen, noch haben wir eine gesetzliche Grundlage dafür. Nichtsdestotrotz haben wir identifiziert, dass wir zum Beispiel im Hausärztebereich, in der Grundversorgung auf Probleme hinlaufen. Auch hier habe ich es schon gesagt: Das Bevölkerungswachstum, die Demografie, aber auch die gestiegenen Anforderungen, Bedürfnisse der Bevölkerung, jederzeit und überall Gesundheitsleistungen konsumieren zu können, das erforderte eine andere Sicht auf die Dinge. Mit EFAS (*Einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär*) wird das ändern, darüber werden Sie hier dann auch noch diskutieren können. Mit EFAS – darüber haben wir abgestimmt und da bin ich froh, hat die Bevölkerung Ja gesagt hat – wird in den nächsten zwei, drei, vier Jahren viel gehen, eine Transformation ist im Gang. Aber wir müssen gut unterscheiden: Wofür ist heute der Kanton zuständig, wofür der Bund und auch die Leistungserbringer? Ich möchte zum Beispiel auch nicht an der freien Spitalwahl rütteln, diese ist sehr, sehr wichtig.

Dann wurde im Bereich der Psychiatrien angesprochen, was der Kanton noch machen könnte. Wir haben ja die gesetzliche Grundlage, gestützt auf das SPFG (*Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz*), womit wir spitalnahe Angebote subventionieren können, ambulante nicht, aber spitalambulante ja. Und da subventionieren wir natürlich gerade in der Psychiatrie sinnvolle Angebote wie zum Beispiel Home Treatment, die IPW oder die PUK könnten diese Angebote sonst nicht lancieren. Auch hier sind wir Vorbild für viele Kantone. Oder Hospital at Home oder auch andere Projekte.

Es wurden auch schon die Krankenkassenprämien angesprochen: Ja, die steigen, die Gründe sind vielfältig. Und ich möchte eigentlich nicht, dass bei den Leistungen gespart wird, aber immer zu sagen, man müsse jetzt dann schauen, was man machen kann, ohne sich zu etwas Inhaltlichem zu bekennen, das finde ich etwas schwierig. Wichtig zu betonen ist, dass wir bei den mittleren Prämien immer noch unter dem Schweizer Schnitt liegen und dass wir immer noch der günstigste Kanton sind im Vergleich mit den städtisch geprägten Kantonen mit den Universitätsspitälern. Also, die Versorgung ist

gut, die finanzielle Belastung ist da, das federn wir ab mit Prämienverbilligungsgeldern. Sie haben es mitgekriegt, über 1,36 Milliarden Franken stellen wir im nächsten Jahr wieder zur Verfügung. Vielen Dank.

Detailberatung

Titel und Ingress

Ziff. I–IV

Keine Wortmeldung, so genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 172 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 6025a zuzustimmen und damit den Geschäftsbericht der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland und den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie für das Jahr 2024 genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.

6. Governance ohne Zielkonflikte im Gesundheitswesen

Postulat Raffaella Fehr (FDP, Volketswil), Claudia Frei (GLP, Uster), Josef Widler (Die Mitte, Zürich) vom 17. Juni 2024

KR-Nr. 209/2024, Entgegennahme, Diskussion

Ratspräsident Beat Habegger: Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. An der Sitzung vom 28. Oktober 2024 hat Brigitte Rööfli Antrag auf Nichtüberweisung des Postulats gestellt.

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil): Zuerst möchte ich mich bei der Regierung bedanken, dass sie bereit wäre, das Postulat entgegenzunehmen. So ist das Postulat denn auch nicht Ausdruck dafür, dass wir mit der aktuellen Umsetzung unzufrieden wären. Aber warum also dieses Postulat? Wir erachten vielmehr die grundsätzlich gültige Organisationsstruktur, welche viele verschiedene Hüte an einem Ort vereint, als unangebracht. Sie wissen es, die Kantone haben im Bereich der Gesundheitsversorgung verschiedene Aufgaben und Verantwortlichkeiten, welche sich teilweise überschneiden und zu Zielkonflikten führen. So ist die Gesundheitsdirektorin (*Regierungsrätin Natalie Rickli*) für die Versorgungsplanung zuständig, der Regierungsrat

vergift die Leistungsaufträge, verabschiedet die definitive Spitalliste, spricht Subventionen und ist Rekursinstanz bei Tarifeinigkeiten. Ausserdem ist der Kanton – Sie haben es heute Morgen (*anlässlich der Beratung der Vorlagen 6022a, 6023a, 6024a und 6025a*) gehört – Träger von vier kantonalen Spitälern.

Dass im Gesundheitswesen verschiedene Hüte an einem Ort zusammenfallen, ist seit langem bekannt. Die Problematik der unzureichenden Governance-Struktur wird aber durch die aktuell schwierige finanzielle Lage einiger Spitäler akzentuiert. Die Gefahr von Ungleichbehandlungen der verschiedenen Leistungserbringer oder zwischen verschiedenen Tarifpartnern wächst. Denn auch wenn die kantonalen Spitäler als selbstständige Anstalten geführt werden, so haben sie als Anstalt des Kantons faktisch eine Staatsgarantie.

Unser Ziel ist, die Qualität der Leistungserbringung sowie die Kosteneffizienz der Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich zu verbessern. Daher sollen in diesem Postulatsbericht verschiedene Varianten für eine Entflechtung der Rollen dargelegt werden. Die Zielkonflikte in der aktuellen Governance-Struktur sollen eliminiert oder wenigstens reduziert werden. Ein Baustein der aktuellen Struktur ist die Versorgungsplanung. Um die Qualität der Leistungserbringung und die Kosteneffizienz zu erhöhen, soll im geforderten Bericht insbesondere auch beleuchtet werden, wie eine überregionale Planung gefördert werden kann und welche positiven und negativen Auswirkungen die Spital- und Versorgungsplanung auf höherer Ebene haben könnte oder welche anderen Organisationsformen für grössere Planungsregionen möglich und sinnvoll wären.

Aus Sicht der FDP ist eine Konsolidierung der Spitallandschaft unumgänglich. Wir können, sofern die Gesundheitsversorgung endlich konsequent auf ambulante Behandlung ausgerichtet wird, sehr wohl Leistungen konzentrieren und gleichwohl eine gute, ja vielleicht sogar noch bessere Qualität der Leistungserbringung sicherstellen. Im Wissen darum, dass einiges der aktuellen Struktur durch Bundesrecht vorgegeben ist, soll für die verschiedenen Szenarien im Bericht erwähnt werden, welche Veränderungen kantonal erreicht werden können und wozu welche bundesrechtlichen Vorgaben geändert werden müssten. Die Kosten im Gesundheitswesen steigen stetig an aufgrund des medizinischen Fortschritts, der steigenden Anzahl älterer Menschen, der Anspruchshaltung der Patientinnen und Patienten und, und, und. Wir sind es den Prämien- sowie den Steuerzahlenden schuldig, die aktuelle Dynamik im System zu nutzen, um aus einer misslichen Situation etwas Besseres zu schaffen. Besten Dank.

Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon): Eine Governance ohne Zielkonflikte, ist das überhaupt möglich? Wie wollen Sie so etwas erreichen? Was ist der Nutzen davon und was wollen Sie wirklich? Geht es Ihnen darum, der Regierung den Handlungsspielraum weiter einzuschränken, die öffentlichen Spitäler langsam, aber sicher an den Rand zu drängen, sodass sie wirklich nur noch die Patientinnen und Patienten aufnehmen können, welche für die privaten Institutionen zu wenig lukrativ sind? Ich möchte ein bezahlbares Gesundheitswesen, welches alle Menschen gut behandelt, egal, wie viel Geld sie besitzen.

Wenn es Ihnen ernst ist zu sparen, müssen wir an einem anderen Ende beginnen. Denn das grösste Problem des Gesundheitswesens ist die Marktwirtschaft und dass Menschen an der Gesundheit der anderen viel Geld verdienen können. Das Debakel mit den Kosten im Gesundheitswesen hat erst mit der Marktöffnung begonnen. Deshalb darf es nicht sein, dass die Anbieter noch mehr Macht erhalten.

Sie wollen die Rolle der Regierung im Gesundheitswesen entflechten. Wir sind eine Demokratie und es ist Sinn und Zweck unseres Systems, dass die Fäden bei der Regierung und in diesem Fall bei der Gesundheitsdirektion zusammenlaufen. Sie bildet das Bindeglied zwischen Bund und Kanton und zwischen anderen Playern im Gesundheitswesen. Als wir vor noch nicht allzu langer Zeit über die Rolle der Bildungsdirektion gesprochen haben, waren Sie es, die ihr weiterhin die sehr mächtige Rolle der Präsidentin der Hochschulen zugesprochen haben, und dort wäre Handlungsbedarf. Im Gesundheitswesen hat die Regierung viel weniger Einfluss, und diesen wollen Sie nun noch mehr einschränken, das macht keinen Sinn. Nur wenn die Regierung involviert ist, kann sie die Verantwortung in ihrem Bereich übernehmen und die nötigen Entscheidungen treffen. Dazu gehört auch die Spitalplanung, das ist eines der wichtigsten Steuerungsinstrumente. Wenn wir die Regierung entmachten und sie aus dem Zielkonflikt herausnehmen, entstehen neue Probleme. Es wird nämlich immer ein Zielkonflikt bestehen bleiben, die Frage ist nur, wo. Es gibt überall Zielkonflikte, wir haben das auch in der Klimapolitik: Dort gibt es die Freiheit auf Mobilität und das Andere, dass wir zur Natur schauen wollen, und so ist es eben auch bei der Gesundheit.

Sie wollen eine unabhängige Versorgungsplanung, das tönt im ersten Augenblick gut. Ich sehe aber nicht, wie dies umgesetzt werden könnte, sodass sie unabhängiger wird als heute. Nirgends ist der Lobbyismus grösser als im Gesundheitswesen. Wer, bitteschön, könnte hier unabhängig ein solches Mandat übernehmen?

Ich vermute, dass es Ihnen um eine Besserstellung der privaten Spitäler, eventuell auch um Regionalspitäler geht. Doch auch diese stehen in einem

Konflikt, da sind sie ja im Interesse der Institution oder ihres Berufes unterwegs. Hinzu kommt, dass die freie Marktwirtschaft uns dazu gebracht hat, dass die Betriebe egoistischer auf sich schauen. Jeder will grösser und besser werden, alle wollen möglichst viel verdienen und wenigstens überleben. Ich habe keine Ahnung, wie viel Geld die privaten Spitäler in der Schweiz abkassieren, oder haben Sie schon mal die Zahlen gesehen? Mich würde es sehr interessieren. Es muss sich jedenfalls lohnen, sonst würden sie nicht so viel Geld in die Infrastruktur und die Werbung investieren. Wieso, bitte sehr, muss ein Spital ein Gewinn abschöpfen? Wieso braucht es überhöhte Honorare? Gerade diese privaten Konzerne werben für gute Risiken. Sie bieten lukrative Spezialleistungen an. Den öffentlichen Spitälern bleiben nur noch die multimorbiden, chronisch kranken, sozial schwächeren Menschen, die sie behandeln und damit auch Defizite einfahren. Wollen wir die Spitäler, wie von Ihnen gefordert, gleichstellen, müssen sie auch bei den Anforderungen gleichgestellt werden... (*Der Ratspräsident unterbricht die Votantin: «Geschätzte Kollegin...»*)

Brigitte Röösl fährt fort: Ich bin gleich fertig. Die Notfallversorgung und die Behandlung von seltenen Krankheiten würden dazu gehören. Kurz gesagt, wir verstehen nicht, welche Verbesserungen durch ... (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

Claudia Frei (GLP, Uster): Liebe Brigitte Röösl, ich denke, wir alle haben dasselbe Ziel, nämlich eine gut funktionierende Gesundheitsversorgung, in der der Patient im Fokus steht und eine optimale Behandlung bekommt. Die Aufgaben der Kantonsregierung im Gesundheitswesen laufen quasi unter dem Titel «Alles unter einem Dach: Planung, Betreiber, Aufsicht, Qualität, Verhandler». Wir erachten es als zwingend, dass hier eine Auslegeordnung gemacht und aufgezeigt wird, wie diese Abhängigkeiten und Interessenkonflikte entschärft werden können.

Der Kanton Zürich ist der bevölkerungsreichste Kanton. Dass wir daher eine dieser Tatsache entsprechende Gesundheitsversorgung benötigen, liegt auf der Hand. Die jetzige Situation ist jedoch nicht optimal, dies ist insbesondere bei Problemen zu erkennen. Wenn Probleme auftauchen, führt dies in aller Regel zu einer verstärkten Einflussnahme der Gesundheitsdirektion. Einerseits ist dies verständlich und notwendig, andererseits entspricht dies gleichzeitig nicht dem Ideal, das wir anstreben. So wurden in der Vergangenheit auch die Vertretung und die Rolle von Mitarbeitenden der Gesundheitsdirektion in Spitalräten immer wieder heiss diskutiert. Auch wenn die Gesundheitsdirektion gewisse Aufgaben direkt ausführen kann und manches vom

Regierungsrat bestimmt werden muss, so geschieht dies auch dort auf Antrag der Gesundheitsdirektion.

Das Gesundheitswesen ist unglaublich komplex: Nationale, kantonale, kommunale und auch privatrechtliche Player treffen aufeinander und alle haben verschiedene Hüte und verschiedene Rollen. Hier einen Überblick zu behalten, ist schwierig. Zudem ist es auch eine Tatsache, dass das Gesundheitswesen unglaublich kostenintensiv ist und man, historisch gewachsen, die Kosten auch immer auf möglichst viele Schultern verteilt hat, wohl damit diese besser verträglich sind. Dies führt jedoch zu mehr Aufwand, Absprachen und Bürokratie und kaum zu mehr Effizienz; und auch zu noch mehr, die mitreden können. Als Politiker wissen wir, dass Veränderungen nicht einfacher werden, wenn möglichst viele mitreden. Es ist uns klar, dass wir als Kanton das Gesundheitswesen nicht komplett umbauen und neu bauen können, aber es ist an der Zeit, einen ersten Schritt in Richtung Entflechtung der Aufgaben zu machen.

Wir sind froh, dass auch die Gesundheitsdirektion diese Einsicht hat und bereit ist, unser Postulat entgegenzunehmen.

Pierre Dalcher (SVP, Schlieren): Es ist bereits schon vieles gesagt worden, wir, die SVP/EDU-Fraktion, ergänzen: Im Gesundheitswesen können sich die Dinge doch schnell ändern. Bei der Eingabe dieses Vorstosses waren die Themen «Spital Wetzikon» und «Kinderspital» hoch präsent. Heute sind diese Themen in ruhigere Gewässer geführt worden. Viele Spitäler entwickeln sich positiv.

Aus diesen Gründen sind wir zur Ansicht gekommen, dass wir auf einen Bericht des Regierungsrates zum Postulat 229/2024 verzichten können. Wir werden dieses Postulat nicht unterstützen. Danke.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Je nach Leseart kann dieses Postulat Hoffnung geben oder Albträume verursachen. Gerne beginne ich optimistisch: Die bürgerlichen Parteien, also jene Parteien in der Schweiz, die unser aktuelles Gesundheitssystem zu verantworten haben, geben zu, dass es schwierig ist. Sie möchten eine Governance ohne Zielkonflikte. Sie anerkennen damit also, dass es Konflikte gibt, Konflikte, wie sie schreiben, welche auch die Behandlungsqualität negativ beeinflussen. Das ist schon einmal sehr bemerkenswert. Und damit ist mein Kontingent an Optimismus auch aufgebraucht.

Die Postulantinnen träumen von einer unabhängigen Versorgungsplanung. Ich frage mich: Unabhängig von wem oder unabhängig wovon? Darf ich annehmen, dass Sie «unabhängig vom Kanton» meinen, unabhängig von der

kantonalen Gesetzgebung und vom Auftrag, die Gesundheitsversorgung sicherzustellen? Wem wollen Sie die Versorgungsplanung übergeben? Wir haben jetzt gerade vor drei Minuten (*bei der Beratung der Vorlage 6025a*) von Regierungsrätin Natalie Rickli gehört, dass die Spitalplanung bestens funktioniert. Es stört Sie aber, dass Spitäler subventioniert werden und andere nicht, so ganz grundsätzlich. Welche wichtigen Aufgaben und Angebote für die gesamte Bevölkerung damit verbunden sind, das scheint Sie nicht zu interessieren. Es stört Sie, dass der Kanton zentrale Steuerungsaufgaben übernimmt, dass er demokratisch dazu legitimiert ist. Ich unterstelle Ihnen, dass Sie mit diesem Postulat im Kern die Privatisierung vorantreiben möchten, das bedeutet nichts Gutes. Wir Grüne können dieses Postulat somit nicht unterstützen, weil damit der falsche Weg eingeschlagen wird. Es braucht Veränderungen, ja, es braucht vielleicht sogar ganz grosse Veränderungen. Doch der Kanton soll nicht weniger, sondern mehr Verantwortung in der Planung übernehmen, gerade weil es nicht nur um betriebswirtschaftliche Interessen gehen darf. Wir haben auch gehört, EFAS (*Einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär*) kommt, Fachpersonen fehlen. Diesen Ort, den Sie suchen – so erwähnen Sie es im Postulat –, von welchem eine unabhängige Spitalversorgung geplant werden kann, diesen Ort benennen Sie gar nicht. Und ich glaube, den gibt es einfach gar nicht und es darf ihn in einer Demokratie eigentlich auch gar nicht geben. Denn unsere Gesundheitsversorgung braucht etwas mehr Weitsicht, als es der Fokus auf eine Betriebsrechnung ermöglicht.

Noch ein paar Worte zum gesamten Gesundheitswesen, zur Analyse der Probleme, darüber streiten wir uns ja immer; ich denke, es gibt eine Analyse, die sagt: Gesundheit und Bildung, das sind meritatorische Güter, das sind Güter, die eben nicht marktwirtschaftlich funktionieren. Und ich glaube, darüber müssen wir uns wirklich mal unterhalten. Danke, wir überweisen das Postulat nicht.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Ich halte fest: Die Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich ist hervorragend – Punkt. Es ist eine Weisheit, dass der gefährlichste Moment oder die gefährlichste Zeit für eine Unternehmung dann ist, wenn es ihr gut geht. Dann ist es gefährlich, und es geht uns jetzt wirklich gut. Und wenn Sie den Postulatstext genau lesen, steht hier nichts von Entmachtung, sondern dass die Regierung aufzeigt, welche Möglichkeiten sie sieht, wie man das machen könnte, wo sie die Gefahren sieht. Und ich könnte mir durchaus vorstellen, dass im Bericht steht, die Spitalplanung gehöre in die Gesundheitsdirektion. Vielleicht muss man Spitäler auslagern oder was weiss ich, aber dass das angegriffen werden soll, das ist überhaupt nicht so. Und ein wichtiger Punkt, der mir mehr Sorgen macht, ist, wenn die

Spitalplanung in Bundesbern gemacht wird, und diese Gefahr besteht. Und ich weiss nicht, wie viel Sie mit dem Bundesamt (*Bundesamt für Gesundheit*) zu tun haben, aber es ist jeweils sehr weit weg von der Realität. Die Bedürfnisse im Kanton kennen die Kantone und die sind gefragt. Und ich glaube, es ist ganz wichtig, dass die Kantone eben untereinander mehr sprechen. Betrachten Sie zum Beispiel die hochspezialisierte Medizin: Es ist noch nicht gelungen, das wirklich zu zentralisieren. Es gibt noch zu viele hochspezialisierte Kliniken. Und ein Zweites: Die spezialisierte Medizin, die sollte doch kantonsübergreifend stattfinden. Wollen Sie wirklich warten, bis Bundesbern kommt? Ich glaube, die Gesundheitsdirektion setzt sich sicher in der GDK (*Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren*) ein, damit man zu solchen überkantonalen Lösungen findet und der Kantönligeist etwas weggeht.

Also nutzen Sie die Chance, geben Sie der Regierung die Chance aufzuzeigen, wo sie die Gefahren, die Möglichkeiten und die Chancen sieht. Hier ist nichts drin von diesen Befürchtungen, die da von links kommen, die sind völlig daneben. Es geht um eine wirklich saubere Auslegeordnung der Regierung – und nicht mehr und nicht weniger. Ich bitte Sie, das Postulat zu überweisen.

Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon) spricht zum zweiten Mal: Ich muss jetzt da noch schnell mein Votum fertighalten: Also es ist so, dass die Spitalplanung in die Hand der Regierung gehört, das ist eine der zentralen Aufgaben. Und wenn ich jetzt vorhin zugehört habe, dann widersprechen wir uns hier schon: Es braucht ein klares Nein, damit die privaten Spitäler nicht mehr Einfluss in der Spitalplanung erhalten. Und aus meiner Sicht macht es eben Sinn, dass die Spitalplanung auch national angeschaut wird und zum Beispiel nationale Zentren für spezielle Erkrankungen, zum Beispiel Transplantationen, geschaffen werden. Nur so werden wir das Thema der Kostenexplosion in den Griff bekommen und auch eine gute Qualität für die Zukunft halten. Also deshalb bitte ich Sie wirklich, dieses Postulat abzulehnen.

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil) spricht zum zweiten Mal: Ich möchte nur ganz kurz auf zwei, drei Punkte eingehen, die mir doch unterstellt wurden. Es wurde einerseits gesagt, es gehe mir um eine Besserstellung der Regionalspitäler. Mein Kollege hinter mir (*gemeint ist Jörg Kündig, ehemaliger Verwaltungsratspräsident des GZO Spitals Wetzikon*) wird, glaube ich, Ihnen bestätigen, dass ich nicht zwingend für eine Besserstellung der Regionalspitäler bin, vielmehr stehe ich für eine Konzentration von Leistungen. Und dann wurde gesagt, es würde nur in privaten Kliniken, in den Spitälern viel verdient. Ich kann Ihnen sagen: Das ist nicht so. Auch unsere Spitäler

oder auch unsere Ärzte in den kantonalen Institutionen nagen nicht am Hungertuch.

Dann hat man mich gefragt, wovon die Versorgungsplanung unabhängig sein soll. Ich dachte eigentlich, das sei klar: Sie soll eben unabhängig von gleichzeitigen Eigentümerinteressen sein. Und um diesen Punkt dann gleich auch noch aufzunehmen: Hätte ich tatsächlich die Privatisierung der kantonalen Spitäler gewollt, glauben Sie mir, dann hätte ich diese Forderung gestellt. Nein, es geht mir tatsächlich um eine Auslegeordnung, was wir besser machen könnten, denn ich glaube: Unzufrieden sind so ziemlich alle. Die Kosten steigen. Irgendwann wird es einfach bald unfinanzierbar respektive leidet die Qualität oder leiden eben die schwächer gestellten Personen. Insofern schade, aber ich habe die Argumente zur Kenntnis genommen. Ich bin anderer Meinung, besten Dank.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 105 : 67 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat KR-Nr. 209/2024 nicht zu überweisen.

Das Geschäft ist erledigt.

7. Verschiedenes

Abschiedsgeschenk

Ratspräsident Beat Habegger: Unser Kollege Jean-Philippe Pinto hat heute den letzten Tag im Kantonsrat. Er dankt Ihnen allen für die gute Zusammenarbeit, er wird es uns in seinem langen Rücktrittsschreiben dann noch persönlich übermitteln (*Heiterkeit*). Nun aber übergibt er uns schon einmal etwas indischen Pfeffer für unsere feurigen Debatten heute Morgen – da haben wir noch ein bisschen Steigerungspotenzial. Dieser feurige Pfeffer stammt aus seiner zweiten Heimat in Goa, und Sie können alle draussen in der Cafeteria so ein Säckchen nehmen. (*Applaus*)

Fraktions- und persönliche Erklärungen

Fraktionserklärung der SVP betreffend «Keine Erhöhung des Eigenmietwerts – klare Ansage des Volkes»

Patrick Walder (SVP, Dübendorf): Keine Erhöhung des Eigenmietwerts – klare Ansage des Volkes: Das Schweizer Stimmvolk hat gestern mit 57,73

Prozent Ja-Stimmen und der Zustimmung von 16,5 Ständen der Abschaffung des Eigenmietwerts zugestimmt. Ein weiterer grosser Erfolg der SVP am gestrigen Sonntag.

Kurz nach dem klaren Abstimmungsverfolg liess Finanzdirektor Ernst Stocker (*Regierungsrat*) verlauten, dass er auf die Erhöhung der Eigenmietwerte verzichten wird, ein Vorhaben, das viele Eigentümerinnen und Eigentümer um ihr Zuhause gebracht und für die kommunalen Steuerämter einen massiven Mehraufwand bedeutet hätte. Die SVP/EDU-Fraktion gratuliert dem Finanzdirektor zu dieser Entscheidung, welchen wir voll und ganz unterstützen.

Leider verschwindet mit der gestrigen Abstimmung der Eigenmietwert nicht per sofort. Der Bund plant die definitive Abschaffung dieser fiktiven Besteuerung erst auf 2028, eventuell sogar später. Die Bevölkerung, auch die Zürcher Bevölkerung, hat aber klar zum Ausdruck gebracht, dass sie die Eigentümer nicht mehr schlechter stellen will als die Mieterinnen und Mieter. Dies muss die Zürcher Politik akzeptieren. Mit der Ankündigung des Verzichts auf die Neubewertung des Eigenmietwerts zeigt der Finanzdirektor höchsten Respekt vor der Demokratie. Diesen Respekt fordern wir auch von den anderen Parteien in diesem Rat. So erwarten wir, dass alle Fraktionen unsinnige und unsoziale Vorlagen, wie etwa die Abschaffung des Unternutzungsabzugs (*KR-Nr. 14/2023*), eine klare Absage erteilen. Sollten sich dennoch Fraktionen finden, die solche Ansinnen nach dem gestrigen Sonntag weiterhin unterstützen, ist ihnen zumindest die Titelseite auf der Fasnachtszeitung gewiss. Besten Dank.

Geburtstagsgratulation

Ratspräsident Beat Habegger: Bevor wir in die Pause gehen, möchte ich unserer Kollegin Mandy Abou Shoak herzlich zum Geburtstag gratulieren. (*Applaus*)

Schluss der Sitzung: 12.00 Uhr

Es findet eine Nachmittagssitzung mit Beginn um 14.30 Uhr statt.

Zürich, den 29. September 2025

Die Protokollführerin:
Heidi Baumann