

Antrag des Regierungsrates vom 16. Mai 2018

5452

**Beschluss des Kantonsrates
über die Genehmigung des Jahresberichtes
des Universitätsspitals Zürich für das Jahr 2017**

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 16. Mai 2018,

beschliesst:

I. Der Jahresbericht des Universitätsspitals Zürich für das Jahr 2017 wird genehmigt.

II. Veröffentlichung im Amtsblatt.

III. Mitteilung an den Regierungsrat.

Weisung

1. Übersicht

Gemäss § 12 Abs. 3 Ziff. 2 des Gesetzes über das Universitätsspital Zürich (USZG, LS 813.15) erstellt die Spitaldirektion die Rechenschaftsberichte und den Antrag zur Gewinnverwendung zuhanden des Spitalrates. Der Spitalrat verabschiedet die Rechenschaftsberichte und den Antrag zur Gewinnverwendung zuhanden des Regierungsrates (§ 11 Abs. 3 Ziff. 5 USZG) und dieser verabschiedet sie zuhanden des Kantonsrates (§ 9 Ziff. 6 USZG). Dem Kantonsrat wiederum obliegt gemäss § 8 Ziff. 3 USZG die Genehmigung, wobei die Genehmigung der Gewinnverwendung aufgrund des direkten Sachzusammenhangs zusammen mit der Genehmigung der Staatsrechnung erfolgt (Vorlage 5443).

Die vom Kantonsrat zu genehmigende Jahresrechnung des Universitätsospitals Zürich (USZ) entspricht im Saldo der Rechnung der Leistungsgruppe Nr. 9510 und ist damit Teil der Staatsrechnung. Der Bericht über die Geschäftstätigkeit ist seit der Verselbstständigung des USZ nicht mehr Teil des Geschäftsberichtes des Regierungsrates und wird dem Kantonsrat separat zur Genehmigung vorgelegt. Der Spitalrat verabschiedete den Jahresbericht des USZ für das Jahr 2017 am 11. April 2018.

Das Geschäftsjahr 2017 war geprägt von der Ausgliederung der Immobilien des USZ aus dem kantonalen Finanzhaushalt auf den 1. Januar 2018 (Vorlage 5198), denn diese Gesetzesänderung machte aufseiten des USZ einige Vorbereitungsarbeiten notwendig. Unter anderem in diesem Zusammenhang legte der Spitalrat eine Unternehmensstrategie fest, welche die neuen Rahmenbedingungen für ein vermehrt unternehmerisches Handeln des USZ abbilden soll. Auch genehmigte der Kantonsrat im Berichtsjahr die neue Eigentümerstrategie des Kantons, die das USZ nun umzusetzen hat (Vorlage 5348). Auf operativer Ebene geschah im Berichtsjahr Folgendes:

- Es ergab sich ein Reingewinn (Konsolidierte Erfolgsrechnung) von 79,0 Mio. Franken;
- es konnte erneut ein Wachstum der Zahl der Patientinnen und Patienten im stationären Bereich verzeichnet werden;
- auch im ambulanten Sektor setzte sich das Wachstum fort;
- die Trennung der Ströme der ambulant und stationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten wurde vorangetrieben;
- im Blickpunkt stand die Schaffung von Infrastruktur, um spezialisierte Leistungen vermehrt ambulant anbieten zu können;
- das interdisziplinäre Zusammenarbeiten wurde ausgeweitet und stärker gewichtet, es wurden entsprechende medizinische Zentren geschaffen und Prozesse angepasst;
- es erfolgten Vorbereitungshandlungen und allgemeine Prozessanpassungen im Hinblick auf die bauliche Gesamterneuerung des USZ;
- die Stiftung USZ-Foundation, welche die verschiedenen bestehenden Stiftungen von Kliniken und Instituten unter einem Dach vereinen soll, nahm ihren Betrieb auf.

2. Strategie, Umfeld und Betrieb

Das USZ unterstrich im Berichtsjahr seinen Anspruch, ein führender Anbieter von Spitzenmedizin zu sein, indem es die weltweit ersten PET/CT-Geräte mit digitaler Detektortechnologie in der Nuklearmedizin in Betrieb nahm. Diese Geräte eröffnen neue Möglichkeiten in der Diagnostik, und den Patientinnen und Patienten kommt eine höhere Qualität bei zugleich geringerer Strahlenbelastung zugute. Angesichts einer zunehmenden Spezialisierung in der Medizin bündelte das USZ die Fachkompetenzen weiter, indem es Zentren gründete, in denen nicht nur das ärztliche Fachwissen, sondern auch dasjenige weiterer Berufsgruppen wie der Pflege vertreten sind. Die Tätigkeiten dieser Zentren umfassen Fallbesprechungen, Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte und interdisziplinäre Laufbahnplanungen. Beispiele sind das Adipositas-Zentrum oder das Comprehensive Cancer Center Zürich (CCCZ), in dem das USZ neu mit der Universität Zürich (UZH) zusammenarbeitete, um die Position des Kantons Zürich als Spitzenzentrum für modernste onkologische Forschung und Patientenversorgung zu festigen. Dass das USZ die Erkenntnisse aus der Forschung unmittelbar für die Patientenversorgung nutzt, zeigt sich etwa in der HIV-Prävention und -Behandlung, wo wertvolle Erkenntnisse aus USZ-internen Kohortenstudien helfen, die Medikamentennebenwirkungen zu verringern, Resistenzen zu verhindern oder die Compliance von Langzeitpatientinnen und -patienten zu verbessern. Das USZ evaluiert auch eine neue Methode zur Behandlung von Blaseninkontinenz; dabei werden körpereigene Stammzellen eingesetzt, um einen defekten Schliessmuskel zu reparieren. Oder es konnte die Infektionsaktivität eines Bakteriums aus der Gruppe der Tuberkuloseerreger im Zusammenhang mit Herzoperationen ausgemacht und gezielte Gegenmassnahmen zugunsten der Patientinnen und Patienten eingeleitet werden.

Die Verlagerung der Versorgung weg von stationär hin zu ambulant akzentuierte sich im Berichtsjahr. 21% der gut 22 000 Operationen wurden bereits ambulant durchgeführt. Ab 2018 verfügt das USZ über zwei Operationssäle, die ausschliesslich für ambulantes Operieren benutzt werden. Auch die administrativen Abläufe wurden für die ambulant behandelten Patientinnen und Patienten vereinfacht, denn mit Blick auf die Anpassung der Tarifstruktur TARMED, die der Bundesrat auf den 1. Januar 2018 beschlossen hat und die geringere Vergütungen für ambulante erbrachte Leistungen vorsieht, sind Kostensenkungen im ambulanten Sektor unabdingbar.

In einem kompetitiven und sich rasch wandelnden Umfeld braucht es auch neue Kooperationsformen und -partner. Im Berichtsjahr konnte die erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik Balgrist ausgebaut werden. So werden nun in der Rheumatologie die Kräfte ge-

bündelt und Synergien genutzt. Die Patientinnen und Patienten können so vom Fachwissen beider Kliniken profitieren. Zudem erhalten Assistenzärztinnen und -ärzte die Möglichkeit der Rotation. Im Fachbereich Thoraxchirurgie konnte die bereits bestehende Zusammenarbeit mit dem Tessiner Spitalverbund ebenfalls ausgebaut werden: Neben der klinischen Tätigkeit sind auch die ärztliche Weiterbildung sowie die klinische Forschung und Grundlagenforschung Gegenstand der Kooperation. Weitere Kooperationen bestehen mit den Spitälern Männedorf (Viszeralchirurgie), Lachen (Kardiologie) und Frauenfeld (Dermatologie). Mit den Universitätsspitälern in Genf, Lausanne, Bern und Basel besteht ein ständiger, enger Kontakt und Austausch, insbesondere über den Verein Universitäre Medizin Schweiz. Die engsten Partner des USZ sind und bleiben aber die Zürcher Universitätskliniken (Balgrist, Psychiatrische Universitätsklinik und Kinderspital).

Besondere Anstrengungen unternahm das USZ im Berichtsjahr hinsichtlich Senkung der spitalassozierten Infektionen. Dank spezifischer Massnahmen in diesem Bereich konnte die Infektionsrate innerhalb eines Jahres von 8,8% (2016) auf 6,4% gesenkt werden. Ziel bleibt eine Rate von unter 5%. Auch bezüglich Medikamentensicherheit ergriff das USZ verschiedene Massnahmen wie z.B. die Beschaffung elektronisch überwachter Kühlschränke oder auch neue Softwareunterstützung für den Einsatz von Zytostatika (Krebsmedikamenten), der sich sehr komplex gestalten kann.

Im Bereich Forschung trieb das USZ die Zusammenarbeit mit der UZH und der ETH Zürich im Hinblick auf die Swiss-Personalized-Health-Network-Initiative (SPHN) in einer Allianz mit Universität und Universitätsspital Basel voran. Mit dieser vom Bund unterstützten Initiative soll die Entwicklung der personalisierten Medizin in der Schweiz gefördert werden. Das USZ beteiligte sich 2017 erfolgreich an der ersten Ausschreibung für SPHN-Projekte. Am Clinical Trials Center (CTC) wurden in der Berichtsperiode 176 projektbezogene Beratungen für 129 verschiedene Forschungsprojekte durchgeführt. Das CTC beriet die Forschenden über das Humanforschungsgesetz, das Studien-design, die Dokumenterstellung, das Studienprotokoll, die Patientinformation, die Einwilligungserklärung, die Good-Clinical-Practice-Konformität usw. Ferner war das Monitoring-Team in 44 Multicenter-Projekten involviert. Das USZ war auch 2017 Teil des International Clinical Trial Center Network (ICN), das für die internationale Vernetzung der klinisch Forschenden sorgt. Schliesslich wurde im April 2017 das Research Biobanking Service Center gegründet. Es unterstützt Forschende am USZ mit Beratungen und Dienstleistungen für den gesetzeskonformen Aufbau und Betrieb von Biobanken und für die Weitergabe von Proben und Daten zu Forschungszwecken.

Im Bereich Lehre erfolgte im Herbst 2017 die Aufnahme des ersten Humanmedizin-Bachelorstudiums an der ETH Zürich. Dafür legte das USZ mit der Studiengangleitung die institutionelle Kooperation fest. Es werden in diesem Rahmen mehrere Fachdozierende aus dem USZ an der ETH Zürich lesen.

Die Bauvorhaben konnten im Berichtsjahr vorangebracht werden. So konnte die Planungsphase rund um das Hochschulgebiet Zürich Zentrum abgeschlossen werden. Für das USZ-Kernareal begann im Oktober 2017 ein zweistufiger Studienauftrag mit Präqualifikation. Geplant ist, Anfang 2019 spezifische Planungsleistungen zu vergeben, um die erste grosse Bauetappe im Kernareal Ost zu projektieren. Der Neubau des Trakts SUED II im Spitalpark, der im Sinne eines Provisoriums als Rochadefläche während der Gesamterneuerung dienen soll, ist im Bau, die Inbetriebnahme erfolgt 2019. 2020 soll der Betrieb im neuen USZ-Standort Zürich Flughafen im «Circle» aufgenommen werden. Das Projekt ist im Zeitplan leicht verzögert, aber insgesamt immer noch auf Kurs. Die Bauarbeiten für das neue Logistikzentrum in Schlieren, das in unmittelbarer Nähe zur Kantonsapothekeliege, konnten abgeschlossen werden, sodass dieses Zentrum im Mai 2018 in Betrieb genommen werden kann. Das wiederum wird Platz schaffen für Rochadeflächen, die wegen der baulichen Gesamterneuerung des Kernspitals benötigt werden.

Das USZ wurde 2017 als erstes Spital überhaupt mit der Energiezertifizierung ISO 50001 ausgezeichnet. Dank verschiedener Massnahmen gelingt es dem USZ, den Energieverbrauch um rund einen Drittel zu senken. Auch konnte das USZ als erstes europäisches Unternehmen die hohen Anforderungen für eine Zertifizierung des 2014 eingeführten Bedrohungsmanagements erfüllen.

Aufgrund der Übertragung der Immobilien vom Finanzhaushalt des Kantons in sein eigenes Anlagevermögen und den damit einhergehenden veränderten Aufgaben nahm das USZ eine Anpassung der Organisation der Direktion Immobilien vor. Gleichzeitig ergab sich an der Spitze dieser Direktion – und damit auch in der Spitaldirektion – durch den Weggang der bisherigen Vorsteherin ein Personalwechsel. Mit Dr. Eugen Schröder konnte eine interne Nachfolgelösung gefunden werden, die allseits überzeugt.

Zwei wichtige ICT-Themen waren 2017 die Einführung einer Dispositionssoftware, die eine spitalweit standardisierte Personaleinsatzplanung und Zeiterfassung ermöglicht, und die vollständige Digitalisierung der Patientenakten, die den Online-Zugriff für sämtliche Dokumente einer Patientenakte erlaubt. Damit schuf das USZ die Voraussetzungen für die Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD). Diese Neuerungen erfordern auch eine Neuorientierung der technischen und

organisatorischen Massnahmen, um Cyberattacken abzuwehren. Im Berichtsjahr trieb das USZ diese Neuorientierung voran. Die Informationssicherheit hat weiterhin hohe Priorität.

Schliesslich konnten im Berichtsjahr endlich die Tarifverhandlungen mit den Krankenversicherern abgeschlossen werden, die sich über sechs Jahre hingezogen hatten (einzige Ausnahme bildet die Groupe Mutuel, die sich von der mit der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse erzielten Vertragslösung losgesagt hat; diesbezüglich ist das Festsetzungsverfahren des Regierungsrates weiterzuführen). Der Vertragsabschluss mit den Krankenversicherern bedeutet für das USZ zweierlei: einerseits muss es die Differenz zwischen den provisorisch verrechneten Fr. 400 SwissDRG-Fallpauschale und dem jeweiligen, nachträglich vereinbarten Preis pro Jahr und Krankenversicherer an denselben und die jeweiligen Wohnkantone der Patientinnen und Patienten zurückerstateten. Andererseits werden Rückstellungen, die über diese Rückerstattungspflicht hinaus gebildet worden sind, in der Jahresrechnung 2017 erfolgswirksam aufgelöst.

3. Geschäftsentwicklung

2017 war für das USZ erneut ein sehr erfolgreiches Geschäftsjahr: es hat wiederum mehr Patientinnen und Patienten behandelt als im Vorjahr. Es verzeichnete 42 032 stationäre Austritte, was einer Zunahme gegenüber 2016 um 2,4% entspricht. Auffallend ist hier, dass die Anzahl behandelte Patientinnen und Patienten mit Versicherungsstatus halbprivat erstmals zurückgegangen ist. Überhaupt verringerte sich der Anteil zusatzversicherter Patientinnen und Patienten von 21,1% (2016) auf 20,6%. Im ambulanten Bereich stieg die Zahl der Besuche um 4,4% auf 598 000 (Vorjahr: 572 600). Der Gesamtwert der ambulanten Taxpunkte stieg um 5,5% auf 274 Mio. (Vorjahr: 260 Mio.). Dieser Zuwachs verdeutlicht den Trend weg von stationären hin zu ambulanten Behandlungen. Der Anteil des ambulanten Ertrags am Betriebsertrag beträgt neu 24,8% (Vorjahr: 24,4%). Der durchschnittliche Case-Mix-Index (CMI) steigerte sich noch leicht um 0,4% und beträgt 1,565 (Vorjahr: 1,559). Dabei machen die 10% der Patientinnen und Patienten mit den höchsten Schweregraden 46% des gesamten CMI-Volumens aus, was den hohen Spezialisierungsgrad des USZ deutlich macht. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer konnte gegenüber dem Vorjahr um 0,16 Tage auf noch 6,71 Tage gesenkt werden (Vorjahr: 6,87 Tage). Der Personalbestand betrug am 31. Dezember 2017 6229,9 Vollzeitstellen (Vorjahr: 6004). Hinzu kommen 683,5 Lehrstellen (Vorjahr: 647).

Die gemäss dem Branchenstandard vorgelegte Rechnung nach Swiss GAAP FER zeigt folgende Eckwerte:

Der Betriebsertrag steigerte sich um 39,8 Mio. Franken (3,0%) auf 1366,0 Mio. Franken (Vorjahr: 1326,2 Mio. Franken). Der Betriebsaufwand wuchs stärker, nämlich um 53,3 Mio. Franken (4,3%) auf 1299,4 Mio. Franken (Vorjahr: 1246,1 Mio. Franken), wobei der grösste absolute Anstieg (28,5 Mio. Franken) im Personalaufwand zu verzeichnen ist; der Personalaufwand macht nun 60,2% am gesamten Betriebsaufwand aus. Die Rechnung des USZ (Konsolidierte Erfolgsrechnung) schliesst mit einem Jahresgewinn von 79,0 Mio. Franken (Vorjahr: 86,2 Mio. Franken). Davon sind allerdings 40,1 Mio. Franken auf einen Sondereffekt zurückzuführen: Aufgrund der Einigung mit den Krankenversicherern über die stationären Tarife konnten nicht mehr benötigte Rückstellungen aufgelöst werden. Ohne Berücksichtigung dieses Effekts ergab sich noch ein Gewinn von 37,2 Mio. Franken, was im Vergleich zum Vorjahr (52,3 Mio. Franken) einen markanten Rückgang bedeutet. Die EBITDA-Marge ging ebenfalls zurück, nämlich auf 4,9% (Vorjahr: 5,9%). Damit wurde das in der Eigentümerstrategie vorgegebene Ziel von 10% klar verfehlt (vgl. RRB Nr. 344/2017; Vorlage 5348).

Die Verwendung des Gewinns wird vom Kantonsrat zusammen mit der Staatsrechnung genehmigt. Massgebend ist dabei nicht der Gewinn auf konsolidierter Grundlage, sondern gemäss Einzelabschluss (Swiss GAAP FER). Das USZ beantragt die volle Zuweisung des Gewinns von 77,3 Mio. Franken ans Eigenkapital. Mit der Übertragung der Immobilien im Baurecht und der Entlassung aus dem kantonalen Finanzhaushaltsrecht auf den 1. Januar 2018 kann das USZ die Entwicklung der baulichen Infrastruktur zwar selbstständig steuern, es muss aber im Gegenzug künftige Investitionen durch eigene Erträge und durch auf dem Kapitalmarkt aufgenommene Mittel finanzieren. Der weitere Aufbau von Eigenkapital bleibt für das USZ daher ein vorrangiges Ziel. Vor diesem Hintergrund und mit Blick auf den bevorstehenden Kapitalisierungsschritt ist die volle Zuweisung des Gewinns ans Eigenkapital gerechtfertigt. In der konsolidierten Sicht beträgt das Eigenkapital des USZ nach der Gewinnüberschreibung (des konsolidierten Ergebnisses) 279,9 Mio. Franken und die Eigenkapitalquote 38,9% (Vorjahr: 31,1%).

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:	Die Staatsschreiberin:
Thomas Heiniger	Kathrin Arioli