

10. Geschäftsbericht Universitätsspital Zürich und Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie für das Jahr 2022

Antrag des Regierungsrates vom 10. Mai 2023 und Antrag der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit vom 24. August 2023

Vorlage 5911a

Ratspräsidentin Sylvie Matter: Eintreten ist gemäss Paragraf 89 des Kantonsratsgesetzes obligatorisch. Wir haben freie Debatte beschlossen. Ich möchte Ihnen kurz den Behandlungsablauf zu diesem und zu den folgenden Geschäftsberichten erörtern, alle vier Geschäftsberichte werden wir im gleichen Verfahren behandeln:

Die Diskussion über die Vorlage eröffnet jeweils die Präsidentin der ABG (*Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit*), Raffaella Fehr, sie hat während zehn Minuten das Wort. Danach spricht die Gesundheitsdirektorin, Regierungsrätin Natalie Rickli. Weiter geht es mit den Fraktionssprecherinnen und -sprechern, ebenfalls zehn Minuten Redezeit. Es folgen die übrigen Mitglieder des Rates mit fünf Minuten. Die Gesundheitsdirektorin und die Präsidentin der ABG schliessen danach mit einer Replik die Debatte. Danach werden wir über die Vorlage 5911a abstimmen. Sind Sie mit dem Vorgehen einverstanden? Das ist der Fall.

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil), Präsidentin der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit (ABG): Im Namen der ABG stelle ich Ihnen erstmals den Bericht der ABG zum Geschäftsjahr 2022 des USZ (*Universitätsspital Zürich*) und zum Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie vor:

Die ABG stellt erfreut fest, dass das USZ die Erneuerung des Unternehmens weiter vorangetrieben hat. Die ärztliche Direktion ist umstrukturiert und personell neu besetzt worden. Besonders wichtig aus Sicht der ABG ist, dass diese Themen aus einem mehrjährigen Programm zur Veränderung der Unternehmenskultur angepackt worden sind. Im Berichtsjahr wurde in der zuständigen Sachkommission (*Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit [KSSG]*) das neue USZ-Gesetz diskutiert und schliesslich im Frühling dieses Jahres im Kantonsrat beschlossen. Die ABG hat in ihrem Mitbericht diverse Anträge beispielsweise zu den Organisationsstrukturen eingebracht, welche allerdings keine Mehrheit fanden. Vorsichtig optimistisch ist die Stimmungslage der ABG bezüglich der Fortschritte, die bei der wichtigen Schnittstelle zwischen USZ und Universität (*UZH*) erreicht werden konnten. Das betrifft vornehmlich den Berufungsprozess für klinische Professuren, welche sowohl einen Lehrstuhl an der Universität besetzen wie auch eine Klinik am USZ leiten. Das Vorgehen bei der Neubesetzung eines Lehrstuhls und die Zusammensetzung der Berufungskommission wurde für das Berufungsverfahren überarbeitet. In einem Pilotprojekt wird nun der neue Prozess bei voraussichtlich zwölf Berufungen getestet. Gleichzeitig werden an den seitens

USZ beteiligten Kliniken neue Führungsmodelle erprobt. Da der bisherige Berufungsprozess aus verschiedenen Perspektiven als unbefriedigend wahrgenommen wurde, erwartet die ABG mit Spannung die anschliessende Evaluation mit der übereinstimmenden Erklärung beider Institutionen, also USZ und Universität, dass sie sich gemeinsam auf das neue Vorgehen geeinigt haben und die Zusammenarbeit vertrauensvoller wurde, konnte bereits ein Fortschritt zugunsten einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung erreicht werden.

Weniger optimistisch stimmt die ABG die angespannte Lage im Personalbereich. Der Fachkräftemangel stellt das USZ vor grosse Herausforderungen. Wir sprechen in der Pflege von einer Fluktuationsrate von rund 20 Prozent im Berichtsjahr. Eine Vielzahl von Massnahmen organisatorischer, rechtlicher und finanzieller Art sind ergriffen worden, um Personal zu gewinnen und zu halten. In diesem Bereich ist das USZ gezwungen, innovativ zu bleiben.

Kritisch betrachtet die ABG einige Aspekte im Beschaffungswesen des USZ. Die Finanzkontrolle nimmt regelmässige Prüfungen in diesem Themenfeld vor. Dabei attestiert sie dem USZ grundsätzlich eine angemessene Beschaffungsorganisation, und Empfehlungen seitens Finanzkontrolle werden vom USZ in der Regel aufgenommen. Was allerdings bereits mehrfach moniert wurde, ist die Anwendung der Ausnahmebestimmungen zur freihändigen Vergabe. Die Kommission vertritt die Haltung, dass die Anwendung der Ausnahmebestimmung für freihändige Vergaben in der Vergangenheit überstrapaziert wurde, und erwartet, dass diese Ausnahmebestimmungen lediglich mit grösster Zurückhaltung genutzt werden.

Eher pessimistisch ist die ABG bei der Betrachtung der finanziellen Situation des USZ. Wie in den Vorjahren weist die ABG auch für das Berichtsjahr 2022 daraufhin, dass das finanzielle Ziel einer EBITDA-Marge (*Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände*) von 10 Prozent des Eigentümers nicht erreicht wurde. Die ABG erachtet es unter den gegebenen Umständen zudem als unrealistisch, dass diese Vorgabe mittelfristig vom USZ erfüllt werden kann. Zu diesen Umständen gehören einerseits die grossen Investitionen in die neue Gebäudeinfrastruktur. Sie alle kennen die Projekte, den hohen zweistellige Millionenbetrag, welcher für den Unterhalt von veralteten Gebäuden aufgewendet werden muss, da diese aus Kapazitätsgründen weitergenutzt werden müssen. Gleichzeitig müssen kostspielige Auflagen des Denkmalschutzes eingehalten werden. Diese Kosten sind USZ-spezifisch.

Weiter haben wir systematische Probleme, systembedingte Probleme, welche für alle kantonalen Spitäler genauso aber für die weiteren Leistungserbringer in der Branche Geltung haben. Das sind Investitionen in die Digitalisierung, steigende Kosten aufgrund der gegen den Fachkräftemangel ergriffenen Massnahmen und nicht oder nur teilweise kostendeckende Tarife, insbesondere auch im ambulanten Bereich. Akzentuiert wird dieser Umstand durch die aktuelle Entwicklung der Teuerung. Es sei an dieser Stelle bemerkt: Das USZ versorgt die Bevölkerung nach wie vor mit hochstehenden medizinischen Leistungen. Gleichzeitig muss das

USZ strategische Überlegungen anstellen, um den finanziellen Herausforderungen gerecht zu werden und die Qualität auch langfristig zu sichern. Mit der neuen Unternehmensstrategie 2030, welche in diesem Sommer verabschiedet wurde, hat das USZ diesen Prozess angestossen.

Unser Regierungsrat vertritt im Gesundheitssystem verschiedene Rollen. Nach Meinung der ABG soll sich die Gesundheitsdirektion für die Beseitigung der grundlegenden Fehlanreize im gesamten System einsetzen, um damit eine qualitativ gute und bezahlbare Versorgung als Ganzes zu sichern. Die konstruktiv-kritische Begleitung des USZ durch die Gesundheitsdirektion als Eigentümerversprecherin begrüsst die ABG sehr. Meine Kolleginnen und Kollegen aus der Kommission werden in ihren Voten auf einzelne Aspekte aus der ABG-Berichterstattung weiter eingehen und diese würdigen.

Mir bleibt zum Abschluss die Spitzenleistung, welche die Mitarbeiter des USZ tagtäglich erbringen, notabene unter teilweise schwierigen Arbeitsbedingungen, zu verdanken. Das USZ ist ein sehr grosses und vielschichtiges Unternehmen, das zu führen und zu steuern überaus anspruchsvoll ist. Doch es gelingt den Mitarbeitern und ihren Vorgesetzten, das USZ im hiesigen Gesundheitswesen und weit darüber hinaus als Leuchtturm zu positionieren. Die ABG hofft auf eine weiterhin offene und konstruktive Zusammenarbeit mit dem Spitalrat und der Spitaldirektion. Unser Dank geht auch an die Gesundheitsdirektion, mit der wir im Rahmen in unserer Oberaufsicht ebenfalls gut und zielgerichtet zusammenarbeiten können. Im Namen der ABG beantrage ich ihn, den Jahresbericht des USZ für das Jahr 2022 und den Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie zu genehmigen. Besten Dank.

Ratspräsidentin Sylvie Matter: Zuerst begrüsse ich noch zu diesem Traktandum und den weiteren Berichten die Verantwortlichen der vier kantonalen Spitäler auf der Tribüne sowie die Lernenden für Fachleute Betriebsunterhalt der gewerblichen Berufsschule Wetzikon, die ebenfalls im Moment auf der Tribüne unsere Debatte verfolgen.

Regierungsrätin Natalie Rickli: Auf der heutigen Tagesordnung stehen die Genehmigungen der Geschäftsberichte und der Berichte über die Umsetzung der Eigentümerstrategie in 2022 aller vier kantonalen Spitäler. In den letzten Jahren, aber auch in den aktuellen Berichterstattungen ist die finanzielle Situation der Spitäler auch in Zusammenhang mit den bevorstehenden Investitionen in die Infrastruktur immer wieder Thema, die ABG-Präsidentin hat hier ja bereits eingeleitet. Ich möchte zuerst – ich hoffe, nicht allzu viel – beim USZ etwas länger werden, weil ich gerne noch etwas zum Gesundheitswesen und zu Transformationen, in welchen wir uns befinden, etwas sagen möchte, bei den anderen drei Berichten werde ich etwas kürzer.

Nicht nur unsere vier kantonalen Spitäler stehen vor grossen Herausforderungen, sondern alle Spitäler in der Schweiz und überhaupt das Gesundheitswesen. Die Gesundheitskosten steigen, entsprechend steigen auch die Prämien, das werden wir morgen hören. Die Ursachen sind vielfältig: Einerseits sind wir immer mehr

Menschen. Wir werden immer älter, also die demografische Entwicklung. Die Medizin wird aber auch immer besser. Wir haben immer besser ausgebildete Ärzte. Wir haben neue, aber auch teurere Medikamente. Wir haben den technologischen Fortschritt. Ziel sollte natürlich in Zukunft sein, dass wir immer gesünder älter werden und nicht, wie es heute oftmals ist, dass wir im Alter oft kränker werden, oft multimorbider, was auch hohe Kosten auslöst. Neben Investitionen in Immobilien müssen namentlich die Spitäler auch Investitionen in die Digitalisierung, aber auch in das Personal tätigen. Der Fachkräftemangel äussert sich verschiedentlich, das haben Sie auch in den Berichten gesehen. Es konnten teilweise Abteilungen nicht mehr betrieben werden oder es wird nachgezogen, indem höhere Löhne gesprochen werden. Auch die Teuerung schlägt zu Buche. Wir haben es aber auch mit nicht kostendeckenden Tarifen zu tun, namentlich zum Beispiel im ambulanten Bereich, aber auch die stationären Spitaltarife kommen immer mehr unter Druck. Denn die Teuerung, die wir früher so nicht kannten, ist nicht abgebildet und auch die Personalmehrkosten sind nicht abgebildet. All das wird dazu führen, dass nicht nur unsere eigenen Spitäler, sondern auch die anderen Spitäler zunehmend Probleme bekommen. Und da bereitet mir grosse Sorgen, was in Bundesbern geplant ist, nämlich ein drastischer Eingriff in die Spitaltarife, und das würde das System entsprechend durchschütteln. Das ist die sogenannte KVV, die Krankenversicherungsverordnung. Ich hoffe nicht, dass der Bundesrat dies noch anwenden wird, sonst haben wir dann ganz andere Probleme.

Was mir auch Sorgen bereitet, ist, dass der Bund oder andere Stimmen immer stärker fordern, dass sie mehr Kompetenzen in der Planung erhalten, zum Beispiel in der Spitalplanung. Ich glaube, da sind wir gut bedient im Kanton Zürich, wenn wir das hier machen, nahe bei den Leuten, nahe bei den Patienten, aber eben auch nahe mit den Spitälern zusammen. Das nur einige wenige Beispiele. Auf die fehlende Digitalisierung gehe ich heute nicht ein.

Nun kommen wir zu unseren kantonalen Spitälern, und hier sind wir aktuell vor allem auch mit der Aufarbeitung der Immobilienübertragung beschäftigt. Das USZ hat uns dargelegt, dass es Schwierigkeiten bei der Finanzierung der Investitionen in die Infrastruktur haben wird. Ich weiss nicht, wer von Ihnen auch die kürzlich erschienene ZKB-Studie (*Zürcher Kantonalbank*) gelesen hat mit dem Titel, dass die Infrastrukturfinanzierung zunehmend für alle Spitäler zu einem Problem wird.

Die Immobilien unserer vier Spitäler wurden ja 2018 an das USZ und die PUK (*Psychiatrische Universitätsklinik Zürich*) übertragen und 2019 an das KSW (*Kantonsspital Winterthur*) und die IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*). Der grösste Teil der Immobilien befand sich bei Übertragung im letzten Drittel oder sogar im letzten Viertel der Lebensdauer. Das USZ muss jährlich zwischen 60 und 80 Millionen Franken pro Jahr allein in den Unterhalt der bestehenden Gebäude investieren. Wir haben, nachdem uns das USZ mitgeteilt hat, dass es mittelfristig die Infrastruktur nicht selber finanzieren kann, den Regierungsrat informiert und der Regierungsrat hat beschlossen, dass die Gesundheits- und die Finanzdirektion in Arbeitsgruppen das Ganze aufarbeiten sollen. So sind wir aktuell daran, das Ganze, wie gesagt, aufzuarbeiten. Unser Ziel ist, das

Ganze auch extern anschauen zu lassen. Ich möchte ein externes Gutachten erstellen lassen, wo der ganze Investitionsstau bei der Übertragung und auch den Folgekosten für die Spitäler analysiert wird. Anschliessend werden wir Lösungsvorschläge für die Finanzierung ausarbeiten und dem Regierungsrat unterbreiten. Ich schätze, dass die Ergebnisse in ungefähr einem Jahr vorliegen werden.

Und nun ganz, ganz wichtig – es ist mir auch wichtig, dass die Journalisten das zur Kenntnis nehmen: Unsere vier Spitäler, auch das USZ, sind nicht akut gefährdet. Wir haben es hier nicht mit einem zweiten Fall «Kantonsspital Aarau» zu tun. Die Eigenkapitalquote liegt bei allen vier kantonalen Spitalern aktuell noch über 45 Prozent, bei USZ und KSW sogar über 56 Prozent. Und dabei liegen die Mindestvorgaben bei 30 Prozent, die also deutlich übertroffen werden. Sie sehen, wir gehen das Problem frühzeitig an, arbeiten es sorgfältig aus, damit wir die Prüfung vornehmen und dann Lösungsvorschläge unterbreiten können. Sie sehen, es ist viel in Bewegung. Wir stehen in einem engen Austausch mit unseren verschiedenen Rollen mit den kantonalen Spitalern.

Ich möchte auch noch etwas sagen zu den Eigentümerstrategien im Generellen: Die ABG hat ja gesagt, dass sie nicht zuversichtlich ist, dass die Zahlen mittelfristig erreicht werden können. Wir haben die Eigentümerstrategien 2022 bis 2025 überarbeitet. Das heisst: Das letzte Jahr ist das erste Jahr gemäss neuen Eigentümerberichten. Wir haben die Zielvorgaben im finanziellen Bereich bewusst unverändert gelassen, auch wenn es in den nächsten Jahren schwierig wird für die Spitäler, diese zu erreichen. Ich bin überzeugt – und das ist auch der Konsens in der Branche, auch bei Experten, auch in der neuesten von mir erwähnten ZKB-Studie –, ein Spital muss 10 Prozent EBITDA erreichen können, um eine eigenständige und nachhaltige Finanzierung in Investitionen tätigen zu können. Sie, geschätzte Kantonsrätinnen und Kantonsräte, haben diese Eigentümerstrategien ja auch genehmigt.

Und nun komme ich endlich zum Geschäftsbericht 2022 des USZ: Das USZ spielte auch im letzten Jahr eine wesentliche Rolle in der Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich, insbesondere auch in der hochspezialisierten Medizin. Aufgrund von Personalmangel konnten zeitweise gewisse Betten nicht betrieben werden, die Versorgung war aber jederzeit sichergestellt. Das Spital konnte sich seit Abklingen der Pandemie (*Corona-Pandemie*) in vielen Bereichen wieder stabilisieren. Das USZ hat im vergangenen Jahr viel in die Etablierung einer zeitgemässen Führungs- und Unternehmenskultur investiert. Ein wichtiger Meilenstein war zum Beispiel die per 1. Januar 2022 etablierte neue Organisationsstruktur mit klaren Führungslinien und Verantwortlichkeiten. Um seine Spitzenposition auch in Zukunft zu behaupten, hat das USZ zudem mit der Erarbeitung der Strategie 2030 begonnen.

Wie sämtliche Spitäler war auch das USZ mit dem Fachkräftemangel konfrontiert. Es wurden grosse Anstrengungen unternommen, um die Arbeitsbedingungen für die Mitarbeitenden zu verbessern. Trotzdem ist die Personalfluktuation im Vorjahr angestiegen.

Eine weitere Herausforderung für das USZ – ich habe es bereits gesagt – ist die Gesamterneuerung der Infrastruktur. Die Rahmenbedingungen mit einem hohen

Anteil an denkmalgeschützten Gebäuden und sehr knappen Rochadeflächen sind schwierig. Auch stellt der Neubau in finanzieller Hinsicht eine grosse Herausforderung für das USZ dar. Die Jahresrechnung des USZ schloss, wie erwartet, mit einem Verlust ab. Im Berichtsjahr betrug dieser 22 Millionen Franken, und ja, die EBITDA-Marge liegt mit 4 Prozent deutlich unter den Vorgaben der Eigentümerstrategie. Der Regierungsrat erwartet vom USZ, dass die bereits unternommenen Anstrengungen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit weiter erhöht werden. Dazu gehören auch die Optimierung der Betriebsorganisation und des Kostenmanagements. Seitens Gesundheitsdirektion habe ich, wie eingangs erwähnt, eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, um gemeinsam mit dem USZ die Situation im Immobilienbereich vertieft anzuschauen und nachhaltige sowie für alle Seiten tragfähige Lösungen zu entwickeln. Sie sehen auch, wir leisten einen Effort von unserer Seite.

Abschliessend möchte ich festhalten, dass das USZ trotz den verschiedenen Herausforderungen tagtäglich hervorragende Arbeit für unsere Patientinnen und Patienten leistet. Dafür möchte ich allen Mitarbeitenden des USZ, der Spitaldirektion und dem Spitalrat herzlich danken. Ich möchte auch der ABG für die konstruktive Zusammenarbeit danken und bitte Sie, den Anträgen von ABG und Regierungsrat zu folgen und den Geschäftsbericht sowie den Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie 2022 des USZ zu genehmigen. Vielen Dank.

Ratspräsidentin Sylvie Matter: Wir kommen nun zu den Fraktionssprecherinnen und -sprechern. Bitte melden Sie sich an, wenn Sie das noch nicht getan haben, Redezeit maximal zehn Minuten.

Pierre Dalcher (SVP, Schlieren): Die Kommissionspräsidentin der ABG hat Ihnen bereits über unsere Tätigkeit und über das Wohlbefinden unseres Universitätsspitals berichtet. Ich konzentriere mich auf einige Details. Erfreulich ist: Unser Unispital konnte wiederum eine Spitzenstellung der umfassenden medizinischen Versorgung sowie die hochspezialisierte Behandlung von schwer erkrankten Patientinnen und Patienten für den Kanton Zürich gewährleisten. Dafür möchte die SVP/EDU-Fraktion allen beteiligten Personen, in welcher Berufsart auch immer die Leistung vollbracht wurde, Danke sagen. Sie haben diese Leistung nicht nur für die Bewohner des Kantons Zürich vollbracht, sie alle haben es auch für die Bewohner ausserkantonale, ja, sogar für Personen aus dem Ausland vollbracht. Unser Unispital muss sich aber verschiedenen Friktionen stellen. Will es weiterhin auf Dauer diesen medizinischen Standort beibehalten, müssen in den Bereichen Strategie, Personal, Finanzen und Infrastruktur weitere klare Verbesserungen erfolgen. Ich hoffe, Sie haben es gehört, ich habe gesagt «weitere klare Verbesserungen». Der Spitalrat hat in der neuen Zusammensetzung einige neue Eckdaten in der Strategie gesetzt. Diese neue Strategie 2030 muss verinnerlicht werden im ganzen Betrieb. Die Kooperationen mit allen Partnern, zum Beispiel mit der Universität und dem Stadtpital Triemli, müssen immer wieder schwer erarbeitet und gepflegt werden. Beim Personal der Pflege muss man eine Fluktuati-

onsrate von satten 20,4 Prozent in Kauf nehmen, im Bereich Administration Medizin sind es 19,7 Prozent und über das ganze Haus musste man 17 Prozent zur Kenntnis nehmen. Dies entspricht einer Steigerung von 4 Prozent über das gesamte Haus im Vergleich zum Vorjahr. Diese Personalfluktuation hat zur Folge, dass die Bettenauslastung nicht erreicht werden konnte. Die Betten waren zwar da, es fehlte aber das Fachpersonal. Diese Tatsache hatte zur Folge, dass die Erträge nicht wie geplant eintrafen. Und auf der anderen Seite investiert das USZ in Lohnmassnahmen, zum Beispiel höhere Schichtzulagen und Verbesserung bei tiefen Löhnen. Das und die Teuerung führen auf der anderen Seite zu Millionen Mehrausgaben.

Erwähnenswert ist, dass unser Unispital in vielen ehrwürdigen Gebäuden beherbergt ist. Es sind sicherlich grossartige Gebäude, sie stehen aber vielfach unter Denkmalschutz. Die Konsequenz: Für die räumliche Weiterentwicklung des gesamten Spitals müssen Rücksprachen mit dem Denkmalschutz wie aber auch dem Verein Heimatschutz genommen werden. Dies wiederum bedeutet Mehraufwand in Zeit und Geld. Das USZ muss pro Jahr, wie wir gehört haben, etwa 70 Millionen Franken in die bestehende Infrastruktur investieren. Vielleicht kann die Baudirektion in diesem Thema Abhilfe schaffen, wenn sie die Motion 153/2020 «Wir brauchen ein zukunftsgerichtetes Denkmalschutzgesetz» effizient behandeln könnte. So entstünde die Möglichkeit, eventuell kantonale Gebäude in diesem Aufwisch aus dem Denkmalpflegeinventar zu entlassen. Entschuldigung, ich träume, aber die Frage muss doch sein: Investieren wir in den Denkmalschutz oder in die Gesundheit? Wir sehen, unserem Spitalrat und weiteren Führungskräften geht die Arbeit nicht aus. In einem verlangen wir von diesen Führungsleuten kreatives Handeln, wo es die Situation erlaubt, im anderen ein rigides Umsetzen von gesetzlich gegebenen Umständen wie Tarifverordnungen.

Die SVP/EDU-Fraktion ist besorgt, dass unser Unispital zum wiederholten Male glasklar die Zielmarke einer EBITDA-Marge von 10 Prozent, die Eigenkapitalquote und den Zinsdeckungsgrad nicht erreicht hat. Aus diesem Grunde unterstützen wir die Aussage, die finanzielle Zielsetzung sei unter den heutigen Umständen auf längere Zeit unrealistisch. Es ist uns aber bewusst, dass wir vor noch nicht so langer Zeit der Überarbeitung der Eigentümerstrategie zugestimmt haben. Einige Geschehnisse in den letzten Monaten zeigten uns auf: Wenn es kommt, kommt es unvorstellbar schnell anders. Wir sehen aber auch, dass 10 Prozent benötigt würden, damit ein Spital Investitionen selber tätigen kann.

Die SVP/EDU-Fraktion dankt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern jeglicher Lohnklasse für diese Tätigkeit an unserem Spital. Wir danken auch der Gesundheitsdirektion für die gute Zusammenarbeit mit dem USZ wie aber auch mit uns, der ABG. Wir genehmigen den Geschäftsbericht und den Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie. Danke.

Christoph Fischbach (SP, Kloten): Das USZ stand im letzten Jahr vor grossen Herausforderungen und dies wird auch in naher Zukunft so sein; die Kommissionspräsidentin hat vieles bereits erwähnt. Ich will im Folgenden auf die Schwerpunkte aus Sicht der SP eingehen. Positiv möchten wir hervor hervorheben, dass

die Zusammenarbeit mit der UZH substanziell verbessert werden konnte. Die Abgeltungen für Leistungen in Forschung und Lehre wurden zugunsten des USZ verändert. Die paritätische Zusammensetzung der Berufungskommission hat den Einfluss des USZ bei der Berufung der Klinikleitungen gestärkt.

Nun eine kurze Bemerkung zu den geschlechtsspezifischen Lohnunterschieden: Das USZ liegt mit 2,5 Prozent unerklärbaren geschlechtsspezifischen Lohnunterschieden unter den vom Bund vorgegebenen 5 Prozent. Die SP erwartet jedoch vom USZ, dass weitere Anstrengungen unternommen werden, damit dieser Unterschied weiter reduziert beziehungsweise ganz abgebaut werden kann.

Der Fachkräftemangel ist weiterhin ein, wenn nicht sogar das grösste, Problem. Die Arbeitsbedingungen im Pflegebereich sind weiterhin nicht ausreichend, wenn nicht sogar schlecht. Dies zeigt sich deutlich in der hohen Fluktuation von über 20 Prozent im Pflegebereich. Dies muss geändert werden. Vor allem müssen die Arbeitsbedingungen für die Mitarbeitenden im Schichtbetrieb verbessert werden. Die Spitalleitung hat bereits verschiedene Massnahmen ergriffen, vor allem im Lohnbereich. So wurde die Schichtzulage um 30 Prozent erhöht und ein teilweiser Teuerungsausgleich von 3 Prozent gewährt. Diese Massnahmen genügen jedoch nicht. Es muss ernsthaft über eine Arbeitszeitreduktion bei gleichbleibendem Lohn nachgedacht werden. Es gibt bereits Spitäler, die dieses Modell umgesetzt haben. Ja, das kostet auch mehr Geld, aber dies muss es uns wert sein, und langfristig zahlen sich solche Massnahmen aus. Denn wenn nichts unternommen wird, bleibt die Fluktuation hoch. Es müssen überteuerte Temporärangestellte angeheuert werden. Das bestehende Personal wird mehr belastet, überfordert, laugt aus und kehrt dem Beruf auch noch den Rücken zu. Abteilungen und Betten müssen geschlossen werden. Als Konsequenz wird sich die Behandlungsqualität verschlechtern. Dies führt zu weiteren finanziellen Ausfällen und zu weiteren finanziellen Problemen, auf welche ich nun noch kurz eingehen möchte.

Das USZ hat im Berichtsjahr 2022 erneut die vom Eigentümer erwarteten EBITDA von 10 Prozent mit 4 Prozent deutlich verfehlt und weist einen Verlust von 22 Millionen Franken aus. Die SP unterstützt weitere Anstrengungen für eine Erhöhung der Wirtschaftlichkeit. Allfällige Massnahmen dürfen jedoch unter keinen Umständen die Versorgungsqualität beeinträchtigen. Leider muss zukünftig mit einer weiteren Verschlechterung des Betriebsergebnisses gerechnet werden. Die Eigentümerseite muss darum prüfen, welche strategischen Massnahmen seitens des Kantons dem USZ helfen können, die Wirtschaftlichkeit zu erhöhen. Der Kanton wird dem USZ allenfalls bei Bauten und Investitionen massiv unter die Arme greifen müssen, da diese Investitionen sonst nicht gestemmt werden können. Das Schweizer und Zürcher Gesundheitswesen und die Spitallandschaft sind so komplex, dass grundlegende Gedanken in diesem Bereich gemacht werden müssen, um die finanzielle Situation verbessern zu können.

Die SP anerkennt die Bemühungen der Spitalleitung und des Spitalrates, die vorhandenen Probleme und Herausforderungen anzupacken und zu lösen. Zum Schluss möchte ich mich bei allen Angestellten bedanken, welche auch unter schwierigen Umständen und im schwierigen Umfeld vollen Einsatz geben und

jederzeit für die Patientinnen und Patienten da sind. Die SP genehmigt den Jahresbericht des USZ.

Andreas Juchli (FDP, Russikon): Die FDP dankt den Verantwortlichen und Mitarbeitenden des Universitätsspitals Zürich für ihre grosse Arbeit im vergangenen Geschäftsjahr. Dank der intensiven und professionellen Arbeit aller USZ-Mitarbeitenden verfügen wir im Kanton Zürich über eine hervorragende Gesundheitsversorgung. Die FDP anerkennt die grossen Herausforderungen, welchen sich das USZ gegenübergestellt sieht, sie sind allseits bekannt: Insbesondere der Fachkräftemangel, ungenügende Tarife, stockende Reformen, beispielsweise die einheitliche Finanzierung ambulant und stationärer Leistungen, sowie der Erneuerungsbedarf der Infrastruktur stellen grosse unternehmerische Herausforderungen für das USZ dar.

Wie seitens Kommissionspräsidentin bereits ausgeführt, erwartet auch die FDP die konsequente Anwendung der Regelprozesse in Berufungen und Ausschreibungen, was notabene dem USZ selbst zum Vorteil gereicht. Die FDP anerkennt die vielseitigen Massnahmen und Entwicklungen der USZ-Leitung und die Rolle, welche der Regierungsrat in seiner Funktion als Eigentümerversorger wahrnimmt. Nach Einschätzung der FDP ist das USZ grundsätzlich sehr gut aufgestellt. Wichtig wird es sein, mittel- bis langfristig eine ausreichende Finanzierung des USZ zu gewährleisten, so wie es für das gesamte Gesundheitswesen gilt. Die FDP stimmt dem Geschäftsbericht des USZ und dem Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie für das Jahr 2022 zu.

Claudia Frei (GLP, Uster): Ich möchte seitens unserer Fraktion einleitend einige allgemeine Punkte äussern, die alle Spitäler betreffen: Dem Kanton Zürich gehören vier Spitäler. Diese leisten einen grossen bis sehr grossen Beitrag zur Gesundheitsversorgung im Kanton, das USZ im Bereich der Spitzenmedizin, aber auch der allgemeinen Versorgung. Das KSW ist im Bereich Winterthur für die Grundversorgung von enormer Bedeutung und im Bereich der Psychiatrie ginge es in unserem Kanton nicht ohne die psychiatrische Universitätsklinik und die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland. Alle vier Institutionen haben jedoch mit denselben systembedingten Problemen zu kämpfen, dies sind folgende: Sie müssen teilweise bauliche Erneuerungen stemmen, die kaum zu schaffen sind; dies bedingt enorme Zusatzkosten, die durch den Denkmalschutz generiert werden, wofür die einzelnen Spitäler nichts können. Ebenso ist es eine Tatsache, dass der Kanton in seine Immobilien nicht genügend investiert hat, als sie ihm noch gehört haben. Dies rächt sich nun für die betreffenden Institutionen. Weiter ist es so, dass die ambulanten Tarife bekanntermassen nicht kostendeckend sind, und hier erwarten wir, dass sich die Gesundheitsdirektion der Folgen bewusst ist und sich auch für eine Änderung einsetzt. Es hilft wenig, wenn wir von unseren Spitalern gesunde Finanzen und EBITDA-Margen erwarten, aber wenig unternehmen, um diese dann auch erreichen zu können. Hier erwarten wir mehr Präsenz und Einsetzen für unsere kantonalen Gesundheitsinstitutionen und letztlich das gesamte Gesundheitswesen – auch auf Bundesebene.

Alle Anstalten sind mit dem Fachkräftemangel konfrontiert, der sich in den nächsten Jahren kaum verbessern wird. Auch dies hat einen grossen Einfluss auf das gesamte Funktionieren des Spitals und insbesondere die Bettenbelegung.

Die Organisation des Universitätsspitals hat sich im Berichtsjahr aus unserer Sicht weiter positiv entwickelt, und auch die Unternehmenskultur konnte im Berichtsjahr weiter verändert werden. Auch die Zusammenarbeit mit der Universität scheint sich deutlich verbessert zu haben. Uns hat in den vergangenen Jahren immer wieder auch die mediale Berichterstattung über das Universitätsspital Zürich befremdet, die teilweise äusserst tendenziös und weit von jeder Sachlichkeit entfernt war. Dass gewisse Klinikdirektoren und Ärzte gute Kontakte zu Medien zu pflegen schienen, war offensichtlich, ebenso, dass Medieninformationen einseitig wiedergaben und einzig darauf bedacht waren, Empörung auszulösen, ohne den tatsächlichen Sachverhalt darzustellen. Dies sollte sich ändern.

Unsere Fraktion dank dem Spitalrat, der Leitung des Universitätsspitals und vor allem den Mitarbeitenden für ihr Engagement im Berichtsjahr. Wir werden dem Jahresbericht des USZ für das Jahr 2022 und dem Bericht zur Umsetzung der Eigentümerstrategie zustimmen.

Daniel Heierli (Grüne, Zürich): Die Kommissionspräsidentin hat schon einen guten Überblick gegeben, sodass ich nur noch punktuell die Sichtweise der Grünen betonen will. Da wäre einmal die Sache mit dem Personal, vor allem dem Pflegepersonal. Hier haben wir offensichtlich noch eine grosse Baustelle. Die Fluktuationsrate ist viel zu hoch. Scheinbar sind die Arbeitsbedingungen trotz der getätigten Anstrengungen noch bei weitem nicht so wie sie sein sollten. Das Betriebsklima muss weiter ein wichtiges Anliegen sein. Auch braucht es mehr Pflegepersonal und es braucht mehr Geld. Dies ist nötig, um eine gute Behandlungsqualität zu garantieren. Es ist auch nötig, um Mehrausgaben durch Temporärpersonal und Mindereinnahmen durch die Schliessung von Betten zu vermeiden.

Da wären weiter diese 10 Prozent EBITDA, die einmal mehr bei weitem nicht erreicht wurden. Der Regierungsrat äussert sich dazu wie folgt: Das USZ hat aufzuzeigen, wie es die Eigentümergegebenen mittelfristig wieder erreichen kann. Hier macht es sich die Gesundheitsdirektion viel zu einfach. Ohne zu behaupten, dass das USZ überall schon alles perfekt mache, kann man feststellen, dass das Ziel von 10 Prozent EBITDA unrealistisch ist; dies umso mehr, als es ja andere Erwartungen ans Spital gibt, welche dieser Ertragservartung zuwiderlaufen. So stehen, wie schon erwähnt, im Personalbereich Mehrausgaben an, nicht Einsparungen. Auch auf der Einnahmenseite muss man festhalten, dass aus einer übergeordneten Sicht nicht jede Optimierungsmassnahme okay ist. Im heutigen Gesundheitswesen kann man zum Beispiel die Einnahmen steigern, indem man bei rentablen Eingriffen auf maximalen Umsatz bolzt. Das führt dann aber dazu, dass auch Eingriffe gemacht werden, welche nicht nötig wären. Dies ist einerseits für die Patienten schädlich, andererseits treibt es die Gesundheitskosten und damit die Krankenkassenprämien in die Höhe. Einfach vom Spital ein Ertragsziel zu erwarten, welches dieses dann nicht erreichen wird, bringt nichts. Es braucht grundlegend bessere Ansätze und hier erwarten wir von der Gesundheitsdirektion

deutlich mehr als bisher. Natürlich müssen auch andere Stellen wie der Bund mitziehen, aber der Kanton Zürich ist ein viel zu wichtiger Akteur im Schweizer Gesundheitswesen, als dass er passiv und ideenlos bleiben dürfte.

Ich kann Ihnen kein Patentrezept präsentieren, wie man unser Gesundheitswesen saniert, aber stichwortartig einige Ideen: Der Markt funktioniert im Gesundheitswesen nicht. Ein Patient ist kein Konsument und auch nicht einfach ein Kunde. Er gerät sehr leicht in eine Abhängigkeit von Ärzten und Spitälern. Die Vorstellung, er könne jederzeit korrekt einschätzen, welche Behandlung für ihn die beste und kostengünstigste sei, ist völlig illusorisch. Es braucht eine strategische Planung durch die Politik. Konkret müsste die Gesundheitsdirektion zum Beispiel die Anzahl der Spitäler, welche hochkomplexe Eingriffe durchführen, stark reduzieren. Nur so kommen die verbleibenden Spitäler auf die notwendigen Behandlungszahlen, ohne diese künstlich durch unnötige Eingriffe zu erhöhen.

Die Ökonomisierung und Bürokratisierung des Gesundheitswesens ist ein Problem, und die Digitalisierung allein löst es nicht. DRG (*Diagnosis Related Groups*) ist gescheitert. Die Idee, man könne alle Beschwerden anhand eines vorgefertigten Katalogs sauber, einwandfrei und ohne Möglichkeit von Manipulation klassifizieren, hat sich als untauglich erwiesen. DRG hat ein neues Heer von Gesundheitsbürokraten geschaffen und es setzt falsche Anreize in der Behandlung, wir müssen eine bessere Lösung finden. Dann: Die Kosten vermehrt auf die Prämienzahler abzuschieben ist auch keine Lösung. Und last but not least: Eine einwandfreie Gesundheitsversorgung für alle ist in einem zivilisierten Staat Pflicht.

Bleibt noch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des USZ für ihren grossen Einsatz zu danken. Trotz aller Probleme haben wir gute Spitäler. Ein besonderer Dank geht ans Pflegepersonal, welches unter sehr schwierigen Bedingungen arbeiten musste. Die Grünen werden den Geschäftsbericht genehmigen.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Vorab möchte ich den Dank der Mitte an das Personal des Universitätsspitals übermitteln. Sie haben im vergangenen Jahr wieder sehr viel geleistet und waren häufig am Rande Ihrer Möglichkeiten. Die Mitte ist ja nicht vertreten in der ABG, so habe ich mich etwas intensiver mit dem Bericht des USZ befasst. Wenn man die Übersicht anschaut, stellt man fest: Zehn Seiten Lagebericht, zehn Seiten Personal, 61 Seiten Finanzbericht und 21 Seiten Corporate Governance. Das Schwergewicht liegt offenbar bei den Finanzen. Es wurde festgestellt, dass das Universitätsspital die finanziellen Ziele nicht erreichen konnte. In diesem Zusammenhang ist es doch wichtig, darauf hinzuweisen, dass das Tarifsystem sowohl im stationären wie im ambulanten Bereich blockiert ist. Am 16. März 2022 wurden zwei Regierungsratsbeschlüsse gefasst, und zwar die Nummern 443 und 444. Dabei hat die Regierung den Taxpunktwert auf 91 Rappen festgesetzt, rückwirkend auf den 1. Januar 2018. Das ist eine Erhöhung um 2 Prozent. Bemerkenswert ist hier in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass sowohl die Spitäler wie auch die Ärzteschaft aufgrund ihrer Daten eine Erhöhung von 10 Prozent forderten. Die Regierung stellte diese Forderung grundsätzlich nicht infrage. Da aber die Daten von der Regierung und den Versicherern als zu unvollständig begutachtet wurden, hat man einfach nur zu 20 Prozent der

Forderung nachgegeben. Was bedeutet das für die Zukunft? Ärzte und Spitäler werden noch mehr Zeit aufwenden, um Daten zu sammeln.

Man hat über die Arbeitsbedingung gesprochen. Da habe ich vor allem gehört: Lohnmassnahmen, neue Arbeitszeitmodelle und so weiter. Pflegende, Ärztinnen und Ärzte verbringen aber übermässig viel Zeit ihrer Tätigkeit damit, für Ökonomen, Versicherer und Juristen zu dokumentieren. Ein Beispiel dafür sind die Diagnosen, die in den Austrittsberichten zu finden sind. Nicht selten füllen diese Diagnosen die erste A4-Seite eines Austrittsberichtes. Die Mehrheit der aufgeführten Diagnosen ist aber völlig irrelevant für das akute Krankheitsgeschehen. Sie müssen aber alle gesammelt und aufgeführt werden, um eine möglichst hohe Fallschwere zu erreichen. Die Fallschwere nämlich entscheidet über die Höhe der Fallpauschale.

Im Bericht finden sich keine Angaben, wie eine administrative Entlastung am Bett erreicht werden kann. Es wird zwar in IT investiert, aber Ärztinnen und Ärzte schreiben immer noch seitenweise Berichte und Medikationen ab. So haben weder Sprach- noch Texterkennungsprogramme Eingang in den medizinischen Alltag gefunden.

Die Regierungsrätin hat festgestellt, dass die vier kantonalen Spitäler nicht bedroht sind. Wir haben genügend Geld. In allen Berichten, die ich gelesen habe, stand, dass Betten geschlossen werden mussten, weil es eben zu wenig Personal hat. Die Personalknappheit wird anhalten – bei allen Massnahmen. Sie haben auch festgestellt, dass bald 60 Prozent der Pflegenden in einem Teilzeitpensum arbeiten, so wie eben die Ärzte auch; die sind nur zu 20 Prozent in der Teilzeit. Wenn man das hört, bin ich schon etwas erstaunt, dass niemand auf die Idee kommt, dass jetzt langsam eine Verzichtsplanning angezeigt ist. Wir werden in fünf Jahren nicht in der Lage sein, unsere Spitäler weiter so zu betreiben, wie wir das heute tun, ganz zu schweigen von den Pflegeheimen. Wir haben zwar das Geld – wir streiten zwar immer darüber, wie viel man ausgeben soll, aber wir haben das Geld –, es wird uns aber das Personal fehlen. Und da, muss ich sagen, vermisse ich die Vision, wie diese Verzichtsplanning geschehen soll. Wir werden uns entscheiden müssen, wo wir die Fachkräfte einsetzen wollen. Und da, glaube ich, ist die Regierung gefragt, aber auch die Spitäler selbst sind es. Und wenn man das ganz zu Ende denkt, wird mal wohl nicht darum herkommen, Betten zu schliessen, sprich Spitäler zu schliessen und Pflegeheime zu schliessen. Das ist natürlich sehr unattraktiv. Wenn man das tut, wird man nicht mehr gewählt. Und ich glaube, da müssten sich alle mal an der Nase nehmen und sich überlegen: Wie tun wir das korrekt und zum Vorteil unserer Bevölkerung?

Die Mitte wird den Bericht genehmigen.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Im Namen der Alternativen Liste möchte ich mich als erstes bei allen Mitarbeitenden des Universitätsspitals, der Psychiatrischen Universitätsklinik, des Kantonsspitals Winterthur und der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürich Unterland ganz herzlich für ihren unermüdlichen tagtäglichen Einsatz bedanken. Dem Fachkräftemangel und den daraus resultierenden

Bettenschliessungen zum Trotz sind sie es, die uns bei medizinischen und psychologischen Problemen zuhören, pflegen, verarzten, operieren, unsere Leiden lindern und uns nach Möglichkeit gesundmachen. Ihnen gehört am heutigen Tag unser aller Dank und Respekt. Auch die Alternative Liste ist nicht in der ABG vertreten. Als Mitglied der KSSG werde ich im Namen der Alternativen Liste ein Votum zu allen vier kantonalen Gesundheitsinstitutionen und Berichten halten. Und da bereits viele Themen angesprochen worden sind und viele davon erneut angesprochen werden, habe ich mich entschieden, ein paar wenige, für die AL besonders relevante Themen herauszupicken.

Die Situation im Berichtsjahr 2022 war für alle Institutionen und Mitarbeitenden erneut anspruchsvoll und mit grossen Herausforderungen versehen. Die Pandemie-Jahre, diverse Bauvorhaben, die grosse Veränderungen fürs Team mit sich bringen, und die finanzielle Situation belasten die Institutionen und ihre Mitarbeitenden nach wie vor. Aus allen vier Geschäftsberichten ist zu entnehmen, dass sich der Fachkräftemangel weiter verschärft hat. So mussten alle vier Spitäler zeitweise die Anzahl Betten reduzieren, da nicht genügend Personal in der Pflege vorhanden war. Die Dringlichkeit einer raschen Umsetzung der Pflegeinitiative spiegelt sich in den Berichten. Positiv anzumerken ist, dass alle Spitäler daran sind, die Arbeitsattraktivität durch verbesserte Arbeitsbedingungen zu steigern und Massnahmen zur Personalgewinnung zu erarbeiten und umzusetzen.

Auf der wirtschaftlichen Seite führt zu wenig Personal unweigerlich auch zu Ertragsausfällen. Ich kann hier nur einmal mehr mit Nachdruck darauf hinweisen, dass das Personal das Herz einer jeden Institution ist.

In den beiden psychiatrischen Institutionen wurde dem steigenden Behandlungsbedarf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Rechnung getragen, indem die PUK das Zentrum für Krisenintervention «Life» eröffnet hat und dass IPW die Bettenzahl erhöht hat. Die Alternative Liste begrüsst diesen dringlichen Ausbau im stationären und teilambulanten Bereich. Nun sind wir aber alle angehalten, dafür zu sorgen, dass auch verstärkt in die Primärprävention und die Behebung des Fachkräftemangels bei den Psychiaterinnen und Psychiatern investiert wird. Nur so kann verhindert werden, dass die Akutspitäler von Jahr zu Jahr ihr Angebot vergrössern müssen.

Im Berichtsjahr hat die ABG ein Augenmerk auf den Umgang mit Rassismus gelegt. Die Alternative Liste hat die Beantwortung dieser Frage mit grossem Interesse gelesen. Die AL begrüsst insbesondere, dass das USZ neben einem Merkblatt und einer klaren Haltung auch eine Anlaufstelle für Diskriminierungsfälle anbietet. Bei den drei anderen Institutionen ist der Umgang mit Rassismus im Verhaltenskodex oder im Leitbild enthalten. Es ist zu empfehlen, dass hingeschaut wird, ob dies ausreicht.

Unsere Kritik an den Eigentümerstrategien haben wir bereits bei deren Beratung kundgetan. Heute schliesst sich die Fraktion der Alternativen Liste den Berichten des Regierungsrates und der ABG an und genehmigt die Geschäftsberichte und die Berichte zur Eigentümerstrategie in den kantonalen Gesundheitsinstitutionen.

Ratspräsidentin Sylvie Matter: Wir kommen zur offenen Runde, Redezeit maximal fünf Minuten.

Ronald Alder (GLP, Ottenbach): Zuerst meine Interessenbindung: Ich bin Mitarbeiter des Verbandes der Zürcher Krankenhäuser, VZK. Ich schliesse mich den Dank an, adressiert an alle Spitäler, für den grossen Einsatz, der in den letzten Jahren von Ärzten, Pflegefachpersonen, von allen Personen, die in unseren Spitälern tätig sind, geleistet wurde. Es hat sich in den letzten Jahren gezeigt, wie wichtig eine gute Gesundheitsversorgung ist, um den Schaden möglichst von allen unseren Bevölkerungsteilen abzuwenden.

Die Finanzen wurden hier jetzt bereits angesprochen, und es ist dem Kanton zu verdanken, dass er sieht, dass sich insbesondere bei den vier kantonalen Spitälern weiter Handlungsbedarf abzeichnet. Die Voten von Verschiedenen haben es auch gezeigt, die angestrebten EBITDA-Margen sind momentan nicht erreichbar. Ich möchte Sie aber daran erinnern, dass es eigentlich grundsätzlich Bundesaufgabe ist, sicherzustellen, dass die Tarife die Kosten decken. Im Krankenversicherungsgesetz heisst es explizit, dass die Tarife die Kosten zu decken haben, und es sind nicht die Kantone, die die Löcher in den Kassen der Spitäler zu decken haben. Es ist also in erster Linie auf nationaler Ebene anzusetzen.

Ich erinnere sie auch an die Kostendeckungsgrade, das haben wir hier auch schon debattiert: im ambulanten Bereich 84 Prozent, im stationären 92 Prozent. Die Spitäler sind also grundsätzlich defizitär. Das erhöht logischerweise den Spardruck und das trifft insbesondere wiederum das Personal.

Die neueste Idee nun vom Bundesrat Alain Berset ist, den Benchmark der Tarife beim 30. Perzentil anzusetzen. Das heisst, dass 70 Prozent aller Spitäler defizitär arbeiten müssen. Das trifft insbesondere diejenigen Spitäler, die Grundversorgung betreiben, und damit insbesondere auch die vier kantonalen Spitäler. Es bleibt hier ein grosses Fragezeichen, warum der Bundesrat weiterhin einen derart grossen Druck auf das Gesundheitswesen, auf die Spitäler ausübt, wenn man doch bereits sieht, wo wir hinsteuern. Es soll also noch mehr gespart werden. Dazu wird überreguliert. Auch hier sind der Bundesrat und das nationale Parlament der Auslöser. Ich erinnere Sie hier an die ambulante Zulassungsbeschränkung. Es geht also darum, dass jeder Kanton festlegen muss, wie viele Ärzte es jetzt braucht. Und wir wissen, dass es in den nächsten Jahren zu wenig Ärzte in unserem Land hat, bis 2040 über 5500 Ärzte zu wenig. Wir müssen also mehr Ärzte haben, wir müssen mehr Ärzte ausbilden, um das Niveau zu halten, das wir momentan haben. Sonst ist – und das hat Herr Widler bereits angesprochen – mit Leistungsabbau zu rechnen. Es ist also insbesondere die nationale Politik, die hier aufgerufen ist zu handeln.

Ambulantisierung wurde hier auch schon angesprochen, ambulant vor stationär. Hier haben wir in der Schweiz definitiv Aufholpotenzial. Aber auch hier: Das grösste Problem sind die Tarife. Die Tarife sind in diesem Bereich viel zu tief, sind keine Anreize, sondern eben Fehlanreize. Und das alles zusammen sind grosse Herausforderungen für das USZ, aber auch für andere Spitäler des Kantons und sämtliche Spitäler. Der immense Spardruck prasselt auf das Personal nieder.

70 Prozent der Kosten im Spital sind Personalkosten. Gleichzeitig wollen wir mehr Leute oder gibt es Forderungen, dass man mehr Leute ausbilden muss. Und gleichzeitig fordert eben die nationale Politik insbesondere, dass man sparen soll; da soll einer noch drauskommen, was hier die nationale Politik eigentlich will. Und es geht nicht an, dass die 26 Kantone das mit 26 verschiedenen Lösungen dann ausbaden müssen.

Regierungsrätin Natalie Rickli: Einige wenige Rückmeldungen zu einigen Voten, die gefallen sind. Zuerst möchte ich mich bedanken für die konstruktiven Rückmeldungen und auch die Wertschätzung des Personals des USZ; wir sind ja immer noch beim ersten Geschäftsbericht, beim USZ.

Ich kann vielleicht anknüpfen beim Votum vom Kantonsrat Ronald Alder. Er hat dargelegt, was im Tarifwesen aktuell diskutiert wird oder geplant ist, auch zuungunsten nicht nur der kantonalen, sondern aller Spitäler. Und hier rufe ich Sie auch auf, sich zu wehren mit Ihren Kontakten von all Ihren Fraktionen und Parteien im Bundesparlament. Claudia Frei hat gesagt, dass sie mehr erwartet von der Gesundheitsdirektion bezüglich der ambulanten Tarife. Ich glaube, die Antwort haben verschiedene Redner schon gegeben. Der Regierungsrat hat nämlich geantwortet, Kantonsrat Widler und auch Kantonsrat Alder haben das aufgenommen. Wir haben den Taxpunktwert erhöht. Das wurde aber von den Versicherern an das Bundesverwaltungsgericht weitergezogen. Dann sagt Kantonsrat Widler, wir forderten zu viele Daten ein. Da sind wir wieder beim Thema «Daten und Bürokratie». Auf der anderen Seite müssen wir das genau prüfen. Denn alles, was Sie heute diskutieren, das Gesundheitswesen wird durch die Prämien und vom Steuerzahler bezahlt, also von denselben Leuten. Und dann hat man noch den Selbstbehalt. Egal, was wir machen, ob wir uns über Steuern oder über Prämien finanzieren: Wenn ich Ihnen zuhöre, was noch alles getan werden müsste, dann hat das am Schluss höhere Gesundheitskosten und höhere Prämien oder eben Steuern zur Folge. Aber hier hat der Regierungsrat klar reagiert.

Herr Heierli hat gesagt, dass er erwartet, dass die Gesundheitsdirektion komplexe seltene Leistungen reduziert oder konzentriert. Genau das haben wir gemacht bei der Spitalplanung 2023, Sie haben das auch gewürdigt. Wie haben nämlich gesagt: Es braucht eine breite regionale Versorgung, aber wir haben die seltenen und die komplexen Leistungen konzentriert. Also das haben wir bereits erfüllt.

Und um das noch zu sagen, darum habe ich auch einleitend darauf hingewiesen: Ja, wir sind in einem Transformationsprozess im Gesundheitswesen, den wir alle zusammengehen müssen, und wir alle werden einen Beitrag leisten. Ich würde jetzt weniger von einer Verzichtsplannung reden, aber es geht darum, wie wir auch im Jahr 2040 eine gute Grundversorgung für die Bevölkerung sicherstellen können. Wir haben etwa 2 Millionen Menschen mehr in unserem Land seit Einführung des KVG. Diese Leute wollen alle gut versorgt werden. Eigentlich haben wir schon lange gesehen, dass irgendwann die Grundversorgung eher knapp wird, wenn die Babyboomer in Pension gehen. Ich weiss auch nicht, aber jetzt bin ich seit viereinhalb Jahren da (*als Gesundheitsdirektorin*) und gebe mein Bestes zusammen mit der Gesundheitsdirektion, aber zusammen vor allem auch mit den

Spitälern, mit der Ärzteschaft und zum Beispiel mit den Gemeinden. Die Gesundheitsdirektion hat ein Projekt lanciert, Gesundheitsversorgung 2040, eben mit dem Ziel: Wie können wir eine gute Versorgung sicherstellen? Hier sind wir auch mit den Gemeinden in Kontakt, denn wovon wir zu wenig haben, das sind Grundversorger, namentlich auch in den Regionen. Spezialisten haben wir in gewissen Bereichen genug, aber ganz sicher werden wir zu wenig Grundversorger haben. Wir können nicht alle Probleme kantonal lösen, hier ist teilweise auch der Bund gefordert, aber auch wir alle. Wir haben immer mehr Leute, die sich ausbilden lassen. Aber es ist klar, wenn das Arbeitspensum reduziert wird, haben wir am Schluss nicht mehr Leistung, aber mehr Leute, die wir versorgen sollten. Und mir ist doch noch wichtig: Bei allen Sachen, die nicht gut laufen, bei allen Herausforderungen haben wir immer noch ein hervorragendes Gesundheitswesen im Kanton Zürich. Ich glaube, das ist auch wichtig, dass wir die Voten hierzu mit einem positiven Satz beschliessen, denn sonst könnte man meinen, wir hätten bald Zustände wie in England. Und davon sind wir wirklich weit entfernt.

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil), Präsidentin der ABG: Die Breite der Diskussion hat gezeigt: Wir sind etwas vom Geschäftsbericht abgewichen. Und doch finde ich die Diskussion wichtig und auch richtig. Ich möchte nur zwei Punkte aus Sicht der ABG noch einmal explizit erwähnen, das eine ist: Wir stehen absolut hinter der Notwendigkeit einer EBITDA-Marge von 10 Prozent. Diese stellen wir nicht infrage. Es war uns lediglich ein Anliegen und wir sehen es auch als unsere Aufgabe, unsere Bedenken bezüglich der Machbarkeit hier zu platzieren. Und dennoch muss ich selbstverständlich auch erwähnen und der Gesundheitsdirektorin recht geben: Die finanzielle Stabilität mit einer Eigenkapitalquote von über 55 Prozent ist gewährleistet.

Und noch eine Anmerkung zur Arbeitsgruppe Immobilien: Die ABG begrüsst diese Überprüfung. Es ist uns aber gleichzeitig wichtig zu erwähnen, dass wir keine Verzerrungen möchten. Also die Ungleichbehandlung darf weder zu einer Benachteiligung der kantonalen Spitäler noch zu einer Bevorzugung führen. Denn es ist immer schwammig: Wo vermischt man jetzt Kosten aus Immobilien und wo müssen halt, wie die Diskussion jetzt gezeigt hat, die systemischen Probleme angegangen werden, wie Tarife, Verschiebung ambulant/stationär und so weiter, wo, wie gesagt, insbesondere die eidgenössische Ebene gefragt ist. Aber besten Dank für die angeregte Diskussion.

Detailberatung

Titel und Ingress

I.–IV.

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 169 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 5911a zuzustimmen und damit den Geschäftsbericht des Universitätsspitals Zürich sowie den Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie für das Jahr 2022 zu genehmigen.

Das Geschäft ist erledigt.