

Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*
vom 27. August 2020

5625 a

**Beschluss des Kantonsrates
über die Genehmigung des Jahresberichts
des Kantonsspitals Winterthur und des Berichts
über die Umsetzung der Eigentümerstrategie
für das Jahr 2019**

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in die Anträge des Regierungsrates vom 27. Mai 2020 und der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 27. August 2020,

beschliesst:

- I. Der Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2019 wird genehmigt.
- II. Der Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie für das Kantonsspital Winterthur für das Jahr 2019 wird genehmigt.
- III. Veröffentlichung im Amtsblatt.

* Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit besteht aus folgenden Mitgliedern: Katrin Cometta, Winterthur (Präsidentin); Pia Ackermann, Zürich; Nathalie Aeschbacher, Zürich; Raffaella Fehr, Volketswil; Hans Finsler, Affoltern a. A.; Christian Mettler, Zürich; Arianne Moser, Bonstetten; Daniela Rinderknecht, Wallisellen; Brigitte Rösli, Illnau-Effretikon; Qëndresa Sadriu, Opfikon; Wilma Willi, Stadel; Sekretärin: Jacqueline Wegmann.

IV. Mitteilung an den Regierungsrat.

Zürich, 27. August 2020

Im Namen der Aufsichtskommission
Bildung und Gesundheit

Die Präsidentin: Die Sekretärin:
Katrin Cometta Jacqueline Wegmann

1. Einleitung zum Geschäftsjahr 2019

Das Kantonsspital Winterthur (KSW) hat sich im Geschäftsjahr 2019 gut entwickelt. Die Zahl der stationär und ambulant behandelten Patientinnen und Patienten ist im Berichtsjahr erneut gewachsen. Bemerkenswert ist, dass die Hospitalisierungsquote im Raum Winterthur klar niedriger ist als im übrigen Kanton, das Wachstum also keine Überversorgung bedeutet, sondern auf die demografische Entwicklung zurückzuführen ist. Der grössere Leistungsumfang wurde zwar mit gleich viel Personal, jedoch mit höheren Lohnkosten erbracht. Die Bewältigung des grösseren Volumens war insbesondere durch die stetige Verbesserung interner Abläufe machbar. Dazu gehört auch die Eröffnung des neu konzipierten Notfallzentrums. Das Bauprojekt dient der Optimierung der Abläufe und dem interdisziplinären Zusammenspiel.

Ein Meilenstein war zudem die Übertragung der Liegenschaften im Baurecht vom Kanton auf das KSW rückwirkend per 1. Januar 2019. Damit kann das KSW selber nach den Bedürfnissen und dem Takt des Spitalbetriebs bauliche Entscheidungen treffen.

Das KSW schliesst das Geschäftsjahr 2019 mit einem Gewinn von 29,1 Mio. Franken ab. Die deutliche Verbesserung gegenüber dem Vorjahresgewinn von 18,9 Mio. Franken ist auf positive Einmal-effekte, konsequentes Kostenmanagement, grosses Engagement der Mitarbeitenden und die Optimierung von Prozessen zurückzuführen. Ohne die einmaligen Effekte hätte das KSW einen Gewinn von rund 22 Mio. Franken erzielt.

Insgesamt stieg der Aufwand um 3,0%, nämlich von 508,5 Mio. auf 523,7 Mio. Franken, während die Erträge um 4,8% von 527,4 Mio. auf 552,8 Mio. Franken zunahmen. Dem KSW ist es damit gelungen, die Marge zwischen Erträgen und Aufwendungen erneut zu verbessern und dadurch ein Gewinnniveau zu erreichen, auf dem die laufenden Investitionen für den Neubau und die Grossprojekte der Digitalisierung getragen werden können. Die EBITDA-Marge¹ liegt mit 10,6% über dem vom Eigentümer gesetzten Zielwert von 10%.

Im stationären Bereich erhöhte sich der Ertrag um 1,5% von 329,9 Mio. auf 335,0 Mio. Franken. Der ambulante Ertrag ist mit 7,8% von 159,5 auf 172,0 Mio. Franken viel stärker gestiegen und erreicht erstmals mehr als 50% des stationären Ertrags.

Der Personalaufwand hat um 3,4% zugenommen, weil eine Teuerungszulage ausgerichtet wurde und der Anteil höher qualifizierter Mitarbeitender stieg. Wie bereits in den Vorjahren ist auch der Aufwand für den medizinischen Bedarf mit 5,9% stark gestiegen; vor allem die Ausgaben für Arzneimittel der Kantonsapotheke (8,1%) haben massiv zugenommen.

Aufgrund der zusätzlichen Fremdfinanzierung, die der laufende Neubau benötigt, wird die Eigenkapitalquote in den nächsten Jahren voraussichtlich unter 50% sinken. Zur Stärkung der Eigenkapitalbasis beantragt der Spitalrat, den Jahresgewinn 2019 dem Eigenkapital des KSW zuzuweisen. Der Regierungsrat ist mit Verweis auf die zu erwartenden finanziellen Belastungen aufgrund der Corona-Pandemie 2020 für dieses Berichtsjahr einverstanden, nachdem im Vorjahr wegen der guten Eigenkapitalquote ein Anteil des Gewinns an die Kantonskasse abgeschöpft wurde.

Das Eigenkapital erhöht sich per 31. Dezember 2019 von 356,2 Mio. auf 385,3 Mio. Franken. Die Eigenkapitalquote beträgt per 31. Dezember 2019 63,1%.

2. Tätigkeit der Gesundheitsdirektion als Aufsicht

Das KSW hat unter der Leitung des Spitalrates eine schlüssige und gut strukturierte Unternehmensstrategie aufgebaut. Im Zentrum steht die Ambition, finanzierbare und qualitativ hochstehende Behandlungen für alle Einwohnerinnen und Einwohner im Einzugsgebiet zu erbringen. Das Kantonsspital Winterthur hat sich diesbezüglich im Berichtsjahr positiv weiterentwickelt. Im Finanzbereich hat das KSW die Zielsetzungen der Eigentümerstrategie mit einer EBITDA-Marge

¹ Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immateriellen Vermögensgegenständen.

von 10,6 % erreicht. Da medizinische Leistungen in Zukunft vermehrt in integrierten Netzwerken erbracht werden, baute das KSW im Berichtsjahr erfolgreich Kooperationen auf und wird diese Entwicklung richtigerweise auch in Zukunft vorantreiben.

Zusätzliche Gespräche wurden mit den Verantwortlichen des KSW in den Bereichen Übertragung der Immobilien im Baurecht, Neubau «didymos» (Einhaltung Terminplan und Kostenkontrolle), Personalreglement (in Abstimmung mit den anderen drei kantonalen Spitälern), Trägerschaft Kantonsapotheke / KAZ-Gesetz und Neuorganisation Spitaldirektion (Direktionsstab) geführt.

Die grössten Herausforderungen bestanden im Voranbringen verschiedener Grossprojekte, darunter insbesondere die Fertigstellung des Ersatzneubaus «didymos» und die Ablösung des Klinikinformationssystems. Im Personalbereich verlangt die Revision des Personalreglements, welches zu einer Verbesserung der Position des KSW auf dem Personalmarkt führen wird, weiterhin besondere Aufmerksamkeit.

3. Tätigkeit der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit (ABG) übt gemäss § 104 des Kantonsratsgesetzes, § 33 des Kantonsratsreglements und § 7 des Gesetzes über das Kantonsspital Winterthur (KSWG) die parlamentarische Kontrolle (Oberaufsicht) über das KSW aus. Sie prüft den Geschäftsbericht, die Jahresrechnung und den Antrag auf Gewinnverwendung sowie den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie und stellt dem Kantonsrat Antrag dazu. Im Rahmen der parlamentarischen Kontrolle über die selbstständigen Anstalten ist insbesondere zu prüfen, ob die Interessen des Kantons gewahrt werden. Dazu gehört, ob der Umgang mit den Risiken für Kanton und Volkswirtschaft angemessen ist und die Leistungserfüllung zielgerichtet erfolgt.

Gestützt auf den Geschäftsbericht und den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie hat die ABG Fragen formuliert, welche vom KSW und der Gesundheitsdirektion schriftlich beantwortet und in einer gemeinsamen Sitzung mündlich vertieft wurden. Im November 2019 fand zudem ein Besuch der ABG beim KSW statt, zum einen, um den Betrieb an sich besser kennenzulernen, zum anderen, um mit verschiedenen KSW-Angehörigen diverse Themen vertiefter diskutieren zu können. Dazu gehörten dieses Jahr das aktuellen Bauvorhaben «didymos», Aspekte aus der Eigentümerstrategie wie die finanzielle und die personelle Situation sowie die Kindermedizin am KSW.

Eine wichtige Grundlage für die Einschätzung der Führung und des Erfolgs des Unternehmens KSW bilden die Berichte und Feststellungen der Finanzkontrolle. Die ABG schätzt den offenen Austausch mit der Finanzkontrolle und erachtet deren Informationen und Erläuterungen als sehr wertvoll für das Wahrnehmen der parlamentarischen Oberaufsicht.

Elektronisches Patientendossier (EPD)

Die Zürcher Spitäler und Kliniken haben sich im Berichtsjahr weiter auf die Einführung des EPD vorbereitet und sich der Stammgemeinschaft Axsana AG angeschlossen. Es ist zu bedauern, dass der 15. April 2020 als Startdatum des EPD nicht eingehalten werden konnte. Das Hauptproblem ist, dass die Stammgemeinschaften und damit auch die Axsana AG zertifiziert werden müssen und die beiden Zertifizierungsstellen selber noch nicht zertifiziert sind. Daneben sind zahlreiche weitere Fragen noch ungeklärt. Dem Datenschutz ist im Bereich des EPD eine hohe Priorität beizumessen. Auf Antrag der Gesundheitsdirektion hat die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) vereinbart, dass von allen Spitalern und Kliniken der Nachweis zu erbringen ist, sich einer Stammgemeinschaft angeschlossen zu haben. Ebenso ist die Abrechnung der Leistungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung bis am 30. Oktober 2020 vereinbart worden.

Kantonsapotheke Zürich (KAZ)

Zusammen mit dem Universitätsspital Zürich (USZ) muss das KSW als einer der grössten Kunden der KAZ die jährlichen Mehrkosten von rund 10 Mio. Franken, die mit dem 2017 erfolgten Umzug der KAZ in einen Neubau in Schlieren zusammenhängen, mittragen. Aus Sicht des KSW muss es damit de facto über Zwangsabgaben zurzeit eine sehr teure (Produktions-)Infrastruktur finanzieren. Es argumentiert, dass kein vergleichbares Zentrumsspital vergleichbar hohe Kosten finanzieren muss. Ausserdem habe die Corona-Krise gezeigt, dass die KAZ in erheblichem Ausmass gemeinwirtschaftliche (Vorhalte-) Leistungen erbringt, welche hauptsächlich durch die laufende Rechnung von USZ und KSW finanziert wurden. Die Beratungen zur Vorlage 5481 sind bis Ende März 2021 sistiert worden, womit für die Spitäler die Situation mit den entsprechenden finanziellen Folgen weiterhin in der Schwebe bleibt.

Tarife für ambulante Leistungen

Die ABG stellt fest, dass das geltende Tarifsystem eine erhebliche Herausforderung darstellt. Die ABG erwartet, dass sich die Gesundheitsdirektion dafür einsetzt, dass die Tarifierung Anreize zur Umsetzung der Strategie «ambulant vor stationär» setzt.

Fachkräftemangel

Immer deutlicher zeichnet sich für die nächsten Jahre im Gesundheitswesen ein Fachkräftemangel ab, der die Spitäler und Kliniken vor grosse Herausforderungen stellen wird. Nicht nur demografisch bedingt, sondern auch wegen medizinischer Möglichkeiten steigt die Nachfrage stark an, doch gleichzeitig steht eine Pensionierungswelle der Babyboomer-Generation (Jahrgänge bis 1964) an. Betroffen sind nicht nur die Pflege, sondern zunehmend auch hochspezialisierte Fachkräfte wie Ärzte, Chirurgen, Medizintechniker und Fachangestellte Gesundheit.

Beschaffungswesen der Hochschulen und Spitäler

In einer vertieften Untersuchung setzte sich die ABG ab Mitte 2017 bis im Februar 2019 mit dem Beschaffungswesen der von ihr beaufsichtigten Anstalten, damit auch dem KSW, auseinander. In ihrem Schlussbericht hielt die ABG fest, dass die Anstalten grundsätzlich gut aufgestellt sind, um ihre Beschaffungen rechtmässig, wirtschaftlich und effizient zu tätigen. Allen Anstalten wurde empfohlen, in periodischen Abständen ihre Beschaffungsorganisation kritisch zu überprüfen und entsprechend zu optimieren. Das KSW hat die Empfehlungen aus dieser Vertiefungsprüfung umgesetzt.

4. Risikomanagement

Im Anschluss an die Erarbeitung der Unternehmensstrategie, welche der ABG im Vorjahr vorgestellt wurde, stand als nächster Schritt die Erarbeitung der strategischen Risikomatrix an. Diese ist zurzeit noch in Arbeit. Inhaltlich zeichnet sich Folgendes ab:

Ertragsrisiken

Ertragsrisiken bestehen hauptsächlich im Bereich der Tarife. Einerseits läuft zurzeit ein Tariffestsetzungsverfahren vor dem Regierungsrat für die stationären Tarife. Andererseits bestehen hohe Risiken in den Zusatzversicherungserträgen, sowohl bezüglich der Höhe der Zusatzversicherungstarife als auch der Anzahl der Zusatzversicherten Einwohner. Zur Erinnerung: Im Grundversicherungsbereich macht das KSW ambulant und stationär – wie praktisch alle Spitäler – insgesamt einen Verlust.

Gegen einen Betriebsunterbruch aufgrund von Elementarschäden wurde in Abstimmung mit der federführenden Finanzdirektion eine Betriebsunterbruchversicherung abgeschlossen.

Im Weiteren können personelle Veränderungen / Wechsel von Schlüsselpersonen zumindest vorübergehend zu einem Ausfall an (zusatzversicherten) Patientinnen und Patienten und somit an Erträgen führen.

Ebenso würde ein Verlust von Leistungsaufträgen, seien es kantonale, insbesondere im Rahmen der Spitalplanung 2023, oder nationale im Rahmen der hochspezialisierten Medizin, zu Ertragseinbrüchen und allenfalls zu tieferer Attraktivität auf dem Fachkräfte-Arbeitsmarkt (siehe unten) führen.

Finanzierungsrisiken

Spitalbetriebe sind mit der Finanzierung von Grossprojekten konfrontiert, seien dies nun Bauten oder aber kostspielige IT-Infrastruktur. Solche Investitionen belasten durch entsprechende Amortisationen den Betrieb über Jahre, was bedingt, dass mit langfristiger Optik das Eigenkapital gestärkt werden muss. Dazu dient die Zielsetzung einer EBIT-DAR-Marge von über 10%.

Betriebliche Risiken

Die Prozessgestaltung ist historisch und dezentral gewachsen und funktioniert noch sehr analog. Um das KSW für eine echte Digitalisierung fit zu machen, sind grosse Veränderungen in den Kern- und in den Supportprozessen notwendig. Das Grossprojekt KIS (Klinikinformationssystem) ist für den Spitalbetrieb essenziell. Das KSW hat mit IT-Grossprojekten wenig erfolgreiche Erfahrung. Ressourcen werden aktuell aufgebaut, um die Erfolgswahrscheinlichkeit zu erhöhen. Spitalrat und Spitalleitung werden das Projekt eng begleiten und eine professionelle Konzeption und Umsetzung sicherstellen.

Der Fachkräftemangel führt tendenziell zu höheren Produktionskosten (Kosten für Personalsuche, tendenziell höhere Lohnkosten) und erschwert die Umsetzung obiger Transformationsaufgaben.

Integrierte Versorgung und Kooperationen im Gesundheitswesen sind Herausforderungen und Chancen in der Entwicklung des Gesundheitsmarktes, nicht nur, aber insbesondere auch in Zusammenhang mit digitalen Transformationen. Da das KSW keine Unternehmen gründen kann ohne Kantonsratsbeschluss und sich nur mit Regierungsratsbeschluss an Unternehmen beteiligen kann, mangelt es dem KSW an der nötigen Agilität. Dies schützt kurzfristig allenfalls vor Fehlinvestitionen. Es besteht aber das Risiko, dass das KSW nicht an Entwicklungen teilhat, die sich in Zukunft als existenzrelevant erweisen.

Der letztgenannte Punkt in der Risikoeinschätzung des KSW wird auch vom USZ vorgebracht. Im Gespräch mit der Gesundheitsdirektion konnte die ABG feststellen, dass diese für etwaige Anträge offen ist, ebenso für das grundsätzliche Überdenken der heutigen

gesetzlichen Regelung, dass damit aber wichtige Governancefragen verbunden sind. Die ABG befürwortet diesbezüglich eine gründliche Auseinandersetzung mit diesen Fragestellungen und den damit verbundenen Chancen und Risiken.

5. Personalsituation

Geschlechterverteilung in leitenden Funktionen

Die ABG hat sich bei allen Anstalten in ihrem Zuständigkeitsbereich nach dem Anteil von Frauen in Führungspositionen erkundigt und ob und welche Massnahmen ergriffen werden, wenn das Geschlechterverhältnis unausgewogen sein sollte.

Insgesamt beschäftigt das KSW über 200 Leitungspositionen mit Personalverantwortung. Der Frauenanteil beträgt dabei über 50%, womit das KSW mehr Frauen als Männer in Leitungspositionen beschäftigt. Allerdings muss auch anerkannt werden, dass Frauen in Führungsfunktion im Verhältnis zum gesamten Frauenanteil der Mitarbeitenden nach wie vor relativ untervertreten sind. Wenn die Spitalleitung, die Leitungen der Departemente, Institute und Dienste sowie alle Chefärztinnen und -ärzte und Leitende Ärztinnen und Ärzte (einschliesslich der Stellvertretungen) zusammengefasst werden, beträgt der Frauenanteil aktuell rund einen Viertel. Auch wenn der Anteil von Chef- und Leitenden Ärztinnen am KSW noch immer vergleichsweise tief ist, so gehört das KSW seit Jahren in den meisten Quervergleichen zu den Spitälern mit der höchsten Frauenquote in diesen Funktionen und ihr Anteil kann – wenn auch sehr langsam – so doch stetig gesteigert werden.

Für das KSW ist Chancengleichheit ein wichtiges Ziel. Die Ausschreibung von leitenden Funktionen erfolgt dabei aber immer geschlechtsneutral. Es soll die bestmögliche Kandidatin bzw. der bestmögliche Kandidat gewählt werden. Von drei Vakanzen im Berichtsjahr konnte eine Kandidatin als neue Direktorin für das Departement Geburtshilfe und Gynäkologie gewählt werden.

Karriereförderung von Frauen muss viel früher beginnen als bei der Selektion für Top-Kader-Positionen. Bei den kürzlich durchgeführten Wahlverfahren hat sich gezeigt, dass bei zwei von drei Positionen Männer besser qualifiziert waren. Gleichzeitig haben damit erfolgreiche weibliche Kader, aber auch die Patientinnen und Patienten Gewähr, dass sie gewählt wurden, weil sie unter allen Kandidatinnen und Kandidaten das geschlechtsneutrale Profil am besten erfüllt haben und nicht gewählt wurden, weil sie Frauen sind.

Das KSW erachtet eine Geschlechterquote zulasten der persönlichen und vor allem der fachlichen Qualifizierungen als nicht zielführend. Dies insbesondere, da die spezialisierten Kaderfunktionen nicht gegenseitig austauschbar sind. Eine gleichberechtigte Förderung von Frauen am KSW ist etabliert (Teilzeit-Weiterbildungsstellen, mehr und mehr auch Teilzeit-Kader-Stellen usw.). Einzelne Ärztinnen mit Potenzial werden auch spezifisch gefördert (Stipendienvergabe / Unterstützung Habilitation / Vermittlung Leitende Stellen an Universitätsklinik usw.). Abhängig von der Lebens- und Familienphase wird nach Möglichkeit ebenfalls unbezahlter Urlaub gewährt oder der Beschäftigungsgrad erhöht bzw. gesenkt. Für die Erlangung von Fach- erfahrung (z. B. bis zur Fachärztinnenreife) ist dies aber abträglich.

Mitarbeitendenumfrage

Alle drei Jahre wird eine standardisierte Umfrage bei den Mitarbeitenden, letztmals 2018, durchgeführt, die analog in anderen Spitälern durchgeführt wird. Das erlaubt Vergleiche. Speziell positiv und im Verhältnis besser als bei anderen Spitälern wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit bewertet. Auch das Thema Führung wird positiv bewertet, was als Zeichen zu verstehen ist, dass das angestrebte strategische Ziel, das Zusammenspiel in der wachsenden Organisation zu verbessern, indem unter anderem gute Führungs- und Steuerungsprozesse etabliert und gelebt werden, Früchte trägt.

Nur unwesentlich besser als andere Spitäler schneidet das KSW beim Thema Arbeitsinhalt ab. Dazu wird erklärt, dass der Skill-Grade-Mix im Fokus steht. Das betrifft die Frage, ob die richtigen Leute das Richtige tun, d. h. das, was sie am besten können. Grundsätzlich sind die Mitarbeitenden dann am zufriedensten, wenn sie zwei Drittel ihrer Arbeitszeit in der höheren Hälfte ihrer Fähigkeiten absolvieren. Diese Fragestellung ist also sowohl aus Sicht der Mitarbeitendenzufriedenheit als auch aus wirtschaftlichen Überlegungen wichtig. Die Entwicklung neuer Berufsbilder könnte hier einen wichtigen Beitrag leisten, indem professionell ausgebildetes Fachpersonal bisher ärztliche Tätigkeiten übernehmen kann.

Umkleidezeiten

Die strategischen und operativen Entscheidungsgremien des KSW (Spitalrat und Spitalleitung) haben sich mehrfach mit der Thematik Umkleidezeit–Arbeitszeit beschäftigt. Im Weiteren hat sich auch die Personalkommission intensiv mit dieser Fragestellung auseinandergesetzt. Es wurde eine gemeinsame Arbeitsgruppe, bestehend aus einer Vertretung des KSW als Arbeitgeber sowie der Personalkommission, gebildet. Diese konnte nun auch Lösungsvarianten entwickeln, welche aktuell den involvierten Interessengruppen (Gewerkschaft/Berufs-

verband) vorgestellt werden. Ob der Rahmen des kantonalen Personalgesetzes für solche Lösungen genügend Handlungsspielraum lässt, wird parallel noch zu prüfen sein.

Personalreglement

Nach dem Scheitern der Vorlage zur Umwandlung des KSW in eine Aktiengesellschaft haben alle vier kantonalen Spitäler eine Flexibilisierung auch im Personalbereich gewünscht, um Nachteile gegenüber anderen Anbietern im Gesundheitsmarkt mindern zu können. Daher wurde eine gemeinsame Arbeitsgruppe mit der Gesundheitsdirektion gebildet mit dem Resultat, dass die Spitäler Vorschläge im Rahmen der geltenden Gesetze für ein neues Personalreglement ausarbeiten würden. Die Vorschläge der Spitäler werden in Kürze vorliegen. Danach ist die Konsultation des kantonalen Personalamtes vorgesehen, bevor der Antrag an den Regierungsrat vorbereitet werden kann. Anschliessend wird eine offizielle Vernehmlassung durchgeführt. Aufgrund der übergeordneten Rahmenbedingungen, welche das kantonale Personalrecht vorgibt, sind keine tiefgreifenden Änderungen zu erwarten.

6. Eigentümerstrategie

Mit dem Geschäftsbericht 2018 haben die beiden Anstalten USZ und Psychiatrische Universitätsklinik Zürich im letzten Berichtsjahr erstmals ihre Berichte zur Umsetzung der Eigentümerstrategie für das Jahr 2018 vorgelegt. Für das KSW und die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland folgt diese Neuerung ab diesem Berichtsjahr. Da es sich dabei um ein für die Oberaufsicht neues Instrument handelt, hat sich die ABG wie geplant in der zweiten Jahreshälfte 2019 vertieft mit formellen und inhaltlichen Fragen dieser Berichterstattung auseinandergesetzt. Sie hat sich mit der Gesundheitsdirektion über die internen Abläufe rund um die Berichterstattung zur Umsetzung der Eigentümerstrategie ausgetauscht. Ziel ist es, einen möglichst effektiven und effizienten Behandlungs- und Beratungsablauf zu etablieren.

Die Spitäler und Kliniken liefern trimesterweise Kennzahlen an die Gesundheitsdirektion, welche diese auf Fachebene prüft. Sie erstellen einen Jahresbericht über ihre Geschäftstätigkeit, einen Schädigungsbericht und einen Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie. Diese drei Berichterstattungen sowie allfällige diskussionsbedürftige Entwicklungen, die sich aus den Kennzahlen ergeben, werden jeweils im April als sogenannte Eigentümergespräche auf strategischer Ebene zwischen der Gesundheitsdirektorin und dem

Präsidium des Spitalrates besprochen. Jeweils im Oktober findet zudem ein entsprechendes Treffen zur mittel- und langfristigen Planung von Investitionen und zu strategischen und finanziellen Risiken statt.

Gestützt auf diese vielfältigen Informationen erstellt die Gesundheitsdirektion im Mai ihren Bericht zum Geschäftsgang und zur Umsetzung der Eigentümerstrategie und legt sie zusammen als Anträge zur Genehmigung dem Regierungsrat vor, worauf sie gegen Ende Mai dem Kantonsrat vorliegen.

Die ABG betrachtet dieses strukturierte Vorgehen als zweckmässig und zielführend, doch mit Blick auf die Terminierung der Debatten über die Geschäftsberichte des Regierungsrates und der Anstalten erfolgen die Vorlagen des Regierungsrates und die Berichte über die Umsetzung der Eigentümerstrategien zu den Spitalern zu spät. Die äusserst knappen Vorbereitungszeiten sind für die Kommissionsmitglieder nicht miliztauglich. Die ABG ist deshalb bei der Geschäftsleitung des Kantonsrates vorstellig geworden, um gemeinsam mit dem Regierungsrat einen neuen Zeitplan auszuarbeiten.

In formaler Hinsicht stellte die ABG im Vorjahr fest, dass aus dem Bericht des Regierungsrates nicht hervorgeht, in welchen Strategiebereichen unterschiedliche Auffassungen über die Zielsetzungen aus Eigentümersicht zwischen der Gesundheitsdirektion als direkter Aufsichtsbehörde und der Anstalt bestehen. Die Gesundheitsdirektion zeigte Verständnis für dieses Anliegen und sicherte zu, in Zukunft auf Differenzen im Bericht des Regierungsrates hinzuweisen.

Gemäss § 8 Ziff. 10 KSWG überprüft der Regierungsrat die Eigentümerstrategie mindestens alle vier Jahre und führt sie nach. Erste Überprüfungen müssen bis zum Jahr 2022 erfolgen, denn die erste Eigentümerstrategie stammt aus dem Jahr 2018. Mit Anpassungen ist zu rechnen und sie würden im Folgejahr aus dem Bericht des Regierungsrates zur Umsetzung der Eigentümerstrategie ersichtlich. Ein formaler Prozess zur Information des Kantonsrates, wenn aus Sicht des Regierungsrates aus der Überprüfung keine Änderungen resultieren, ist nicht vorgesehen. Wenn es in Zukunft einmal keine Anpassung gibt, was mit zunehmender Dauer der Eigentümerstrategie wahrscheinlicher wird, ist die Gesundheitsdirektion bereit, dies dem Kantonsrat schriftlich anzuzeigen.

7. Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie

Rechnungslegungsstandard

Das KSW hat bisher seine Rechnung nach dem kantonalen Standard IPSAS vorgelegt, im Berichtsjahr erstmals nach SWISS GAP FEER, woraus sich gewisse Wertberichtigungen ergaben. Damit verbunden ist auch die Möglichkeit, auf dem Kapitalmarkt aktiv zu sein.

Infrastruktur

Im Berichtsjahr wurde die Übertragung der Immobilien im Bau-recht an das KSW abgeschlossen. Es ist nun Betreiber und als Eigen-tümer im Baurecht auch Bauherr.

Die Herausforderungen beim Neubau des Bettenhochhauses «di-dy-mos», welches per 2022 bezugsbereit sein soll, sind gross. Es geht um ein Projekt im Umfang von 400 Mio. Franken. Gemessen am Umsatz stehen dem KSW jährlich rund 50 Mio. Franken für Investitionen zur Verfügung, wovon 40 Mio. Franken für den Neubau eingesetzt werden müssen. Damit ist mit dem Neubau das Volumen von zehn Jahren be-anspruchert und es bleibt nur ein bescheidener Handlungsspielraum für weitere Vorhaben wie das KIS.

Finanzielle Ziele

Die EBITDA-Vorgabe von 10% wurde erreicht, doch infolge der baulichen Vorhaben ist gemäss Businessplan im Jahr 2022 mit einem vorübergehenden Absinken in die Verlustzone zu rechnen.

8. Ereignisse nach dem Stichtag

Im Rahmen der Geschäftsberichterstattung im Mai 2020 bat die ABG das KSW um eine Einschätzung der Auswirkungen der Corona-Pandemie.

Das KSW hatte zu Beginn der besonderen Lage und des damit zu-sammenhängenden Verbots der elektiven Behandlungen einen Rück-gang der Einnahmen um rund 50% zu verzeichnen. Bei den Ausgaben sind zusätzliche Kosten für den Aufbau von COVID-19-Behandlungs-kapazitäten zu verzeichnen. Seit der Wiederaufnahme des normalen Behandlungsprogramms nach Aufhebung des Verbotes haben sich die Einnahmenverluste glücklicherweise markant verkleinert, sind aber mutmasslich noch nicht auf Vorjahresniveau und können vor allem die erlittenen Verluste der beiden Vormonate nicht wettmachen. Im Vergleich zur Vorjahresperiode ist die Performance massiv schlech-ter. In den Monaten März und April erlitt das KSW grob geschätzt ein um rund 30 Mio. Franken schlechteres Ergebnis im Vergleich zur Vorjahresperiode.

Problematisch ist, dass die Behandlung der COVID-19-Patientinnen und -Patienten nach wie vor nicht kostendeckend vergütet wird und das KSW als COVID-A-Spital Vorhalteleistungen bereitzustellen hat. Deren aufwanddeckende Entschädigung ist noch nicht geklärt.

Gesetz über die ärztlichen Zusatzhonorare (ZHG)

In ihrem zweiten Semesterbericht 2019 kam die Finanzkontrolle im Zusammenhang mit dem USZ zum Schluss, dass die Anwendung des Gesetzes über die ärztlichen Zusatzhonorare diverse Fragestellungen aufwirft. Wie das USZ ist auch das KSW von diesem Gesetz betroffen. Die ABG hat am 22. Juni 2020 mit einer Kommissionsmotion die Revision des Zusatzhonorargesetzes angestossen.

9. Abschliessende Bemerkungen

Das KSW erfüllt seinen Leistungsauftrag mit grossem Engagement und Erfolg. Es geht die Herausforderungen mit Elan, Originalität und Augenmass an. Wiederum kann das KSW dank vielfältiger Anstrengungen auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr 2019 zurückblicken. Die ABG dankt der Gesundheitsdirektion, dem Spitalrat und der Spitaldirektion für die gute Zusammenarbeit und allen Mitarbeitenden des Kantonsspitals Winterthur für ihr grosses Engagement zum Wohl der Patientinnen und Patienten.

10. Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit beantragt dem Kantonsrat, den Jahresbericht 2019 des Kantonsspitals Winterthur zu genehmigen.

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit beantragt dem Kantonsrat, den Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie des Kantonsspitals Winterthur für das Berichtsjahr 2019 zu genehmigen.