

Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2018

5432

**Beschluss des Kantonsrates
über die Genehmigung der Eigentümerstrategie
für die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher
Unterland**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 31. Januar 2018,

beschliesst:

I. Die Eigentümerstrategie für die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland vom 31. Januar 2018 wird genehmigt.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Weisung

1. Ausgangslage und gesetzlicher Auftrag

Mit der Vorlage 5199 unterbreitete der Regierungsrat dem Kantonsrat ein Gesetz zur Umwandlung der unselbstständigen kantonalen Klinik Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland in eine Aktiengesellschaft. Der Kantonsrat stimmte der Gesetzesvorlage grossmehrheitlich zu. Da gegen das Gesetz das Referendum ergriffen worden war, wurde es am 21. Mai 2017 den Stimmberechtigten vorgelegt und von diesen in der Folge mit knappem Mehr abgelehnt.

Für die Ablehnung des Gesetzes durch die Stimmberechtigten waren verschiedene Gründe ausschlaggebend. Unbestritten war jedoch stets, dass der heutige Status der ipw nicht mehr zeitgemäss ist und dass die

Klinik jene unternehmerischen Handlungsspielräume haben muss, über welche die anderen kantonalen Spitäler – das Universitätsspital (USZ), die Psychiatrische Universitätsklinik (PUK) und das Kantonsspital Winterthur (KSW) – heute bereits verfügen.

In der Folge wurde für die ipw eine neue Gesetzesvorlage ausgearbeitet, die sich an den Modellen USZ und PUK orientierte. Diese Vorlage wurde vom Regierungsrat am 20. September 2017 zuhanden des Kantonsrates verabschiedet (Vorlage 5392 betreffend Gesetz über die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland [ipwG]). Die federführende Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat ihre Beratungen zur Vorlage bereits aufgenommen. Die Beratung im Kantonsrat dürfte noch in der ersten Jahreshälfte 2018 erfolgen. Unter der Voraussetzung, dass gegen das Gesetz kein Referendum ergriffen wird, könnte das ipwG auf den 1. Januar 2019 in Kraft gesetzt werden.

Damit dies möglich ist, sind flankierend zum Gesetz weitere Beschlüsse zu fällen. Ein wichtiges Element des neuen Führungs- und Steuerungssystems, wie es bei USZ und PUK umgesetzt wurde und nun auch bei der ipw zur Anwendung kommen soll, ist die Eigentümerstrategie. Gemäss den Richtlinien des Regierungsrates über die Public Corporate Governance vom 29. Januar 2014 (RRB Nr. 122/2014) und gestützt auf § 13 Abs. 2 der Verordnung über die Organisation des Regierungsrates und der kantonalen Verwaltung vom 18. Juli 2007 (LS 172.11) legt der Regierungsrat für bedeutende Beteiligungen des Kantons eine Eigentümerstrategie fest. Zu diesen bedeutenden Beteiligungen würde nach Umsetzung der Vorlage 5392 auch die ipw zählen.

Gemäss § 6 lit. d der Vorlage zum ipwG genehmigt der Kantonsrat auf Antrag des Regierungsrates die Eigentümerstrategie für die ipw. Um dem Kantonsrat ausreichend Zeit für die Beurteilung der Eigentümerstrategie zu geben, ist ihre Festsetzung durch den Regierungsrat noch vor der Beschlussfassung des Kantonsrates zur Vorlage 5392 notwendig. Bei einer Ablehnung der Vorlage durch den Kantonsrat oder, im Falle des Referendums, die Stimmberechtigten wird der vorliegende Beschluss zur Eigentümerstrategie für die ipw hinfällig.

Die vorliegende Eigentümerstrategie ist die Grundlage für das Beteiligungscontrolling des Kantons. Die Gesundheitsdirektion als zuständige Fachdirektion legt dem Regierungsrat jährlich einen Rechenschaftsbericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie durch die ipw vor. Der entsprechende Bericht wird – wie die Strategie selbst – vom Regierungsrat verabschiedet und vom Kantonsrat genehmigt.

2. Steuerung der selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt ipw

Mit der Umwandlung der ipw in eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt und der damit verbundenen Übertragung der Immobilien im Baurecht ändert sich das Verhältnis zwischen Kanton und ipw und insbesondere deren Steuerung durch den Kanton in seiner Rolle als Eigentümer. An die Stelle der bisherigen Steuerung über das Budget und den Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan des Kantons (KEF) tritt die Beteiligungssteuerung mittels des Anstaltserlasses und vor allem mittels der Eigentümerstrategie. Die Eigentümerstrategie ist das zentrale Instrument zur Durchsetzung der Interessen des Kantons als Eigner der Anstalt. Sie identifiziert die strategischen Ziele des Kantons und macht Vorgaben zu Personal, Leistungserbringung, Kooperationen, Infrastruktur und Risikomanagement. Ausserdem setzt sie finanzielle Ziele und regelt das Beteiligungscontrolling.

In der Eigentümerstrategie ist der Auftrag des Eigentümers an das oberste Führungsorgan des Spitals formuliert. Im Falle der ipw ist dies der Spitalrat. Die Eigentümerstrategie ist abzugrenzen von den übergeordneten gesetzlichen Rahmenbedingungen einerseits und den Leistungsvereinbarungen zwischen dem Kanton und der Klinik andererseits. Die Eigentümerstrategie ist aber auch zu unterscheiden von der Unternehmensstrategie der ipw. Letztere ist ein Instrument der Unternehmensführung: In der Unternehmensstrategie legt der Spitalrat zuhanden der Spitaldirektion fest, wie sich das Unternehmen im Rahmen der übergeordneten regulatorischen (Gesetz, Leistungsaufträge) und strategischen (Eigentümerstrategie) Vorgaben in seinem Marktumfeld verhalten soll.

3. Die Eigentümerstrategie für die ipw im Einzelnen

3.1 Gliederung

Die Eigentümerstrategie für die ipw ist in folgende Kapitel gegliedert:

1. Ausgangslage und Umfeld
2. Strategische Ziele des Kantons
3. Vorgaben an die ipw
4. Beteiligungscontrolling und Risikobeurteilung
5. Ausübung der Eigentümerrolle
6. Geltungsdauer und Überarbeitung

3.2 Ausgangslage und Umfeld

Einleitend zur Eigentümerstrategie werden die Aufgaben des Kantons als Garant einer ausreichenden und wirtschaftlich tragbaren Gesundheitsversorgung dargelegt. Sodann werden die ipw und ihre Rolle in der Versorgung vorgestellt. Abschliessend werden die Verankerung der Eigentümerstrategie im ipwG erläutert und weitere wesentliche gesetzliche Grundlagen aufgeführt.

3.3 Strategische Ziele des Kantons

In diesem Kapitel werden die strategischen Ziele dargelegt, die der Kanton als Eigner der ipw verfolgt, unterschieden nach der Rolle des Kantons als Versorgungsgewährleister und als Eigentümer der Klinik.

Die Festlegungen zu den Gewährleisterzielen gehen aus von den Zweckbestimmungen gemäss § 2 ipwG (überregionale medizinische Versorgung; Unterstützung der Forschung und Lehre der Hochschulen; Unterstützung der Aus-, Weiter- und Fortbildung in Gesundheitsberufen) und präzisieren diese. Es werden die Erwartungen an die ipw bezüglich ihrer Positionierung im regionalen Umfeld formuliert. Der breite Leistungsumfang wird ebenso betont wie die aktive Zusammenarbeit mit vor- und nachgelagerten Leistungserbringern.

Zudem wird die ipw verpflichtet, ihre Konkurrenzfähigkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung sowie die nachhaltige Refinanzierung der baulichen und betrieblichen Infrastruktur sicherzustellen.

3.4 Vorgaben an die ipw

Dieses Kapitel beschreibt die direkten strategischen Vorgaben des Eigentümers zu wesentlichen Gesichtspunkten der Unternehmensführung.

Die Abschnitte 3.1 bis 3.5 behandeln die Gesichtspunkte «Unternehmensstrategie», «Personal», «Kommunikation», «Kooperationen» und «Infrastruktur». Hervorzuheben sind vor allem die Ausrichtung an einer qualitativ und wirtschaftlich überdurchschnittlichen Leistungserbringung, die Sicherstellung der Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit der Klinik und die starke regionale Verankerung im Grossraum Winterthur. Von der ipw wird zudem erwartet, dass sie eine attraktive Arbeitgeberin mit konkurrenzfähigen Arbeits- und Ausbildungsbedingungen ist. Schliesslich wird die Klinik verpflichtet, eine flexible, an effizien-

ten, patientenorientierten Betriebsabläufen orientierte Infrastruktur vorzuhalten.

Von besonderer Bedeutung sind die im Abschnitt 3.6 «Finanzen» formulierten Vorgaben. Mit der Verselbstständigung der ipw entfällt die Steuerung des Spitals über das Budget und den KEF. Dementsprechend ist die ipw von der Befolgung der Richtlinien des Regierungsrates zu Budget und KEF (Ersteingabe) befreit. Auch die materiellen Festlegungen des Regierungsrates zur KEF-Überarbeitung (Zweiteingabe) entfalten für das Spital keine Wirkung. Gleiches gilt für die Vorgaben des Personalamtes zum Personalcontrolling und des Immobilienamtes zu den Hochbauinvestitionen. Auch von den Sanierungsprogrammen des Regierungsrates wird die ipw nicht erfasst.

Die finanzielle Steuerung der ipw erfolgt inskünftig über die Eigentümerstrategie. Die Jahresrechnung der ipw ist allerdings weiterhin zu konsolidieren (vgl. § 54 Abs. 1 lit. c CRG). Die ipw wird in der Rechnung bzw. im KEF als Leistungsgruppe ohne Beschlussgrösse geführt. In der KEF-Leistungsgruppe «ipw» sind die Aufgaben, die Erfolgsrechnung (Aufwand, Ertrag, Saldo) und die Investitionsrechnung (Ausgaben, Einnahmen, Saldo) auszuweisen.

Die erforderlichen Angaben sind auf konsolidierbarer Zahlenbasis und gemäss den zeitlichen Vorgaben des Kantons bereitzustellen. Die Eigentümerstrategie verpflichtet die ipw, dafür besorgt zu sein, dass ihre Geschäftstätigkeit den mittelfristigen Ausgleich nicht in wesentlichem Ausmass negativ beeinflusst. Dabei sind Veränderungen beim Gewinn je nach Geschäftsgang normal; Verluste hingegen sind durch Überschüsse auszugleichen. Dieser Ausgleich ist nötigenfalls durch strategische Vorgaben im Rahmen des Eignercontrollings sicherzustellen.

Zu den finanziellen Vorgaben des Kantons für die ipw gehört, dass im Bereich der Leistungen der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) eine zumindest ausgeglichene Rechnung erwartet wird, dass also im Schnitt die Einnahmen die Ausgaben einschliesslich der Anlagennutzungskosten decken. Zudem hat die ipw eine Rendite zu erwirtschaften, die eine nachhaltige Erfüllung der Eigentümerziele gemäss Abschnitt 2 sicherstellt. Die Vermögenswerte sind ausreichend zu schützen, und das Spital sollte stets über ein angemessenes Eigenkapital verfügen, um so seine Kreditwürdigkeit zu erhalten.

Die Eigentümerstrategie enthält weitere finanzielle Vorgaben quantitativer Art. Die Vorgabe solcher Finanzziele ist nicht trivial: Quantitative Ziele sind zwar einfach messbar und bilden grundsätzlich eine objektive Grundlage für die Beurteilung der Unternehmensentwicklung und der eingegangenen Risiken. Sie können aber unter Umständen auch ein zu enges Korsett bilden und sich negativ auf die Entwicklung des Unternehmens auswirken. Zudem besteht die Gefahr, dass die Un-

ternehmensleitung zur Einhaltung quantitativer Ziele vor allem auf kurzfristig wirksame Massnahmen setzt, die nicht nachhaltig sind. Aus diesem Grund sind die festgelegten Kennzahlen nicht als «harte» Jahresziele zu verstehen, sondern als Richtwerte, die im zwei- bis vierjährigen Mittel zu erreichen sind.

Unter Berücksichtigung dieser Überlegungen werden folgende quantitative finanzielle Vorgaben an die ipw gemacht:

- Als Kennzahl für die Profitabilität, Liquidität und finanzielle Stabilität des Spitals wird die EBITDA-Marge (Marge des nach Abzug der Personal- und Sachkosten, aber vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen verbleibenden Ertrages) herangezogen. Als im mehrjährigen Mittel zu erreichender Zielwert wird – anstelle einer festen Zahl – eine «über dem Branchendurchschnitt liegende» Marge festgelegt. Der Branchendurchschnitt für die EBITDA-Marge liegt bei den psychiatrischen Kliniken in der Schweiz derzeit bei 5–6%. Mit dem Verzicht auf einen festen Wert wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die psychiatrischen Kliniken heute noch tendenziell tiefere Renditen erzielen als die akutsomatischen. Zudem steht in der Psychiatrie die Einführung eines neuen stationären Tarifs bevor (TARPSY); diese bringt verschiedene Unsicherheiten bezüglich der zukünftigen Ertragslage der psychiatrischen Kliniken mit sich, die ebenfalls eine weniger strenge Renditevorgabe sinnvoll machen.
- Als Kennzahl für die Stabilität und Bonität der ipw wird die Eigenkapitalquote (Anteil des Eigenkapitals am Gesamtkapital in Prozenten) verwendet. Einerseits hat eine tiefe Eigenkapitalquote eine verminderte Kreditwürdigkeit zur Folge und erhöht damit die Kapitalkosten und die Abhängigkeit der ipw von den Kreditgebern. Als im jährlichen Mittel nicht zu unterschreitender Zielwert wird eine Eigenkapitalquote von 30% festgelegt. Andererseits sollte das Unternehmen auch nicht über eine zu hohe Eigenkapitalquote verfügen. Eine hohe Eigenkapitalquote deutet darauf hin, dass zu viele Mittel des Eigentümers im Unternehmen gebunden sind. Als sinnvolle Obergrenze wird eine Eigenkapitalquote von 80% erachtet.
- Als Kennzahl für die Verschuldung wird der Zinsdeckungsgrad – das Verhältnis zwischen dem Gewinn vor Zinsen und Steuern (EBIT) und Nettozinsaufwand – eingesetzt. Als im zwei- bis vierjährigen Mittel zu erreichender Zielwert wird der Faktor 3 festgelegt. Dies bedeutet, dass im Mittel die Zinskosten der ipw höchstens einen Drittel ihres Gewinnes vor Zinsen und Steuern betragen dürfen.

Diese Vorgaben gelten auf Konzernebene, sofern ein Konzernabschluss vorliegt. Andernfalls gelten sie für den Einzelabschluss.

Bei den Kennzahlen ist Folgendes zu beachten: Selbst bei gesunden Unternehmen sind sowohl die EBIT- bzw. EBITDA-Marge als auch die Eigenkapitalquote beträchtlichen Schwankungen unterworfen. Ein Unterschreiten der in der Eigentümerstrategie festgelegten Werte ist nicht in jedem Fall mit einer ungenügenden Wirtschaftlichkeit oder einer übermässigen Verschuldung der Gesellschaft gleichzusetzen. Die genannten Werte haben vielmehr Orientierungs- und Leitfunktion und sollten längerfristig, d. h. im mehrjährigen Mittel, erreicht (EBITDA) bzw. nicht unterschritten (Eigenkapitalquote) werden. Die Nichteinhaltung einer oder mehrerer Indikatoren in einem Berichtsjahr bildet keinen zwingenden Anlass für Sanktionen gegenüber der ipw. Die Abweichung sollte vielmehr gemeinsam von Eigentümer und Unternehmen sorgfältig analysiert und auf die Notwendigkeit von Massnahmen hin beurteilt werden. Gerade in der Anfangsphase des neuen Steuerungsparadigmas – d. h. in den ersten drei bis fünf Jahren – wird zudem eine allmähliche Annäherung an den Zielwert für notwendig und realistisch erachtet.

Abschnitt 3.7 enthält die Vorgabe des Kantons zum Rechnungslegungsstandard. In Übereinstimmung mit dem grösseren unternehmerischen Handlungsspielraum, den die ipw unter den neuen Steuerungsprämissen haben soll, wird als Standard die Rechnungslegung nach Swiss GAAP FER festgelegt. Swiss GAAP FER ist der im Spitalbereich mit Abstand am weitesten verbreitete Rechnungslegungsstandard. Mit der Rechnungslegung nach Swiss GAAP FER ist sichergestellt, dass die ipw auf den Kapital- und Kreditmärkten keine Nachteile gegenüber anderen Kapital- bzw. Kreditnehmern hat. Die ipw stellt mittels Überleitung die Integration ihres Rechnungsabschlusses nach Swiss GAAP FER in die konsolidierte Rechnung des Kantons nach den Vorgaben des Handbuchs für Rechnungslegung (HBR) sicher. Die Umstellung auf Swiss GAAP FER erfolgt spätestens auf das fünfte Jahr nach Inkrafttreten des ipwG. Bis zu diesem Zeitpunkt gilt das HBR.

In Abschnitt 3.8 schliesslich wird die ipw zum Führen eines angemessenen Internen Kontrollsystems als Teil des Risikomanagements verpflichtet.

3.5 Beteiligungscontrolling

Das Beteiligungscontrolling des Kantons umfasst neben der jährlichen Berichterstattung zur Eigentümerstrategie weitere Massnahmen. Dazu gehören zweimal jährlich stattfindende Eigentümergespräche. Weitere Vorgaben für ein angemessenes Reporting (wie beispielsweise eine unterjährige Berichterstattung zur Geschäftsentwicklung) werden bilateral zwischen der ipw und der Gesundheitsdirektion vereinbart.

3.6 Ausübung der Eigentümerrolle

Ab dem Zeitpunkt der Umwandlung der ipw in eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt führt der Spitalrat das Unternehmen treuhänderisch für den Kanton. Schon bis anhin wurde die ipw durch die Gesundheitsdirektion beaufsichtigt und aus Eigentümersicht geführt, allerdings ohne verschriftlichte Strategie. Die bisher nur impliziten Vorgaben des Eigentümers werden in der Eigentümerstrategie ausdrücklich und damit für beide Seiten verbindlich gemacht. Die Feststellungen in der Eigentümerstrategie zur Ausübung der Eigentümerrolle haben im Wesentlichen deklaratorischen bzw. (aus kantonalen Sicht) selbstbindenden Charakter, ebenso wie die Feststellungen zu den unternehmerischen Handlungsspielräumen und zur Vermeidung einer Bevor- oder Benachteiligung des Spitals.

3.7 Geltungsdauer und Überarbeitung

Strategien haben naturgemäss einen mittelfristigen Wirkungshorizont. Dementsprechend ist in § 8 Abs. 3 der Vorlage zum ipwG festgelegt, dass die Eigentümerstrategie spätestens alle vier Jahre durch den Regierungsrat überprüft und nachgeführt wird. Da zudem jährlich zur Umsetzung der Strategie Bericht zu erstatten ist (durch die ipw an den Regierungsrat bzw. durch den Regierungsrat an den Kantonsrat), ist sichergestellt, dass auch ein allfälliger kurzfristiger Anpassungsbedarf erfasst wird. Anpassungen der Eigentümerstrategie durch den Regierungsrat bedürfen der Genehmigung durch den Kantonsrat.

4. Genehmigung durch den Kantonsrat und weiteres Vorgehen

Die Eigentümerstrategie für die ipw bedarf der Genehmigung durch den Kantonsrat.

Falls der Kantonsrat die Eigentümerstrategie für die ipw vor dem Inkrafttreten des ipwG genehmigt, ist dieser Kantonsratsbeschluss unter den Vorbehalt zu stellen, dass das ipwG in Kraft tritt.

Eigentümerstrategie für die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland

(vom)

1. Ausgangslage und Umfeld

1.1 Zweck der Eigentümerstrategie

Gemäss den Richtlinien des Regierungsrates über die Public Corporate Governance vom 29. Januar 2014 und gestützt auf § 13 Abs. 2 der Verordnung über die Organisation des Regierungsrates und der kantonalen Verwaltung vom 18. Juli 2007 legt der Regierungsrat für bedeutende Beteiligungen des Kantons eine Eigentümerstrategie fest. Zu den bedeutenden Beteiligungen zählt auch die selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw).

Die Eigentümerstrategie umfasst die strategischen Ziele des Eigentümers als Gewährleister und als Eigner der ipw (einschliesslich finanzielle Steuerung). Sie zeigt die Erwartungen des Kantons an das Spital und dessen Unternehmensleitung und bildet die Grundlage für den Austausch mit dem obersten Führungsorgan der Beteiligung (Spitalrat).

1.2 Aufgaben des Kantons in der Spitalversorgung

Art. 113 der Kantonsverfassung (KV) verpflichtet den Kanton, zusammen mit den Gemeinden für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung seiner Bevölkerung zu sorgen. Die Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden sieht vor, dass der Kanton für die Akut- und Rehabilitationsversorgung in Spitälern, die Gemeinden demgegenüber für die Langzeitversorgung in Heimen und durch Spitex-Organisationen zuständig sind.

Als Versorgungsgewährleister und Regulator steuert der Kanton die Spitalversorgung mit verschiedenen Steuerungsinstrumenten wie insbesondere dem Erlass von Gesetzen und Verordnungen, dem gesundheitspolizeilichen Bewilligungs- und Aufsichtswesen sowie der Spitalplanung und den Spitallisten gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG).

1.3 Die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)

Die ipw ist die grösste psychiatrische Institution in der Region Winterthur und im Zürcher Unterland. Mit ihren ambulanten, tagesklinischen und stationären Angeboten in den drei Leistungsbereichen «Jugendliche und junge Erwachsene», «Erwachsene» und «ältere Menschen» stellt sich die regionale Versorgung sicher.

Neben den Versorgungsleistungen erbringt die ipw auch wichtige Aus-, Weiter- und Fortbildungsleistungen in den Spitalberufen.

1.4 Gesetzliche Grundlagen

Die Grundzüge der Rechtsordnung der ipw sind im Gesetz über die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipwG) dargelegt. Gemäss § 6 lit. d ipwG genehmigt der Kantonsrat die vom Regierungsrat festgelegte Eigentümerstrategie für die ipw. Die Eigentümerstrategie ist eine verbindliche Vorgabe des Kantons an den Spitalrat als oberstes Führungsorgan der Anstalt. Die Eigentümerstrategie ist jedoch kein Rechtserlass und deshalb nicht direkt rechtswirksam.

Weitere wichtige Gesetzeserlasse sind:

- Verfassung des Kantons Zürich vom 27. Februar 2005
- Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 (GesG)
- Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz vom 2. Mai 2011 (SPFG)
- Gesetz über Controlling und Rechnungslegung vom 9. Januar 2006 (CRG)

2. Strategische Ziele des Kantons

Der Kanton verfolgt als Träger der ipw im Rahmen des gesetzlichen Zwecks gemäss § 2 ipwG folgende Ziele:

- Die ipw bietet allein oder in Zusammenarbeit mit Partnern ein umfassendes Leistungsspektrum an und kann die ihm zugeteilten Leistungsaufträge im Bereich der Grundversorgung und der spezialisierten Psychiatrie jederzeit qualitativ hochwertig und wirtschaftlich erfüllen. Hauptstandort der stationären Leistungserbringung ist das Areal Schlosstal in Winterthur.
- Die ipw unterstützt die Lehre und soweit zweckmässig auch die Forschung an den Hochschulen.
- Die ipw pflegt eine aktive Zusammenarbeit mit vor- und nachgelagerten Leistungserbringern.

- Die ipw erhält, erneuert und betreibt eine zweckmässige, moderne Infrastruktur aus eigener Kraft nachhaltig.
- Die ipw vermeidet Wettbewerbsverzerrungen gegenüber anderen Anbietern von Leistungen, die im regulierten Wettbewerb der klinischen Versorgung stehen.

Als Eigentümer der ipw verfolgt der Kanton folgende Ziele:

- Die ipw ist eine nachhaltig konkurrenzfähige Leistungserbringerin in der Spitalversorgung.
- Die ipw ist nachhaltig finanziert und erwirtschaftet eine ausreichende Eigenkapitalrendite und einen ausreichenden Cashflow für die Deckung der Kapital- und Investitionskosten.
- Die ipw erhält, erneuert und betreibt ihre Infrastruktur nachhaltig und aus eigener Kraft.

3. Vorgaben an die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland

Der Kanton als Eigentümer der ipw erwartet vom Spitalrat die Beachtung der folgenden Vorgaben:

3.1 Unternehmensstrategie

Die ipw verfolgt eine Unternehmensstrategie, die das Erreichen der strategischen Ziele des Kantons gemäss Abschnitt 2 unterstützt und insbesondere auf eine überdurchschnittliche Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung und auf die Förderung zukunftsorientierter Versorgungsformen ausgerichtet ist.

Die ipw ist regional stark verankert.

3.2 Personal

Die ipw betreibt eine Personalpolitik, die ihr als Arbeitgeberin im Gesundheitswesen eine konkurrenzfähige Position und damit die langfristige Abdeckung des Personalbedarfs sichert. Sie ist eine zuverlässige Sozialpartnerin.

Die ipw bietet zeitgemässe, konkurrenzfähige Ausbildungsstellen an. Sie erbringt, soweit der Arbeitsmarkt dies zulässt, mindestens so viele Aus- und Weiterbildungsleistungen, wie sie zur Deckung des eigenen Personalnachwuchses bedarf.

3.3 Kommunikation

Die ipw informiert transparent und bewirtschaftet aktiv ihre Stakeholder-Beziehungen.

3.4 Kooperationen

Die ipw kann Tochtergesellschaften gründen, Beteiligungen erwerben und strategische Partnerschaften eingehen, sofern sie damit die Wirtschaftlichkeit oder die Qualität der Leistungserbringung verbessert oder ihre Marktposition langfristig stärkt und die damit verbundenen Risiken tragbar sind.

3.5 Infrastruktur

Die ipw stellt sicher, dass ihre Infrastruktur

- patientenorientierte und effiziente Betriebsabläufe ermöglicht,
- im Rahmen der Unternehmensstrategie flexibel nutzbar und erweiterbar ist,
- eine angemessene Qualität aufweist.

Die ipw erstellt eine Infrastrukturplanung, die Aufschluss über die geplante mittel- und langfristige Entwicklung der Infrastruktur und deren Finanzierung gibt.

3.6 Finanzen

Die ipw

- strebt im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss KVG eine ausgeglichene Rechnung an,
- erwirtschaftet eine ausreichende Rendite, um die Erfüllung der Eigentümerziele langfristig und aus eigener Kraft sicherstellen zu können,
- erwirtschaftet einen ausreichenden Cashflow zur langfristigen Finanzierung der Investitionen sowie zur Begleichung laufender Verpflichtungen,
- sorgt für einen ausreichenden Schutz der Vermögenswerte,
- verfügt über ein angemessenes Eigenkapital.

Die ipw orientiert sich an nachstehenden finanziellen Zielwerten (zwei- bis vierjährige Mittelwerte) gemäss § 3 lit. b ipwG:

- Eigenkapitalquote: mind. 30%, max. 80%
- Zinsdeckungsgrad: 3.0
- Die ipw strebt eine im Branchenvergleich überdurchschnittliche EBITDA-Marge an.

Die ipw sorgt dafür, dass sie den mittelfristigen Ausgleich der konsolidierten Erfolgsrechnung des Kantons nicht belastet. Sie sieht in der Regel mindestens ein ausgeglichenes Budget sowie eine über vier Jahre zumindest ausgeglichene Plan-Erfolgsrechnung vor. Negative Ergebnisse in der Erfolgsrechnung sind durch Überschüsse in der nächsten Plan-Erfolgsrechnung auszugleichen.

Die Verschuldungseckwerte der ipw dürfen die Kreditwürdigkeit des Kantons nicht beeinträchtigen.

3.7 Rechnungslegungsstandard

Die ipw führt ihre Rechnung nach Swiss GAAP FER und stellt mittels Überleitung ihre Integration in die konsolidierte Rechnung des Kantons nach den Vorgaben des Handbuchs für Rechnungslegung (HBR) sicher. Die Umstellung auf diesen Standard erfolgt spätestens auf den 1. Januar 2022. Bis zu diesem Zeitpunkt gilt das HBR.

Die finanziellen Vorgaben gemäss Abschnitt 3.6 dieser Eigentümerstrategie gelten auf Konzernebene, sofern ein Konzernabschluss vorliegt. Andernfalls gelten sie für den Einzelabschluss.

3.8 Risikomanagement

Die ipw stellt ein zweckmässiges Risikomanagement sicher und führt ein Internes Kontrollsystem.

4. Beteiligungscontrolling und Risikobeurteilung

4.1 Austausch Kanton – ipw

Die Gesundheitsdirektion als Eigentümervertreterin und eine Vertretung des Spitalrates pflegen mindestens zweimal pro Jahr sowie bei besonderem Bedarf einen direkten Austausch über die strategische Ausrichtung des Spitals.

Die ipw informiert die Eigentümervertretung des Kantons frühzeitig über Vorkommnisse und Vorhaben von grosser Tragweite oder bei drohenden bedeutenden Abweichungen von den Eigentümerzielen.

4.2 Berichterstattung

Die ipw erstattet dem Kanton jährlich zusammen mit dem Geschäftsbericht einen Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie. Der Bericht stellt auch die strategischen und finanziellen Risiken dar.

Die ipw berichtet dem Kanton jährlich über die Ist-Werte und die mittelfristigen Planwerte der Kennzahlen gemäss den Vorgaben der Gesundheitsdirektion sowie über die Infrastrukturplanung.

Bei Bedarf kann die Gesundheitsdirektion bei der ipw im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Vorgaben zusätzliche Informationen zu besonderen Geschäften einholen oder Quartalsabschlüsse einfordern, soweit dies zur Einschätzung der Unternehmensrisiken notwendig ist.

5. Ausübung der Eigentümerrolle

5.1 Wahrung der Eigentümerinteressen

Der Kanton wahrt auf der Grundlage des Beteiligungscontrollings seine Eigentümerinteressen durch die Ausübung der Aufsichts- und Mitwirkungsrechte gemäss ipwG.

Die Zusammensetzung des Spitalrates wird nach fachlichen Kriterien bestimmt, sodass das Gremium als Ganzes mit Persönlichkeiten besetzt ist, die sich optimal ergänzen und durch ihre Erfahrung die Eigentümerinteressen umsetzen sowie die Aufsichts- und Führungsaufgaben optimal wahrnehmen können. Die folgenden Fachkompetenzen sollen abgedeckt sein: Spitalwesen, Unternehmensführung, Medizin, Recht, Finanzen, Personalmanagement, Kommunikation.

Bei der Besetzung des Spitalrates berücksichtigt der Kanton das Interesse der ipw an einer regionalen Verankerung des Spitalbetriebs. Ein Anspruch der Gemeinden auf die Delegation einer Behörden- oder Verwaltungsvertretung in den Spitalrat der ipw besteht nicht.

5.2 Massnahmen des Eigentümers

Der Kanton setzt sich im Rahmen seiner strategischen Ziele gemäss Ziff. 2 dafür ein,

- dass die ipw am Standort Schlosstal in Winterthur über den notwendigen Handlungs- und Entwicklungsspielraum verfügt.
- dass die ipw als klinische Leistungserbringerin gegenüber den anderen Listenspitälern weder bevorzugt noch benachteiligt ist. Er fördert insbesondere die Kostentransparenz im Bereich von Leistungen und Aufwänden, die nicht unmittelbar der Erfüllung der Leistungsaufträge dienen.

6. Geltungsdauer und Überarbeitung

Die Eigentümerstrategie für die ipw ist auf unbestimmte Dauer festgesetzt. Sie wird spätestens alle vier Jahre überprüft und soweit notwendig angepasst.