

Antrag des Regierungsrates vom 6. Mai 2015

**5198**

**Gesetz  
über das Universitätsspital Zürich**

**(Änderung vom . . . . .; Übertragung der Immobilien  
im Baurecht)**

*Der Kantonsrat,*

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 6. Mai 2015,

*beschliesst:*

I. Das Gesetz über das Universitätsspital Zürich vom 19. September 2005 wird wie folgt geändert:

- § 8. Der Kantonsrat Kantonsrat  
Ziff. 1 unverändert.  
2. beschliesst auf Antrag des Regierungsrates über die Erhöhung oder Senkung des Dotationskapitals,  
Ziff. 3 wird aufgehoben.  
Ziff. 4 und 5 werden zu Ziff. 3 und 4.

- § 9. Der Regierungsrat Regierungsrat  
1. übt die allgemeine Aufsicht aus,  
2. legt die Leistungsaufträge fest,  
3. beschliesst die Eigentümerstrategie, die insbesondere folgende Inhalte umfasst:  
a. mittelfristige Ziele des Kantons als Eigentümer und Vorgaben zu deren Erreichung,  
b. finanzielle Zielwerte, insbesondere zum Eigenkapital, zur Rendite und zur zulässigen Verschuldung,  
c. Vorgaben zum Rechnungslegungsstandard, zur Berichterstattung und zum Risikocontrolling,  
4. stellt Antrag an den Kantonsrat für die Erhöhung oder Senkung des Dotationskapitals sowie für finanzielle Beiträge nach § 16 Abs. 2,  
Ziff. 3 wird zu Ziff. 5.  
Ziff. 6 unverändert.

7. genehmigt
  - a. das Spitalstatut und das Personalreglement,
  - b. den Geschäftsbericht, die Jahresrechnung und den Antrag zur Verwendung des Gewinns oder zur Deckung des Verlusts,
  - c. den Bericht der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion des Regierungsrates über die Umsetzung der Eigentümerstrategie,
  - d. die von der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion des Regierungsrates ausgehandelten Vereinbarungen mit ausserkantonalen Hoheitsträgern über Leistungsaufträge für das Universitätsspital,
  - e. Beteiligungen, Auslagerungen und Gesellschaftsgründungen gemäss § 7,
8. informiert den Kantonsrat über die Eigentümerstrategie und deren Umsetzung sowie über den Geschäftsbericht und die Jahresrechnung.

Marginalie zu § 10:

Spitalrat

a. Zusammensetzung

b. Funktion und Aufgaben

§ 11. <sup>1</sup> Der Spitalrat ist das oberste Führungsorgan.

<sup>2</sup> Er ist verantwortlich für die Erfüllung der kantonalen Leistungsaufträge und die Umsetzung der Eigentümerstrategie.

<sup>3</sup> Der Spitalrat

Ziff. 1 und 2 unverändert.

3. erstattet der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion des Regierungsrates Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie des Regierungsrates,
4. stellt zuhanden des Regierungsrates Antrag für die Erhöhung oder Senkung des Dotationskapitals sowie für finanzielle Beiträge nach § 16 Abs. 2,
5. verabschiedet zuhanden des Regierungsrates den Geschäftsbericht, die Jahresrechnung und den Antrag zur Verwendung des Gewinns oder zur Deckung des Verlusts,

Ziff. 6–14 unverändert.

15. sorgt für ein angemessenes Risikomanagement und ein internes Kontrollsystem.

Dotationskapital und weitere Mittel

§ 16. <sup>1</sup> Der Kanton stellt dem Universitätsspital ein Dotationskapital zur Verfügung.

<sup>2</sup> Der Kanton kann dem Universitätsspital für bestimmte Zwecke weitere Mittel zur Verfügung stellen. Sie gelten als neue Ausgabe gemäss § 37 Abs. 1 des Gesetzes über Controlling und Rechnungslegung vom 9. Januar 2006.

\*§ 22. <sup>1</sup> Der Kanton räumt dem Universitätsspital an den von ihm für die Erfüllung des gesetzlichen Zweckes gemäss § 2 benötigten Grundstücken im Hochschulquartier Zürich Zentrum Baurechte ein. Baurechte

<sup>2</sup> Der Regierungsrat bezeichnet die betroffenen Grundstücke und regelt die Einzelheiten der Baurechte vertraglich.

Abs. 3 wird aufgehoben.

*\*Koordination mit KR-Nr. 29b/2013*

§ 22 a. Das Universitätsspital koordiniert die Planung seiner Immobilien mit jener des Regierungsrates. Strategische Koordination

§ 24. Das Universitätsspital darf in dem in der Eigentümerstrategie festgelegten Rahmen Fremdmittel aufnehmen. Fremdmittel

§ 25. Das Universitätsspital führt seine Rechnung nach einem anerkannten Rechnungslegungsstandard. Der Regierungsrat legt den Standard fest. Rechnungslegung

Abs. 2 wird aufgehoben.

§ 26. <sup>1</sup> Das Universitätsspital erstellt jährlich eine mittelfristige Planerfolgsrechnung und eine mittelfristige Planbilanz. Finanzplanung

<sup>2</sup> Es informiert den Regierungsrat über die Planerfolgsrechnung und die Planbilanz.

Abs. 3 wird aufgehoben.

§ 28. <sup>1</sup> Das Universitätsspital wird in der konsolidierten Rechnung des Kantons erfasst. Es liefert die Unterlagen gemäss den Vorgaben der für das Finanzwesen zuständigen Direktion des Regierungsrates. Konsolidierte Jahresrechnung

Abs. 2 unverändert.

## **Übergangsbestimmung zur Änderung vom ...**

I. Die zum Zeitpunkt der Einräumung der Baurechte gemäss § 22 auf den betroffenen Grundstücken stehenden Bauten und Anlagen werden zu Buchwerten in das Eigentum des Universitätsspitals übertragen. Bewertung der Immobilien

II. <sup>1</sup> Auf den Zeitpunkt der Übertragung der Bauten und Anlagen auf das Universitätsspital legt der Regierungsrat für dieses eine Eröffnungsbilanz mit einer Eigenkapitalquote von höchstens 60% fest. Eröffnungsbilanz

<sup>2</sup> Die auf das Universitätsspital übergehenden Werte werden bis zum Erreichen dieser Eigenkapitalquote, höchstens aber bis zum Buchwert, als Dotationskapital eingebracht oder der Reserve zugewiesen. Im Übrigen werden sie gegen eine Darlehensforderung des Kantons übertragen.

Verzinsung und  
Amortisation

III. <sup>1</sup> Das Darlehen gemäss Ziff. II Abs. 2 wird zum internen Zinssatz des Kantons verzinst.

<sup>2</sup> Die jährliche Amortisation des Darlehens hat mindestens dem Wertverlust der Bauten und Anlagen bei Anwendung branchenüblicher Abschreibungssätze zu entsprechen. Darüber hinausgehende Amortisationen sind unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 30 Tagen auf Ende eines Monats möglich.

II. Diese Gesetzesänderung untersteht dem fakultativen Referendum.

III. Mitteilung an den Regierungsrat.

## **Weisung**

### **1. Zusammenfassung**

Auf den 1. Januar 2012 wurde die Finanzierung der Spitäler, die Patientinnen und Patienten zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung behandeln, im stationären Bereich grundlegend geändert. Anstelle der bisherigen, nur die engeren Betriebskosten deckenden Tarife werden seither Fallpauschalen entrichtet, die auch die Kosten für die Anlagenutzung (Mobilien und Immobilien) abdecken. Die gesonderte Finanzierung der Investitionen durch die öffentliche Hand fiel damit weg. Die Spitäler realisieren seither ihre Investitionsprojekte in eigener Verantwortung, mit eigenen Mitteln oder mit Krediten Dritter. Eine Mitbestimmung durch die öffentliche Hand als Investitionsfinanzierer bei den Investitionsentscheiden ist unter dem neuen Finanzierungsregime nicht mehr gegeben.

Ein Hauptziel der Umstellung der Spitalfinanzierung war die Verstärkung des Effizienz- und Qualitätswettbewerbs unter den Spitalern zur Dämpfung der Kostenentwicklung. Mit dem neuen Finanzierungsparadigma wurden die Spitäler zu selbstständig handelnden Unterneh-

men, die über sämtliche Produktionsmittel eigenständig entscheiden können. Um auch dem Universitätsspital Zürich (USZ) den notwendigen Freiraum für rasche, an den betrieblichen Möglichkeiten und Rahmenbedingungen ausgerichtete Investitionsentscheide zu geben, hat der Regierungsrat im Februar 2014 die Gesundheitsdirektion mit der Ausarbeitung einer Gesetzesvorlage betreffend die Übertragung der Bauten des USZ im Baurecht auf das Spital beauftragt. Mit der Übertragung der Verfügungsgewalt über die Bauten auf das Spital sollen die heutigen komplizierten und für einen effizienten Spitalbetrieb nachteiligen Entscheidungsprozesse wesentlich vereinfacht werden.

Bis anhin ist das USZ im Wesentlichen eine Betriebsgesellschaft, der nur die Mobilien gehören. Die Immobilien hingegen sind im Eigentum des Kantons und werden dem USZ gegen Verrechnung der Kapitalfolgekosten zur Nutzung überlassen. Faktisch entscheidet deshalb der Kanton, wann welche Investitionen in die Spitalbauten getätigt werden. Dem USZ als Besteller und Nutzer der Bauten stehen mit der Gesundheitsdirektion (Finanzierer), dem Immobilienamt (Eigentümergebiet) und dem Hochbauamt (Baufachorgan/Projektrealisierer) drei kantonale Stellen gegenüber, mit nicht immer deckungsgleichen Zielsetzungen. Dies führt zu aufwendigen Abstimmungs- und Entscheidungsprozessen.

Das heutige System des Immobilienmanagements beim USZ erschwert rasche, vorrangig an den unternehmerischen Herausforderungen und Gelegenheiten ausgerichtete Entscheide und beeinträchtigt damit die Wettbewerbsfähigkeit des USZ. Inskünftig soll das USZ im Rahmen dessen, was über die erwirtschafteten Erträge refinanzierbar ist, alleine über seine Bauten entscheiden, ohne Beschneidung seiner gesamtbetrieblichen Verantwortung durch den Kanton.

Um dies zu ermöglichen, ist zusätzlich zur Gewährung der Baurechte das USZ aus dem Geltungsbereich des kantonalen Finanzhaushaltrechts zu entlassen, denn nur so kann das USZ als Eigentümer auch selbstständig über die Finanzierung der Investitionen entscheiden.

Neben diesen beiden wesentlichen Änderungen werden einzelne Anpassungen der Public Corporate Governance des USZ vorgenommen. Diese dienen zum einen der Rollenklärung zwischen Legislative und Exekutive; zum anderen umfassen sie eine Ergänzung der Controlling- und Steuerungsinstrumente des Kantons gegenüber der öffentlich-rechtlichen Anstalt USZ. Im Zentrum steht dabei die Festlegung einer Eigentümerstrategie, mit der die im Gesetz über das Universitätsspital (USZG, LS 813.15) verankerten Bestimmungen zum Anstaltszweck aus der Sicht des Kantons als Eigentümer konkretisiert werden, in der aber auch zusätzliche Vorgaben für die Betriebsführung gemacht werden, beispielsweise zur zulässigen Höchstverschuldung

des Spitals. Die Änderungen im Bereich der Public Corporate Governance entsprechen den Grundsätzen, die der Regierungsrat Anfang 2014 aufgrund einer Gesamtschau zur Erfüllung öffentlicher Aufgaben und zur Steuerung von kantonalen Beteiligungen in den Richtlinien zur Public Corporate Governance formuliert hat.

## **2. Ausgangslage**

### **2.1 Heutige Situation des Universitätsspitals**

Am 19. September 2005 verabschiedete der Kantonsrat das Gesetz über das Universitätsspital (USZG, LS 813.15). Mit diesem Gesetz wurden die Grundlagen für die Umwandlung des Universitätsspitals von einer unselbstständigen Verwaltungseinheit der kantonalen Verwaltung in eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt geschaffen. In der kantonalen Volksabstimmung vom 21. Mai 2006 stimmten die Stimmberechtigten dem Gesetz zu. Die Umwandlung wurde auf den 1. Januar 2007 vollzogen.

Gemäss USZG erbringt das USZ Leistungen der überregionalen medizinischen Versorgung, und es unterstützt die Forschung und Lehre der Hochschulen sowie die Aus-, Weiter- und Fortbildung in Bereichen des Gesundheitswesens. Das USZ verfügt über einen umfassenden Leistungsauftrag des Kantons Zürich und über Leistungsaufträge insbesondere im Bereich der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin zahlreicher anderer Kantone bzw. im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM).

Das USZ entspricht heute von seinem Wesen her einer Betriebsgesellschaft. Zur Erbringung seiner Leistungen verfügt es zwar über das notwendige Personal und über die Mobilien – zum Beispiel medizinische Geräte und Anlagen, Möbel, Computer und Fahrzeuge. Nicht im Eigentum der Anstalt sind hingegen die Immobilien: die Grundstücke und Bauten. Diese werden im Verwaltungsvermögen der Gesundheitsdirektion geführt und dem USZ zur Nutzung zur Verfügung gestellt. Dafür stellt der Kanton dem USZ die Kapitalfolgekosten (Abschreibungen und Zinsen) in Rechnung. Auf Antrag des USZ entscheidet der Kanton über die Sanierung und den Umbau bestehender Gebäude und über die Erstellung von Neubauten. Dabei gelten folgende Finanzkompetenzen: Für Kleinprojekte bis zu 1 Mio. Franken ist die Ausgabenkompetenz an den Spitalrat delegiert. Über Massnahmen, die gemäss § 37 des Gesetzes über Controlling und Rechnungslegung (CRG, LS 611) als gebunden gelten, entscheidet bei Beträgen über 1 Mio. Franken der Regierungsrat. Bei Massnahmen, die als neue Aus-

gaben gelten, entscheidet für Beträge zwischen 1 Mio. und 3 Mio. Franken der Regierungsrat, darüber der Kantonsrat, wobei ab 6 Mio. Franken das fakultative Referendum gilt.

## 2.2 Spitalversorgung im Kanton Zürich

Mit der Revision des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (SR 832.10) im Bereich der Spitalfinanzierung und der kantonalen Ausführungsbestimmungen, geregelt im Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz vom 2. Mai 2011 (SPFG, LS 813.20), änderten sich die Rahmenbedingungen der Spitalversorgung auf den 1. Januar 2012 grundlegend:

- Im bisherigen System wurden die Betriebskosten der Spitäler höchstens zur Hälfte über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) und im Übrigen mit Beiträgen der öffentlichen Hand (im Kanton Zürich in Form von Globalbudgets) gedeckt. Die Kosten der Spitalanlagen – der Mobilien und Immobilien – waren allerdings in den OKP-Tarifen nicht berücksichtigt. Die Anlagen wurden alleine von der öffentlichen Hand (Kanton und Gemeinden) in Form von objektbezogenen Investitionskostenanteilen aus allgemeinen Steuermitteln finanziert. Die Investitionsanteile wurden im Verwaltungsvermögen des Kantons bzw. der Gemeinden aktiviert und abgeschrieben.
- Mit der neuen Spitalfinanzierung wird in der Akutsomatik auf diagnosebezogene Leistungspauschalen gemäss einem schweizweit einheitlichen Tarifsystem (SwissDRG) abgestellt, die bei wirtschaftlicher Betriebsführung die gesamten Kosten der stationären Leistungserbringung decken, also auch die in den bisherigen Tarifen nicht berücksichtigten Anlagenutzungskosten. Die Pauschalen werden bei allen Listenspitälern nach einem festen Kostenteiler von den Versicherern und der öffentlichen Hand getragen.

Die Änderung in der Spitalfinanzierung hat zur Folge, dass die Spitäler seit 2012 ihren gesamten Aufwand für die Leistungserbringung direkt und vollständig über die Erträge decken müssen: über stationäre Fallpauschalen und ambulante Einzelleistungstarife sowie über Zusatzversicherungs- und Nebenerträge. In den Leistungsentgelten nicht enthalten sind lediglich die Kosten für gemeinwirtschaftliche Leistungen; diese werden von der öffentlichen Hand gesondert entschädigt. Eine Subventionierung von Investitionen ist in diesem System nicht mehr vorgesehen; die Spitäler finanzieren ihre Investitionsvorhaben vielmehr mit eigenen bzw. selbst erwirtschafteten Mitteln (Grundkapital, Reserven) oder mit Krediten Dritter und Anleihen. Die Verzinsung und

Rückzahlung dieser Fremdmittel tätigen sie mit den erwirtschafteten Erträgen.

Mit der neuen Spitalfinanzierung wird vor allem das Ziel der Kostentransparenz und der Stärkung des Wettbewerbs unter den Leistungserbringern verfolgt. Durch die Fallpauschalen, die auf der Grundlage von Vergleichen zwischen den Leistungserbringern (Benchmarking) festgelegt werden, sollen die Anreize für wirtschaftliches Handeln verstärkt werden. Zudem enthalten auch die kantonalen Spitallisten in der Regel wettbewerbliche Elemente, indem die Leistungsmengen der Listenspitäler nicht hoheitlich begrenzt werden.

Für die Spitäler bedeutet dies, dass sie ihr Handeln konsequent an unternehmerischen Prinzipien, vor allem aber auch an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten ausrichten müssen. Um im Wettbewerb bestehen zu können, müssen sie flexibel und rasch auf sich ändernde Rahmenbedingungen und Bedürfnisse sowie auf unternehmerische Herausforderungen reagieren können. Dies ist nur dann möglich, wenn sie über alle ihre Produktionsmittel verfügen und so die nötigen Entscheide schnell und an strategischen Leitlinien sowie betriebswirtschaftlichen Kriterien ausgerichtet herbeiführen können.

## **2.3 Heutiges Immobilienmanagement bei den kantonalen Spitälern**

### **2.3.1 Zuständigkeiten**

Das Management der Liegenschaften des Verwaltungsvermögens des Kantons Zürich, zu denen die Liegenschaften der kantonalen Spitäler und damit auch jene des USZ gehören, ist in der Immobilienverordnung (LS 721.1) geregelt. An der Planung und Durchführung von Bauprojekten für die kantonalen Spitäler sind heute vier verschiedene Organisationseinheiten beteiligt:

- Die Gesundheitsdirektion führt die Immobilien der kantonalen Spitäler in ihrem Verwaltungsvermögen und finanziert bauliche Massnahmen aus ihrem Budget. Sie ist dementsprechend zuständig für die Planung der finanziellen Mittel und federführend für die Vorbereitung der Ausgabenbeschlüsse des Regierungsrates und gegebenenfalls des Kantonsrates bzw. der Stimmberechtigten.
- Das Immobilienamt der Baudirektion nimmt, zusammen mit der Gesundheitsdirektion, die Interessen des Kantons als Eigentümer der Liegenschaften der kantonalen Spitäler wahr; es ist insbesondere für die übergeordnete strategische Steuerung aller kantonalen Liegenschaften zuständig.

- Das ebenfalls der Baudirektion zugeordnete Hochbauamt ist als zentrales kantonales Baufachorgan zuständig für die Projektierung und Ausführung von Neubauten, Umbauten und baulichen Erneuerungen in den kantonalen Spitälern.
- Die kantonalen Spitäler sind Besteller und Nutzer der Anlagen und bezahlen dafür die Anlagenutzungskosten.

Zusätzlich zu den genannten kantonalen Instanzen sind für die Vorbereitung, Projektierung und Umsetzung von Bauvorhaben zahlreiche Dritte wie Architekten, Bauingenieure, Betriebs- und Fachplaner sowie ausführende Unternehmen einbezogen.

Wie erwähnt entscheidet bei Investitionsvorhaben der kantonalen Spitäler heute der Regierungsrat über gebundene Ausgaben ab 1 Mio. Franken und über neue Ausgaben zwischen 1 Mio. und 3 Mio. Franken, während der Kantonsrat für neue Ausgaben über 3 Mio. Franken zuständig ist. Die Kompetenzgrenze des Regierungsrates von 3 Mio. Franken für neue Ausgaben ist gerade für Spitalbauten mit ihrer Grösse und teilweise sehr komplexen gebäudetechnischen Ausstattung sehr niedrig. Dies hat zur Folge, dass fast alle Spitalneubauten, aber auch Erweiterungen bestehender Gebäude, dem Kantonsrat und allenfalls auch den Stimmberechtigten unterbreitet werden müssen. Der zusätzliche Zeitbedarf für die Bewilligung neuer Ausgaben gegenüber jenem für gebundene Ausgaben beträgt rund ein bis drei Jahre, je nachdem, ob gegen den Beschluss des Kantonsrates das Referendum ergriffen wird oder nicht. Zudem ist die Planbarkeit, vor allem bei grossen baulichen Vorhaben, aufgrund der zeitlichen und inhaltlichen Unwägbarkeit der politischen Entscheidungsprozesse vermindert.

### **2.3.2 Doppelte Steuerung der Spitäler**

Die Steuerung der baulichen Investitionen der kantonalen Spitäler durch den Regierungsrat und teilweise durch den Kantonsrat ist das letzte Element der Inputsteuerung, wie sie bis zur Verwaltungsreform in den 1990er-Jahren praktiziert wurde und bei welcher der Kantonsrat die Zuteilung der Produktionsmittel (Finanzen, Personal, Bauten und Mobilien) bestimmte und die detaillierten Aufwandpositionen für die kantonalen Betriebe festlegte. Kernelement des neuen Steuerungskonzepts der wirkungsorientierten Verwaltungsführung (wif!) war der Wechsel zur Outputsteuerung über Leistungsaufträge und Globalbudgets. Mit diesem Wechsel wurde die Gestaltung der Auftragserfüllung zur Aufgabe der jeweiligen Leistungserbringer. Damit wurden auch die kantonalen Spitäler ergebnisverantwortlich, d. h. verantwortlich für die Erbringung der vereinbarten Leistungsmenge zur vereinbarten Qualität innerhalb des ausgehandelten Globalbudgets.

Diese grundlegende Umstellung in der Steuerung der öffentlichen Leistungserbringung wurde allerdings dadurch relativiert, dass der Kanton weiterhin inputseitig über die Investitionen in Bauten und Mobilien bestimmte. Beim USZ und beim Kantonsspital Winterthur (KSW) wurde mit der Verselbstständigung 2007 wenigstens die Entscheidungskompetenz für die Mobilien (Geräte usw.) in die Hände der Anstaltsführungen gelegt. Beide Anstalten benötigen aber nach wie vor das Einverständnis und die Investitionsbereitschaft des Kantons, wenn Gerätebeschaffungen auch bauliche Massnahmen bedingen, was beispielsweise bei grossen bildgebenden Anlagen (z. B. Magnetresonanztomographen) oder Tumorbestrahlungseinrichtungen (Linearbeschleuniger) regelmässig der Fall ist.

Diese doppelspurige Steuerung, bei welcher der Kanton sowohl auf der Input- als auch auf der Outputseite der Leistungserbringung eingreift und steuert und bei der die unternehmerische Verantwortung nicht umfassend beim Betrieb und seiner Führung liegt, sondern auf viele Instanzen verteilt ist (darunter selbst der Auftraggeber der Leistungen), gilt bei den kantonalen Spitälern noch heute.

### **2.3.3 Widerspruch zwischen Steuerungs- und Finanzierungsparadigma**

Aufgrund der neuen Spitalfinanzierung müssen auch die kantonalen Spitälern ihre Leistungserbringung noch konsequenter an unternehmerischen Grundsätzen und Kriterien ausrichten als früher. Angesichts der umfassenden unternehmerischen Ergebnisverantwortung ist es fragwürdig, wenn die baulichen Anlagen – ein zentrales Mittel für die Leistungserbringung – nicht in der Hand der jeweiligen Spitalleitung sind. Stattdessen wirkt der Kanton als Bereitsteller der Immobilien tief in die operative Führung der kantonalen Spitälern hinein. Damit wird er mitverantwortlich für das Betriebsergebnis. Unbefriedigend ist zudem, dass die Investitionsentscheide über die eigenen Spitalbauten von jenen Instanzen gefällt werden, welche die Leistungsvereinbarungen mit allen Listenspitälern aushandeln bzw. genehmigen. Dies führt beim Kanton als Gewährleister der Spitalversorgung und als Aufsichtsinstanz zu einem Rollenkonflikt. Schliesslich wird die Bereitstellung der Bauten kantonsintern von mehreren Instanzen mit unterschiedlichen Aufträgen und Zielen betreut, was die Immobilienentwicklung und die Entscheidungsprozesse verlangsamt.

### **3. Ausarbeitung der Gesetzesänderung; Vernehmlassung**

#### **3.1 Gesetzesentwurf**

Zur Lösung der Probleme im Immobilienmanagement des USZ erteilte der Regierungsrat der Gesundheitsdirektion mit Beschluss Nr. 1088/2012 den Auftrag, ein Konzept für die Entlassung des USZ aus dem kantonalen Immobilienmanagement auszuarbeiten. Mit den Beschlüssen Nrn. 282/2013 und 235/2014 legte der Regierungsrat zunächst das Grobkonzept, dann das Detailkonzept für das zukünftige Immobilienmanagement des USZ fest. Mit Beschluss Nr. 1247/2014 ermächtigte der Regierungsrat die Gesundheitsdirektion, zum Entwurf für die Änderung des USZG eine Vernehmlassung durchzuführen.

#### **3.2 Vernehmlassung**

##### **3.2.1 Stellungnahmen zum Baurechtsmodell**

Neben den Direktionen des Regierungsrates und der Staatskanzlei wurden folgende Adressaten zur Stellungnahme eingeladen:

- die im Kantonsrat vertretenen politischen Parteien,
- das USZ selbst sowie die Finanzkontrolle des Kantons Zürich, die Universität Zürich (UZH), die Eidgenössische Technische Hochschule Zürich (ETH) und der Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK).

18 Vernehmlassungsadressaten reichten eine Stellungnahme ein. Zudem ging unaufgefordert eine Meinungsäusserung des Verbandes des Personals Öffentlicher Dienste (VPOD) ein. Vier Adressaten verzichteten ausdrücklich auf eine Stellungnahme, zwei weitere Adressaten liessen sich nicht vernehmen.

Drei Vernehmlassungsadressaten weisen die Vorlage als Ganzes zurück, ohne Anträge für Änderungen zu einzelnen Bestimmungen zu stellen; es sind dies die Alternative Liste (AL), die Grünen und die Schweizerische Volkspartei. Für die AL und die Grünen ist allenfalls eine Lösung entsprechend dem Modell der Universität (Vorlage 5123a) denkbar.

Die Grünliberale Partei (GLP) lehnt die Änderungen des USZG in der vorgeschlagenen Form ebenfalls ab. Sie verlangt eine neue Fassung, welche «die finanzpolitischen Verantwortlichkeiten und Risiken in einer Hand zusammenführt». Zudem verlangt die GLP eine gleichwertige Ausarbeitung des «klassischen Mietermodells» für den Modellvergleich. Für beide Modelle seien im Übrigen die tatsächlichen Kosten aufzuzeigen.

Demgegenüber unterstützen FDP, Die Liberalen (FDP), die Sozialdemokratische Partei (SP), die Evangelische Volkspartei (EVP) und die Christlichdemokratische Volkspartei (CVP) die Übertragung der Immobilien im Baurecht auf das USZ:

- Die FDP begrüsst die Änderungen des USZG, da sie die Flexibilität und den unternehmerischen Handlungsspielraum des USZ vergrössern. Als problematisch erachtet sie die Verbindung der Änderungen im Immobilienbereich mit der Neuordnung der Kompetenzen zwischen Kantonsrat und Regierungsrat (siehe nachfolgend), da dazu die politische Diskussion noch nicht erfolgt sei.
- Die SP steht dem vorgeschlagenen Baurechtsmodell kritisch-positiv gegenüber. Sie verlangt aber mehr Kontroll- und Mitsprachemöglichkeiten des Kantonsrates in der Steuerung des USZ, vor allem auch im Bereich der Investitionen und der grundlegenden Baustrategien.
- Die EVP erachtet es als folgerichtig, dass mit der Einführung der subjektorientierten Leistungsfinanzierung das USZ seine Immobilien selbst unterhalten, bewirtschaften und finanzieren soll. Die nötigen Grundlagen dafür werden mit der Immobilienübertragung geschaffen. Im Gegenzug verlangt die EVP allerdings eine bessere Möglichkeit der Einflussnahme des Kantonsrates bei der Festsetzung der Eigentümerstrategie für das USZ, der Genehmigung des Jahresergebnisses und der Wahl des Spitalrates und dessen Präsidentin bzw. Präsidenten.
- Die CVP anerkennt die spezifischen Rahmenbedingungen des Universitätsspitals, namentlich in der Finanzierung, weil seit dem Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung die Spitalbauten nicht mehr aus allgemeinen Steuermitteln finanziert werden. Sie kann daher nachvollziehen, dass die wirtschaftliche Selbstständigkeit des USZ ihre Fortsetzung im Bereich der Immobilienbewirtschaftung finden soll.

Seitens der befragten Institutionen wird die Vorlage begrüsst:

- Die UZH unterstützt die Gesetzesrevision vollumfänglich. Die grössere Flexibilität für das USZ werde fraglos zu einer Stärkung des Medizinstandortes Zürich führen, was auch im Interesse der Universität sei. Die UZH wünscht im Übrigen, dass die Prozesseigenschaft der UZH bei Lehr- und Forschungsbauten zum Tragen kommt.
- Die ETH unterstützt die Änderungen ebenfalls. Der konsequente Übergang von der Input- zur Outputsteuerung entsprechend den Good-Governance-Regeln sei nötig, damit das USZ den neuen Herausforderungen gerecht werden könne.

- Der VZK begrüsst ausdrücklich die Revision, da erst damit ein wichtiger Teil der unternehmerischen Führung in die Spitalunternehmung integriert werde. Weil die bauliche Infrastruktur gerade in den Spitälern in sehr enger Verknüpfung zur Qualität der Versorgung stehe, müssten sämtliche infrastrukturellen Entscheide im Spital selbst vorbereitet, gefällt und umgesetzt werden.

### **3.2.2 Stellungnahmen zur Public Corporate Governance**

Mit Beschluss Nr. 122/2014 setzte der Regierungsrat die Richtlinien über die Public Corporate Governance des Kantons Zürich (PCG-Richtlinien) fest. Zweck der Richtlinien sind die Verbesserung der Transparenz über die kantonalen Beteiligungen für Regierungsrat, Kantonsrat und Bevölkerung, die Erhöhung der Ziel- und Wirkungsorientierung im Umgang mit diesen Beteiligungen, die Koordination zwischen politischen Zielen, Eigentümerinteressen und Unternehmenszielen und die Wahrung von Subsidiarität und Stufengerechtigkeit sowie ganz grundsätzlich die Systematisierung und Vereinheitlichung der Governance der Beteiligungen des Kantons. Zu den Beteiligungen gehört auch das USZ.

Die PCG-Richtlinien sind für den Regierungsrat bei der Ausgestaltung neuer Gesetzeserlasse und bei der Änderung bestehender Erlasse handlungsweisend. Im Rahmen der Änderungen des USZG zur Übertragung der Immobilien im Baurecht wurden deshalb auch verschiedene Anpassungen vorgenommen, welche die Governance des USZ betreffen, vor allem in der Unterscheidung und Abgrenzung der Rollen des Kantonsrates und des Regierungsrates im Bereich der Oberaufsicht bzw. der Aufsicht über das USZ.

In verschiedenen Stellungnahmen (CVP, EVP, SP und VPOD) werden Korrekturen an Bestimmungen zur Public Corporate Governance verlangt. Diese Stellungnahmen stehen allerdings im Widerspruch nicht nur zu den PCG-Richtlinien des Regierungsrates, sondern auch zu bestehenden Regelungen wie beispielsweise beim Flughafen Zürich. Aus diesem Grund hält der Regierungsrat an den Änderungen der Governance fest. Die politische Diskussion zwischen Legislative und Exekutive über die Public Corporate Governance wird anhand dieser Vorlage vertieft zu führen sein. Sie soll zu einer Klärung der Positionen führen, die dann wiederum in späteren Gesetzgebungsverfahren berücksichtigt werden kann.

### 3.2.3 Weitere Stellungnahmen

- Die AL und die Grünen lehnen die Verankerung von sogenannten Eigentümerbeiträgen im Gesetz ab, da sie darin eine Defizitgarantie sehen, die sich nicht mit der Forderung nach unternehmerischer Freiheit für das USZ vertrage. Auch die CVP ist gegen staatliche «Rettungsanker».
- Demgegenüber begrüsst die SP die Möglichkeit von Beiträgen des Eigentümers und verlangt, dass die Kriterien für die Gewährung derartiger Beiträge ausgeweitet werden, beispielsweise auf die gesonderte Finanzierung von ungenügend abgegoltenen komplexen Behandlungen oder die Verbesserung der sozialen Betreuung von Patientinnen und Patienten.
- Die CVP verlangt, dass das USZ verpflichtet wird, seine Immobilienportfolio-Strategie mit jener des Kantons, insbesondere der Universität und allenfalls auch der ETH, zu koordinieren.
- Die Finanzkontrolle des Kantons empfiehlt zu prüfen, ob neben der bereits vom Gesetz vorgegebenen Festlegung der Entschädigung der Spitalratsmitglieder auch jene der Vergütungen der Geschäftsleitung des USZ durch den Regierungsrat erfolgen solle. Sie ist zudem der Ansicht, dass dem Regierungsrat auch weiterhin das Finanzreglement des USZ zur Genehmigung vorgelegt werden sollte.

## 4. Grundzüge der neuen Regelung

### 4.1 Übertragung der Liegenschaften im Baurecht

Gemäss geltendem § 22 USZG stellt der Kanton dem Universitätsspital die Bauten gegen Verrechnung der Anlagenutzungskosten zur Verfügung. Der Kanton erstellt für das USZ Neu-, Um- und Erweiterungsbauten und führt wertvermehrende Unterhaltsarbeiten an den vom Spital genutzten Bauten aus.

Neu räumt der Kanton dem Universitätsspital für die Areale im Hochschulquartier Zürich Zentrum Baurechte ein. Gleichzeitig geht das Eigentum an den heute vom USZ genutzten Bauten auf die Anstalt über. Der Regierungsrat bezeichnet die betroffenen Grundstücke und regelt die Einzelheiten der Baurechte vertraglich (siehe dazu auch Abschnitt 7).

## **4.2 Entlassung des USZ aus dem Geltungsbereich des CRG**

Durch die Einräumung der Baurechte auf den Arealen erhält das USZ grundsätzlich die Verfügungsgewalt über seine Bauten. Um aber selbstständig Bauvorhaben verwirklichen zu können, muss das Spital auch in eigener Kompetenz über die entsprechenden Ausgaben entscheiden und insbesondere festlegen können, welche bauliche Investition wann, wo und wie zu tätigen ist, unter Berücksichtigung der Folgen für den betrieblichen Aufwand und Ertrag (Businessplan). Diese umfassende Entscheidungskompetenz setzt voraus, dass die bisherige Regelung der Finanzkompetenzen für das USZ grundlegend geändert wird, indem die im heutigen USZG festgelegte Unterstellung des USZ unter das kantonale Finanzhaushaltrecht aufgehoben wird. Nur so können die Spitalorgane in eigener Verantwortung entscheiden – wie dies beispielsweise die öffentlich-rechtlichen Anstalten Zürcher Kantonalbank, Elektrizitätswerke des Kantons Zürich, Gebäudeversicherung Kanton Zürich und Sozialversicherungsanstalt Zürich in ihren Bereichen ebenfalls tun.

Mit der Entlassung des USZ aus dem Geltungsbereich des CRG fallen sämtliche in diesem Gesetz und den dazugehörigen Verordnungen verankerten Festlegungen zu den Ausgabenkompetenzen weg. Die KEF-Leistungsgruppe Nr. 9510, Universitätsspital, ist aufzuheben. Die finanzielle Steuerung der kantonalen Fallpauschalenanteile für das USZ sowie eventueller Subventionen erfolgt inskünftig wie bei allen nicht kantonalen Listenspitälern ausschliesslich über die Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, der Gesundheitsdirektion. Im Gegenzug wird im Rahmen der Public Corporate Governance für das USZ ein Beteiligungscontrolling eingerichtet, das dem Kanton eine Überwachung und Steuerung des USZ aus Eigentümersicht, auf der Grundlage aussagekräftiger betrieblicher Kennzahlen, ermöglicht. Als konsolidierte Einheit (siehe nachstehend Abschnitt 4.3) hat das USZ zudem die entsprechenden Vorgaben des Kantons zu beachten.

## **4.3 Konsolidierung des USZ in der Kantonsrechnung**

Aus Gründen der Transparenz soll das USZ weiterhin in der konsolidierten Rechnung (Erfolgsrechnung und Bilanz) des Kantons erfasst sein. Die Pflicht zur Konsolidierung und zur Bereitstellung der dafür nötigen Informationen wird im USZG verankert. Voraussetzung für eine erfolgreiche Konsolidierung ist eine Buchführung, die sowohl mit der kantonalen Rechnungslegung nach IPSAS (International Public Sector Accounting Standards) als auch mit den Anforderungen

des Spitalwesens vereinbar ist. Mit der Revision des USZG wird der Regierungsrat ermächtigt, den für das USZ verbindlichen Standard festzulegen, unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des USZ und des Kantons.

#### **4.4 Dotationskapital und weitere Mittel**

Gemäss § 16 des geltenden USZG stellt der Staat dem USZ ein Dotationskapital von mindesten 5 und höchstens 50 Mio. Franken zur Verfügung. Das Gesetz sieht eine voraussetzungslose Verzinsung des Dotationskapitals zu den Selbstkosten vor.

Neu soll auf eine Beschränkung des Dotationskapitals und auf eine feste Verzinsung verzichtet werden. Der Kanton soll dem USZ ein Dotationskapital als Grundkapital zur Verfügung stellen und dieses später erhöhen oder senken können. Zudem soll der Kanton dem USZ für besondere Zwecke weitere Mittel zur Verfügung stellen können. Sowohl die Erhöhung des Dotationskapitals als auch die Gewährung weiterer, zweckgebundener Mittel stellen neue Ausgaben gemäss § 37 Abs. 1 CRG dar. Dotationskapitalerhöhungen sollen unabhängig von der Höhe durch den Kantonsrat bewilligt werden, mit dem fakultativen Referendum ab 6 Mio. Franken. Bei den Mitteln für besondere Zwecke wiederum sollen die allgemeinen Vorgaben gemäss Verfassung und Gesetz gelten, wonach im Rahmen bewilligter Budgets bis zu 3 Mio. Franken der Regierungsrat entscheidet, darüber der Kantonsrat. Auch hier gelten die Bestimmungen über das fakultative Referendum bei Ausgaben von mehr als 6 Mio. Franken.

Die Verzinsung des Dotationskapitals soll in die Renditeerwartung einfließen, die der Regierungsrat in der Eigentümerstrategie festlegt. Der Verzicht auf eine zwingende Dotationskapitalverzinsung erhöht die Flexibilität des Kantons als Eigentümer; er kann im Rahmen der Genehmigung des Geschäftsberichts und der Jahresrechnung entscheiden, ob er den erzielten Gewinn im USZ belässt oder ob er ihn abschöpft. Dieses Vorgehen entspricht der üblichen Praxis bei Unternehmen.

Die Einräumung der Baurechte und die damit verbundene Übertragung des Eigentums an den Liegenschaften auf das USZ führt zu Veränderungen in den Bilanzen der Gesundheitsdirektion und des USZ. Das Anlagevermögen des USZ erhöht sich um den Wert der Bauten zum Zeitpunkt der Übertragung. Im Gegenzug vermindert sich das Anlagevermögen der Gesundheitsdirektion um den gleichen Betrag, der wiederum neu als Beteiligung des Kantons am USZ erscheint. Gemäss heutigen Hochrechnungen dürfte der Buchwert der Bauten zum Übertragungszeitpunkt bei rund 600 Mio. Franken liegen.

Der endgültige Wert hängt von den bis dann vorzunehmenden ordentlichen Abschreibungen, vom Realisierungsfortschritt bei in Ausführung befindlichen Bauprojekten (aktiviert als «Anlagen im Bau») und von ausserordentlichen Wertberichtigungen (Impairments) ab.

Die Bauten werden zu ihren Buchwerten übertragen. Die gesetzlich festgelegte Eigenkapitalquote zum Übertragungszeitpunkt von höchstens 60% ermöglicht das Festlegen einer tragfähigen Eröffnungsbilanz und eine angemessene Ausstattung des Spitals mit Eigenkapital zur Sicherstellung seiner Kreditfähigkeit und seiner wirtschaftlichen Eigenständigkeit. Ausgehend von der genannten Ziel-Eigenkapitalquoten, sind die übertragenen Anlagen im erforderlichen Mass als Eigenkapital (Dotationskapital und Reserven), im Übrigen als Fremdkapital (Darlehensforderung des Kantons) zu passivieren. Der als Darlehensforderung des Kantons übertragene Anteil ist durch das USZ zu verzinsen und zu amortisieren. Der Regierungsrat wird ermächtigt, den Anlagewert auf den Übertragungszeitpunkt hin in der Eröffnungsbilanz unter Beachtung der grösstmöglichen Eigenkapitalquote in Eigenkapital und Fremdkapital aufzuteilen.

Zusätzlich zur Eigenmittelausstattung des Spitals über allgemeine Dotationskapitalerhöhungen kann der Kanton dem USZ weitere Mittel für bestimmte Zwecke zur Verfügung stellen. Derartige Mittel können in Form von Eigenkapital, als Darlehen oder als A-fonds-perdu-Beiträge bereitgestellt werden, sind aber in jedem Fall an einen bestimmten Zweck gebunden und entsprechend zu begründen. Ein rechtlicher Anspruch des USZ auf Beiträge gemäss dieser Bestimmung besteht nicht. Die Zuständigkeit für die Gewährung solcher Mittel entspricht der Finanzkompetenzordnung gemäss Verfassung und Gesetz. Die Möglichkeit zur Gewährung zweckbestimmter weiterer Mittel ergänzt jene einer Subventionierung von gemeinwirtschaftlichen oder versorgungsnotwendigen Leistungen der Listenspitäler auf der Grundlage des SPFG.

Beispiele für die Leistung freiwilliger zweckbestimmter Mittel des Eigentümers gemäss dieser Regelung sind:

- Beiträge zur Deckung von Mehrkosten aus ausdrücklichen Vorgaben oder Wünschen des Eigentümers. Derartige Vorgaben können unter anderem höhere Baustandards (z. B. Minergie P-Eco), der Bezug ökologischer und daher teurerer Energie (z. B. Solarstrom) oder die Ausrichtung von Sonderzulagen an das Personal sein. Da derartige Mehrkosten in den Spitaltarifen nicht berücksichtigt sind, sollen diese Aufwendungen dem Spital gesondert abgegolten werden können. Dies schafft auch die notwendige Transparenz hinsichtlich der Kostenfolgen von Sondervorgaben des Eigentümers an die Anstalt.

- Beiträge zum Ausgleich von Sondereffekten aufgrund grösserer ertrags- und/oder aufwandseitiger Verwerfungen, die eine erhebliche Beeinträchtigung der finanziellen Stabilität des Unternehmens mit sich bringen und die nicht über kurzfristige Korrekturen, sondern nur über mittelfristig wirksame Prozessoptimierungen und Effizienzsteigerungen ausgeglichen werden können. Beiträge dieser Art dienen als Alternative zur Beanspruchung der Reserven bzw. des Eigenkapitals, bis die eingeleiteten betrieblichen Korrekturmassnahmen ihre Wirkung entfalten.

Sowohl die allgemeinen Dotationskapitalerhöhungen als auch die zweckbestimmten Mittel sind im KEF und im Budgetantrag des Regierungsrates gesondert auszuweisen.

#### **4.5 Aufnahme von Fremdkapital**

Zur Planung und Verwirklichung von baulichen Vorhaben wird das USZ inskünftig Eigenmittel verwenden oder Anleihen bzw. Kredite von Dritten aufnehmen. Letzteres können auch Darlehen des Kantons gemäss § 12 SPFG sein; zuständig für die Behandlung von entsprechenden Gesuchen ist wie bei den anderen Listenspitälern die Gesundheitsdirektion. Die Aufnahme von Fremdmitteln für Investitionsvorhaben erhöht zwar die Nettoverschuldung des USZ und damit indirekt auch jene des Kantons. Die Tragbarkeit der Verschuldung bemisst sich beim USZ allerdings nicht an der absoluten Höhe der aufgenommenen Fremdmittel, sondern am Verhältnis dieser Beträge zum Bilanzvolumen und zur Ertragskraft des Spitals. Aus diesem Grund sollen die Verschuldungsquote des USZ und damit die Grenze der Fremdkapitalaufnahme durch das USZ vom Regierungsrat in der Eigentümerstrategie als verbindlicher Zielwert festgelegt werden.

#### **4.6 Anpassung der Kompetenzen und Pflichten des Kantons und des USZ**

Die Übertragung der Liegenschaften im Baurecht auf das USZ und die Entlassung des Spitals aus dem Geltungsbereich des CRG haben keine Auswirkungen auf die Rechtsform des Spitals und auf das grundsätzliche Verhältnis zwischen Kanton und Anstalt. Letztere untersteht weiterhin der allgemeinen Aufsicht durch den Regierungsrat und der Oberaufsicht durch den Kantonsrat. In der spezialgesetzlichen Ausgestaltung der Rechte und Pflichten des Kantonsrates, des Regierungsrates und des Spitalrates im USZG sind jedoch einzelne Anpassungen vorzunehmen, um die Public Corporate Governance beim USZ zum

einen auf die neue Situation auszurichten und zum anderen konform zu den Richtlinien des Regierungsrates zu gestalten (siehe vorstehend Abschnitt 3.2.2).

	<b>Wegfallende Kompetenzen und Aufgaben</b>	<b>Neue Kompetenzen und Aufgaben</b>
<b>Kantonsrat</b> (§ 8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Genehmigung Leistungsgruppenbudget des USZ</li> <li>– Genehmigung Geschäftsbericht mit Jahresrechnung USZ sowie Entscheid über Verwendung des Gewinns bzw. Deckung des Verlusts</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Genehmigung Erhöhung oder Senkung des Dotationskapitals</li> <li>– Genehmigung weiterer, zweckgebundener Mittel im Rahmen des Budgetbeschlusses und entsprechender Ausgabenbeschlüsse</li> </ul>
<b>Regierungsrat</b> (§ 9)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Antragstellung zum Leistungsgruppenbudget des USZ an den Kantonsrat</li> <li>– Verabschiedung Geschäftsbericht mit Jahresrechnung USZ zur Genehmigung durch den Kantonsrat und Antragstellung zur Verwendung des Gewinns bzw. Deckung des Verlusts</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Antragstellung zu zweckgebundenen Mitteln im Rahmen des Budgetantrags</li> <li>– Festlegung Eigentümerstrategie für das USZ und Information des Kantonsrates</li> <li>– Genehmigung Geschäftsbericht mit Jahresrechnung USZ und Entscheid über Verwendung des Gewinns bzw. Deckung des Verlusts</li> <li>– Genehmigung Bericht der Gesundheitsdirektion zur Umsetzung der Eigentümerstrategie</li> <li>– Information des Kantonsrates über den Geschäftsbericht und die Umsetzung der Eigentümerstrategie</li> </ul>
<b>Spitalrat</b> (§ 11)  (§ 26)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Antragstellung zum Leistungsgruppenbudget des USZ an die Gesundheitsdirektion</li> <li>– Verabschiedung Entwicklungs- und Finanzplan zur Kenntnisnahme durch den Regierungsrat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Antragstellung zu zweckgebundenen Mitteln an den Regierungsrat</li> <li>– Umsetzung der Eigentümerstrategie und Berichterstattung an die Gesundheitsdirektion</li> <li>– Einrichtung Risikomanagement und internes Kontrollsystem</li> <li>– Jährliche Information des Regierungsrates über Planerfolgsrechnung und Planbilanz</li> </ul>

Die Finanzaufsicht und die Revision bleiben von der Änderung des USZG unberührt. Als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons ist das USZ dem Finanzkontrollgesetz vom 30. Oktober 2000 (FKG, LS 614) unterstellt. Gestützt auf § 2 Abs. 1 lit. d und §§ 15 ff. FKG, erfolgen die Finanzaufsicht und die Prüfung der Jahresrechnung des Spitals durch die Finanzkontrolle.

## **5. Ausgestaltung der wichtigsten Instrumente des neuen Immobilienmanagements**

### **5.1 Eigentümerstrategie**

#### **5.1.1 Zweck und Gliederung**

Im Rahmen der Public Corporate Governance hat das Instrument der Eigentümerstrategie eine zentrale Rolle bei der Steuerung und Überwachung von Beteiligungen. Während im USZG als Anstaltserlass die grundlegende Organisation, der Zweck und die dauerhaften Rahmenbedingungen für die Anstalt festgelegt sind, werden in der Eigentümerstrategie die mittelfristigen, strategischen Gesichtspunkte der Steuerung geregelt.

Die Eigentümerstrategie für das USZ wird vom Regierungsrat festgesetzt und regelmässig überprüft. Sie umfasst insbesondere die Ziele, die der Kanton aus Gewährleister- und aus Eignersicht mit der Beteiligung verfolgt und die von der Anstaltsführung bei der Unternehmenssteuerung zu berücksichtigen sind. Die für die Beteiligung federführende Fachdirektion, hier die Gesundheitsdirektion, erstattet dem Regierungsrat jährlich Bericht zur Umsetzung der Strategie und beantragt notwendige Korrekturen.

Die Eigentümerstrategie für das USZ wird wie folgt gegliedert:

- Unter «Ausgangslage» werden die verfassungsmässigen Grundlagen, die Aufträge und Rollen von Kanton und Listenspitälern und das Umfeld in den Bereichen Gesundheitsversorgung sowie Lehre und Forschung dargestellt.
- Unter «Eigentümerziele des Kantons» werden die unternehmens- und aufgabenbezogenen Ziele dargelegt, die der Kanton als Eigentümer der Anstalt verfolgt.
- Unter «Strategische Vorgaben für das USZ» werden versorgungsbezogene Ziele des Eigentümers bezüglich Positionierung und Verhalten im Gesundheitsmarkt sowie bezüglich des Umgangs mit den Mitteln beschrieben und Vorgaben zu finanziellen Kernthemen wie Renditeerwartung und Verschuldungsgrenze gemacht.
- Unter «Wahrung der Eigentümerinteressen» werden die Anforderungen an die Besetzung des Spitalrates als oberstes Führungsorgan festgelegt und das Reporting und Controlling definiert, die dem Kanton die Wahrung seiner Interessen als Eigentümer der Beteiligung ermöglichen.

### **5.1.2 Renditeerwartung**

Vorrangiger Zweck des USZ sind gemäss § 2 USZG die überregionale medizinische Versorgung sowie die Unterstützung der Forschung und Lehre der Hochschulen und der Aus-, Weiter- und Fortbildung in den Gesundheitsberufen. Das Erzielen einer betrieblichen Rendite durch die Anstalt steht für den Kanton als Eigentümer nicht im Vordergrund. Dennoch kommt der Wirtschaftlichkeit und der Effizienz in der Leistungserbringung eine grosse Bedeutung zu, denn sie stellen die Wettbewerbsfähigkeit und damit die langfristige Leistungsfähigkeit des Spitals als Versorger sicher. Um Anreize zur steten Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung zu schaffen, soll es dem USZ möglich sein, ebenso wie die anderen Zürcher Listenspitäler in einem begrenzten Umfang Gewinne zu erwirtschaften, um sie wiederum zur Verbesserung der Leistungserbringung und der Wettbewerbsfähigkeit einzusetzen.

Die Renditeerwartung des Eigentümers steht im Zusammenhang mit der Regelung der Verzinsung des Eigenkapitals. Auf eine feste Verzinsung des Dotationskapitals wird wie erwähnt verzichtet; über die Eigenkapitalverzinsung wird vielmehr im Rahmen der Genehmigung des Geschäftsberichts und der Jahresrechnung entschieden. Als Vorgabe ist im Entwurf der Eigentümerstrategie vorgesehen, dass die Verzinsung des Eigenkapitals zur Deckung der Selbstkosten zumindest dem internen Zinssatz des Kantons entsprechen soll.

### **5.1.3 Staatsgarantie**

Bereits heute beschafft das USZ einen Teil seiner zur Aufrechterhaltung der Liquidität und für Investitionen in die Mobilien benötigten Geldmittel über den Kredit- und den Kapitalmarkt. Inskünftig wird das USZ auch bauliche Investitionsvorhaben zumindest teilweise über diese Märkte finanzieren und daneben gegebenenfalls auch kantonale Darlehen beanspruchen. Dabei ist denkbar, dass das USZ aufgrund einer von den Geldgebern mit der kantonalen Trägerschaft in Verbindung gebrachten «impliziten Staatsgarantie» bessere Zinskonditionen als nicht kantonale Spitäler geniessen könnte. Eine Abgeltung dieses Vorteils an den Kanton als «Garant» wäre sowohl für das USZ als auch für den Kanton direkt erfolgswirksam; sie ist daher bei der Festlegung der Renditeerwartung zu berücksichtigen (siehe vorstehend Abschnitt 5.1.2). Im Übrigen wird der Umgang mit einer Staatsgarantie jeweils bei der Aktualisierung der Eigentümerstrategie zu prüfen sein.

### **5.1.4 Finanzielle Steuerung**

Der Kanton weist derzeit bei allen führenden Ratingagenturen ein Bonitätsrating der höchsten Stufe auf und gilt damit als höchst zuverlässiger und stabiler Schuldner, was wiederum seine Kapitalkosten günstig beeinflusst. Voraussetzung für den Erhalt dieser vorteilhaften Bonität ist gemäss den Ermittlungen der Finanzdirektion ein Gesamtverschuldungsgrad über alle Bereiche von unter 60%.

Mit der Entlassung des USZ aus dem Wirkungsbereich des CRG entfällt der direkte Einfluss des Kantons auf die Fremdmittelaufnahme bzw. auf die Verschuldung des USZ. Um eine stabile Finanzierung des USZ sicherzustellen und der Gefahr einer Überschuldung der Anstalt und einer dadurch verursachten Beeinträchtigung des Kreditratings des Kantons zu begegnen, wird die aus Eignersicht akzeptable Höchstverschuldung in der Eigentümerstrategie festgelegt. Dabei werden vor allem auch die Bilanzsumme und die Ertragskraft des USZ berücksichtigt. Es ist vorgesehen, in der Eigentümerstrategie Zielwerte sowohl für die Eigenkapitalquote als auch für die Verschuldungsquote festzulegen. Diese Zielvorgaben werden mindestens einmal jährlich überprüft. Bei Erreichen der festgelegten Verschuldungsgrenzen soll eine weitere Fremdkapitalaufnahme nur noch in Rücksprache mit dem Eigentümer erfolgen dürfen.

### **5.1.5 Berichterstattung**

Auf der Grundlage der Berichterstattung des Spitalrates zur Umsetzung der Vorgaben aus der Eigentümerstrategie erstellt die Gesundheitsdirektion ihrerseits einen Bericht und legt diesen dem Regierungsrat zur Genehmigung vor. Der Bericht der Gesundheitsdirektion beleuchtet insbesondere die Erreichung der in der Strategie formulierten quantitativen und qualitativen Ziele sowie die Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen. Der Regierungsrat informiert wiederum den Kantonsrat über die Berichterstattung zur Eigentümerstrategie.

## **5.2 Baurechte**

Wichtige Grundsätze, wie die dem USZ einzuräumenden Baurechte ausgestaltet werden sollen, legte der Regierungsrat bereits mit den Beschlüssen Nrn. 282/2013 (Neuorganisation Immobilienmanagement USZ, Grobkonzept) und 235/2014 (Neuorganisation Immobilienmanagement USZ, Detailkonzept) fest. Die Eckpfeiler der vertraglichen Regelung sind:

- Es werden selbstständige Baurechte zur Erfüllung des gesetzlichen Zwecks und der Leistungsaufträge des Spitals gemäss USZG gewährt.
- Die Baurechte umfassen die heute vom USZ genutzten Liegenschaften im Verwaltungsvermögen der Gesundheitsdirektion; sie ermächtigen das USZ, alle auf den Baurechtsflächen bestehenden Bauten und Anlagen für die Dauer der Baurechte im Rahmen der Zweckbestimmung zu nutzen, die erforderlichen Instandsetzungsmassnahmen durchzuführen, Um- und Neubauten zu erstellen und soweit notwendig auch Rückbauten vorzunehmen.
- Die Weitergabe der Baurechte an Dritte (ganz oder in Teilen) bedarf der Zustimmung des Regierungsrates, wobei die Zustimmung nur dann verweigert werden darf, wenn die Weitergabe den Zweck der Baurechte gefährdet.
- Die Vermietung von Bauten und Räumen an Dritte ist statthaft; Mietverträge von mehr als zehn Jahren Dauer müssen jedoch vom Regierungsrat genehmigt werden.
- Eine Belehnung der Baurechte ist erlaubt, vorbehältlich der Genehmigung durch den Regierungsrat.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass das USZ auf absehbare Zeit das gesamte heutige Areal zur Leistungserbringung benötigt. Dennoch ist es sinnvoll, dem USZ zu erlauben, das Baurecht weiterzugeben, sofern dadurch die Erfüllung des gesetzlichen Zwecks nicht gefährdet wird. Diese Weitergabe kann vor allem dann angezeigt sein, wenn das USZ Vorhaben in Partnerschaft bzw. in Kooperation mit der Universität oder der ETH verwirklicht oder wenn auf dem USZ-Areal reine Forschungs- und Lehrbauten erstellt werden sollen, für welche die UZH oder die ETH die Prozessführerschaft haben sollen. Die Weitergabe des Baurechts steht unter dem Vorbehalt der Genehmigung durch den Regierungsrat, der diese jedoch nur bei einer Verletzung des gesetzlichen Zwecks des USZ verweigern darf.

Die Übertragung der Bauten im Baurecht vom Kanton auf das USZ erfolgt unter Wegbedingung von Gewährleistungspflichten. Bei Erlöschen der Baurechte fallen die Bauten an den Kanton zurück, wobei die Entschädigung im Zeitpunkt des Heimfalls einvernehmlich festgelegt bzw. bei Uneinigkeit durch den Regierungsrat bestimmt wird.

## **6. Übergangsmassnahmen**

Mit der Übertragung der Verantwortung für die Bauten des USZ vom Kanton auf das Spital übernimmt das USZ auch die Verantwortung für ein sachgerechtes Bauprojektmanagement. Im Sinne eines geordneten Übergangs gerade auch bei den laufenden Bauprojekten hat sich das USZ bereit erklärt, die Bauprojektmanagement-Dienstleistungen für eine Dauer von vorerst vier Jahren weiterhin beim Hochbauamt (HBA) zu beziehen. USZ und HBA haben die nötige Verwaltungsvereinbarung bereits vorbereitet. Die Vereinbarung wird auf die Inkraftsetzung dieser Gesetzesänderung hin abgeschlossen. Nach Ablauf der vierjährigen Übergangsfrist sind das USZ und das HBA frei, als gleichberechtigte Vertragspartner über eine Fortführung der Zusammenarbeit zu verhandeln.

## **7. Erläuterungen zu den einzelnen Gesetzesbestimmungen**

### **7.1 § 8 Kantonsrat**

Dem Kantonsrat obliegt weiterhin die Oberaufsicht über die öffentlich-rechtliche Anstalt USZ.

Mit der Entlassung des USZ aus dem Geltungsbereich des CRG (Aufhebung von § 25) wird das USZ auch aus der kantonalen Finanzplanung ausgeklammert, womit wiederum die Genehmigung des Leistungsgruppenbudgets des USZ durch den Kantonsrat wegfällt (Aufhebung von Ziff. 2 alt).

Neu beschliesst der Kantonsrat auf Antrag des Regierungsrates über die Erhöhung oder Senkung des Dotationskapitals des USZ.

Zur Umsetzung der Public Corporate Governance gemäss den PCG-Richtlinien des Regierungsrates sollen neu der Geschäftsbericht des USZ und der Antrag zur Verwendung des Gewinns bzw. zur Deckung des Verlusts abschliessend vom Regierungsrat genehmigt werden. Dementsprechend entfällt die Genehmigung durch den Kantonsrat (Aufhebung von Ziff. 3 alt).

### **7.2 § 9 Regierungsrat**

Dem Regierungsrat obliegen weiterhin die allgemeine Aufsicht und die Festlegung der Leistungsaufträge. Zur besseren formalen Übereinstimmung mit § 8 USZG wird die Reihenfolge der beiden Bestimmungen angepasst (Ziff. 1 und 2).

Neu wird im USZG verankert, dass der Regierungsrat die Eigentümerstrategie des USZ beschliesst (Ziff. 3). Zudem genehmigt er neu abschliessend den Geschäftsbericht und die Jahresrechnung des Spitals und entscheidet über die Verwendung des Gewinns bzw. die Deckung des Verlusts (Ziff. 7 lit. b). Im Weiteren genehmigt er den Bericht, den die Gesundheitsdirektion zur Umsetzung der Eigentümerstrategie jährlich erstellt (Ziff. 7 lit. c). Der Regierungsrat informiert den Kantonsrat über diese Sachverhalte (Ziff. 8).

Nicht mehr in der Zuständigkeit des Regierungsrates liegt die Genehmigung des Finanzreglements des USZ, da das USZ mit Ausnahme der Konsolidierungsvorgaben aus der finanziellen Steuerung des Kantons entlassen wird (Ziff. 7 lit. a in Verbindung mit der Aufhebung von § 25 alt). Auch die Antragstellung zum Leistungsgruppenbudget des USZ an den Kantonsrat entfällt (Aufhebung von Ziff. 4 alt).

Der besseren Übersichtlichkeit halber werden alle weiterhin geltenden und neuen Regelungen zu den Genehmigungen des Regierungsrates in einer einzigen Ziffer zusammengefasst (Ziff. 7).

### **7.3 § 11 Funktion und Aufgaben Spitalrat**

Der Spitalrat ist neu nicht nur für die Erfüllung der Leistungsaufträge, sondern auch für die Umsetzung der Eigentümerstrategie verantwortlich (Abs. 2). Er erstellt darüber einen Bericht zuhanden der Gesundheitsdirektion (Abs. 3 Ziff. 3), der wiederum als Grundlage für die Berichterstattung der Gesundheitsdirektion an den Regierungsrat dient.

Mit der Entlassung aus dem Geltungsbereich des CRG entfallen die Pflichten zur Antragstellung für das Leistungsgruppenbudget und Unterbreitung der Entwicklungs- und Finanzplanung an den Regierungsrat zur Kenntnisnahme. Im Gegenzug wird das USZ neu in § 26 zur Information über seine mittelfristige Planerfolgsrechnung bzw. Planbilanz sowie im Rahmen der Eigentümerstrategie zur jährlichen Berichterstattung über die Ist-Werte und die mittelfristigen Planwerte für die dort festgelegten finanziellen Kennzahlen verpflichtet. Dies wird ergänzt durch die in der Eigentümerstrategie verankerte Verpflichtung zur Führung einer mittel- und langfristigen Infrastrukturplanung. In Übereinstimmung mit der unter § 16 Abs. 2 aufgeführten Möglichkeit zur Gewährung zweckbestimmter Mittel wird in Abs. 3 Ziff. 4 die diesbezügliche Antragstellung an den Regierungsrat geregelt.

Der Spitalrat wird ermächtigt, zum Dotationskapital sowie zu den weiteren zweckbestimmten Mitteln gemäss § 16 USZG Antrag zuhanden des Regierungsrates zu stellen.

Schliesslich werden die verbindlichen Führungswerkzeuge des Spitalrates um ein angemessenes Risikomanagement und ein internes Kontrollsystem ergänzt (Abs. 3 Ziff. 15).

#### **7.4 § 16 Dotationskapital und weitere Mittel**

Mit der Einräumung der Baurechte und der damit verbundenen Übertragung des Eigentums an den Liegenschaften auf das USZ müssen die Festlegungen zum Dotationskapital grundlegend überarbeitet werden. Neu ist dieses nicht mehr auf 50 Mio. Franken begrenzt; die Höhe wird im Gesetz vielmehr offengelassen, um dem Kanton den nötigen zukünftigen Handlungsspielraum zu gewähren.

Zudem wird die Möglichkeit geschaffen, dass der Kanton seinem Spital weitere Mittel für bestimmte Zwecke zur Verfügung stellen kann, beispielsweise zur Deckung von Aufwänden des USZ aufgrund von spezifischen Vorgaben oder Wünschen des Eigentümers (siehe vorstehend Abschnitt 4.4).

#### **7.5 § 22 Liegenschaften im Baurecht**

Völlig neu gestaltet sind die Festlegungen zu den Immobilien, die das USZ zur Leistungserbringung benötigt. Die Bereitstellung der Grundstücke und Bauten durch den Kanton gegen Verrechnung der Kapitalfolgekosten wird durch die Einräumung von Baurechten ersetzt (Abs. 1). Die finanziellen und sonstigen Einzelheiten der Baurechte werden in Baurechtsverträgen geregelt, die der Regierungsrat festlegt (Abs. 2). Die bestehende Regelung zu Mietverträgen des USZ mit Dritten wird aufgehoben (Abs. 3 alt).

In der Gesetzesvorlage wird zudem Vormerk genommen, dass noch eine Koordination mit dem Antrag der Kommission für Planung und Bau des Kantonsrates betreffend Reorganisation Immobilienmanagement (KR-Nr. 29a/2013) vorzunehmen ist.

## **7.6 § 22a Strategische Koordination**

Um einen bestmöglichen Austausch von Informationen und eine effiziente Koordination in baulich-strategischen Belangen zwischen dem USZ und dem Kanton bzw. den anderen Institutionen in unmittelbarer Nachbarschaft zum USZ – insbesondere der Universität – sicherzustellen, wird das USZ verpflichtet, sich an der strategischen Koordination des Kantons im Immobilienbereich zu beteiligen.

## **7.7 § 24 Fremdmittel**

Die bisherige Beschränkung der Aufnahme von Fremdmitteln auf solche für die Beschaffung von betriebsnotwendigen Mobilien wird aufgehoben. Bei der Aufnahme von Fremdmitteln hat das USZ aber die Vorgaben der Eigentümerstrategie über die Begrenzung der Verschuldung einzuhalten (siehe vorstehend Abschnitt 4.5).

## **7.8 § 25 Rechnungslegung**

Für die Entlassung des USZ aus dem Geltungsbereich des CRG sind die heutigen Regelungen von § 25 USZG aufzuheben. Um sicherzustellen, dass die Rechnung des USZ mit der Rechnung des Kantons konsolidiert werden kann, muss jedoch die Entscheidung über den Rechnungslegungsstandard des USZ beim Regierungsrat bleiben. Dieser berücksichtigt bei seinen Festlegungen die Erfordernisse des Kantons und soweit möglich auch jene des USZ.

## **7.9 § 26 Finanzplanung**

Mit der Entlassung des USZ aus dem Geltungsbereich des CRG wird die heutige KEF-Leistungsgruppe Nr. 9510, Universitätsspital, aufgehoben. Damit entfällt auch die Pflicht des USZ, einen an die integrierte Planung des Kantons (KEF) gebundenen Entwicklungs- und Finanzplan zu erstellen. Im Gegenzug wird das USZ dazu verpflichtet, eine mittelfristige Planerfolgsrechnung und Planbilanz zu erstellen und dem Regierungsrat zur Kenntnis zu bringen. Über die Eigentümerstrategie wird das USZ zudem verpflichtet, zu den Ist-Werten und den mittelfristigen Planwerten der in der Strategie festgelegten finanziellen Kennzahlen zu berichten. Ebenfalls über die Eigentümerstrategie wird das USZ verpflichtet, eine Infrastrukturplanung zu führen, die Aufschluss über die beabsichtigte mittel- und langfristige Entwicklung der Infrastruktur und deren Finanzierung gibt.

Damit stehen den kantonalen Instanzen zur Ausübung der Oberaufsicht und der allgemeinen Aufsicht bessere und aussagekräftigere Informationen über die Situation des USZ und die geplante Entwicklung zur Verfügung als heute.

### **7.10 § 28 Jahresrechnung**

Mit der Entlassung des USZ aus dem Geltungsbereich des CRG werden auch die dazugehörenden Verordnungen, insbesondere jene zur Rechnungslegung (LS 611.1), für das USZ gegenstandslos; dies bedingt eine Anpassung von Abs. 1.

### **7.11 Schluss- und Übergangsbestimmungen**

Die bestehenden Schluss- und Übergangsbestimmungen werden ergänzt um Regelungen zu den auf das USZ zu übertragenden Immobilienwerten, zu ihrer Aufteilung auf Eigen- und auf Fremdkapital unter Berücksichtigung der festgelegten Höchstgrenze für die Eigenkapitalquote und zum Umgang mit dem so gebildeten Fremdkapital. Die Festlegungen über die Verzinsung und Amortisation der bei der Übertragung gebildeten kantonalen Darlehen (Ziff. III) entsprechen im Wesentlichen den Regelungen, wie sie vom Regierungsrat im Zusammenhang mit der neuen Spitalfinanzierung für die Umwandlung von Staatsbeiträgen in Darlehen gemäss der Verordnung über die Umwandlung von Investitionsbeiträgen an Spitäler (InUV, LS 813.205) erlassen worden sind.

### **7.12 Änderungen bisherigen Rechts**

Es wird Vormerk genommen, dass die Immobilienverordnung auf den Zeitpunkt der Inkraftsetzung der Änderung des USZG dahingehend zu ändern ist, dass das Universitätsspital aus deren Geltungsbereich entlassen wird.

## **8. Auswirkungen der Gesetzesänderung**

### **8.1 Staatsrechtliche Gesichtspunkte der Neuregelung**

Mit der Gesetzesänderung wird der direkte Eingriff des Kantons in die Unternehmensführung des USZ eingeschränkt. Das USZ wird dadurch weitgehend den nicht kantonalen Listenspitälern gleichgestellt, bei denen der Kanton ebenfalls nicht direkt in die operative Führung eingreifen kann. Dies dient der Rollenklärung zwischen dem Kanton als Regulator und Versorgungsgewährleister einerseits und dem USZ als Leistungserbringer andererseits. Zudem werden die unternehmerische Selbstständigkeit und die Eigenverantwortung des USZ gestärkt. Demgegenüber wird auch die Ausübung der Eigentümerrolle des Kantons mit neuen Instrumenten unterstützt.

Mit der Neuregelung wird das USZ anderen bedeutenden kantonalen Beteiligungen (darunter sowohl Aktiengesellschaften als auch selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalten) grundsätzlich gleichgestellt, namentlich der Flughafen AG, den Elektrizitätswerken des Kantons Zürich und der Gebäudeversicherung Kanton Zürich. Alle diese Unternehmen im teilweisen oder vollständigen Besitz des Kantons entscheiden selbstständig und ohne staatliche Einflussnahme über ihre Produktionsmittel, auch über die Bauten. Im Unterschied zu diesen Beteiligungen, die heute weder in der Bilanz noch in der Erfolgsrechnung des Kantons erfasst werden, soll das USZ in der kantonalen Jahresrechnung konsolidiert werden. Das Reporting und Controlling werden massgeblich gestärkt. Damit sind eine transparente Führung und Überwachung des USZ aus Eigentümersicht auch inskünftig sichergestellt.

### **8.2 Wirkung und Nutzen**

Von der Neuregelung profitieren sowohl der Kanton als auch das Spital:

- Der Kanton gibt die operative Mitverantwortung für das Wirtschaften des Spitals ab und kann sich so ganz auf seine Kernaufgaben fokussieren: die gesundheitspolizeiliche Aufsicht, die Versorgungssicherung über die Spitalplanung und die darauf beruhenden Leistungsaufträge und die Festlegung von Tarifen. Die direkte Steuerung des USZ aus Eigentümersicht beschränkt sich auf klare strategische Vorgaben im Rahmen der Eigentümerstrategie.
- Das Spital erhält grössere Freiräume bei der Auftrags Erfüllung. Es entscheidet innerhalb der Eigentümervorgaben selbst, wie es seine

Leistungen erbringt. Damit werden die Aufgaben und die Verantwortlichkeiten des USZ einerseits und seine Kompetenzen andererseits zur Deckung gebracht.

Zentrale, bewährte Elemente der Corporate Governance bleiben unverändert:

- Die Zweckbestimmung des Spitals: Das Universitätsspital dient weiterhin der überregionalen medizinischen Versorgung und es unterstützt die Forschung und Lehre der Hochschulen sowie die Aus-, Weiter- und Fortbildung in Berufen des Gesundheitswesens.
- Die Rechtsform: Das Spital bleibt als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt auf Dauer ein kantonales Unternehmen unter der Aufsicht von Kantonsrat und Regierungsrat.
- Der Leistungsumfang: Die Leistungsaufträge des USZ bleiben unverändert gemäss der geltenden Spitalplanung.
- Die Anstellungsverhältnisse des Personals: Das Personal des USZ bleibt nach wie vor, und mit den bestehenden Ausnahmen, dem kantonalen Personalrecht unterstellt.

Als kantonaler Endversorger wird das Spital weiterhin und unverändert seinen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung der akutsomatischen Versorgung im Kanton Zürich und darüber hinaus leisten. Auch die partnerschaftliche Anbindung des Spitals an die Universität und damit die Verknüpfung von hochstehender Versorgung und innovativer Forschung und Lehre sind über die Beibehaltung der Rechtsform und den bereits beschlossenen Verbleib des Spitals an seinem heutigen Standort auf lange Frist sichergestellt.

### **8.3 Finanzielle Folgen für den Kanton**

Die direkten Projektkosten aus der Übertragung der Immobilien im Baurecht sind gering. Für die externe Begleitung der Übertragung (vor allem baujuristische Beratung und Unterstützung) ist mit Kosten von insgesamt deutlich unter Fr. 100 000 zu rechnen. Die für die Errichtung und grundbuchliche Eintragung der Baurechte fälligen Gebühren können derzeit nur ungefähr geschätzt werden, da die endgültigen Werte noch nicht vorliegen. Sie fliessen aber an den Kanton zurück. Wie oben erwähnt, stellt die Übertragung der Immobilien im Baurecht auf das USZ auch bezüglich Bilanz ein Nullsummenspiel für den Kanton dar, da sich die Wertveränderungen in den Teilbilanzen von Gesundheitsdirektion und USZ in der konsolidierten Bilanz wieder aufheben.

Die Auswirkungen auf die Erfolgsrechnung lassen sich nicht quantifizieren, da sie von zu vielen Variablen abhängen. Es ist aber davon auszugehen, dass schnellere und vollständig an den betrieblichen Erfordernissen (Leistungsprozesse) bzw. Möglichkeiten (Refinanzierbarkeit aus Erträgen) orientierte Investitionsentscheide zu nachhaltigen Verbesserungen auch in finanzieller Hinsicht führen, weil sie wesentlich zu einer insgesamt effizienteren und effektiveren Leistungserbringung beitragen.

## **9. Referendum**

Nach Art. 33 Abs. 1 lit. a der Kantonsverfassung untersteht die Gesetzesänderung dem fakultativen Referendum.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:	Der Staatsschreiber:
Aeppli	Husi

## Inhaltsverzeichnis zur Weisung

1.	Zusammenfassung	4
2.	Ausgangslage	6
2.1	Heutige Situation des Universitätsspitals	6
2.2	Spitalversorgung im Kanton Zürich	7
2.3	Heutiges Immobilienmanagement bei den kantonalen Spitälern	8
2.3.1	Zuständigkeiten	8
2.3.2	Doppelte Steuerung der Spitäler	9
2.3.3	Widerspruch zwischen Steuerungs- und Finanzierungsparadigma	10
3.	Ausarbeitung der Gesetzesänderung; Vernehmlassung	11
3.1	Gesetzesentwurf	11
3.2	Vernehmlassung	11
3.2.1	Stellungnahmen zum Baurechtsmodell	11
3.2.2	Stellungnahmen zur Public Corporate Governance	13
3.2.3	Weitere Stellungnahmen	14
4.	Grundzüge der neuen Regelung	14
4.1	Übertragung der Liegenschaften im Baurecht	14
4.2	Entlassung des USZ aus dem Geltungsbereich des CRG	15
4.3	Konsolidierung des USZ in der Kantonsrechnung	15
4.4	Dotationskapital und weitere Mittel	16
4.5	Aufnahme von Fremdkapital	18
4.6	Anpassung der Kompetenzen und Pflichten des Kantons und des USZ	18
5.	Ausgestaltung der wichtigsten Instrumente des neuen Immobilienmanagements	20
5.1	Eigentümerstrategie	20
5.1.1	Zweck und Gliederung	20
5.1.2	Renditeerwartung	21
5.1.3	Staatsgarantie	21
5.1.4	Finanzielle Steuerung	22
5.1.5	Berichterstattung	22
5.2	Baurechte	22
6.	Übergangsmassnahmen	24
7.	Erläuterungen zu den einzelnen Gesetzesbestimmungen	24
7.1	§ 8 Kantonsrat	24

7.2	§ 9 Regierungsrat	24
7.3	§ 11 Funktion und Aufgaben Spitalrat	25
7.4	§ 16 Dotationskapital und weitere Mittel	26
7.5	§ 22 Liegenschaften im Baurecht	26
7.6	§ 22a Strategische Koordination	27
7.7	§ 24 Fremdmittel	27
7.8	§ 25 Rechnungslegung	27
7.9	§ 26 Finanzplanung	27
7.10	§ 28 Jahresrechnung	28
7.11	Schluss- und Übergangsbestimmungen	28
7.12	Änderungen bisherigen Rechts	28
8.	Auswirkungen der Gesetzesänderung	29
8.1	Staatsrechtliche Gesichtspunkte der Neuregelung	29
8.2	Wirkung und Nutzen	29
8.3	Finanzielle Folgen für den Kanton	30
9.	Referendum	31