

Antrag des Regierungsrates vom 22. Mai 2019

**5552**

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

(vom .....

*Der Kantonsrat,*

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 22. Mai 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.

---

**Weisung**

**1. Übersicht**

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) ist seit dem 1. Januar 2018 eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit und Sitz in Zürich. Sie untersteht dem Gesetz über die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich vom 11. September 2017 (PUKG, LS 813.17). Gemäss § 16 Abs. 3 lit. b PUKG erstellt die Geschäftsleitung die Rechenschaftsberichte und den Antrag zur Gewinnverwendung zuhanden des Spitalrates. Der Spitalrat verabschiedet die

Rechenschaftsberichte und den Antrag zur Gewinnverwendung zuhanden des Regierungsrates (§ 15 PUKG), und dieser verabschiedet sie zuhanden des Kantonsrates (§ 8 lit. b PUKG). Dem Kantonsrat wiederum obliegt gemäss § 7 lit. e PUKG die Genehmigung, wobei die Genehmigung der Gewinnverwendung aufgrund des direkten Sachzusammenhangs zusammen mit der Genehmigung der Staatsrechnung erfolgt. Die vom Kantonsrat zu genehmigende Jahresrechnung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) entspricht im Saldo der Rechnung der Leistungsgruppe Nr. 9530 und ist damit Teil der Staatsrechnung.

Die Geschäftstätigkeit der PUK hat durch die Verselbstständigung keine Änderungen erfahren, doch beziehen sich die Vergleichswerte im Jahresbericht auf die Tätigkeiten der PUK als Leistungseinheit der Gesundheitsdirektion. Die Rechnungslegung der PUK erfolgt in Übereinstimmung mit den Vorschriften des Kantons in Anlehnung an die International Public Sector Accounting Standards (IPSAS) und auf der Grundlage des Gesetzes über Controlling und Rechnungslegung (CRG, LS 611) sowie der Rechnungslegungsverordnung (RLV, LS 611.1).

Der Spitalrat hat den umfassenden Jahresbericht der PUK für das Jahr 2018 mit Beschluss vom 24. April 2019 genehmigt. Das Geschäftsjahr 2018 war für die PUK das erste nach der Verselbstständigung.

Die PUK hatte 2018 auch erstmals die neue Eigentümerstrategie des Kantons umzusetzen, die der Kantonsrat am 11. September 2017 genehmigt hatte (Vorlage 5349). Der Spitalrat verabschiedete den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie am 24. April 2019. Dieser Bericht ist ebenfalls vom Kantonsrat zu genehmigen (§ 7 lit. d PUKG).

Auf operativer Ebene ist aus dem Geschäftsjahr 2018 Folgendes zu berichten:

- Es resultierte ein Reingewinn (Konsolidierte Erfolgsrechnung) von 0,7 Mio. Franken;
- die Erträge aus Patientenbehandlungen im stationären Bereich konnten gesteigert werden;
- bei den Erträgen aus dem ambulanten Sektor ist ein Rückgang zu verzeichnen;
- der Betriebsaufwand erhöhte sich;
- die Einführung des neuen, einheitlichen Tarifsystems TARPSY 1.0 in der Erwachsenenpsychiatrie konnte erfolgreich umgesetzt werden;
- der neue CEO hat seine Tätigkeit aufgenommen;

## 2. Geschäftsbericht 2018 im Einzelnen

Das Geschäftsjahr 2018 war geprägt durch den Start in die Selbstständigkeit, der ohne grössere Anlaufschwierigkeiten geglückt ist. Die PUK erbringt nun als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt die psychiatrische Grundversorgung für rund 500 000 Einwohnerinnen und Einwohner in der Stadt und in der Region Zürich. Sie hat zudem Spezialaufträge in der überregionalen psychiatrischen Behandlung von Patientinnen und Patienten sowie in der forensischen Psychiatrie. Ferner übernimmt sie für die Universität Zürich Aufgaben innerhalb der universitären Lehre und Forschung sowie in der Aus-, Fort- und Weiterbildung im Fachgebiet Psychiatrie.

Die Geschäftsleitung wahrt die Ziele und Interessen der Gesamtklinik und ist insbesondere für die Erfüllung der Leistungsaufträge, die Umsetzung übergeordneter Vorgaben sowie für die gesamtbetriebliche Planung, Steuerung und Kontrolle der Leistungen und Mittel verantwortlich. Die Geschäftsleitung setzt sich aus acht Mitgliedern zusammen:

- CEO (Vorsitz);
- Direktorin oder Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik;
- Direktorin oder Direktor der Klinik für Alterspsychiatrie/Abteilung für Psychiatrische Forschung;
- Direktorin oder Direktor der Klinik für Forensische Psychiatrie;
- Direktorin oder Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie;
- Direktorin oder Direktor Pflege, Therapien und Soziale Arbeit;
- Leiterin oder Leiter Betrieb und Infrastruktur;
- Leiterin oder Leiter Finanzen und Betriebswirtschaft.

Im Berichtsjahr musste ein neuer CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung gefunden werden, weil der bisherige, langjährige Spitaldirektor Erich Baumann die PUK Ende Mai verliess. Sein Nachfolger, Markus Merz, übt nun seit dem 1. Oktober 2018 die Funktion des CEO der PUK aus. Zuvor war er während mehrerer Jahre als CEO der Psychiatrie St. Gallen Nord tätig; er verfügt damit über reiche Führungserfahrung in der Psychiatrie.

Im Berichtsjahr trieb die PUK grosse Projekte für die *medizinische Versorgung* voran: Sie erstellte für die Planung der Spitalneubauten am Standort Lengg eine betriebliche Gesamtkonzeption, deren Ziel die Konzentration von kleineren stationären Einheiten an bisher unterschiedlichen Standorten an der Lenggstrasse ist. Das soll dazu beitragen, einen wirtschaftlicheren Spitalbetrieb zu gewährleisten. Daneben ist die PUK neben der Universitätsklinik Balgrist, dem Kinderspital,

der Schulthess Klinik, der Schweizerischen Epilepsie-Klinik, der Klinik Hirslanden und dem Mathilde-Escher-Heim Mitglied im neu gegründeten Verein Gesundheitscluster Lengg, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, die planerische Entwicklung im Gebiet Lengg zu steuern und als Ansprechpartner für Behörden, Politik und Bevölkerung zu wirken, wenn es um das Projekt Gebietsmanagement Lengg geht.

In der forensischen Psychiatrie ist der Mangel an gesicherten Klinikplätzen für inhaftierte Personen mit akut stationärer Behandlungsbedürftigkeit schwerwiegend. Im Berichtsjahr hat die PUK deshalb eine neue geschlossene Massnahmestation mit 13 Akutbetten in Betrieb genommen. Die Massnahmestation soll als Überbrückungsangebot bis zur Bauvollendung der geplanten Neubauerweiterung der Klinik für Forensische Psychiatrie am Standort Rheinau dienen.

Das Programm «Medizinische Dokumentation» hat zum Ziel, sämtliche IT-Projekte im Umfeld der medizinischen Dokumente und Patientendaten zu bündeln und zu koordinieren, darunter die Projekte zur Zusammenlegung der bisher zwei Klinikinformationssysteme oder zur Einführung des elektronischen Patientendossiers. Das Programm wurde im Berichtsjahr gestartet, damit die einzelnen Projekte besser aufeinander abgestimmt werden können. Eine Anpassung der IT-Systeme machte auch die Einführung des neuen Tarifsystems TARPSY 1.0 in der Erwachsenenpsychiatrie notwendig. Dabei waren grosse Herausforderungen bezüglich CHOP-Codes («Schweizerische Operationsklassifikation» für die Einteilung von Behandlungen in Gruppen) sowie im Umgang mit Urlaubs- bzw. Belastungserprobungen und Wiedereintritten zu bewältigen. Die Einführung klappte trotz des hohen Zeitdrucks reibungslos.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie trieb die PUK verschiedene Entwicklungsprogramme voran: ein Projekt widmete sich der Etablierung eines evidenzbasierten Behandlungsprogramms für suizidale Jugendliche, ein anderes der Schaffung von Schwerpunktstationen mit dem Ziel, den von Zwangsstörungen betroffenen Kindern und Jugendlichen störungsspezifische Spezialprogramme anzubieten, und ein drittes der Implementierung von Traumapädagogik und Traumatherapie in der tagesklinischen und stationären Behandlung. In der Klinik für Alterspsychiatrie verbesserte die PUK die Prozessabläufe und die Triage, sodass Patientinnen und Patienten ein bedarfsorientierteres Angebot – insbesondere bei der Übertrittsplanung von den Stationen in tagesklinische Angebote – gemacht werden kann.

Die *universitäre Forschung* auf internationaler Ebene gewinnt an Bedeutung, u. a. weil sich die Pharmaindustrie zunehmend aus der Psychiatrie zurückzieht. Die PUK setzte die Therapieforschung im Berichtsjahr denn auch mit zahlreichen innovativen Projekten fort. Als Beispiele können hier Studien zu aufsuchenden Therapieangeboten

(sogenanntes Home Treatment), zur Frage des Zeitpunktes der Absetzung von Antidepressiva, zur pharmakogestützten Psychotherapie oder zu kognitiven Verhaltenstherapien bei Schizophrenie genannt werden. Auch neue Methoden zur Suchtbehandlung wurden erprobt. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie gab sich die PUK im Berichtsjahr den Forschungsschwerpunkten Bildgebung (ein Lernprogramm bei Lese-/Rechtschreibstörungen), Neurophysiologie (Methoden individualisierter Selbstregulation bei aggressionsbetroffenen Minderjährigen) und Neuropsychologie (Behandlung von ADHS) hin.

In *organisatorischer Hinsicht* ist die PUK gegliedert in die Spitaldirektion, die vier Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (KPPP), für Alterspsychiatrie (KAP), für Forensische Psychiatrie (KFP) und für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP) sowie die Direktion Pflege, Therapien und Soziale Arbeit.

2018 war für die PUK bezüglich der *Geschäftsentwicklung* ein herausforderndes Jahr: Ertragsmindernd wirkten sich der Rückgang bei den ambulanten Erträgen (durch die ab dem Berichtsjahr wirksame TARMED-Revision), die Verbuchung eines aperiodischen Sondereffekts und der Wegfall der Eigentümerbeiträge infolge der Verselbstständigung aus. Hingegen konnten alle vier Kliniken ihre Erträge aus stationären Behandlungen steigern. Der Betriebsaufwand erhöhte sich, insbesondere wegen des höheren Personalaufwands. Dieser stieg von 183 Mio. Franken (Vorjahr) auf 188 Mio. Franken, wobei diese Steigerung darauf zurückzuführen ist, dass die PUK mit der Verselbstständigung neu dem Arbeitsgesetz des Bundes (SR 822.11) untersteht, sodass dessen Vorschriften bezüglich Höchstarbeits- und Ruhezeiten einzuhalten sind. Bei einem 7x24-Stunden-Schichtbetrieb ergibt dies entsprechende Mehrkosten. Insgesamt resultierte im Berichtsjahr aber doch ein Gewinn von Fr. 715 000.

Die PUK behandelte 2018 etwas weniger Patientinnen und Patienten als im Vorjahr. Sie verzeichnete 5435 stationäre Eintritte gegenüber 5453 im Jahr 2017. Einzig in der Klinik für Alterspsychiatrie gab es eine Steigerung der Patientenzahlen, in allen anderen Kliniken gingen sie zurück. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Erwachsenenpsychiatrie verharrte bei 25,5 Tagen (Vorjahr: 25,4 Tage); in der Kinder- und Jugendpsychiatrie stieg sie auf 66,2 Tage (Vorjahr: 63,3 Tage); in der Alterspsychiatrie sank sie dagegen von 33,7 (Vorjahr) auf 32,3 Tage. Insgesamt erbrachte die PUK im stationären Bereich 183 733 Pfl egetage (Vorjahr: 184 150). Dagegen ergaben sich im tagesklinischen Bereich 1,3% mehr Behandlungstage als im Vorjahr (47 963 zu 47 343). Auch im ambulanten Bereich steigerte sich die Anzahl der Konsultationen deutlich: von 143 329 auf 129 831. Das widerspiegelt auch in der Psychiatrie den Trend weg von den stationären hin zu den ambulanten bzw. tagesklinischen Behandlungen.

Der Personalbestand betrug am 31. Dezember 2018 einschliesslich Lernender 1691 Vollzeitstellen (Vorjahr: 1648). Insgesamt beschäftigte die PUK im Berichtsjahr 2218 Personen. Der Anteil weiblicher Beschäftigter lag bei rund 47%.

Die Rechnung zeigt folgende Eckwerte: Der Betriebsertrag blieb praktisch stabil bei 239,4 Mio. Franken (Vorjahr: 239,5 Mio. Franken). Der Betriebsaufwand erhöhte sich auf 239 Mio. Franken (Vorjahr: 233 Mio. Franken). Der Gewinn betrug 0,7 Mio. Franken (Vorjahr: 6,2 Mio. Franken). Die EBITDA-Marge betrug 5,6% (Vorjahr EBITDAR: 10,9%; auf den 1. Januar 2018 übertrug der Kanton der PUK die Immobilien im Baurecht, weshalb ab 2018 der EBITDA-Wert, die massgebende Zielgrösse in der Eigentümerstrategie, ausgewiesen wird).

Die Finanzkontrolle testierte die Konzernrechnung der PUK am 25. März 2019.

### **3. Gewinnverwendung**

Die Verwendung des Gewinns wird vom Kantonsrat zusammen mit der Staatsrechnung genehmigt. Gestützt auf den Antrag des Spitalrates beantragt der Regierungsrat, den Gewinn von 0,7 Mio. Franken den freien Reserven (Eigenkapital) zuzuweisen. Die PUK wurde per 1. Januar 2018 verselbstständigt. Zu Beginn der Verselbstständigung wird auf eine Gewinnverwendung zugunsten des Kantons verzichtet. Dadurch wird die finanzielle Struktur der Anstalt während einer Übergangsfrist gestärkt.

### **4. Eigentümerbericht**

Gemäss § 9 Abs. 2 PUKG legt der Regierungsrat dem Kantonsrat den Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie zur Genehmigung vor. Der Regierungsrat kommt in einer Gesamtschätzung zu folgenden Schlüssen:

Der Spitalrat hat mit der PUK eine operativ gut geführte und solide verankerte Institution übernommen. Der Start im neuen institutionellen Kleid der Selbstständigkeit ist erfolgreich verlaufen, auf Stufe Spitalrat wie auch auf Stufe Geschäftsleitung, wobei bei Letzterer zusätzlich ein Wechsel in der Führung erfolgte.

Die Einführung des neuen Tarifsystems in der Psychiatrie (TARPSY) bei den Erwachsenen hat nicht zu Verwerfungen geführt. Allerdings wird die Einschätzung des Spitalrates geteilt, dass erhebliche Risiken bei der Entwicklung der Tarife bestehen. Mittelfristig einen grossen Einfluss

können strukturelle Veränderungen haben, so etwa eine Verschiebung hin zu ambulanten Angeboten und damit verbunden ein verstärkter Wettbewerb im stationären Bereich.

Die Herausforderungen bei der Erneuerung der Infrastruktur (Lengg und Rheinau) sind beträchtlich. Aufgrund der verschiedenartigen Ansprüche in der Lengg müssen die Interessen sorgfältig und unter Einbezug der Gesundheitsdirektion aufeinander abgestimmt werden.

Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie zu genehmigen.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:	Die Staatsschreiberin:
Carmen Walker Späh	Kathrin Arioli



Kanton Zürich  
**Gesundheitsdirektion**

620-2018 / 2839-04-2019 / moc

**Psychiatrische Universitätsklinik Zürich**  
**Bericht über die Umsetzung**  
**der Eigentümerstrategie**  
**Berichtsjahr 2018**

15. Mai 2019







## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Überblick</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Umsetzung der Eigentümerstrategie</b>	<b>5</b>
3.1	Unternehmensstrategie	5
3.2	Steuerung	5
3.3	Gesundheitsversorgung	5
3.4	Arbeitsmarkt und Personal	5
3.5	Beteiligungen und Kooperationen	6
3.6	Infrastruktur	6
3.7	Finanzielle Ziele	6
3.8	Wettbewerbssituation	6
3.9	Risikomanagement	7
3.10	Forschung	7
<b>4</b>	<b>Gesamteinschätzung</b>	<b>7</b>

# 1 Einleitung

Gemäss § 9 Absatz 1 des Gesetzes über die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUKG; LS 813.17) genehmigt der Regierungsrat den Bericht der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion über die Umsetzung der Eigentümerstrategie. Er legt ihn sodann gemäss § 9 Absatz 2 PUKG dem Kantonsrat zur Genehmigung vor.

# 2 Überblick

---

## Unternehmenszweck

Die Psychiatrische Universitätsklinik dient a) der regionalen und überregionalen medizinisch-psychiatrischen Versorgung, unterstützt b) die Forschung und Lehre der Hochschulen und unterstützt c) die Aus-, Weiter- und Fortbildung in Berufen des Gesundheitswesens.

---

## Spitalrat

	Funktion
Dr. Renzo Simoni	Präsident
Dr. Barbara Rigassi	Vizepräsidentin
Dr. Markus Braun	
Doris Albisser	
Prof. Dr. med. Martin Hatzinger	
Dr. Regula Ruffin	
Guido Speck	

---

## Gesamtentschädigung

	Total CHF (inkl. Spesen)
Spitalrat (7 Mitglieder)	284'000
Geschäftsleitung (8 Mitglieder)	1'608'000

---

## Beteiligungen

–

---

## Wichtige Verträge

Darlehensvertrag mit der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich  
 Baurechtsverträge mit der Baudirektion Kanton Zürich  
 Leistungsaufträge gemäss Spitalliste

---

## Beschäftigungsentwicklung

	2017	2018
Anzahl Beschäftigte (Vollzeitäquivalente, VZÄ)	1'661	1'691
Veränderung Anzahl Beschäftigte gegenüber Vorjahr (VZÄ) in %	1.8%	1.8%

<b>Leistungskennzahlen (Indikatoren)</b>	2017	2018
Stationäre Austritte *	5'490	5'410
Veränderung stationäre Austritte gegenüber Vorjahr in %	2.8%	-1.5%
Anteil zusatzversicherter Patientinnen und Patienten in %	3.5%	3.3%
Day Mix Index (DMI)	**	0.990
Veränderung Day Mix Index gegenüber Vorjahr in %	**	**
Durchschnittliche Verweildauer PUK Gesamt (inkl. Forensik)	33.5	34.0
Durchschnittliche Verweildauer KPPP stationär (Erwachsene)	25.4	25.5
Durchschnittliche Verweildauer KAP stationär (Alterspsychiatrie)	33.7	32.3
Durchschnittliche Verweildauer KFP stationär (Forensik)	566.5	758.6
Durchschnittliche Verweildauer KJPP stationär (Kinder, Jugendliche)	63.3	66.2
Ambulante Taxpunkte (Anzahl)	21'732'686	20'810'511
* Anzahl Austritte ohne Fallzusammenführung ** Im 2016, 2017 noch kein TARPSY, deshalb kein Vergleich möglich		

<b>Finanzflüsse seitens des Kantons</b>	2017	2018
Finanzflüsse insgesamt (Kostenanteil KVG/IV sowie Subventionen)	84'172'097	82'905'288
davon Subventionen gemäss § 11 SPFG	18'660'000	18'626'312
davon Eigentümerbeiträge	4'250'000	0

### Rechnungslegungsstandard

CRG / IPSAS gemäss Handbuch für Rechnungslegung Kanton Zürich

<b>Geschäftsergebnis (TCHF)</b>	2014*	2015*	2016	2017**	2018**
Ergebnis Erfolgsrechn. (ER)	1'026	2'078	7'469	6'236	715
Ergebnis ER ohne a.o.	1'026	2'078	7'469	4'090	2'861
* 2014 / 2015 ohne Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst KJPD ** Sonderbuchung von 2.146 Mio. Fr. basierend auf definitiver Abrechnung der Staatsbeitragsvereinbarung 2017					

<b>Finanzielle Kennzahlen</b>	2017	2018
EBITDA-Marge (bis 2017: EBITDAR-Marge)	10.9%	5.6%
Eigenkapitalquote	*	48.3%
Zinsdeckungsgrad	2.7	2.1

\* Die Eigenkapitalquote von 48% per 31.12.2018 resultiert aus einem höheren Fremdkapitalanteil zum Stichtag. Grund dafür sind aufgelaufene, noch nicht fakturierte Leistungen aufgrund der Einführung des neuen Tarifsystems TARPSY. Deswegen musste die Kontokorrentschuld gegenüber dem Kanton temporär erhöht werden.

## **3 Umsetzung der Eigentümerstrategie**

### **3.1 Unternehmensstrategie**

Der Spitalrat hat am 20. Dezember 2018 die Unternehmensstrategie im Entwurf verabschiedet. Nach einer Finalisierung durch die Geschäftsleitung soll die Strategie im Frühjahr 2019 vom Spitalrat endgültig verabschiedet werden. Sie wird anschliessend der Gesundheitsdirektion zugestellt. Die Umsetzung der Unternehmensstrategie ist bereits eingeleitet, inklusive der Massnahmenplanung seitens der Geschäftsleitung. Der Prozess zur laufenden Überprüfung der Umsetzung ist definiert. Damit ist die Grundlage für die strategische Unternehmenssteuerung geschaffen. Vorgaben aus der übergeordneten Eigentümerstrategie sind übernommen worden.

### **3.2 Steuerung**

Die durch den Spitalrat wahrgenommene Steuerung der Geschäfte der PUK und die entsprechenden Instrumente (Strategie inkl. Risikomanagement und Massnahmen; Controlling zur Strategie) sowie die entsprechenden Reporting-Instrumente (monatliches Leistungskennzahlen- und Finanzkennzahlen-Reporting) sind soweit beurteilbar adäquat.

Der Spitalrat der PUK ist seit einem Jahr im Amt. Die Gesundheitsdirektion nimmt in den ersten Jahren der Selbständigkeit mit beratender Stimme und Antragsrecht an den Sitzungen des Spitalrates teil. Ob diese Regelung fortgeführt wird, soll zu einem späteren Zeitpunkt entschieden werden.

### **3.3 Gesundheitsversorgung**

Im Rahmen der Leistungsaufträge stellt die PUK eine Vollversorgung mit ambulanten, tagesklinischen und stationären Angeboten über alle Altersgruppen und alle Schwerpunkttitel sicher. Aufsuchende Angebote zur externen Betreuung der Patientinnen und Patienten bestehen bereits, und mit Modellprojekten werden neue Versorgungs- und Behandlungsformen entwickelt.

Eine weitere verstärkte Verlagerung der Versorgung in den ambulanten Bereich ist zu erwarten. Aus Eigentümersicht besteht die Erwartung, dass der Spitalrat diese Entwicklung aktiv fördert und mitprägt, zum Beispiel durch geeignete Modellprojekte, frühzeitig diesbezügliche Vorkehrungen trifft und auch die Infrastruktur darauf ausrichtet.

Die Eigentümerstrategie der PUK verlangt eine überdurchschnittliche Qualität der Leistungserbringung (Ziff. 3.1). Analysen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) weisen für die PUK allerdings eine eher unterdurchschnittliche Qualität auf. Vertiefte Abklärungen und allfällige Massnahmen seitens der PUK sind diesbezüglich erforderlich.

### **3.4 Arbeitsmarkt und Personal**

Mit Ausnahme der Forensik macht sich ein Fachkräftemangel in der Psychiatrie aktuell wenig bemerkbar. Der grösste Handlungsspielraum der PUK besteht darin, sich fachlich und bezüglich Betriebskultur als attraktiver Arbeitgeber zu positionieren.

2018 wurde die Position des Vorsitzenden der Geschäftsleitung neu besetzt. Zusammen mit dem anstehenden Wechsel des stellvertretenden Spitaldirektors werden wesentliche Stellen in der Leitung der PUK neu besetzt sein.



Der Spielraum innerhalb der bestehenden gesetzlichen Grundlagen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen soll ausgenutzt werden. Die vom Regierungsrat beschlossene Einführung einer fünften Ferienwoche trägt ergänzend dazu bei.

### **3.5 Beteiligungen und Kooperationen**

Im Unterschied zur Akutsomatik und Rehabilitation sind Beteiligungen in der Psychiatrie bisher vergleichsweise wenig verbreitet, insbesondere bei öffentlichen Leistungserbringern. Die diesbezüglichen Aktivitäten der PUK beschränkten sich bisher auf Kooperationsvereinbarungen mit Heimen und Spitälern für psychiatrische Konsiliar-, Beratungs- und Vermittlungsdienste. Diese Zusammenarbeit fördert eine integrierte Versorgung und ist entsprechend positiv zu werten. Aus Eigentümersicht zentral dabei ist, dass die entsprechenden Kooperationen und später allenfalls auch Beteiligungen auch unternehmerisch Sinn machen.

### **3.6 Infrastruktur**

Die Gebäude am Hauptstandort in der Lengg in Zürich und in Rheinau erschweren einen effizienten Betrieb und sind aufwändig im Unterhalt. Der Denkmalschutz schränkt die PUK bei baulichen Massnahmen sehr stark ein.

Im Gebietsmanagement Lengg in Zürich werden die Rahmenbedingungen für die Entwicklung der in der Lengg tätigen Gesundheitseinrichtungen definiert. Um einen effektiven und effizienten Medizin-Cluster am Standort Lengg schaffen zu können, ist eine sorgfältige Abstimmung der unterschiedlichen Ansprüche erforderlich. Der Spitalrat geht diese komplexen Aufgaben prioritär an. Seitens des Eigentümers besteht die Erwartung, dass Fragen, welche mehrere kantonale Anstalten betreffen, von der PUK mit dem Eigentümer abgeprochen werden.

### **3.7 Finanzielle Ziele**

Für die PUK gibt die Eigentümerstrategie eine im Branchenvergleich überdurchschnittliche EBITDA-Marge vor (Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen, gemessen am Betriebsertrag). Ohne Berücksichtigung des ausserordentlichen Ergebnisses weist die PUK im Jahr 2018 eine EBITDA-Marge von 5.6% auf (Vorjahr 10.9%). Dies dürfte mittelfristig für eine nachhaltige Finanzierung noch nicht ausreichen, doch liegt die Zielerreichung im Bereich des Machbaren. Der tiefere Wert für 2018 dürfte auch mit der Einführung des neuen stationären Tarifmodells TARPSY zusammenhängen. Erschwert wird eine Beurteilung im Vergleich zu den anderen psychiatrischen Kliniken dadurch, dass noch wenig Zahlen zur finanziellen Wirkung von TARPSY vorliegen. Die Werte für die Eigenkapitalquote und den Zinsdeckungsgrad sind aufgrund eines vorübergehenden Effektes ungünstig (noch nicht fakturierte Leistungen aufgrund der Einführung des neuen Tarifsystems TARPSY, in der Konsequenz vorübergehend erhöhte Kontokorrentschuld gegenüber dem Kanton); 2019 ist diesbezüglich aber eine Normalisierung zu erwarten.

Das finanzielle Fundament der PUK ist grundsätzlich solide, allerdings bedarf es zusätzlicher Anstrengungen zur Erreichung des Ertragszieles, dies umso mehr, als bei den Tarifen mit erhöhtem Druck zu rechnen ist. Hinzu kommen die Belastungen infolge der geplanten Neubauten.

### **3.8 Wettbewerbssituation**

Wenngleich der Wettbewerbsdruck in der Psychiatrie noch klein ist und die Belegungen sehr hoch, oftmals mit Vollausslastung, so werden die sinkende Aufenthaltsdauer und eine verstärkte Verlagerung von der stationären in die ambulante Versorgung mittelfristig zu



deutlich mehr Wettbewerb führen. Die PUK muss sich dementsprechend auf das voraussichtlich schwieriger werdende Umfeld vorbereiten.

### **3.9 Risikomanagement**

Für die PUK wird ein zweckmässiges Risikomanagement, nebst einem Internen Kontrollsystem, vorausgesetzt. Die PUK betreibt ein Internes Kontrollsystem IKS. Der Fokus aus Eigentümersicht ist insbesondere auf strategische Risiken ausgerichtet. Gestützt auf die Erfahrung des Spitalrats ist eine Weiterentwicklung des strategischen Risikomanagements sinnvoll und seitens Eigentümer auch erwartet.

### **3.10 Forschung**

Zur Ausschöpfung des Potenzials des Forschungsstandortes Zürich ist eine enge strategische Koordination der beteiligten Institutionen erforderlich. Vor diesem Hintergrund wurde die Zusammenarbeit mit der Universität Zürich im Bereich der Alterspsychiatrie neu definiert. Das ermöglicht gemäss Planung einen Ausbau der Forschungstätigkeiten im Bereich der Entwicklung von Krankheiten im Lebensverlauf. Das entsprechende universitäre Berungsverfahren ist in Gang.

## **4 Gesamteinschätzung**

Der Spitalrat hat mit der PUK eine operativ gut geführte und solide verankerte Institution übernommen. Der Start im neuen institutionellen Kleid der Selbständigkeit ist erfolgreich verlaufen, auf Stufe Spitalrat wie auch auf Stufe Geschäftsleitung, wobei bei letzterer zusätzlich ein Wechsel in der Leitung erfolgte.

Die Einführung des neuen Tarifsystems in der Psychiatrie (TARPSY) bei den Erwachsenen hat nicht zu Verwerfungen geführt. Allerdings wird die Einschätzung des Spitalrats geteilt, dass erhebliche Risiken bei der Entwicklung der Tarife bestehen. Mittelfristig einen grossen Einfluss können strukturelle Veränderungen haben, so etwa eine Verschiebung hin zu ambulanten Angeboten und damit verbunden ein verstärkter Wettbewerb im stationären Bereich.

Die Herausforderungen bei der Erneuerung der Infrastruktur (Lengg und Rheinau) sind beträchtlich. Aufgrund der verschiedenartigen Ansprüche in der Lengg müssen die Interessen sorgfältig und unter Einbezug der Gesundheitsdirektion aufeinander abgestimmt werden.

Gesundheitsdirektion

Natalie Rickli  
Regierungsrätin