



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
Finanzen & Dienstleistungen

100-2018 / / wap

Universitätsspital Zürich

Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie

Berichtsjahr 2020

26. April 2021



2020-05-0012
Dossier-Nr. 100-2018
wap

Inhalt

1	Einleitung	3
2	Überblick	3
3	Umsetzung der Eigentümerstrategie	5
3.1	Unternehmensstrategie	5
3.2	Steuerung	6
3.3	Gesundheitsversorgung	8
3.4	Arbeitsmarkt und Personal	10
3.5	Beteiligungen und Kooperationen	11
3.6	Infrastruktur	12
3.7	Finanzielle Ziele	13
3.8	Wettbewerbssituation	15
3.9	Risikomanagement	15
4	Gesamteinschätzung	16

1 Einleitung

Gemäss § 9 Abs. 8 lit. b des Gesetzes über das Universitätsspital Zürich (USZG; LS 813.15) genehmigt der Regierungsrat den Bericht der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion über die Umsetzung der Eigentümerstrategie. Er legt ihn sodann gemäss § 9 Abs. 9 USZG dem Kantonsrat zur Genehmigung vor.

2 Überblick

Unternehmenszweck

Das Universitätsspital Zürich dient a) der überregionalen medizinischen Versorgung, unterstützt b) die Forschung und Lehre der Hochschulen und unterstützt c) die Aus-, Weiter- und Fortbildung in Berufen des Gesundheitswesens (§ 2 USZG).

Spitalrat	Funktion
Martin Waser	Präsident
Urs Lauffer	Vizepräsident
Dr. iur. Franz Hoffet	
Dr. iur. Annette Lenzlinger	
Prof. Dr. med. Andreas Tobler	
Regula Lüthi	
Franziska Mattes	
Prof. h.c. Antonio Loprieno (bis 31.07.2020)	Vertreter Universitätsrat
Prof. Dr. Petra S. Hüppi (seit 01.08.2020)	Vertreterin Universitätsrat

Gesamtentschädigung	2019	2020
Spitalrat (9 Mitglieder, Total CHF inkl. Spesen)	319'500	313'500
Geschäftsleitung (Total CHF inkl. Spesen und Honorare gemäss Gesetz über ärztliche Zusatzhonorare und inkl. Entschädigungen der UZH für die Lehrtätigkeit der drei Mitglieder der Spitaldirektion)	4'654'603	4'629'929

Beteiligungen	Beteiligungsumfang
Zentralwäscherei Zürich, ZWZ AG	40%

Wichtige Verträge

Mietvertrag The Circle
 Hochbord Stettbach externer Bürostandort
 Mietvertrag Wagi Areal 14 - 1. Verlängerung gemäss Option
 Mietvertrag Logistikzentrum
 Mietvertrag externes Rechenzentrum everyware AG - Dübendorf
 Mietereinbauten Wagistrasse 13a
 Mietvertrag externes Rechenzentrum e-shelter AG (Hofwiesenstrasse 56)
 Mietvertrag Laborfläche Wagi 2
 Mietvertrag Kopiergeräte (ehemals KDMZ, jetzt Kyocera)
 Radiologiepraxis Wollishofen

Beschäftigungsentwicklung	2019	2020
Anzahl Beschäftigte (Vollzeitäquivalente, VZÄ)	7'194	7'526
Veränderung Anzahl Beschäftigte gegenüber Vorjahr (VZÄ) in %	+1.0%	+4.6%

Leistungskennzahlen (Indikatoren)	2019	2020
Stationäre Austritte	43'178	38'780
Veränderung stationäre Austritte gegenüber Vorjahr in %	1.9%	-10.2%
Anteil zusatzversicherter Patientinnen und Patienten in %	20.2%	19.4%
Case Mix Index (CMI)	1.589	1.644
Day Mix Index (DMI)	0.9951	0.989
Veränderung Case Mix Index gegenüber Vorjahr in %	+0.1%	+3.5%
Veränderung Day Mix Index gegenüber Vorjahr in %	+5.2%	-0.6%
Durchschnittliche Verweildauer	6.55	6.49
Ambulante Taxpunkte (Anzahl)	298'115	288'617

Finanzflüsse seitens des Kantons	2019	2020
Finanzflüsse insgesamt (Kostenanteil KVG/IV sowie Subventionen)	293'611'000	304'282'000
davon Subventionen gemäss § 11 SPFG	16'873'000	18'928'000
davon Unterstützungsbeitrag COVID	0	31'341'000

Rechnungslegungsstandard

Swiss GAAP FER

Geschäftsergebnis (Mio. CHF)	2016	2017	2018	2019	2020
Ergebnis Erfolgsrechn. (ER)	88.2	79.0	63.1	40.4	-47.8
Finanzielle Kennzahlen				2019	2020
EBITDA-Marge				7.7%	2.2%
Eigenkapitalquote				66.6%	60.7%
Zinsdeckungsgrad				25.6	-36.3

3 Umsetzung der Eigentümerstrategie

3.1 Unternehmensstrategie

- *Das USZ ist als national führendes sowie international beachtetes Zentrum der universitären Medizin positioniert. (ES Abs. 2)*
- *Das USZ verfolgt eine Unternehmensstrategie, die [...] insbesondere auf eine überdurchschnittliche Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung, auf die Förderung der Innovationsfähigkeit und auf die aktive Nutzung von Marktchancen ausgerichtet ist. (ES Abs. 3.1)*
- *Das USZ ist sowohl regional als auch überregional und national verankert. (ES Abs. 3.1)*

Bei der USZ Strategie 2025 stehen die Ziele Qualitätsführerschaft, führender medizinischer Anbieter und nachhaltige Finanzierung im Zentrum. Für diese drei strategischen Ziele wurden Kennzahlen definiert. Die Zielerreichung wird periodisch gemessen.

In der Berichtsperiode stand die Bewältigung der COVID-Pandemie im Vordergrund. Auch für das USZ war das Ausmass, das die Pandemie annehmen würde, unerwartet. Dennoch konnte es sich auf Vorbereitungsarbeiten abstützen. Die seit der Ebola-Krise im Jahr 2014 bestehenden Strukturen wurden in eine COVID-19-Taskforce übergeführt. Die Taskforce hat früh die Planung für COVID-19-Stationen an die Hand genommen sowie Informationsveranstaltungen und Personalschulungen durchgeführt. Die Expertinnen und Experten des USZ waren auch auf kantonaler und nationaler Ebene gefragte Ansprechpartner für Medien und Behörden.

Neben der durchgehenden Versorgung von COVID-19-Patientinnen und Patienten gehörten permanente Anpassungen an Standard Operating Procedures, Logistik-Vorbereitungen, Planung für das Wiederhochfahren von COVID-19-Stationen, die Einführung eines Testzentrums sowie die Konzeption einer Impfstation zu ihren Aufgaben.

Das USZ trug überproportionale Lasten im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. So versorgten die Mitarbeitenden des Spitals doppelt so viele Patientinnen und Patienten in den Intensivstationen, als es seinem Marktanteil entsprechen würde. Auch interkantonale Unterstützung, namentlich im Herbst die Romandie, wo die Spitäler zeitweilig an ihre Grenzen kamen, wurde gewährt. Hilfe wurde aber auch Nachbarkantonen mit und ohne Zentrumsspital geleistet.

Die korrekte Versorgung von Patientinnen und Patienten ohne COVID-19, aber mit anderweitigen schweren Gesundheitsproblemen, war infolge starker Belegung der Intensivstation

durch COVID-19-Patientinnen und Patienten erschwert. Da das USZ vergleichsweise wenige verschiebbare Wahleingriffe durchführt, hingegen schwerwiegende und oft akute Gesundheitsprobleme versorgt wie Herzinfarkt, Hirnschlag, aggressive Tumoren, Gefässverschlüsse, Lähmungen, Organtransplantationen und schwere Immunerkrankungen, führten die Mitarbeitenden einen dauernden Kampf darum, den nicht-COVID-Patientinnen und Patienten genauso gerecht zu werden. Dies gelang nur dank dem aussergewöhnlichen Einsatz aller Mitarbeiterinnen.

Darüber hinaus setzen sich die seit einigen Jahren erkennbaren Trends im Schweizer Gesundheitswesen fort, teilweise sogar noch akzentuiert durch COVID. Zu nennen ist insbesondere die Verlagerung von stationär zu ambulant, der steigende Kostendruck und die zunehmende Spezialisierung in der Medizin. Besonders prägend für die Entwicklung der Medizin insgesamt, vor allem aber der hochspezialisierten Medizin, sind die raschen Fortschritte der Technologien. Damit bieten sich Chancen für das USZ, diesen Wandel mit innovativen Ansätzen und neuen Lösungen aktiv mitzugestalten. So will das USZ auch künftig seine Spitzenposition halten und ausbauen können. Dafür muss es die bestmögliche Qualität anbieten können.

Aus Eigentümersicht können die Zielsetzungen vollumfänglich geteilt werden. Sie widerspiegeln sowohl die Entwicklungen im Gesundheitswesen wie auch die Positionierung des USZ als bedeutendes Zentrum der universitären Medizin. Zu beachten ist dabei auch, dass Strategien verfolgt werden, die nachhaltig finanzierbar sind. Zudem wird vom USZ aus Eigentümersicht erwartet, dass es hinsichtlich dem Ziel der "nachhaltigen Finanzierung" (Strategie 2025) konkrete Wege dahin aufzeigt.

3.2 Steuerung

Vorkommnisse in vier Kliniken des USZ (Klinik für Herzchirurgie, Klinik für Mund- und Kieferchirurgie, Klinik für Gynäkologie und Institut für Anästhesiologie)

Die Unregelmässigkeiten in vier Kliniken des USZ hat sowohl das Spital als auch den Kanton und dessen zuständige Aufsichtsorgane im Jahr 2020 intensiv in Anspruch genommen.

Nachdem im Frühjahr 2020 verschiedene Medien über angebliche Missstände an den vier Kliniken berichtet hatten, hat das USZ selber entsprechende Administrativuntersuchungen in Auftrag gegeben und erste Sofortmassnahmen eingeleitet. Die Gesundheitsdirektion als unmittelbare Aufsichtsbehörde hat umgehend Gespräche mit dem Spitalrat aufgenommen und zudem bei der Firma Res Publica Consulting AG eine umfassende Analyse der Ursachen und das Erarbeiten von daraus abzuleitendem Handlungsbedarf in Auftrag gegeben. Die für die Oberaufsicht zuständige Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit (ABG) hat im Juni 2020 eine Subkommission zur Untersuchung der besonderen Vorkommnisse eingesetzt.

Das von der Gesundheitsdirektion in Auftrag gegebene Gutachten enthält 29 Empfehlungen. Diese betreffen das Verhältnis zwischen dem Kanton und dem USZ, die Verflechtung des USZ mit der Universität Zürich (UZH) und die internen Verhältnisse im USZ.

Die Gesundheitsdirektion hat das Gutachten intensiv mit der Spitalleitung diskutiert und ihn am 20. November 2020 auch veröffentlicht. Verschiedene Empfehlungen wurden sofort umgesetzt, beispielsweise eine Intensivierung der Eigentümergespräche mit dem USZ. Zudem wurde das Anforderungsprofil des Spitalrates nachgeführt. Die Erkenntnisse des Gutachtens sind auch in die laufende Überarbeitung der Eigentümerstrategien eingeflossen. Ausserdem hat die Gesundheitsdirektion eine Revision des USZ-Gesetzes initiiert, womit

wichtige Weisungs- und Kontrollrechte, die Pflicht zur Offenlegung von Interessenbindungen und Vorgaben zum Lohnsystem für das ärztliche Kader gesetzlich verankert werden sollen.

Das USZ hat darüber hinaus am 15. Dezember 2020 die Öffentlichkeit über die Resultate der Administrativuntersuchungen informiert. Der Spitalrat hat gestützt auf die Untersuchungsberichte verschiedene Sofortmassnahmen zur Stärkung der Compliance am USZ beschlossen.

Der umfangreiche Schlussbericht der ABG wurde - ausserhalb der Berichtsperiode - am 3. März 2021 veröffentlicht. Er beinhaltet 74 Empfehlungen, welche sich an das USZ, an die Universität Zürich, den Regierungsrat und den Kantonsrat richten. Auch diese Empfehlungen werden sorgfältig geprüft, und die notwendigen Massnahmen werden – sofern nicht bereits umgesetzt – im Jahr 2021 und darüber hinaus an die Hand genommen.

Aus Sicht des Eigentümers ist es wichtig, dass das USZ die erwähnten Führungsprobleme in den vier Kliniken sorgfältig analysieren lassen hat und die ersten Konsequenzen daraus gezogen wurden. Die eingeleiteten Sofortmassnahmen waren angemessen. Das USZ hat auch den externen Analysen der GD durch Res Publica und der Beurteilung durch die ABG die notwendige Beachtung geschenkt. Die Umsetzung der weiteren Massnahmen werden zum Teil längere Zeit in Anspruch nehmen. Dies gilt insbesondere für die positive Beeinflussung der Unternehmenskultur.

Es wird mitunter auch die Aufgabe des neuen Spitalratspräsidenten sein, unter Einbezug aller Mitglieder des Spitalrats die Steuerung des Spitals bezüglich jener Aspekte grundlegend anzupassen und zu stärken, in denen sich im Jahr 2020 kumuliert strukturelle Probleme gezeigt haben.

Weitere Steuerungsthemen

2020 hat sich der Spitalrat des USZ zu 11 mindestens halbtägigen Sitzungen getroffen. Daneben fand die Steuerung der Geschäfte über die Ausschüsse des Spitalrats statt. Die Arbeit in den Ausschüssen hat sich im letzten Jahr weiter intensiviert. Dies einerseits aufgrund der anstehenden baulichen Gesamterneuerung, andererseits aufgrund der oben erwähnten Vorkommnisse in vier Kliniken des USZ.

Als zentrale Führungsinstrumente sind die Übersetzung der strategischen Ziele in eine Kennzahlensystematik über fünf Jahre, eine langfristige Finanzplanung, bei der die fachliche und die finanzielle Planung miteinander im Sinn einer integrierten Gesamtplanung verzahnt werden, sowie ein Reporting auf strategischer und operativer Ebene etabliert.

Das USZ hat das Ziel, seine Position in der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin weiter auszubauen. Dafür muss es die bestmögliche Qualität anbieten können. Viel Wert wird auf Transparenz gelegt, indem verfügbare und relevante Qualitätsdaten regelmässig erhoben und ausgewiesen werden. Im Berichtsjahr hat das USZ neben der standardisierten Messung der stationären, auch die Messung der ambulanten Patientenzufriedenheit etabliert.

Das USZ hat zahlreiche Initiativen zur Verbesserung der Patientensicherheit gestartet. Dazu gehören Projekte aus unterschiedlichen Bereichen wie beispielsweise die Einführung von Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen.

Im Hinblick auf die umfassenden Bauvorhaben für die Gesamterneuerung wird die Möglichkeit genutzt, sowohl für die ambulanten als auch die stationären Patientinnen und Patienten optimierte Prozesse zu definieren. Das USZ ist darauf angewiesen, einzelne Leistungen

aus dem Stadtzentrum auszulagern, um sich am Campus baulich weiterentwickeln zu können. So wurde im Berichtsjahr das neue ambulante Gesundheitszentrum am Standort USZ Flughafen eröffnet. Im USZ Flughafen betreibt das USZ ambulante Medizin in einer neuen, effizienteren Art und Weise. Die verschiedenen Disziplinen und Berufsgruppen arbeiten auf Betriebsplattformen zusammen, wo sie sich Infrastruktur und Dienstleistungen teilen und die Abläufe künftig vermehrt digital unterstützt werden.

Die Stärkung des ambulanten Bereichs widerspiegelt sich auch in der Organisationsstruktur des USZ. Im Medizinbereich Ambulante Medizin werden neu die Betriebsplattformen rund um die ambulanten Behandlungen am USZ zusammengeführt.

Ein weiterer Bereich, der aus dem Zentrum verschoben wurde, ist die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte, die sich nun in Schlieren befindet. Im Berichtsjahr wurde die Infrastruktur am neuen Standort erfolgreich in Betrieb genommen.

Die technologischen Chancen im Bereich der Digitalisierung, die sich heute und in Zukunft bieten, sind vielfältig. Eine Vielzahl der Projekte, die im Berichtsjahr umgesetzt wurden, erzielt auch für die Mitarbeitenden Verbesserungen.

Die Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) wurde verschoben. Die USZ-interne Vorbereitung dazu ist abgeschlossen. Das USZ hat sich aus Effizienzgründen entschieden, eine sogenannte «Vollintegration» des elektronischen Patientendossiers durchzuführen. Das heisst, die USZ Gesundheitsfachpersonen werden weiterhin mit den für sie im Arbeitsalltag eingebetteten Primärsystemen arbeiten und haben somit direkt innerhalb des USZ-Systems Zugang zum EPD der Patientinnen und Patienten.

Aus Eigentümersicht ist es zu begrüssen, dass sich die Führung des USZ im Jahr 2020 intensiv mit der Qualitätsthematik, der Patientensicherheit, der Digitalisierung und der Prozessoptimierung beschäftigt hat.

3.3 Gesundheitsversorgung

- *Das USZ bietet allein oder in Zusammenarbeit mit Partnern ein umfassendes Leistungsspektrum an und kann die ihm zugeteilten Leistungsaufträge im Bereich der Grundversorgung, der spezialisierten und der hochspezialisierten Medizin jederzeit qualitativ hochwertig und wirtschaftlich erfüllen. (ES Abs. 2)*
- *Das USZ macht Erkenntnisse aus der medizinischen Forschung für die Patientinnen und Patienten nutzbar. (ES Abs. 2)*
- *Das USZ pflegt eine aktive Zusammenarbeit mit vor- und nachgelagerten Leistungserbringern. (ES Abs. 2)*

Die Zahl der stationären Austritte nahm 2020 um -10.2 % oder 4'398 Austritte gegenüber dem Vorjahr ab, nachdem von 2018 auf 2019 noch ein Wachstum von 1.9 % zu verzeichnen war. Bei den zusatzversicherten Patientinnen und Patienten ist ein Rückgang von -13.9 % oder 1'219 Austritten zu verzeichnen. Die Anzahl ausländischer Patientinnen und Patienten ist um -34.0 % hinter dem Vorjahr zurückgeblieben und belief sich auf 532. Bei den ausserkantonalen Fallzahlen fiel der Rückgang mit -7.3 % um 320 Basispunkten tiefer aus als bei den Zürcher Patientinnen und Patienten.

Auf sehr hohem Niveau liegt der Schweregrad der am USZ behandelten Patienten; der Case Mix Index (CMI) betrug 2020 1.645 (Vorjahr: 1.589). Der hohe CMI und der im Vergleich zu den Zürcher Fällen deutlich geringere Rückgang bei den ausserkantonalen Fällen zeigen die wichtige Rolle, die das USZ im Bereich der spezialisierten und hochspezialisierten Versorgung einnimmt. Die 10 % der Patientinnen und Patienten mit dem höchsten

Schweregrad wiesen einen durchschnittlichen CMI von 7.382 (Vorjahr 7.108) aus. Sie machten 45.1% (Vorjahr 44.4 %) des gesamten Kostengewichts aus und widerspiegeln den hohen Spezialisierungsgrad am USZ.

Im Gegensatz zum stationären Bereich war im ambulanten Bereich im Berichtsjahr ein deutlich geringerer Rückgang zum Vorjahr zu verzeichnen. Bei den ambulant verrechneten Taxpunkten beträgt der Rückgang gegenüber dem Vorjahr 3.2 %. Der ambulante Ertrag lag insgesamt per Ende 2020 kumuliert lediglich um -1.2 % hinter dem Vorjahr. Die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten einerseits und die Möglichkeiten medizinischer Behandlungen andererseits lassen zukünftig eine weitere Verschiebung von stationär zu ambulant erwarten. Dies gilt nicht nur für einfache Krankheitsbilder, sondern zunehmend auch für komplexe Diagnosen und Behandlungen. Das USZ kommt diesem Bedürfnissen mit der Eröffnung des ambulanten Gesundheitszentrums am Flughafen Zürich und der aktiven Förderung der ambulanten Behandlung entgegen.

Das USZ konstatiert problematische Rahmenbedingungen bei der Finanzierung. Das USZ schätzt die Situation so ein, dass die heutigen ambulanten Tarife die Kosten in den Akutspitälern nicht zu decken vermögen. Damit eine weitergehende Verschiebung von stationär zu ambulant stattfinden kann, muss es auch für die Spitäler möglich sein, in diesem Bereich die Vollkosten zu decken und bei effizienter Betriebsführung einen Gewinn zu erwirtschaften, um die anstehenden Investitionen finanzieren zu können. Das USZ setzt sich deshalb für neue Finanzierungsmodell ein, welche namentlich die Besonderheiten der universitären Endversorgung besser berücksichtigen

Der Eigentümer anerkennt die Leistung, dass es dem USZ gelungen ist, die Gesundheitsversorgung auch unter schwierigen Pandemiebedingungen jederzeit qualitativ hochstehend aufrecht zu erhalten. Dem USZ sind in der Pandemie besondere Aufgaben erwachsen und es ist ihm auch eine besondere Verantwortung zugefallen. Das Spital hat hier hervorragende Arbeit geleistet. Dazu war ein grosser Einsatz aller Mitarbeitenden notwendig, welcher eine besondere Anerkennung verdient. Aus Eigentümersicht ist der Ausbau von Leistungsbereichen, in welchen die Tarife die Kosten des USZ – einschliesslich eines notwendigen Gewinns für Erneuerungsprozesse gemäss Eigentümerstrategie – nicht ausreichend abzubilden vermögen, mit der nötigen Vorsicht zu begleiten. Dies betrifft insbesondere Ausbauprojekte mit mittel- bis langfristig bindendem Charakter. Der Einsatz des USZ für neue und angemessene Finanzierungsmodelle, die die speziellen Aufgaben der Universitätsspital berücksichtigen, ist zu befürworten, da ansonsten die Gefahr besteht, dass das Universitätsspital mittel- und längerfristig finanziell zu stark belastet wird. Gleichzeitig ist es nicht unproblematisch, davon auszugehen, dass sich die tarifären Rahmenbedingungen gemäss den Erwartungen des USZ verändern werden. Entsprechend erwartet der Eigentümer eine ausreichende Berücksichtigung dieser Umstände in der Unternehmensstrategie und im strategischen Risikomanagement.

Forschung und Lehre

Das USZ hat auch unter Pandemiebedingungen seine wissenschaftliche Tätigkeit durchgehend aufrechterhalten und in Bezug auf COVID zahlreiche zusätzliche Projekte in Angriff genommen.

COVID-19 hat durchaus auch Innovationen gefördert, die zum Teil bleiben werden. Dazu gehören etwa neue Lehrformate, Kommunikation isolierter Patientinnen und Patienten via Tablet, Telemedizin, aber auch Innovationen im organisatorischen Bereich.

In der Lehre prägten die Pandemie-Einschränkungen und die damit verbundene unverzügliche Implementierung von Online-Lehrformaten das Berichtsjahr. Die Vermittlung der praktischen Fertigkeiten (Skills) konnte jedoch nur zum Teil angeboten bzw. substituiert werden. Die Infrastruktur für digitale bzw. online-Bildungsveranstaltungen am USZ wird laufend ausgebaut.

Das Clinical Trial Center des USZ (CTC) unterstützt Forschende am USZ sowie der UZH-assozierten Spitäler und Kollaborationspartner bei der Planung und Durchführung klinischer Studien gemäss Schweizerischem Humanforschungsgesetz und internationalen Richtlinien. In der Berichtsperiode war das CTC in der Vorbereitung und Durchführung von lokalen, nationalen und internationalen klinischen COVID-19-Studien und Forschungsprojekten nach HFV involviert. In enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Infektiologie hat das CTC alle COVID-19-Projekte am USZ erfasst und koordiniert.

Im Jahr 2020 fand am Zentrum Klinische Pflegewissenschaft die Wahl der ersten Assistenzprofessorin für Implementierungswissenschaften in Pflege an der UZH statt. Auch am Zentrum für Physiotherapie Ergotherapie Forschung (ZPEF) wurden wichtige Projekte weitergeführt. Das ZPEF wurde mit dem Forschungspreis 2019 der REHA Rheinfelden ausgezeichnet.

Das Research Biobanking Service Center unterstützt Forschende am USZ mit Beratung und Dienstleistung im Hinblick auf den gesetzeskonformen Aufbau und Betrieb von Biobanken und entwickelt Vorgaben bezüglich der Governance von Daten und Proben. 2020 konnten drei grosse Infrastruktur-Beschaffungen durchgeführt werden.

Aus Eigentümersicht werden die Beiträge, welche das USZ im Bereich Lehre und Forschung innerhalb und ausserhalb der COVID-Thematik im Berichtsjahr unter schwierigen Bedingungen geleistet hat, besonders geschätzt und anerkannt.

3.4 Arbeitsmarkt und Personal

- *Das USZ betreibt eine Personalpolitik, die ihm als Arbeitgeber im Gesundheitswesen eine konkurrenzfähige Position und damit die langfristige Abdeckung des Personalbedarfs sichert. Es ist ein zuverlässiger Sozialpartner.*
- *Das USZ bietet zeitgemässe, konkurrenzfähige Ausbildungsstellen an und leistet einen massgeblichen Beitrag an die Aus- und Weiterbildung in allen Berufen des Gesundheitswesens. (ES Abs. 3.2)*

Das Jahr 2020 war geprägt von ausserordentlich hohen und ständig wechselnden Anforderungen an das Personal. Die Corona-Pandemie hat die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des USZ vor grosse Herausforderungen gestellt und ihnen viel abverlangt. Besonders gefordert waren Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen und MTTB-Personal im direkten Kontakt mit COVID-19-Patientinnen und Patienten. Bereits während der ersten Welle war

die Arbeitsbelastung sehr hoch. Dazu kamen Unsicherheiten bezüglich der Übertragung des Virus und des eigenen Schutzes. Zu Beginn der Pandemie konnte niemand voraussehen, wie sich die Situation, insbesondere die Auslastung der Intensiv- und Bettenstationen, entwickeln würde. Zu Beginn der Pandemie lag das Augenmerk der Organisation auf dem Ausbau der Kapazitäten, sei es bei Personal, Infrastruktur, Tests, Schutzmaterial oder Medikamenten. Durch den Aufbau einer internen Stellenvermittlung konnte Personal aus weniger belasteten Bereichen in solche mit hoher Arbeitslast umverteilt werden. Das erforderte von den Mitarbeitenden grosse Flexibilität. Die Solidarität und das Engagement unter den Mitarbeitenden war eindrücklich. Für die Unterstützung des Stammpersonals wurden hunderte von Medizinstudentinnen und -studenten, Praktikantinnen und Praktikanten, Freiwillige sowie ehemalige oder pensionierte Mitarbeitende rekrutiert.

Die Sommermonate mit tieferen Fallzahlen gewährten den Mitarbeitenden aus dem Kerngeschäft eine kurze Verschnaufpause. In dieser Zeit wurden auch Ferien und Mehrzeiten abgebaut. Mit der zweiten Welle aber stieg ab Oktober die Belastung der Mitarbeitenden wieder deutlich an und erreichte zum Jahresende einen neuen Höhepunkt.

Der Personalbestand hat in der Berichtsperiode gegenüber dem Vorjahr um 208.6 Vollzeit-einheiten zugenommen und betrug 6'686.3 VZE. Die Fluktuation ist hingegen um 1.6 % auf 11.8 % zurückgegangen.

Der Eigentümer anerkennt die grosse Leistung des Personals des USZ im Pandemiejahr 2020. COVID-19 hat zweifellos zu zahlreichen Zusatzaufwänden und Zusatzbelastungen geführt, ganz besonders für ein Universitätsspital. Insbesondere die am Anfang nicht absehbare Entwicklung der Pandemie hat zudem allen eine grosse Flexibilität abverlangt. Die Erhöhung des Personalbestandes um 4.6% und der Personalkosten um 3.4% auf dem Hintergrund eines deutlichen Rückgangs der stationären Nachfrage um 10% ist aufgrund der besonderen Umstände der Pandemie nachvollziehbar. Es wird aber deutliche Eingriffe brauchen, um das erhöhte Kostenniveau wieder auf ein nachhaltiges Niveau zurückzuführen. Weiteres dazu im Abschnitt 3.7, Finanzielle Ziele.

3.5 Beteiligungen und Kooperationen

- *Es arbeitet eng mit der UZH und weiteren Hochschulen, insbesondere der ETH, zusammen.*
- *Das USZ nutzt betriebliche, personelle und infrastrukturelle Synergien mit der Universität und der ETH und allenfalls weiteren Institutionen im Bereich der Lehre und Forschung. Es unterstützt die strategische Koordination der Universitären Medizin Zürich. (ES Abs. 2)*
- *Das USZ kann Tochtergesellschaften gründen, Beteiligungen erwerben und strategische Partnerschaften eingehen, sofern es damit die Wirtschaftlichkeit oder die Qualität der Leistungserbringung verbessert oder seine Marktposition langfristig stärkt und die damit verbundenen Risiken tragbar sind. (ES Abs. 3.4)*

Bedeutend sind Partnerschaften mit Bildungsinstitutionen, die auch über die Hauptpartner UZH und ETH hinausgehen. Neben den klassischen Lehrgängen können zunehmend Spezialanforderungen gelöst werden, so die Weiterentwicklung der Medizinisch-Technischen Berufe, deren Fachhochschul-Status weiterhin auf sich warten lässt. Für diese Berufe hat das USZ in Zusammenarbeit mit der Kaleidos Fachhochschule einen CAS in CT- und Hybridechnik initiiert.

Kooperationen

Es bestehen langfristige Trends, zu deren Bewältigung stabile Kooperationen notwendig sein werden. Die zunehmende Regulierung mit ihren Folgen auf Strukturanforderungen, Datenbankführung und Audits, die Anforderungen an Programme der ärztlichen Weiterbildung (Assistenzarztzeit), Mindestfallzahlen im stationären Bereich und Forderung nach verstärkter Umstellung auf ambulante Medizin werden von viele Institutionen nicht im Alleingang erfüllt werden können.

Im Berichtsjahr wurden zahlreiche Kooperationsverträge im Zusammenhang mit der ärztlichen Weiterbildung abgeschlossen.

Ein wichtiges Anliegen des USZ ist die Abstimmung von Patientenpfaden. Mit verschiedenen Partnern wurden entsprechende Verträge abgeschlossen oder aktualisiert, um einen nahtlosen Übergang zu sichern.

Das USZ bietet spezialisierte Diagnostikleistungen an, die das Angebot der Partner sichern oder ergänzen. Dazu gehören spezialisierte Leistungen in den Laborfächern oder Zweitmeinungen und teleradiologische Nachtdienste in der Radiologie und Neuroradiologie. Das Volumen solcher Leistungen ist deutlich gewachsen.

Das USZ hält eine 40%-Beteiligung an der Zentralwäscherei Zürich, ZWZ AG. Der Hauptzweck der ZWZ AG liegt im Betrieb eines Dienstleistungsunternehmens mit Wäscherei, Vermietung/Leasing sowie Verkauf von Wäscheartikeln. Das USZ ist mit einer Person im fünfköpfigen Verwaltungsrat vertreten

Aus Eigentümersicht kann die aktive Haltung des USZ hinsichtlich Beteiligungen und Kooperationen unterstützt werden, wobei die bestehenden gesetzlichen Vorgaben zu berücksichtigen sind. Es ist im ganzen Spitalmarkt eine deutliche Verschiebung hin zur verstärkten Zusammenarbeit zu erwarten.

3.6 Infrastruktur

- *Das USZ erhält, erneuert und betreibt eine zweckmässige, moderne Infrastruktur aus eigener Kraft nachhaltig. (ES Abs. 2)*
- *Das USZ stellt sicher, dass seine Infrastruktur patientenorientierte und effiziente Betriebsabläufe ermöglicht, die translationale medizinische Forschung und Lehre im Verbund mit der Universität und der ETH unterstützt, im Rahmen der Unternehmensstrategie flexibel nutzbar und erweiterbar ist, und eine angemessene Qualität aufweist. (ES Abs. 3.5)*
- *Das USZ erstellt eine Infrastruktur- und Investitionsplanung, die Aufschluss über die geplante mittel- und langfristige Entwicklung der Infrastruktur und deren Finanzierung gibt. (ES Abs. 3.5)*

Im Jahr 2020 konnte die Direktion Immobilien die entwickelten Prozesse und Tools im Zusammenhang mit dem Projektmanagement Bau am USZ implementieren, schulen und weiter verbessern.

Das USZ hat Ende 2019 eine Richtlinie Compliance im Immobilienbereich erarbeitet und verabschiedet. Diese wurde 2020 in Kraft gesetzt und die Mitarbeitenden der Direktion Immobilien haben dazu verpflichtende Schulungen absolviert. Im Berichtsjahr wurde zudem die Aktualisierung der Zielplanung des USZ in Abstimmung mit der Mittelfrist- und Finanzplanung erarbeitet und verabschiedet. Dazu gehörte auch eine Etappierungs- und Rochadeplanung. In die Vernehmlassung ging zudem eine Immobilienstrategie für das USZ, die ebenfalls verabschiedet wurde.

Im Frühsommer 2020 wurde das Studium von Lösungsmöglichkeiten auf dem Campus MITTE 1 erfolgreich abgeschlossen. Die erforderlichen Massnahmen rund um die Baufeld-leerung Campus MITTE 1 sind aufgegleist.

Das bedeutendste Bauprojekt des USZ im Jahr 2020 war das Ambulante Gesundheitszentrum USZ Flughafen im CIRCLE. Trotz einer von der Pandemie beeinflussten schwierigen Gesamtsituation, konnte das Vorhaben innerhalb der gesetzten Termine und im genehmigten Kostenrahmen abgeschlossen werden. Im Berichtsjahr wurden verschiedene operative Baumassnahmen initiiert.

Auch unter erschwerten Bedingungen hat das USZ den Ausbau und die Erneuerung der Infrastruktur im Jahr 2020 vorangetrieben. Wichtig ist aus Eigentümersicht, dass die bestehenden Vorgaben insbesondere im Bereich der Vergabe konsequent beachtet werden. Dabei sind auch die Einschätzungen der Finanzkontrolle zu berücksichtigen.

3.7 Finanzielle Ziele

- *Das USZ ist nachhaltig finanziert und erwirtschaftet eine ausreichende Rendite und einen ausreichenden Cashflow für die Deckung der Kapital- und Investitionskosten. (ES Abs. 2)*

Das USZ

- *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. (ES Abs. 3.6)*

Das USZ orientiert sich an nachstehenden finanziellen Zielwerten (zwei- bis vierjährige Mittelwerte) gemäss § 9 Abs. 4 lit. b USZG:

- *EBITDA-Marge: 10%*
- *Eigenkapitalquote: mind. 30%, max. 80%*
- *Zinsdeckungsgrad: 3.0*

Das USZ sorgt dafür, dass es den mittelfristigen Ausgleich der konsolidierten Erfolgsrechnung des Kantons nicht belastet. Es 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 des USZ dürfen die Kreditwürdigkeit des Kantons nicht beeinträchtigen. (ES Abs. 3.6)*

Nach einem guten Start in den Monaten Januar und Februar erfolgte im März ein noch nie dagewesener Einbruch bei den Fallzahlen. Das USZ blieb in der Folge von März bis Dezember unter den Zahlen der jeweiligen Vorjahresperioden. Besonders tiefe Spuren hinterliessen der Monat April sowie die Monate November und Dezember mit der zweiten Pandemie-Welle. Dabei betraf der Rückgang in erster Linie die stationären Fälle, in abgeschwächter Form aber auch die ambulanten Behandlungen. Die Pandemie war indirekt auch für weitere rückläufige Fallzahlen verantwortlich, Die Einschränkungen in den Freizeitangeboten der Bevölkerung oder weniger Verkehrsunfälle, aber auch die Angst von Patientinnen und Patienten, während der Pandemie Konsultationen bei Ärztinnen und Ärzten oder

in Sprechstunden in Anspruch zu nehmen, haben zu weniger Fallzahlen geführt. Die aufgrund von COVID-19 behandelten Fälle wogen diesen Rückgang bei weitem nicht auf.

Mit den rückläufigen Fallzahlen, den drastischen Einschränkungen bei den Besucherregelungen und externen Mitarbeitenden auf dem Spitalareal sowie den angeordneten Home-office-Massnahmen gingen auch weitere Erträge zurück wie zum Beispiel Umsätze in den Restaurants, den Kiosken, den Kinderkrippen oder bei den Parkplätzen.

Es resultiert ein EBITDA von CHF 30.6 Mio., was einer Verschlechterung gegenüber Vorjahr um CHF 80.5 Mio. oder einer EBITDA-Marge von 2.2 % entspricht. Insgesamt resultiert ein Verlust von CHF 48 Mio.

Der Eigenkapitalgrad beträgt nach Abzug des Verlusts immer noch solide 60.6 %. Der Zinsdeckungsgrad betrug -36.3. Vorausgesetzt bleibt hier die Zustimmung des Kantonsrats zur Verlustdeckung.

Die Rechnungslegung erfolgt unter Anwendung von Swiss GAAP FER nach dem Grundsatz von «True & Fair View». Zur Sicherstellung der hohen Qualität bei den Finanzzahlen finden jährlich Revisionen durch die Finanzkontrolle des Kantons Zürich statt, Diese werden ergänzt durch die Revision einer externen Revisionsfirma.

Auch im achten Jahre nach Einführung der neuen Spitalfinanzierung und des Tarifsystems SwissDRG werden viele komplexe Behandlungen im System der Fallpauschalen nach SwissDRG nach wie vor nicht hinreichend abgebildet. Am USZ treten überdurchschnittlich viele Fälle mit grossem Defizit auf, d.h. Fälle mit einem Defizit grösser als CHF 30'000. Zudem werden auch die Verbunds- und Vorhalteleistungen, die beim Endversorgerspital anfallen, im System SwissDRG nicht ausreichend abgebildet. Die bisher durch die SwissDRG AG getroffenen Massnahmen vermögen dieses Problem noch nicht zufriedenstellend zu lösen. Der Bundesrat und der Verwaltungsrat der SwissDRG AG haben das Problem erkannt und auf die Notwendigkeit differenzierter Baserates für die verschiedenen Spitalkategorien hingewiesen.

Problematisch ist die Entwicklung im Bereich der Zusatzversicherungen. Ausgelöst durch Analysen der FINMA stehen die Krankenversicherer und damit auch die Spitäler unter Druck bei den Prämien bzw. Leistungen der Zusatzversicherungen, die in den Hoheitsbereich des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) fallen. Im Fokus steht hier die Abgrenzung zu den Leistungen im KVG-Bereich und damit der Nachweis von Mehrleistungen. Wie andere Spitäler sieht sich auch das USZ per Ende 2020 mit erfolgten oder in Aussicht gestellten Kündigungen bei den VVG-Verträgen konfrontiert.

Das USZ hat die betriebswirtschaftlichen Ziele im von der Corona-Pandemie geprägten Jahr 2020 nicht erreicht. Das ist unter den gegebenen Umständen grundsätzlich nicht erstaunlich. Das Ausmass der Nicht-Erreichung wird jedoch vom USZ nur wenig begründet. Eine betriebswirtschaftliche Analyse, welche alle relevanten Faktoren (Nachfrage, Aufwände, Erträge) auch über COVID hinaus umfassend und auch hinsichtlich allfälliger interner Ursachen beleuchtet, wird aus Eigentümersicht vermisst. Der markante Rückgang von -10.2% bei den stationären Fällen wird ausschliesslich der Pandemie zugeschrieben. Das Ergebnis hat sich, wenn der zu unterstellte Kantonsbeitrag aus dem Massnahmenpaket ausgeklammert wird, gegenüber dem Vorjahr um rund 120 Mio. Franken verschlechtert. Wenn es auch nicht quantifiziert werden kann, so muss doch davon ausgegangen werden, dass der Reputationsverlust und die Fluktuation in einigen Kliniken sich zumindest im Berichtsjahr auf das Ergebnis ausgewirkt haben. Betrachtet man die Kliniken, welche in ihrem Ergebnis die grösste Abweichung aufweisen (gemessen am EBITDA), so finden sich mit der Klinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie, der Klinik für Herzchirurgie und der Gynäkologische Klinik jene drei Kliniken unter den ersten vier, welche die grössten Probleme,

personell oder bezüglich Compliance, aufwiesen. Die Ergebnisverschlechterung alleine für diese drei Kliniken beträgt rund 58 Mio. Franken. Auch bei den Austritten liegt das Minus zwischen 20 und 30 Prozentpunkten gegenüber dem Vorjahr. Es ist nicht plausibel, dass sich ausgerechnet in diesen Kliniken die Pandemie besonders stark ausgewirkt hat. Auch das USZ kommt zum Schluss, dass Kliniken, welche medial im Fokus standen, stärker betroffen zu sein scheinen als die übrigen Kliniken.

Zudem wünschenswert wären Vergleiche, wie Institutionen mit ähnlichem Profil mit den bekannten Herausforderungen umgegangen sind. Ausserdem scheint es riskant, längerfristig hauptsächlich auf positive Entwicklungen im Tarifbereich zu bauen. Das USZ hat als selbstständige Einheit eine grosse Autonomie und damit verbunden eine weitgehende unternehmerische Eigenverantwortung, die es einzulösen gilt.

3.8 Wettbewerbssituation

- *Das USZ ist ein nachhaltig konkurrenzfähiger Leistungserbringer in der kantonalen und nationalen Spitalversorgung. (ES Abs. 2)*
- *Das USZ vermeidet Wettbewerbsverzerrungen gegenüber anderen Anbietern von Leistungen, die im regulierten Wettbewerb der klinischen Versorgung stehen. (ES Abs. 2)*

Das USZ sieht sich erst nach Erscheinen des Berichtes der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich zur Gesundheitsversorgung in der Lage, eine genauere Analyse der Wettbewerbssituation zu unternehmen. Trotz einem gewissen Verständnis für die terminlichen Probleme, ist dies aus Eigentümersicht unbefriedigend, insbesondere, da sich die Situation jährlich so wiederholt. Es wird vom USZ erwartet, dass es weitere Informationsquellen – über den Gesundheitsversorgungsbericht der Gesundheitsdirektion hinaus – zur Analyse der eigenen Marktsituation beizieht.

3.9 Risikomanagement

- *Das USZ stellt ein zweckmässiges Risikomanagement sicher und führt ein Internes Kontrollsystem. (ES Abs. 3.8)*

Das Universitätsspital Zürich hat das unternehmensweite Risikomanagement formalisiert und dabei das Modell der drei Linien herangezogen und mit dem COSO-ERM-Modell verknüpft. Das Modell der drei Linien unterstützt die Spitaldirektion und den Spitalrat bei der Identifikation und Bewirtschaftung von Risiken. Die erste Linie sieht primär eine Risikosteuerung in den Geschäftsbereichen und -prozessen vor (Management Controls), die zweite Linie wird durch interne Risiko-, Compliance- und Überwachungsfunktionen (Risk Controls) wahrgenommen, und die dritte Linie stellen die unabhängigen externen Überwachungsorgane sicher (Assurance). Dieser Ansatz zeigt systematisch auf, mit welchen Instrumenten welche Risiken abgefangen werden sollen und wo allenfalls Lücken bestehen. Jährlich werden aus den verschiedenen Risikomanagementinstrumenten die Top-Risiken USZ zusammengetragen, anhand eines gemeinsamen erweiterten Rasters für Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadensausmass bewertet und standardisiert an die Spitaldirektion, den Finanzausschuss des Spitalrats sowie den Spitalrat und im Rahmen des Eigentümerreportings an die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich kommuniziert.

Der Finanzausschuss des Spitalrats wird je Trimester summarisch und mindestens einmal jährlich detailliert über den Stand des Risikomanagements USZ informiert. Der Spitalrat wird periodisch über den Stand des Risikomanagements, des internen Kontrollsystems und

der Revisionen am USZ informiert. Darüber hinaus erstattet die Spitaldirektion dem Spitalrat drei Mal im Jahr ausführlich Bericht über die finanzielle Entwicklung und den Umsetzungsgrad der Jahresziele. Der Finanzausschuss des Spitalrats sowie der Spitalrat erhalten zudem alle Berichte der Finanzaufsichts- und Jahresabschlussprüfungen der Kantonalen Finanzkontrolle, die Prüfberichte der Operational/Internal Audits sowie der weiteren Spezialrevisionen. Es wird ein zentrales Inventar sämtlicher im Rahmen der verschiedenen Revisionen vorgeschlagenen Massnahmen geführt und die Umsetzung überwacht.

Aus Eigentümersicht ist ein umfassendes und gut strukturiertes Risikomanagement, wie es das USZ zweifellos aufgebaut hat und lebt, sehr zu begrüssen. Ungenügende Beachtung haben jedoch generell die Risiken bezüglich der Governance des Spitals gefunden.

4 Gesamteinschätzung

Das USZ hatte im Jahr 2020 im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie eine wichtige Rolle und zahlreiche Aufgaben wahrzunehmen. Im Vordergrund stand zunächst die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten, wobei das USZ auch bei der intensivmedizinischen Behandlung von schweren Verläufen einen wichtigen Beitrag geleistet hat. Diesbezüglich hat das USZ bei Bedarf auch gesamtschweizerisch unterstützt. Zudem fielen ihm auch verschiedene übergeordnete Aufgaben in der Organisation der Bekämpfung der Pandemie zu. Dabei waren im Speziellen das medizinische Fachpersonal des USZ ausserordentlich gefordert, aber auch Mitarbeitende in den Bereichen Logistik, Patientenadministration oder Unternehmenssicherheit haben Überdurchschnittliches geleistet.

Darüber hinaus stand das USZ vor der Herausforderung, die vielen weiteren, unentbehrlichen Leistungen im Bereich der Versorgung von schwerkranken (Nicht-Covid)-Patientinnen und -Patienten und der Forschung und Lehre unter schwierigen Umständen qualitativ hochwertig weiterzuführen. Das USZ hat diese Aufgaben gut gemeistert und sowohl in medizinischer als auch in organisatorischer Hinsicht zahlreiche wichtige Meilensteine erreicht. Die Verschiebung von stationär zu ambulant wurde auch 2020 erfolgreich vorangetrieben, insbesondere mit der Eröffnung des neuen ambulanten Gesundheitszentrums im Circle am Flughafen Zürich im Oktober 2020.

Wie andere Spitäler auch, hat das USZ im Jahr 2020 einen erheblichen Rückgang der Nachfrage erlebt, der wohl weitgehend auf die Pandemie zurückzuführen ist. Die Anzahl stationärer Austritte nahm beim USZ gegenüber dem Vorjahr um 10.2% ab. Der Betriebsertrag verringerte sich um 1.6%. Der Betriebsaufwand erhöhte sich hingegen um 4.2%. Entsprechend konnten die finanziellen Zielvorgaben nicht erreicht werden. Insgesamt resultiert ein hoher Verlust von 48.0 Mio. Franken. Der Bericht des USZ lässt leider eine umfassende und wo nötig auch selbstkritische, betriebswirtschaftliche Analyse der Nachfrage-, Ertrags- und Aufwandsituation vermissen. Vom USZ wird erwartet, dass es die erhebliche Kostensteigerung ausführlicher und anhand von Quervergleichen mit anderen Kliniken begründet. Im Jahr 2020 wäre insbesondere auch einzuschätzen, in welchem Mass der Nachfrage-rückgang auf die Pandemie respektive auf die bekannt gewordenen Führungsprobleme zurückgeht.

Die Vorfälle in der Leitung von vier Kliniken haben das Vertrauen der Aufsichtsorgane und der Öffentlichkeit ins USZ belastet. Das USZ war im Zusammenhang mit diesen Führungsproblemen sehr stark gefordert. Aus Eigentümersicht ist es zu begrüssen, dass das USZ die Vorfälle gründlich analysiert und die notwendigen Konsequenzen daraus gezogen hat.



Das USZ hat auch die entsprechenden Empfehlungen aus dem Gutachten von Res Publica und dem Schlussbericht der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit (ABG) zur Kenntnis genommen und in die Gesamtprüfung des Handlungsbedarfs einbezogen. Der Spitalrat hat unter anderem Sofortmassnahmen zur Stärkung der Compliance und der Transparenz hinsichtlich Interessensbindungen und Nebenbeschäftigungen eingeleitet. Weiter wurde eine externe Plattform für anonyme Meldungen von mutmasslichem Fehlverhalten eingerichtet und ein Krisenkommunikationskonzept verabschiedet. Die bevorstehenden personellen Änderungen im Spitalrat sind zudem eine Chance für einen grundlegenden Kulturwandel im USZ. Insbesondere die Einführung von zeitgemässen Führungsstrukturen und die Förderung einer positiven Unternehmenskultur werden als längerfristige Aufgaben bestehen bleiben.

Gesundheitsdirektion

Natalie Rickli
Regierungsrätin