

Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*
vom 29. August 2019

5552 a

**Beschluss des Kantonsrates
über die Genehmigung des Jahresberichts
der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich
und des Berichts über die Umsetzung der Eigen-
tümerstrategie für das Jahr 2018**

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in die Anträge des Regierungsrates vom 22. Mai 2019 und der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 29. August 2019,

beschliesst:

I. Der Jahresbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich für das Jahr 2018 wird genehmigt.

II. Der Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie für die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich für das Jahr 2018 wird genehmigt.

III. Veröffentlichung im Amtsblatt.

IV. Mitteilung an den Regierungsrat.

Zürich, 29. August 2019

Im Namen der Aufsichtskommission
Bildung und Gesundheit:

Die Präsidentin: Die Sekretärin:
Katrin Cometta Jacqueline Wegmann

* Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit besteht aus folgenden Mitgliedern: Katrin Cometta, Winterthur (Präsidentin); Pia Ackermann, Zürich; Raffaella Fehr, Volketswil; Claudia Hollenstein, Stäfa; Christian Mettler, Zürich; Arianne Moser, Bonstetten; Daniela Rinderknecht, Wallisellen; Brigitte Rösli, Illnau-Effretikon; Qëndresa Sadriu, Opfikon; Meret Schneider, Uster; Sekretärin: Jacqueline Wegmann.

1. Einleitung zum Geschäftsjahr 2018

Die Psychiatrische Universitätsklinik (PUK) hat in den letzten Jahren mehrere strukturelle Veränderungen erfahren. Per 1. Januar 2015 ist die Integration der Kinder- und Jugendforensik in die Klinik für Forensische Psychiatrie der PUK erfolgt. Zum 1. Januar 2016 ist die Fusion von PUK und Kinder- und Jugendpsychiatrischem Dienst (KJPD) vollzogen worden. Die PUK wurde dadurch in der Schweiz mit Abstand die grösste Psychiatrie und sie ist eine der grössten universitären Psychiatrien in Europa. Seit dem 1. Januar 2018 schliesslich ist die PUK eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt, und ab diesem Datum gilt auch die neue Eigentümerstrategie, die vom Kantonsrat am 11. September 2017 genehmigt wurde. Zu deren Umsetzung liegt erstmals ein Bericht vor.

Das Geschäftsjahr 2018 war für die PUK in mehrerer Hinsicht herausfordernd. In drei ihrer vier Kliniken – für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (KPPP), für Forensische Psychiatrie (KFP) und für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP) – behandelte sie insgesamt etwas weniger Patientinnen und Patienten als im Vorjahr. Einzige Ausnahme bildete die Klinik für Alterspsychiatrie (KAP), die einen Anstieg der Patientenzahlen verzeichnete. Die Zahl der stationären Behandlungen sank leicht, dafür stiegen die Zahl der Behandlungen in der Tagesklinik und ebenso die Zahl der ambulanten Behandlungen. Diese Entwicklung steht damit im Einklang mit dem Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG), das vorgibt, dass Behandlungen «ambulant vor stationär» erfolgen sollen.

In fachlicher Hinsicht hat die PUK verschiedene Entwicklungsprogramme im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie vorangetrieben und hinsichtlich der universitären Forschung standen innovative Therapieprojekte im Vordergrund, unter anderem im Bereich der aufsuchenden Therapieangebote (Home Treatment), ein Bereich, der in den nächsten Jahren im Fokus stehen dürfte.

Die TARMED-Revision wirkte sich ungünstig auf die Ertragslage aus. Trotz mehr ambulanter Behandlungen sanken die Erträge in diesem Bereich, stiegen dafür bei den stationär behandelten Patientinnen und Patienten an. Der Betriebsaufwand stieg, insbesondere im Bereich des Personalaufwands. Dies ist zum einen die Folge von mehr Stellen (rund 40), zum anderen untersteht die PUK mit der Verselbstständigung neu dem Arbeitsgesetz des Bundes, das strengere Vorschriften bezüglich Höchstarbeitszeit und Ruhezeiten kennt. Durch die Verselbstständigung entfiel auch der bisherige Eigentümerbeitrag. Trotzdem gelang es, einen kleinen Betriebsgewinn von 0,7 Mio. Fran-

ken zu erzielen. Die EBITDA¹-Marge sank gegenüber dem Vorjahr um 5,3% auf 5,6% (von 10,9%) und verfehlt damit knapp die Vorgabe aus der Eigentümerstrategie von 6% bis 8%.

Der mit der Verselbstständigung neu gewählte Spitalrat war gleich zu Beginn seiner Tätigkeit per 1. Januar 2018 mit einer wichtigen Personalie konfrontiert. Der langjährige CEO entschied im November 2017, eine neue Herausforderung anzunehmen. Im März konnte der neue CEO, Markus Merz, verpflichtet werden, der jedoch seine Tätigkeit erst im Oktober 2018 antreten konnte. Im Winter 2018 entschied sich dann auch der Stellvertreter des früheren CEO für den Weggang von der PUK. Der Nachfolger, gleichzeitig Finanzchef und Chef Dienste & Services, hat im Juli 2019 seine Stelle angetreten.

Die gegenwärtig 1657 Stellen werden von 2175 Personen besetzt, rund 70% davon sind Schweizerinnen und Schweizer. Der Frauenanteil beträgt 65%. Zwei Drittel der Belegschaft arbeiten Teilzeit, was zum einen auf den relativ hohen Frauenanteil, zum anderen auf die grosse emotionale Belastung zurückgeht. 40% des Personalbestandes gehört der Gruppe der Pflegenden an, 13% sind Ärzte und wissenschaftliche Mitarbeitende, 12% Psychologinnen und Psychologen, 10% sind verantwortlich für Therapien, Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Die restlichen 25% verteilen sich auf technisches und administratives Personal, auf Ökonomie und Gastronomie.

In infrastruktureller Hinsicht startete die PUK im Berichtsjahr Planungsarbeiten für eine Konzentration der heutigen fünf stationären Angebote (ohne Rheinau) im Gebiet Lengg (ehemals Burghölzli). Aus wirtschaftlichen wie auch betrieblichen Gründen ist der Unterhalt mehrerer grösserer Standorte im stationären Bereich nicht ideal; gewisse Synergien, z.B. in der Gastronomie, können dadurch nicht genutzt werden. Die bestehenden Bauten sind teilweise ungeeignet, ausserdem erneuerungsbedürftig und stehen zudem teilweise unter Denkmalschutz. Für die Sanierung des Bestandes fehlen Rochadeflächen. Die Konzentration in Neubauten macht es möglich, eine Grösse der Behandlungseinheiten zu erreichen, die eine Spezialisierung von Diagnostik und Behandlung sowie in der Lehre und Forschung über alle drei Settings (ambulant, tagesklinisch und stationär) fördert. Am Standort Rheinau wurde im Bereich der forensischen Psychiatrie zudem die Bettenkapazität (geschlossene Massnahmestation mit 13 Akutbetten) erweitert. Trotzdem besteht aufgrund der schweizweit hohen Nachfrage nach stationären Behandlungsplätzen für psychisch kranke Straftäter eine Warteliste.

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

Auch im IT-Bereich standen und stehen noch bedeutende und komplexe Erneuerungen an, wofür Planungs- und Umsetzungsarbeiten laufen. Die bisher zwei Klinikinformationssysteme sollen zusammengelegt und das elektronische Patientendossier eingeführt werden. Beide Vorhaben sind Teil des Projekts «Medizinische Dokumentation», das eine Bündelung und Koordination der medizinischen Dokumente und Patientendaten bezweckt. Das neue Tarifsystem TarPsy 1.0 in der Erwachsenenpsychiatrie machte zudem eine Anpassung der IT-Systeme notwendig.

2. Aufsichtstätigkeit der Gesundheitsdirektion

Die Aufsichtstätigkeit durch die Gesundheitsdirektion erfolgt über den Einsitz eines Vertreters der Gesundheitsdirektion im Spitalrat sowie über regelmässige Gespräche mit den Verantwortlichen der PUK. Das Geschäftsjahr 2018 der PUK war auch aus Sicht der Gesundheitsdirektion ein in mehrerer Hinsicht herausforderndes Jahr, das die PUK aber insgesamt gut gemeistert hat. Die PUK ist weiterhin eine gut geführte und solid verankerte Institution. Das erste Geschäftsjahr im neuen Rechtskleid ist erfreulich gut verlaufen. Die Einführung des neuen Tarifsystems in der Psychiatrie hat nicht zu Verwerfungen geführt. Es sind aber erhebliche Risiken bei der Entwicklung der zukünftigen Tarife absehbar. Auch hinsichtlich der Angebotsentwicklung und im Bereich der baulichen Infrastruktur sind erhebliche Herausforderungen erkennbar.

3. Tätigkeit der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit (ABG) hat gemäss § 49d des Kantonsratsgesetzes und § 58 Abs. 2 lit. b des Geschäftsreglements des Kantonsrates die Oberaufsicht über das Universitätsspital Zürich auszuüben. Gemäss § 8 des Gesetzes über das Universitätsspital Zürich hat die ABG dabei den Geschäftsbericht, die Jahresrechnung und den Antrag auf Gewinnverwendung zu prüfen und dem Kantonsrat dazu sowie erstmals ab Geschäftsjahr 2018 zum Bericht des Regierungsrates über die Umsetzung der Eigentümerstrategie Antrag zu stellen. Da auch für die PUK erstmals für das Geschäftsjahr 2018 ein Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie vorliegt, hat sich die ABG in Vorwegnahme des vom Kantonsrat im März 2019 beschlossenen totalrevidierten Kantonsratsgesetzes und des Geschäftsreglements des Kantonsrates mit der PUK befasst. Gemäss der neuen gesetzlichen Grundlagen übt die ABG die parla-

mentarische Kontrolle über die Beteiligungsstrategie des Regierungsrates und die Beteiligungen des Kantons im Bereich Gesundheit aus. Aus prozessorientierten Gründen ist deswegen die Oberaufsicht über die PUK vorzeitig von der GPK auf die ABG übergegangen.

Der Präsident des Spitalrates und der CEO der PUK haben der ABG an zwei Sitzungen die PUK als Institution vorgestellt und insbesondere auf die bestehenden Herausforderungen hingewiesen. Die ABG hat aufgrund des Jahresberichts und dieser Ausführungen Fragen formuliert, die mündlich und teilweise schriftlich beantwortet wurden.

Aus Führungssicht ein bedeutendes Thema ist die Mitarbeiterzufriedenheit. Sie steht in engem Zusammenhang mit der Firmenkultur, an deren Einheitlichkeit nach den strukturellen Veränderungen der letzten Jahre gearbeitet wird. Eine gewisse Unruhe beim Personal hat die Unterstellung unter das Arbeitsgesetz als Folge der Verselbstständigung der PUK ausgelöst, weil zum Teil gut etablierte Dienstpläne geändert werden mussten. Ansonsten hat bezüglich der personalrechtlichen Grundlagen nichts geändert. Zum Schutz der Gesundheit der Mitarbeitenden wurde im Berichtsjahr ein Anwesenheitsmanagement eingeführt. Es ist gut angelaufen, die Fluktuation hat sich etwas verringert, doch fundierte Aussagen werden erst nach Durchführung der nächsten Mitarbeiterumfrage, voraussichtlich im nächsten Berichtsjahr, möglich sein.

Die Frage der ABG nach der «Erfolgsquote», d.h., wie viele der stationär behandelten Patientinnen und Patienten Ersteintritte bzw. Wiedereintritte sind, ergab auch für die Verantwortlichen der PUK eine erfreuliche Kennzahl. Gemäss TarPsy-Fallverdichtungsregel (Wiederkehrer innerhalb von 18 Tagen seit Austritt werden als Wiedereintritt behandelt) verzeichnete die PUK im Berichtsjahr von den insgesamt 5435 stationären Fällen 4858 Ersteintritte (89,4%) bzw. 577 Wiedereintritte (10,6%).

4. Infrastrukturprojekte

Mit der Verselbstständigung ging das Eigentum an den Bauten, Anlagen und Betriebseinrichtungen an die PUK über, während die Grundstücke im verzinlichen Baurecht übertragen wurden.

Zur Begleitung der strategischen Infrastrukturprojekte hat der Spitalrat einen projektbezogenen temporären Bauausschuss für die bauliche Entwicklung der PUK gebildet. Mit Unterstützung eines dänischen Planungsbüros und unter Einbezug von Mitarbeitenden aus fast allen Kliniken und Bereichen wurde eine betriebliche Gesamt-

konzeption erstellt und ein Raumprogramm erarbeitet. Es wird auf eine baulich funktionale Modularität Wert gelegt, um die Gebäude auch hinsichtlich zukünftiger Veränderungen flexibel nutzen und mit wenig Aufwand anpassen zu können.

Parallel zum Neubauprojekt an der Lenggstrasse leitet das Amt für Raumentwicklung das Projekt Gebietsmanagement Lengg. Verschiedene Akteure aus Kanton und Stadt sowie die ansässigen Gesundheitsinstitutionen haben sich in einer Projektorganisation zusammengeschlossen, um gemeinsam die Gebietsentwicklung voranzutreiben. Dafür wurde der Verein Gesundheitscluster Lengg gegründet, dem neben der PUK die Universitätsklinik Balgrist, das Universitäts-Kinderspital Zürich, die Schulthess Klinik, die Schweizerische Epilepsie-Stiftung, die Klinik Hirslanden und das Mathilde-Escher-Heim angehören. Gemeinsam steuern sie die planerische Entwicklung auf der Lengg und agieren darüber hinaus als kompetenter und transparenter Ansprechpartner für Behörden, Politik und Bevölkerung.

Auch am Standort Rheinau gibt es Handlungsbedarf. Es gibt schweizweit einen grossen Mangel an Betten für die stationäre Behandlung von Straftäterinnen und Straftätern. Deshalb ist die Erweiterung mittels eines Neubaus der Klinik für Forensische Psychiatrie geplant. Im Sinne eines Überbrückungsangebots wurde im Berichtsjahr eine geschlossene Massnahmestation geschaffen, indem im Zentrum für Integrative Psychiatrie eine Reduktion des Bettenbestandes vorgenommen wurde. Die neue Station ist auf die Direktaufnahme von Patientinnen und Patienten mit reduzierten Sicherheitsanforderungen sowie auf Übertritte aus den Sicherheitsstationen mit komplexen Anforderungen und Behandlungsverläufen ausgerichtet.

Neben der Überbrückungsmassnahme ist die Planung für ein Neubauprojekt am Standort Rheinau gestartet worden. Innerhalb der nächsten acht Jahre soll ein Neubautrakt mit 39 Betten erstellt werden. Ein Drittel der Kosten wird das Bundesamt für Justiz übernehmen. Auch in anderen Kantonen sind verschiedene Projekte geplant, weil gemäss Angaben der PUK national mehrere Hundert Betten in der forensischen Psychiatrie fehlen.

5. Finanzielle Herausforderungen

Die Finanzierung forensisch-psychiatrischer Leistungen basiert auf einer Mischfinanzierung. Sie besteht aus einem durch die Krankenkassen abgedeckten (medizinischen) Basistarif und justizspezifischen Zusatzleistungen des Amtes für Justizvollzug, die aus dem Sicher-

heitskonzept resultierende bauliche Anforderungen, den erhöhten Personalbedarf und Besonderheiten des forensisch-psychiatrischen Berichtswesens abdecken. Dadurch entstehen der PUK aus diesem Angebot keine Mindererlöse. Bei den Leistungen in den Ambulatorien und Tageskliniken hingegen besteht eine Kostenunterdeckung.

Im Gegensatz zu Konzentration und Ausbau im stationären Bereich ist die PUK gezwungen, aufgrund der Strategie «ambulant vor stationär» geografisch verteilt ambulante Angebote, insgesamt 17 an der Zahl, zu unterhalten, weil dies sehr kurzzeitige Angebote sind. Überdies betreiben die Kliniken der PUK insgesamt 12 Tageskliniken. Die tagesklinische multimodale Behandlung stellt eine Kombination von soziotherapeutischen, psychotherapeutischen und medikamentösen Massnahmen dar, die zusätzlich eine tagesstrukturierende Funktion hat. Die positiven Effekte einer tagesklinischen Behandlung sind mittlerweile durch viele Untersuchungen belegt. Sie legen dar, dass sich die Tagesbehandlung gegenüber der stationären Behandlung in vielen Belangen als ebenbürtig oder sogar als überlegen erweist. Die Tarife decken jedoch die Kosten dieser beiden Angebotstypen nicht vollständig ab, obwohl ambulante Behandlungen eigentlich kostengünstiger wären. Der Grund liegt auch darin, dass die Krankenkassen zu einigen dieser Angebote eine skeptische Haltung einnehmen. Sie monieren, dass die Leistungen zu wenig transparent dargelegt würden, zudem aus Sicht der Krankenkassen Sinn und Zweck der Leistungen nicht genügend erkennbar und ausserdem die Kosten relativ hoch sind. Es wird für die PUK eine Herausforderung sein, die verlangte Transparenz herzustellen.

Die Zukunft der ambulanten, einschliesslich der aufsuchenden und tagesklinischen Angebote wird wesentlich von der Weiterentwicklung der Finanzierung auf Bundesebene und von neuen Tarifmodellen (wie beispielsweise dem von der Ärzteschaft derzeit verhandelten System Tardoc) abhängen. Die PUK konstatiert, dass es nur durch die finanzielle Unterstützung des Kantons möglich ist, die Leistungen in den Ambulatorien und Tageskliniken, die mit den geltenden Tarifen nicht kostendeckend erbracht werden können, zu verbessern und zu erweitern. Auch in der Psychiatrie gelte der Grundsatz, dass es Mittel sparen würde, wenn man in Früherkennung und frühe ambulante Behandlung investierte. Das ambulante Angebot sollte nicht nur den leicht betroffenen Patienten zur Verfügung stehen, denn psychiatrische Erkrankungen nehmen zu und tragen relevant zum Global Burden of Disease (Quantifizierung von Todesfällen, Krankheiten, Behinderungen und Risikofällen) bei. Die Vertretenden der PUK plädieren deshalb dafür, die Prävention und die ambulante Versorgung besser zu unterstützen. Stattdessen lässt sich aus der stationären Be-

handlung, woraus 65% der Erträge stammen, in finanzieller Hinsicht ein besseres Ertragsverhältnis erreichen, wodurch der strategische Grundsatz «ambulant vor stationär» unterlaufen wird.

6. Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie

Da es sich beim Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie um ein für die Oberaufsicht neues Instrument handelt, wird sich die ABG erst in der zweiten Jahreshälfte vertieft mit formellen und inhaltlichen Fragen dieser Berichterstattung auseinandersetzen. Sie wird sich dabei mit der Gesundheitsdirektion austauschen, um einen möglichst effektiven und effizienten Behandlungs- und Beratungsablauf etablieren zu können. So stellte die ABG beispielsweise fest, dass aus dem Bericht des Regierungsrates nicht hervorgeht, in welchen Strategiebereichen unterschiedliche Auffassungen über die Zielsetzung aus Eigentümersicht zwischen der Gesundheitsdirektion als direkter Aufsichtsbehörde und der PUK bestehen.

Der vorliegende Bericht wurde mit der Gesundheitsdirektion und den Verantwortlichen der PUK besprochen. Im Folgenden werden Bemerkungen zu ausgewählten Themen der Eigentümerstrategie festgehalten.

Unternehmensstrategie

Der Spitalrat hat die Unternehmensstrategie im Mai 2019 verabschiedet. Sie baut auf 11 Strategiefeldern auf und umfasst unter anderem die Vorgabe «ambulant vor stationär» oder das Gewinnen von Synergien durch Konzentration, bezogen sowohl auf die Infrastruktur als auch in Behandlungsprozessen.

Steuerung

Die Governance-Frage der Einsitznahme eines Vertreters der Gesundheitsdirektion im Spitalrat der PUK will die Gesundheitsdirektion nochmals prüfen. Das entspricht nicht den PCG-Richtlinien des Regierungsrates und wird momentan unterschiedlich gehandhabt, indem es keine entsprechende Einsitznahme beim Universitätsspital Zürich und dem Kantonsspital Winterthur, jedoch eine solche bei der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland gibt.

Gesundheitsversorgung

Gestützt auf eine Kennzahl des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) wird seitens Gesundheitsdirektion festgestellt, dass die PUK in diesem Bereich das Ziel

nicht erreicht hat. Die Verantwortlichen der PUK erklären, dass es sich um eine intransparente Erhebung handelt, die in der Branche umstritten ist.

Für die ABG stellen sich hier exemplarisch Fragen bezüglich der Zielsetzung, der Messung der Zielerreichung und des Ergreifens von Massnahmen, die in der eingangs erwähnten vertieften Auseinandersetzung mit diesem neuen Instrument aufgenommen werden sollen.

Risikomanagement

Es zeigt sich, dass die Zusammenarbeit auch zwischen der Gesundheitsdirektion und der PUK noch justiert werden muss. Das interne Risikomanagement der PUK entspricht noch nicht den Vorstellungen über ein strategisches Risikomanagement der Gesundheitsdirektion, und die Berichterstattung darüber muss auch noch etabliert werden.

7. Abschliessende Bemerkungen

Die PUK erfüllt ihren Leistungsauftrag mit grossem Engagement. Die Herausforderungen wurden erfolgreich angegangen und die gewählten Lösungen scheinen zweckmässig. Die ABG dankt der Gesundheitsdirektion, dem Spitalrat und der Spitaldirektion für die gute Zusammenarbeit und allen Mitarbeitenden der PUK für ihr grosses Engagement zum Wohl der Patientinnen und Patienten.

8. Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit beantragt dem Kantonsrat, den Jahresbericht 2018 der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich zu genehmigen.

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit beantragt dem Kantonsrat, den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich für das Berichtsjahr 2018 zu genehmigen.