2021

Geschäftsbericht

Den Geschäftsbericht finden Sie online unter **www.usz.ch/gb2021**

USZ Universitäts Spital Zürich

Inhalt

Vorwort 3
Editorial von André Zemp, Präsident des Spitalrats 4
Interview mit Gregor Zünd, Prof. Dr., CEO 6

Lagebericht

1 Strategie und Umfeld L2
2 Geschäftsentwicklung L13

Personal und Nachhaltigkeit

1 Mitarbeitende P2
2 Diversity & Inclusion P14
3 Nachhaltigkeit P15

Finanzbericht

1 Kennzahlen F2
2 Konsolidierte Erfolgsrechnung F3
3 Konsolidierte Bilanz F4
4 Konsolidierte Geldflussrechnung F5
5 Konsolidierter Eigenkapitalnachweis F6
6 Anhang F8
7 Bericht der Finanzkontrolle F60

Corporate Governance

1 Rechtsgrundlagen und Kapitalstruktur C2
2 Spitalrat C3
3 Spitaldirektion C16
4 Vergütungen C21
5 Revisionsstelle und Aufsicht C24
6 Informationspolitik C25

Das Geschäftsjahr 2021

Deutliches Wachstum im ambulanten Bereich

Im Berichtsjahr konnte die Schere zwischen der Ertrags- und Aufwandsentwicklung, die sich 2020 weit geöffnet hatte, geschlossen werden und es zeichnet sich ein positiver Trend ab. Das Jahresergebnis verbesserte sich im Vergleich zum Vorjahr um CHF 33.8 Mio. Dennoch schliesst das USZ das Jahr 2021 mit einem Verlust von CHF 14.2 Mio. ab, dies bei einem Umsatz von knapp CHF 1.5 Mrd. Die Anzahl stationärer Austritte nahm gesamthaft gegenüber dem Vorjahr um 2.1% zu. Ein deutliches Wachstum erfolgte mit +12% im ambulanten Bereich. Das USZ trug auch im zweiten Pandemiejahr wesentlich zur Bekämpfung von COVID-19 bei. Während der fünf Pandemiewellen kam es jedoch zu weniger elektiven Eingriffen. War in der ersten und zweiten Welle primär die Infrastruktur der Engpass, so waren in den folgenden Wellen die personellen Ressourcen der limitierende Faktor. Insgesamt behandelte das USZ im Berichtsjahr 1'020 stationäre Patient*innen mit COVID-19 und teilweise schweren Komorbiditäten aus 16 Kantonen, rund ein Drittel davon auf der Intensivstation.

Ambulante Behandlungen zunehmend auch für komplexe Diagnosen
Die Bedürfnisse der Patient*innen einerseits und die Möglichkeiten medizinischer Behandlungen andererseits lassen eine weitere Verschiebung von stationär zu ambulant erwarten. Dies gilt nicht nur für einfache Krankheitsbilder, sondern zunehmend auch für komplexe Diagnosen und Behandlungen. Das USZ kommt diesen Bedürfnissen mit dem ambulanten Gesundheitszentrum am Flughafen Zürich und der aktiven Förderung ambulanter Behandlungen entgegen.

Neue Organisation im Kerngeschäft
Um für die nächsten Jahre die notwendige wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zu erlangen, strebt das USZ in den kommenden Jahren die Rückgewinnung verlorener Marktanteile im stationären und eine Erhöhung der Kostendeckung im ambulanten Bereich an. Dies soll u. a. durch eine bessere Nutzung der Ressourcen erreicht werden. Dafür wurde das Kerngeschäft am 1. Januar 2022 in eine neue Organisation überführt. Dank der neuen Organisation werden fachliche Kräfte und Spezialisierungen organisatorisch gebündelt und Infrastrukturen effizienter genutzt.

Hochspezialisierte Medizin trotz Pandemie
Die Pandemie hat auch 2021 den Alltag im Spital stark geprägt. Insbesondere die Spitzenbelastung der Intensivstationen hat zu Kapazitätseinschränkungen geführt und den Mitarbeitenden viel abverlangt. Sie haben über eine sehr lange Zeit eine ausserordentliche Leistung erbracht. Das USZ konnte im zweiten Pandemiejahr auf seine grosse organisatorische und medizinische Erfahrung bei der Behandlung von an COVID-19 erkrankten Patient*innen zurückgreifen. Als Zentrumsspital hat es zudem einen Auftrag in der hochspezialisierten Medizin. Auch während der Pandemie gelang es, allen Patient*innen die notwendige medizinische Betreuung und den Zugang zur Spitzenmedizin zu ermöglichen.

Baueingabe für Campus MITTE1|2 eingereicht
Am 4. Oktober 2021 wurde planmässig die Baueingabe für das Neubauprojekt Campus MITTE1|2 eingereicht. Dies stellt einen weiteren wichtigen Schritt in der dringend notwendigen baulichen Gesamterneuerung des USZ dar. Bis Ende des Berichtsjahres wurden die Gebäude im Baufeld in einer komplexen Rochade weitgehend geräumt. Läuft alles nach Plan, sollte das USZ die Baubewilligung im Frühling 2022 erhalten. Die Inbetriebnahme ist für 2028 vorgesehen.

Editorial

Seit dem 1. August 2021 darf ich zusammen mit meinen Kolleginnen und Kollegen des Spitalrats das USZ strategisch führen. Ebenfalls neu in diesem Gremium sind seit Mitte 2021 Dr. Serge Gaillard und Prof. Jürgen Holm.

2021 war für das USZ und seine Mitarbeitenden auf allen Stufen ein sehr intensives Jahr. Die Pandemie hat uns nach wie vor stark gefordert und Spuren hinterlassen. Trotz Pandemie musste zudem das Baufeld für die künftigen Neubauten geräumt werden. Das konnte nur mit einer hochkomplexen Rochade umgesetzt werden. Es war eine immense Leistung, die die medizinische Arbeit zusätzlich erschwerte. Umso mehr möchte ich den Dank des Spitalrats an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter richten. Sie haben in diesem herausfordernden Jahr Ausserordentliches geleistet und verdienen unsere Wertschätzung und grössten Respekt. Wichtig war für uns auch die Unterstützung, die wir von den politischen Behörden erfahren durften, namentlich von der Gesundheitsdirektion.

Die eingeschlagene Richtung stimmt

Der Spitalrat hatte im vergangenen Jahr, neben der Bewältigung der Pandemie und den Arbeiten im Zusammenhang mit der Gesamterneuerung, zahlreiche weitere, für das USZ wegweisende Themen auf seiner Agenda. Eine Einigung konnten wir in der Diskussion mit der Bildungsdirektion bezüglich der Abgeltung für Forschung und Lehre erzielen. Beim Berufungsprozess der Klinikdirektorinnen und Klinikdirektoren arbeiten wir intensiv mit der Universitären Medizin Zürich, der Universität Zürich und den anderen universitären Spitälern zusammen. Aufgrund der vielen Schnittstellen des USZ nicht nur zur Universität, sondern auch zu mehreren Departementen des Kantons Zürich ist eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit für die weitere Entwicklung des USZ essenziell. Die Pflege eines intensiven und offenen Austauschs mit den zuständigen Stellen ist mir daher ein persönliches Anliegen.

In finanzieller Hinsicht können wir mit dem Jahr 2021 nicht zufrieden sein, haben wir doch das zweite Jahr in Folge mit Verlust abgeschlossen, wenn auch einem deutlich kleineren als noch im Vorjahr. Positiv hingegen stimmt der Trend der letzten Monate, der in die richtige Richtung geht. Trotzdem werden die nächsten Jahre anspruchsvoll werden, um zur alten Stärke zurückzufinden und die verlorenen Marktanteile im stationären Bereich wieder wettzumachen.

Code of Conduct: ein gemeinsames Verständnis

Mehr als 9’000 Mitarbeitende arbeiten am USZ. Auch wenn sich alle grundsätzlich korrekt verhalten und verhalten wollen, ist es wichtig, ein gemeinsames Verständnis davon zu entwickeln, welche Werte wir vertreten und welches Verhalten wir wollen. Dafür wurde, zusammen mit Mitarbeitenden und der Spitaldirektion, ein Code of Conduct entwickelt, den der Spitalrat im Dezember 2021 verabschiedet hat und der seit Anfang 2022 für alle Mitarbeitenden auf allen Hierarchiestufen verbindlich ist.

Mit verschiedenen Kommunikationsmassnahmen werden wir den Code of Conduct im Alltag verankern. Er soll auch die Kulturentwicklung unterstützen und den Mitarbeitenden als Basis für Werte und Orientierung dienen. Ein grosses Anliegen war dem Spitalrat zudem die Schaffung eines Transparenzregisters, in dem Mitarbeitende ihre Nebenbeschäftigungen und Interessensbindungen gegenüber dem Compliance Office offenlegen. Transparenz ist und bleibt auch in Zukunft ein wesentlicher Faktor unserer Unternehmenskultur.

Die richtigen Anreize schaffen
Bis anhin galt für das USZ das Zusatzhonorargesetz. Dieses schreibt vor, dass die ärztlichen Honorare zu einem grossen Teil in Honorarpools fliessen, über die die Kaderärztinnen und Kaderärzte entschädigt werden. Der Kantonsrat hat 2021 entschieden, dieses Honorarmodell abzuschaffen, um mengenbasierte Fehlanreize zu eliminieren; ein Entscheid, den die Leitung des USZ begrüsst. Im Jahr 2023 wird daher ein neues Lohnmodell eingeführt, das zum grössten Teil auf Fixlöhnen basiert.

Wir wollen mit diesem Entschädigungssystem weiterhin ein attraktiver Arbeitgeber bleiben und die besten Talente gewinnen. Die Umsetzung des neuen Systems erfolgt gleichzeitig mit der Einführung des neuen Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes des Kantons Zürich (SPFG), das am 1. Januar 2023 in Kraft treten wird.

Reorganisation im Kerngeschäft
Schliesslich hat die Spitalleitung das Kerngeschäft neu organisiert. Die Struktur des USZ hat sich als zu komplex erwiesen. Insbesondere galt es, die strategische Ebene von der operativen Ebene zu entflechten und zugleich das Kerngeschäft zu stärken. Die bisher neun Medizinbereiche wurden in drei grosse Bereiche zusammengefasst und jeweils unter die Leitung eines Ärztlichen Co-Direktors gestellt. Pflege, MTTB und Finanzen werden den jeweiligen Direktionen zugeordnet, sodass die Führung jeweils innerhalb des Fachbereichs erfolgt. Die klinisch tätigen Mitarbeitenden sollen sich in Zukunft vermehrt auf ihre Haupttätigkeit konzentrieren können und die fachliche Unterstellung soll die Standardisierung von Prozessen erleichtern. Interprofessionelle Leitungsteams werden dazu beitragen, dass die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen, in der Patientenversorgung, in der Forschung und in der Aus- und Weiterbildung noch besser gelingt.

Mit dieser neuen Führungsstruktur haben wir die Voraussetzungen für mehr Klarheit in den Verantwortlichkeiten und Abläufen geschaffen. In den kommenden Monaten wird es die Aufgabe der neuen Führungsteams sein, die neue Organisation mit Leben zu füllen und ihre Vorzüge für das Unternehmen, insbesondere aber für unsere Patientinnen und Patienten nutzbar zu machen.

André Zemp
ist seit dem 1. August 2021 Präsident des Spitalrats des USZ. Davor war der Betriebsökonom über 30 Jahre als Spezialist in verschiedenen Positionen in der Gesundheitsbranche tätig, zuletzt als Spitaldirektor des Stadtspitals Zürich.

«Das riesige Engagement unserer Mitarbeitenden verdient grossen Dank»

Gregor Zünd über ein weiteres anspruchsvolles Jahr, die ausserordentliche Leistung der Mitarbeitenden und die positive Aussicht auf das neue Jahr.

2021 war ein weiteres sehr anspruchsvolles Jahr für das USZ und seine Mitarbeitenden. Wo steht das USZ Ende 2021?
Es war tatsächlich ein anspruchsvolles Jahr. Nicht nur, weil uns die Pandemie weiterhin stark beschäftigt hat. Zugleich galt es in einer komplexen Rochade, das Baufeld für unsere Neubauten freizumachen. Das riesige Engagement unserer Mitarbeitenden verdient daher grossen Respekt und grossen Dank. Angesichts dieser Herausforderungen und der immensen Leistung ist es zugleich nachvollziehbar als auch eine leise Enttäuschung, hat am Schluss ein Defizit resultiert, wenn auch ein relativ kleines.

Das USZ hat mit einem Verlust von CHF 15 Mio. abgeschlossen, im Vorjahr war es deutlich mehr. Das muss Sie doch positiv stimmen?
Der Trend geht sicher in die richtige Richtung. Wir haben im vergangenen Jahr vor allem im ambulanten Bereich ein deutliches Wachstum verzeichnet und liegen dort sogar über den Zahlen von 2019, sprich vor der Pandemie. Allerdings ist der ambulante Bereich nach wie vor nicht kostendeckend. Noch nicht zurückgewonnen haben wir dagegen die im stationären Bereich verlorenen Marktanteile. Dies aufzuholen wird eine zentrale Aufgabe der nächsten Zeit sein.

Wie stark war das USZ auch im Jahr 2021 von der Pandemie geprägt?
Das USZ hat über die ganze Zeit einen überproportional grossen Teil der Last getragen. Seit dem Beginn der Pandemie haben wir die komplexesten Patientinnen und Patienten aus 21 Kantonen behandelt. Für das Personal bedeutete das eine sehr hohe Belastung über eine sehr lange Zeit. Medizinisch konnte das USZ auf seine grossen Erfahrungen aus dem ersten Pandemiejahr, aber auch auf die laufenden Erkenntnisse aus der Forschung – sowohl der eigenen wie auch der internationalen – zurückgreifen. Wie engagiert unsere Forschenden in der Pandemie aktiv wurden und wie rasch gute Resultate zu allen möglichen Fragestellungen vorlagen, hat mich persönlich enorm beeindruckt und gefreut.

Das USZ hat einen Auftrag als Zentrumsspital. Inwiefern konnten Sie diesem Auftrag gerecht werden?
Es war und ist für das USZ entscheidend, allen Menschen die notwendige medizinische Betreuung zukommen zu lassen und den Zugang zur Spitzenmedizin aufrecht zu erhalten. Während im ersten Pandemiejahr das OP-Programm auf Anordnung der Behörden vorsorglich eingeschränkt werden musste, haben wir dies 2021 nie durchführen müssen, sondern unsere Planung laufend feinjustiert – was sehr gut funktioniert hat. So konnten wir zum Beispiel unsere Aufgabe als Transplantationszentrum vollumfänglich wahrnehmen.

Neben der Pandemie waren die Rochaden für die Baufeldleerung ein gewichtiges Thema. Ist das nun abgeschlossen und wie geht es weiter?
Wir haben am 4. Oktober 2021 planmässig unsere Baueingabe eingereicht und hoffen, im Frühling 2022 die Baubewilligung zu erhalten. Danach wollen wir umgehend mit der Vorbereitung des Baufelds und dem Rückbau der dortigen Bauten beginnen. Deshalb war es so wichtig, die Gebäude innerhalb des Baufelds zeitgerecht zu räumen. Das ist uns auch gelungen: Bis Ende Jahr konnte das Baufeld zum geforderten Teil geleert werden. Letzte Umzüge werden noch bis Mitte 2022 erfolgen.

Sie haben sich auch ambitionierte Ziele für die Gleichstellung am USZ gesteckt. Wo stehen Sie heute damit?
Am USZ arbeiten mehr Frauen als Männer und auch in Leitungspositionen haben wir in vielen Bereichen eine ausgewogene Verteilung. Nicht so im ärztlichen Kader. Das wollen wir ändern. Und wir haben auch schon einiges erreicht. Die beiden wichtigsten Punkte aus meiner Sicht: Die Frage der Gleichstellung wird bei jeder Beförderung diskutiert. Und bei den Kliniken haben wir vor drei Jahren strategische Laufbahnplanungen eingeführt. Damit stellen wir sicher, dass wir nachhaltig auf eine ausgewogenere Geschlechterverteilung hinsteuern. Auf Stufe der Oberärztinnen konnten wir den Frauenanteil mittlerweile erstmals auf über einen Drittel heben. Das ist zentral, denn damit ist die Pipeline für die nächsthöhere Stufe gut gefüllt.

«Die strategischen Laufbahnplanungen sind zentral.»

Gregor Zünd, Prof. Dr., CEO

Apropos gut gefüllte Pipeline: Inwiefern beschäftigt Sie ganz generell der Fachkräftemangel?
Der Fachkräftemangel, vor allem in spezialisierten Pflegeberufen, aber auch in medizinisch-technischen Berufen, ist real. Umso wichtiger ist es, uns als attraktiver Arbeitgeber zu positionieren und zu zeigen, welche Möglichkeiten das USZ bieten kann. Dazu gehören zum Beispiel unsere vielfältigen beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten. Aber es ist klar: Wir müssen auch unsere Arbeitsbedingungen noch attraktiver gestalten und die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben weiter verbessern – dies mit flexiblen Arbeitsmodellen, der Möglichkeit, Teilzeit zu arbeiten, oder auch mit neuen Formen wie Co-Leitungen. Wir wollen nicht nur die besten Mitarbeitenden finden, sondern sie auch längerfristig halten können.

Gregor Zünd, Prof. Dr. med.
ist seit April 2016 Vorsitzender der Spitaldirektion und CEO. Davor war er tätig als Direktor Forschung und Lehre des USZ sowie als Managing Director des Zentrums für Klinische Forschung. Er hat einen Facharzttitel für Herzchirurgie und ist Professor an der Universität Zürich. Gregor Zünd absolvierte mehrjährige Auslandsaufenthalte am Texas Medical Center in Houston und an der Harward Medical School in Boston.

Lagebericht

1 Strategie und Umfeld

1.1 Strategische Projekte L2
1.2 Versorgung L3
1.3 Kooperationen L6
1.4 Zusammenarbeit mit Partnerinstitutionen der UMZH L7
1.5 Forschung und Lehre L7
1.6 ICT und Informationssicherheit L10
1.7 Infrastruktur L11
1.8 Umsetzung der Empfehlungen aus der Politik L12

2 Geschäftsentwicklung

2.1 Allgemeine Entwicklung L13
2.2 Leistungen und Ertrag L14
2.3 Ressourcen und Aufwand L15
2.4 Investitionen und Cashflow L16
2.5 Verlustdeckung L16
2.6 Ausblick L16

1 Strategie und Umfeld

1.1 Strategische Projekte

Das USZ verfolgt konsequent die von Spitalrat und Spitaldirektion verabschiedete Strategie USZ 2025 und ist derzeit daran, die nächste Strategie-Etappe «USZ 2030» vorzubereiten. Die Digitalisierung wird hierbei weiterhin eine entscheidende Rolle einnehmen wie auch die bauliche Gesamterneuerung des Hauses. Das USZ befindet sich auch in Zukunft in einem kompetitiven Marktumfeld und arbeitet fokussiert daran, die Organisation in nachhaltige Strukturen zu überführen, interne Abläufe stetig zu verbessern und die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen für eine integrierte Versorgung voranzutreiben. Im Mittelpunkt stehen eine hohe Behandlungsqualität und die Sicherheit der Patient*innen. Ein zentraler Erfolgsfaktor ist die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Mitarbeitenden. Neue technische Möglichkeiten bieten elementare Chancen und werden in verschiedenen Projekten aktiv genutzt.

Neuausrichtung Kerngeschäft
Das USZ hat 2021 seine Strukturen im Kerngeschäft grundlegend geprüft und neu organisiert. Damit reagiert es nicht nur auf die Empfehlungen der Politik. Ziel ist es vielmehr auch, dem Kerngeschäft zu ermöglichen, sich wieder auf seine zentralen Aufgaben in der Patientenversorgung, Forschung und Lehre fokussieren zu können. Die im Rahmen der Reorganisation neue Zuordnung der Kliniken in drei grosse medizinische Bereiche sowie die klaren Führungsstrukturen für Ärzteschaft, Pflege und MTTB ermöglichen eine stringente Steuerung und damit eine konsequente, abgestimmte Weiterentwicklung der Fachgebiete. Eine grosse Stärke am USZ ist dabei die interprofessionelle Zusammenarbeit, die weiter gefördert wird. Die neue Organisation bietet zudem die Chance, den bereits eingeschlagenen Weg bereichsübergreifender Betriebsplattformen voranzutreiben, auf denen fachliche Kräfte und Spezialisierungen organisatorisch gebündelt werden. Dies bedeutet nicht nur eine Entflechtung ineffizienter Silostrukturen, sondern stärkt die einzelnen Disziplinen und deren Zusammenarbeit.

Patient*innensicherheit erhöhen
Im Jahr 2021 konnte auf den sechs Intensivstationen des USZ die Einführung des elektronischen Patientendatenmanagementsystems (PDMS) in der Intensivmedizin, Anästhesiologie und Neonatologie abgeschlossen werden. Mit PDMS ist es möglich, vormals papierbasierte Patientendaten, ärztliche Verordnungen, medizinische und pflegerische Leistungen sowie Verbrauchsmaterial und Medikamente während eines Aufenthalts zu erfassen, zu dokumentieren, auszuwerten und zu teilen. Diese Lösung erhöht nicht nur die Qualität der Leistungserfassung und Patient*innensicherheit, sondern unterstützt auch die Bewirtschaftung und Kommunikation durch ortsunabhängig abrufbare Daten, übersichtliche Auswertung und grafische Darstellung. Das System dient zudem als wichtige Forschungsgrundlage und trägt durch elektronisch unterstützte Workflows erheblich zur Entlastung der Mitarbeitenden von Routine- und Administrationsarbeiten bei.

Stationäre Abläufe und Bettennutzung optimieren
Im Rahmen der Gesamterneuerung des USZ und unter Betrachtung zukünftiger Entwicklungen in der Versorgung von Patientinnen und Patienten wird sich die Bettenanzahl am USZ perspektivisch reduzieren. Entsprechend müssen die vorhandenen Kapazitäten als grundlegende Ressource optimal genutzt werden. Das Projekt «Zentrales Belegungsmanagement» setzt hierbei an den Prozessen zur Planung von Eintritten, Verlegungen und Austritten an. Durch die Zentralisierung und Verbesserung der Abläufe stellt das USZ sicher, dass den Kliniken die notwendigen Bettenkapazitäten zur Behandlung von Patient*innen planbar zur

Verfügung stehen und die Betten USZ-weit bedarfsgerecht ausgelastet sind. Unterstützt wird dies durch eine stationäre Kapazitätsplanung für elektive wie auch Notfalleintritte. Die neuen Prozesse reduzieren den Koordinationsaufwand für Kliniken und Dispositionen erheblich. Zudem wird über die gebündelte Steuerung sichergestellt, dass Patient*innen nur so lange am USZ bleiben, wie es für ihre Genesung notwendig ist.

Über die USZ-Grenzen hinweg einen integrierten Patientenpfad ermöglichen
Für rund 3'400 Patient*innen im Jahr schliesst sich nach dem stationären Aufenthalt am USZ eine Rehabilitation in einer Fachklinik an. Der hohe zeitliche und administrative Aufwand, bis der Übertritt tatsächlich stattfinden kann, geht nicht nur zu Lasten der Qualität einer lückenlosen integrierten Versorgung der Patient*innen, sondern zieht für das USZ wirtschaftliche Verluste durch überdurchschnittlich lange Liegezeiten nach sich. Im Rahmen des Projekts «Optimierte Reha-Austritte» wurden diese Herausforderungen angegangen. Im Fokus der Massnahmen standen dabei verbesserte Abläufe im USZ Reha Center, eine effizientere Zusammenarbeit mit den Rehakliniken sowie ein verbindlicher und standardisierter Austrittsprozess. Technisch unterstützt wird der neue Reha-Austrittsprozess durch ein digitales Abfragetool, das Wartezeiten in den Rehakliniken erfasst und die Notwendigkeit von Einzelanfragen reduziert. Im ebenfalls neuen Verlegbarkeitstool im Klinikinformationssystem werden ausserdem Übertrittszeitpunkte prognostiziert und erfasst. Im Ergebnis konnte mit den umgesetzten Massnahmen eine Reduktion der verlängerten Liegedauer um 1.3 Tagen erzielt werden. Dies bedeutet nicht nur eine zügigere Anschlussbehandlung und verbesserte Servicequalität für die Patient*innen, sondern auch 3'500 frei werdende Bettentage am USZ und damit eine verbesserte Ressourcenauslastung.

Chancen von Technologie und Digitalisierung in der Bildung nutzen
Im vergangenen Jahr konnte das USZ auch als Bildungsanbieter einen grossen Schritt in Richtung digital unterstützte Aus-, Fort- und Weiterbildung machen. So stehen alle Bildungs- und Kursangebote neu auf einem zentralen Learning Management System (LMS) zur Verfügung, das auch von betriebsexternen Personen genutzt werden kann. Die einfache Organisation und Administration des Kurskatalogs und die strukturierte Aufbereitung der Lerninhalte bietet den Anwender*innen eine übersichtliche und nutzungsfreundliche Plattform für alle Bildungsangebote am USZ. Mit dem LMS kann das USZ noch besser die ärztliche und pflegerische Aus-, Fort- und Weiterbildung der Leistungszentren unterstützen und die Talente seiner Mitarbeitenden weiterentwickeln.

1.2 Versorgung

Wie bereits das Jahr 2020 war auch 2021 sehr stark von der Pandemie geprägt. Insbesondere die Spitzenbelastung der Intensivstationen zu Jahresbeginn sowie nach den Sommerferien hat zeitweilig zu Kapazitätseinschränkungen geführt, die zulasten von Patient*innen ohne COVID-19 gingen.

Das USZ versorgt entsprechend seiner Positionierung in der hochspezialisierten Medizin auch bei COVID-19 überdurchschnittlich kranke Patient*innen und solche mit komplexen Kombinationserkrankungen oder Kombinationsverletzungen, dazu gehören zum Beispiel Transplantationspatient*innen. Dies hat zur Folge, dass COVID-19-Patient*innen am USZ sehr lange liegen. Dadurch bleibt das USZ auch beim Abklingen einer COVID-19-Welle belastet, während andere Krankenhäuser sich wieder vollständig auf die normale Patientenversorgung konzentrieren können.

Das Impf- und Testzentrum des USZ hat im Rahmen der nationalen Teststrategie und Impfkampagne perfekt organisierte Leistungen erbracht und bis Ende 2021 171'123 Tests sowie 46'249 Impfungen durchgeführt.

Dank des wissenschaftlichen Hintergrunds und des Spezialwissens der Mitarbeitenden konnte das USZ sehr früh innovative Medikamente und Behandlungskonzepte bei COVID-19-Erkrankungen anwenden. Auf der Basis der daraus resultierenden Daten ist ein rationaler Einsatz möglich, zum Beispiel bei Medikamenten konzentriert auf diejenigen Patientengruppen, die darauf ansprechen. Zum USZ-Spektrum gehören neben Medikamenten auch Antikörpertherapien und neue Behandlungsschemata in der Intensivmedizin und auf Normalpflegestationen sowie komplexe medizintechnische Einrichtungen wie ECMO (Herz-Lungen-Maschine). Letztere sind nur in wenigen Zentrumsspitälern verfügbar.

Die Versorgung wird ambulanter

Sehr gut hat sich die Teilverlagerung der ambulanten Sprechstunden an den Standort USZ Flughafen («The Circle») angelassen. Im ersten vollen Betriebsjahr fanden dort 173'436 ambulante Visiten statt. Im USZ Flughafen liegen die medizinischen Schwerpunkte im Bereich der Kopfkliniken (ORL, Augenheilkunde und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie), der onkologischen Fächer (Hämatologie, Onkologie, Radio-Onkologie) und der Dermatologie. Darüber hinaus sind jedoch auch Leistungen aus allen anderen ambulanten Disziplinen verfügbar.

Der ambulante OP-Betrieb konnte wesentlich schneller hochgefahren werden als ursprünglich geplant. Die Verfügbarkeit der entsprechenden Kapazitäten hat eine Verlagerung vom stationären zum ambulanten Bereich ermöglicht. Obwohl ambulante Leistungen häufig schlechter finanziert sind als solche im stationären Bereich, ist der Wandel hin zu ambulanter Medizin ein nicht aufzuhaltender Megatrend, der Kosten senken wird und in vielen Fällen auch den Wünschen der Patientinnen und Patienten entgegenkommt.

Das USZ als Innovationstreiber

Das Interesse an telemedizinischen Leistungen ist während der COVID-19-Pandemie gestiegen. Da Finanzierungsfragen noch nicht geklärt sind, ist die Entwicklung vorerst auf bestimmte Themen eingrenzt. Fest etabliert ist sie im Bereich der fachärztlichen Betreuung von Patient*innen an Rehabilitationskliniken und in der Teleradiologie. Telemedizinische Leistungen erlauben es, Untersuchungen in anderen Institutionen ausserhalb der Routinearbeitszeiten zu beurteilen, und ermöglichen eine subspezialisierte Zweitmeinung. Beispiele dafür finden sich im Bereich der Versorgung von Patient*innen mit Hirnschlag.

Das USZ kann im Jahr 2021 auf eine ganze Reihe von Innovationen zurückblicken. Dazu gehören zum Beispiel ein UV-C-Desinfektionsroboter, der weltweit erste photonenzählende Computertomograph, Immuntherapien als neue Formen der Krebsbehandlung bei bösartigen Hauttumoren, aber auch Fortschritte in der Roboterchirurgie sowie technisch sehr anspruchsvolle Leistungen wie Lymphknotentransplantationen oder die Entfernung von Blutgerinnseln aus Lungenarterien, die lebensrettend sein kann.

Bildung in all ihren Facetten ist tief in der Unternehmenskultur des USZ verankert und nimmt immer wieder neue Entwicklungen auf. Fortbildungen werden online oder als Hybrid-Veranstaltung durchgeführt. Weiter werden auch spezialisierte Workshops angeboten, wie zum Beispiel zu den Auswirkungen von COVID-19 bei Transplantationspatient*innen, oder ergänzende Lehrgänge, insbesondere in der viel debattierten Intensivpflege.

Interprofessionelle Zusammenarbeit immer wichtiger

Die Interprofessionalität gewinnt an Bedeutung, sowohl in der Ausbildung als auch am Patientenbett. Die aufwendige Betreuung von COVID-19-Erkrankten hat dies deutlich gemacht – am augenfälligsten im Notfall und auf den Intensivpflegestationen. Aber auch auf Normalpflegestationen zeigt sich, dass die oft sehr kranken Patient*innen am USZ auf das interprofessionelle Spezialwissen angewiesen sind.

Interprofessionalität wird auch in der Ausbildung gefördert. Ein Beispiel dafür ist die Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation ZIPAS, die 2021 mit dem SAMW Award «Interprofessionalität» ausgezeichnet wurde. In diesem Modell führen Studierende mehrerer Berufsgruppen unter professioneller Supervision gemeinsam eine Normalpflegestation.

Neue Versorgungsmodelle werden auch im Bereich der Pflege entwickelt. Ein Beispiel dafür ist der Einsatz von Pflegeexpert*innen APN (Advanced Practice Nurse). Diese haben spezialisiertes Fachwissen, um Pflegeberatungen, Pflegesprechstunden und Patientenschulungen durchzuführen. Sie können Patient*innen im Umgang mit ihrer Krankheit unterstützen. Bei Familieninterventionen steht im Vordergrund, die Handlungsfähigkeit der Familie im Krankheits- und Therapiemanagement zu fördern. Wichtig ist auch, die Familie im Umgang mit dem Kranksein eines Familienmitglieds zu stärken und die familiale Belastung zu lindern.

Weiterentwicklung von Kernaufgaben

Die Beherrschung von schweren Zusatzbelastungen wie COVID-19, das Umsetzen von Innovationen, aber auch der Standardbetrieb sind abhängig davon, dass Kernaufgaben solide verankert sind, aber auch weiterentwickelt werden. Dazu gehören insbesondere Forschung und Lehre, die Weiterentwicklung der für eine Universitätsklinik typischen spezialisierten Versorgung, die Berufsbildung sowie die strukturierte Laufbahnplanung für zukünftige Führungspersonen in Medizin, Pflege und MTTB (medizinisch-technische und therapeutische Berufe). Eine sinnvolle Entwicklung der Infrastruktur zählt ebenfalls dazu.

Das USZ entwickelt seine Dienstleistungsqualität kontinuierlich weiter. Alle Kliniken und Institute führen auf strukturierte Art und Weise Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MuM) durch, die auditiert werden. Spitalassoziierte Infektionen wurden auch 2021 wieder im Rahmen eines Programms überprüft, und es wurden Gegenmassnahmen geplant bzw. umgesetzt. Neu entwickelt wurde ein Programm zur Medikationssicherheit, um bereits laufende Massnahmen zu bündeln. Mit der Einführung von «Unit Dose» wurde die Medikation auf eine neue Sicherheitsstufe gehoben.

Die systematische Evaluation der Weiterbildungszeit (Assistenzarztzeit) erfolgte entlang der vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) durchgeführten Befragungen. Ein besonderes Augenmerk galt der Gleichstellung von Kaderärzt*innen mit systematischer Laufbahnplanung für alle Kliniken und Institute.

Mit grossem Engagement wurde die Umsetzung der vom Kantonsrat empfohlenen Anpassungen angegangen, die zu einem umfangreichen Reorganisationsprojekt führten. Die neue Organisationsstruktur erlaubt insbesondere die direktere und verbindliche Führung der Kliniken und Institute. Gleichzeitig legte das USZ starkes Gewicht darauf, im Zusammenhang mit dem Rücktritt von drei Klinikdirektoren verlorenes Vertrauen wiederzugewinnen. Die betroffenen Kliniken sind heute in kompetenter Hand und entwickeln sich durchwegs positiv.

Erfolg der Anstrengungen

Die Leistungen des USZ haben 2021 im Vergleich zum Vorjahr deutlich zugenommen. Die Zahl der Austritte betrug 39’599 (+2.1% zum Vorjahr) und die Anzahl der ambulanten Visiten 867’446 (+22.1% zum Vorjahr). Die Zahl der chirurgischen Eingriffe erhöhte sich auf 21’643 (+6.1%).

Das USZ ist sehr gut aufgestellt, um seine Stärken in der Versorgung auszuspielen, neue Entwicklungen früh aufzunehmen und die Medizin der Zukunft mitzugestalten.

1.3 Kooperationen

Durch die aktuelle Entwicklung im Gesundheitswesen mit Treibern wie Spitalplanung, strukturelle Qualitätsanforderungen, Mindestfallzahlen, Ambulantisierung der Medizin und zunehmende Spezialisierung werden Kooperationen immer wichtiger. Das USZ verfügt über ein breites Spektrum an Kooperationsformen und ist somit darauf vorbereitet, Kooperationen einzugehen.

Als Partner nimmt das USZ in verschiedenen Belangen eine Spitzenposition ein, etwa in Forschung und Lehre, in der Berufsbildung, im Bereich von Innovationen oder in der hochspezialisierten Medizin. Es zeichnet sich auch durch seine Verfügbarkeit aus, bietet es doch seine Leistungen, wo nötig, rund um die Uhr an.

Mit zahlreichen qualifizierten Partnern ist das USZ Kooperationen eingegangen, mit denen eine integrierte Versorgung aufgebaut wird. Die Liste der Partnerschaften erstreckt sich von Kantonsspitälern über Spezialkliniken, Regionalspitäler, Rehabilitationskliniken, Alters- und Pflegezentren bis hin zu ambulanten Einrichtungen, namentlich Hausarztpraxen, Spezialpraxen, Gesundheitszentren und Spitexorganisationen. Bedeutende Beispiele dafür sind die Zusammenarbeit der Viszeralchirurgie am USZ mit dem Spital Männedorf oder im Bereich von Altersmedizin und Palliative Care mit dem Stadtspital Zürich Waid.

Zahlreiche Partnerschaften gehen über die medizinische Leistungserbringung hinaus, namentlich in der ärztlichen Weiterbildung (Assistenzarztzeit). Die angehenden Ärztinnen und Ärzte können medizinische Grundkenntnisse erwerben und Erfahrungen sammeln mit den häufigsten Erkrankungen und Verletzungen. Weiterbildungsrotationen in Partnerspitälern – für bestimmte Fachdisziplinen auch in Praxen – gehören zu den häufigsten Gründen für Kooperationen mit dem USZ.

Auch für die Besetzung von Kaderpositionen ist das USZ ein attraktiver Partner. Es betreibt aktive Laufbahnplanung für zukünftige Führungspersönlichkeiten, und zwar nicht nur für die Ärzteschaft, sondern auch für Pflege- und MTTB-Berufe. Dazu gehören Zusatzqualifikationen, wie zum Beispiel Schwerpunkttitel (Subspezialisierung) für die Ärzteschaft oder CAS-Lehrgänge (Certificate of Advanced Studies) für verschiedene andere Berufsgruppen. Diese werden gemeinsam mit weiteren Bildungsinstitutionen angeboten. Das USZ bietet eigene Führungsschulungen an und in Partnerschaft mit zahlreichen anderen Bildungsinstitutionen auch Management-Zusatzqualifikationen, wie zum Beispiel den CAS-Lehrgang Medical Leadership gemeinsam mit der Universität Zürich.

Eine Partnerschaft mit dem USZ ermöglicht auch die frühe Einführung neuer Methoden, für die es wissenschaftlich fundierte Evaluationen, Schulungen oder bei Rückfragen spezialisiertes Fachwissen zur Verfügung stellt. Ein typisches Beispiel für eine solche Partnerschaft war etwa die Einführung der monoklonalen Antikörpertherapie bei COVID-19.

Kooperationen können zahlreiche weitere Formen annehmen, wie interventionelle Leistungen von Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie, Radiologie, Kardiologie und Angiologie am Standort der Partnerinstitutionen. Verschiedene Kliniken und Institute des USZ erbringen im Hintergrund Leistungen zur Abrundung des Angebots bei Partnern etwa in Labordiagnostik, Pathologie und Infektiologie. Dazu kommen zunehmend telemedizinische Angebote, zum Beispiel in der Traumatologie, der Bildgebung oder durch das Institut für komplementäre und integrative Medizin. Telemedizinische Behandlungsunterstützung erfolgt auch bei Hirnschlägen und bei Herzproblemen sowie durch Zweitmeinungsangebote in Bereichen der Onkologie.

1.4 Zusammenarbeit mit Partnerinstitutionen der UMZH

Das Koordinationsgremium Universitäre Medizin Zürich (UMZH), in dem sich das USZ nebst Vertretenden der UZH, der ETH Zürich, der Universitätsklinik Balgrist, des Universitäts-Kinderspitals und der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich engagiert, hat zum Ziel, die Zusammenarbeit aller beteiligten Institutionen in den Bereichen Forschung und Lehre zu koordinieren.

Das Comprehensive Cancer Center Zurich ist ein gemeinsames Exzellenzzentrum des USZ, der UZH sowie der universitären Spitäler Universitätsklinik Balgrist und Universitäts-Kinderspital, das eine innovative Krebsforschung, exzellente Versorgung von Patient*innen mit Krebs und die interdisziplinäre Forschung sowie die Aus- und Weiterbildung fördert.

Mit «The Loop Zurich» engagiert sich das USZ bei einem gemeinsamen translationalen Forschungszentrum. Es vereint die biomedizinische Grundlagenforschung und Bioinformatik der beiden Hochschulen UZH und ETH Zürich mit der klinischen Forschung der vier universitären Spitäler. Ziel ist es, mithilfe translationaler Forschung rasch neue Behandlungsmethoden zum Nutzen der Patient*innen zu entwickeln.

Wichtige Kooperationen unter Partnerinstitutionen der UMZH bestehen im Zusammenhang mit der hochspezialisierten Medizin, wo Leistungen gemeinsam oder sorgfältig aufeinander abgestimmt erbracht werden. Beispiele dafür gibt es in zahlreichen Bereichen, etwa Transplantationen bei Kindern, in der Sarkomchirurgie, bei Stoffwechselleiden, bei Missbildungen und bei der kontinuierlichen Weiterbehandlung von kindlichen Erkrankungen im Erwachsenenalter.

1.5 Forschung und Lehre

Clinical Trials Center (CTC)

Das CTC unterstützt Forschende am USZ sowie der UZH-assoziierten Spitäler und Kollaborationspartner bei der Planung und Durchführung klinischer Studien gemäss Schweizerischem Humanforschungsgesetz und internationalen Good-Clinical-Practice-Richtlinien (ICH GCP).

Trotz der anhaltenden COVID-19-Pandemie war die CTC-Belegschaft in der Lage, Forscher*innen am USZ gezielt zu unterstützen. Dafür wurde die Priorisierung der Forschungsprojekte teilweise angepasst. Verschiedene Abteilungen des CTC waren in die Vorbereitung und Durchführung von lokalen, nationalen und internationalen klinischen COVID-19-Studien und Forschungsprojekten nach HFV involviert. In enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Infektiologie hat das CTC die COVID-19-Projekte am USZ koordiniert und begleitet und ein Konzept für Long-Covid in die Wege geleitet.

Die vom CTC etablierte Bio- und Datenbank mit Daten und Proben von COVID-19- und Post-COVID-19-Patient*innen wird regelmässig durch verschiedene Forschungsgruppen genutzt, um relevante Fragestellungen zu untersuchen. Die Vergabe der Proben erfolgt durch das Research Biobanking Service Center (RBSC), die Herausgabe von Daten über die IT der Direktion Forschung und Lehre.

Die regulären Forschungstätigkeiten am USZ wurden fortgesetzt, die Mitarbeitenden befanden sich jedoch nach Möglichkeit im Homeoffice. Die CTC-Mitarbeitenden konnten dennoch die Arbeit in ihren angestammten Projekten weiterführen.

2021 wurden am CTC 136 neue Projekte erfasst und bearbeitet. Während der Berichtsperiode waren die Abteilungen des CTC an insgesamt 458 aktiven Projekten beteiligt. Davon erhielten 27 Forschungsprojekte Fördergelder durch den Schweizerischen Nationalfonds (SNF), ein Projekt wurde von der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) genehmigt.

2021 wurde am CTC eine zentrale Kontaktstelle für neue Forschungsfragen etabliert. Diese nimmt die Anfragen für Beratungen zu Daten und Proben und/oder kostenpflichtigen CTC-Services für Forschungsvorhaben, Audits sowie kostenpflichtige Beratungen entgegen, koordiniert diese CTC-intern und schliesst Dienstleistungsverträge zwischen Kunden und

dem CTC ab. So konnten Beratungen zu 64 Anfragen zu kostenpflichtigen CTC-Leistungen angeboten und 35 Leistungsverträge abgeschlossen werden.

In enger Zusammenarbeit mit dem Data Governance Board (DGB) wurden Beratungen zu Forschung mit Daten und Proben durchgeführt, insgesamt wurden 308 DGB-Anträge durch das CTC bearbeitet.

Das Team des Qualitätsmanagements (QM) hat das CTC erfolgreich durch das ISO 9001:2015-Überwachungsaudit begleitet.

Zentrum Physiotherapie Ergotherapie Forschung (ZPEF)

In Zusammenarbeit mit diversen Kliniken des USZ, der ETH Zürich (D-HEST) und externen Partnern konnten Projekte im Bereich der Tele-Rehabilitation, des kognitiv-motorischen Trainings sowie der Überprüfung der Eigenschaften bei Messinstrumenten entwickelt, durchgeführt, evaluiert und in Fachzeitschriften publiziert werden. Auch 2021 gaben Wissenschaftler*innen des ZPEF als Dozenten ihr Wissen über ihre Forschungstätigkeiten an (inter-)nationalen (Fach-)Hochschulen, Universitäten und Symposien weiter.

Research Biobanking Service Center (RBSC)

Mit seiner Infrastruktur unterstützt das RBSC Forschende am USZ mit der Lagerung und Verwaltung von Proben in Humanforschungsprojekten. 2021 konnte das Projekt zur Implementierung der Probenverwaltungssoftware CentraXX abgeschlossen und als USZ-weite Lösung in Zusammenarbeit mit der IT der Ärztlichen Direktion in den Betrieb überführt werden. Die 2020 gemeinsam mit dem Institut für Klinische Chemie ausgeschriebene zentrale Proben-Prozessierungs-Strasse für Biobankproben wurde 2021 beschafft und in den Test- und Implementierungsbetrieb überführt. In Betrieb genommen wurde auch das roboterisierte –80 °C-Lagersystem SAM HD (Kapazität 75’000 Proben) für die Kurzfristlagerung der kompatiblen Labware. Im Rahmen der Baufeldleerung wurde zudem die Zusammenführung der –80 °C-Lagergeräte und Stickstofflagergeräte im ehemaligen Zentrallager unterstützt sowie die Arbeiten zur Beschaffung und Implementierung des automatisierten –80 °C-Grossraumlagersystems (BIOS) zur Langfristlagerung fortgesetzt.

Klinische Datenplattform Forschung

Die klinische Datenplattform Forschung dient als Infrastruktur, um klinische Daten für Forschungszwecke weiterverwenden zu können. Insgesamt wurden 2021 in über 300 Transfers verschlüsselte Daten an 35 interne und externe Projekte geliefert. Mit dem Go-live von Clinerion konnte ein Meilenstein des Swiss Personalized Health Networks (SPHN) erreicht werden. Das System erlaubt Machbarkeitsanalysen von Kohorten aus Sets von anonymisierten strukturierten klinischen Informationen über alle fünf Schweizer Universitätsspitäler hinweg. Aktuell sind 70 Millionen Datenpunkte von über 450’000 Patient*innen erfasst.

Die klinische Datenplattform wird ständig erweitert: Neu sind die Quellsysteme ARIA (Radio-Onkologie) und Schiller (EKGs) sowie auch die Metadaten von Synedra (USZ-Langzeitarchiv) angebunden. Bevor gesundheitsbezogene Personendaten für ein Forschungsprojekt verwendet oder wiederverwendet werden, muss der Status der Einwilligung gemäss dem Ethikantrag geprüft werden. Der USZ Consent Service erleichtert diese Aufgabe, indem USZ-Mitarbeitende schnell und einfach Zugang zu den Einwilligungsdaten bestimmter Patient*innen erhalten.

Simulationszentrum
Im Simulationszentrum haben 2'938 Personen an Trainings teilgenommen (2'224 Mitarbeitende des USZ; 714 Externe). Davon haben 401 Personen ein interprofessionelles Training zum Management komplexer medizinischer Situationen im Team absolviert. 2'314 Personen haben die Wiederbelebung respektive Notfallhilfe trainiert. Für die Fort- und Weiterbildung der Simulationsinstruktorinnen und -instruktoren fanden verschiedene massgeschneiderte Veranstaltungen mit insgesamt 148 Teilnehmenden statt. Fortgeführt wurden zudem die 2020 begonnenen Prozesssimulationen für neue oder umziehende Abteilungen.

Insgesamt war die Anzahl der Kurse und Teilnehmenden auch 2021 deutlich tiefer als in den Vor-Pandemie-Jahren. Beibehalten wurden virtuelle Trainingsformate – vor allem in der Fort- und Weiterbildung. In acht Publikationen wurden Resultate wichtiger Simulations- und Teamstudien publiziert, unter anderem im British Medical Journal.

Innovation Management & Start-up Support Center
Das Innovation Management & Start-up Support Center konnte 2021 das Programm «Health Innovation Hub» erfolgreich in das Tagesgeschäft überführen. Dafür kann es sich auf ein hochkarätiges Evaluationsgremium stützen, das zu Beginn des Jahres etabliert wurde. Das Center hat im Berichtsjahr über 100 Anfragen von Start-ups oder Projektgruppen bearbeitet und 18 neue Projekte in das Programm aufgenommen. Zwei Projekte haben das Programm erfolgreich abgeschlossen und eigene Firmen gegründet. In Kooperation mit der USZ Foundation konnte das Innovation Management die Dr. Hans-Peter Wild Family Foundation als Gründungspartner für das Programm «Health Innovation Hub» gewinnen.

Zentrum Klinische Pflegewissenschaft (ZKPW)
Auch für das ZKPW war die COVID-19-Pandemie im Jahr 2021 weiterhin prägend. Dennoch konnten im Bereich Implementation Science und pflegegeleitete APN-Angebote eine Reihe von neuen Projekten lanciert und erfolgreich Drittmittel (SNF Grant und USZ-Innovationspool) eingeworben werden. Das multizentrische Projekt «Monitoring Arbeitsumgebung» und die Studie zu «Nurse Patient Interaction during the COVID-19 Pandemic» wurden erfolgreich abgeschlossen. Die Forschungsaktivitäten waren begleitet von einer regen Publikationstätigkeit. Ein weiterer Schwerpunkt des Zentrums lag auf der Entwicklung einer neuen Strategie für Forschung und Entwicklung Pflege USZ.

1.6 ICT und Informationssicherheit

Die Direktion ICT unterstützt mit ihren Dienstleistungen die Geschäftsprozesse des USZ. Im Berichtsjahr erfolgte ein stabiler und weitestgehend ausfallfreier Betrieb der Client/Server-, Netzwerk-, Telefonie- und Storage-Infrastruktur. Der ICT-Betrieb konnte gemäss Businessanforderungen und unter Einhaltung der Budgetvorgaben sichergestellt werden.

Homeoffice als neue Realität
Im Jahr 2021 wurde die Homeoffice-Infrastruktur verstärkt und weiter ausgerollt. Heute können mehrere Tausend Mitarbeitende stabil und flexibel zwischen Homeoffice und Spital wechseln. Um hybrides Arbeiten zu ermöglichen, wurde neue Standard-Hardware für Video-Conferencing an mehreren Standorten installiert.

ICT-Infrastruktur weiterentwickelt
Im Berichtsjahr wurde ein Cloud-fähiger S3-Datenspeicher beschafft, um Datenhaltungskosten zu senken. Die Migration der End-of-Life-Server-Infrastruktur für Telefonie wurde erfolgreich umgesetzt. Im Netzwerk-Bereich wurden Bandbreiten zwischen den Standorten und den Data-Centern verdoppelt sowie weitere Sanierungen durchgeführt. Verschiedene Massnahmen wurden umgesetzt, um Lizenzkosten zu sparen, wie zum Beispiel die Reduktion von SQL-Datenbanken.

Informationssicherheit verbessert
Aufgrund der zunehmenden Bedrohung durch Cyber-Kriminelle wurde die Informationssicherheit weiterhin optimiert und ausgebaut. Der Fokus lag dabei auf der präventiven Erkennung und Bewältigung von Cyber-Vorfällen und Schwachstellen. Dafür wurde ein erweitertes Security Information & Event Management (SIEM) aufgebaut, das im Stab der Spitaldirektion angesiedelt ist. Die Spezialist*innen befassen sich mit der systematischen Erkennung von Schwachstellen und Cyber-Vorfällen in Kombination mit einem Security Operating Center (SOC). Ergänzend hierzu startete das USZ als eines der ersten Spitäler in der Schweiz ein Bug-Bounty-Programm. Dabei wird die Sicherheit der extern exponierten Systeme durch ausgesuchte akkreditierte Ethical Hacker einem Stresstest unter realen Bedingungen unterzogen. Allfällige Schwachstellen können so unmittelbar behoben werden.

Neues Fundament für IT Service Management
Im Berichtsjahr wurde ein strategisches Projekt zu IT Service Management (ITSM) gestartet, um das Fundament für die Zukunft von IT-Organisation und -Prozessen zu legen. Eine neue ITSM-Software-Plattform wurde ausgeschrieben und die Implementierung gestartet. Dabei wurden die Servicebeschreibungen und der IT-Servicekatalog komplett überarbeitet sowie relevante Rollen neu definiert.

Data Governance verstärkt
2021 wurde ein wegweisendes Modell für Data Governance eingeführt. Das USZ stellt damit sicher, dass die Interessen der Patient*innen und der Gesamtorganisation bei der Weiternutzung der ihm anvertrauten Daten berücksichtigt werden.

Digitalisierung des USZ und Weiterentwicklung der Informatik
Die digitale Transformation im USZ wurde weiter vorangetrieben mit der Erstellung einer mehrjährigen Roadmap auf drei Ebenen: Geschäftsprozesse und -modelle, Enterprise-IT-Plattformen und Transformation der IT-Organisation. Damit wurde über diese Themen eine abgestimmte, USZ-weite Perspektive erreicht. Die Erarbeitung firmenweiter Daten-, Integrations- und Cloud-Strategien wurde bewilligt und initiiert, um den Grundstein für Plattformen der Zukunft zu legen. Umgesetzt wurden zudem diverse Massnahmen zur Weiterentwicklung der IT-Zusammenarbeitskultur.

1.7 Infrastruktur

Im Jahr 2021 wurden die Direktion Immobilien und die Direktion Betrieb, beides eigenständige Direktionen, zur Direktion Immobilien und Betrieb zusammengeführt. Die Zusammenführung hat zum Ziel, Schnittstellen zu reduzieren und Doppelspurigkeiten zu vermeiden. Dies kommt bei sämtlichen Um- und Neubauten zum Tragen: Planung, Erstellung und Betrieb sind jetzt unter einem Dach. Der Austausch findet dadurch direkter statt und Entscheidungen können schneller getroffen werden.

Das Projekt für den Neubau USZ MITTE1|2 wurde im Zuge dieser Zusammenführung organisatorisch in der Direktion Immobilien und Betrieb angesiedelt. Damit lässt sich die Gesamterneuerung besser mit den Schnittstellen zur Baufeldleerung, zu den Bestandesprojekten und zum späteren Betrieb koordinieren.

Das Baufeld MITTE1|2 umfasst eine Fläche von rund 21'960 m². Im Jahr 2021 wurde es geräumt, um Platz für die beiden Neubauten zu schaffen. Mit der Auslagerung unterschiedlicher Bereiche nach Schlieren, Stettbach, an den Flughafen oder in den Trakt SUED2 hat das USZ bereits vor Jahren damit begonnen, Platz für das Baufeld MITTE1|2 zu schaffen. Neben der Auslagerung verschiedener Bereiche wurde auch eine Verdichtung im Kernareal forciert. Im laufenden Spitalbetrieb ist dies ein äusserst komplexer Vorgang, der viel Flexibilität von allen Beteiligten abverlangt. Dafür wurden im Jahr 2021 über 30 Bau- und Umzugsprojekte umgesetzt.

Auf dem Baufeld werden die beiden Gebäude MITTE1 und MITTE2 von Christ&Gantenbein entstehen. In den Räumlichkeiten werden über 300 Betten, 23 OP-Säle und ein grosses zentrales Notfallzentrum untergebracht. Auch die Stroke Unit und die Chest-Pain-Unit werden dort angesiedelt. Darüber hinaus wird die Radiologie Platz finden, Normalpflege- und Intensivstationen, Intermediate Care, die stationäre Dialyse sowie ein Teil der klinischen Forschung.

Am 4. Oktober 2021 wurde die Baueingabe für das Neubauprojekt Campus MITTE1|2 eingereicht. Dies ist ein wichtiger Schritt für die bauliche Gesamterneuerung des USZ. Läuft alles nach Plan, sollte das USZ die Baubewilligung im Frühling 2022 erhalten. Die Inbetriebnahme der neuen Gebäude ist für 2028 vorgesehen.

Nachhaltige Neubauten

Auf dem USZ Campus wird im Rahmen der Gesamterneuerung ein strukturell, funktionell und räumlich völlig neues Spital entstehen. Die neue Infrastruktur soll den Patientinnen und Patienten, den Besuchenden und dem Personal Wohlbehagen, Autonomie und Wertschätzung vermitteln. Bei den Neubauten wird daher viel Wert auf Nachhaltigkeit gelegt.

Bereits auf Stufe Richtplanung wurden die Umweltauswirkungen der Entwicklung des Hochschulgebiets Zürich Zentrum für den gesamten Masterplanperimeter analysiert.

Die Nachhaltigkeit hinsichtlich Gesellschaft, Wirtschaft und Umwelt in und am Gebäude wird im Rahmen der Planung und Realisierung von MITTE1|2 berücksichtigt. Dafür wird sich die Infrastruktur den sich wandelnden Bedürfnissen von Nutzerinnen und Nutzern sowie hinsichtlich der Technik anpassen lassen. Dies erfolgt auch im Hinblick auf die übergeordnet angestrebte 2000-Watt-Gesellschaft und die nationale Energiestrategie 2050.

Um diese Nachhaltigkeitsziele klarer und verbindlicher zu kommunizieren und gleichzeitig die Zielerreichung zu sichern, hat sich das USZ dazu entschieden, den gesamten Planungs- und Bauprozess mit dem DGNB/SGNI-Zertifizierungssystem zu steuern und die Zielerreichung zu kontrollieren. Der Neubau MITTE1|2 wird bei der Schweizerischen Gesellschaft für Nachhaltige Immobilienwirtschaft (SGNI) zertifiziert werden. So tragen die neuen Gebäude zur ökologischen, ökonomischen, sozialen und technischen Nachhaltigkeit des USZ bei.

1.8 Umsetzung der Empfehlungen aus der Politik

Verschiedene Vorkommnisse in drei Kliniken im Jahr 2020 führten zu externen Untersuchungen und Berichten mit zahlreichen Empfehlungen von Res Publica und der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit (ABG). Diese zielen vor allem auf Anpassungen in der Kompetenzenordnung innerhalb der Organisation, eine höhere Sensibilisierung – u. a. in Bezug auf die Aufklärung der Patient*innen – sowie auf die Veränderung der Unternehmenskultur. Mit hoher Priorität haben Spitalrat und Spitaldirektion im Jahr 2021 verschiedene Massnahmen umgesetzt, für weitere werden derzeit die notwendigen administrativen und rechtlichen Voraussetzungen geschaffen.

Kulturentwicklung
Am USZ arbeitet eine Vielzahl von Menschen in zahlreichen Berufsgruppen und Hierarchien, was auch Potenzial für Missverständnisse und Konflikte birgt. Die Spitaldirektion hat 2021 ein Projekt zur Verbesserung der Unternehmenskultur angestossen. Zentrale Themen sind etwa der respektvolle Umgang im Alltag, gelebte Speak-up-Kultur, Diversity und Inclusion oder Good Governance.

Dem Kulturprojekt zugrunde liegt ein neu erarbeiteter Code of Conduct. Dieser wurde mitsamt den zugehörigen Erläuterungen im Jahr 2021 vom Spitalrat verabschiedet.

Code of Conduct
Ab dem 1. Januar 2022 wird der Code of Conduct zur verbindlichen Leitlinie für alle Mitarbeitenden des USZ.

Seine Implementierung wird von Kommunikations- und Schulungsmassnahmen begleitet. Thematisiert werden zum Beispiel der Umgang mit Patient*innen, die Sicherheit von Patientinnen und Patienten, Zusammenarbeit und Führung sowie Forschung, Interessenskonflikte, Datenschutz und Datensicherheit oder die Zusammenarbeit mit Zuweisenden und Geschäftspartner*innen.

Transparenz
Das USZ hat ein internes Transparenzregister geschaffen. Alle leitenden Mitarbeitenden, das ärztliche Personal und Mitarbeitende, die Verträge mit Dritten abschliessen, müssen gegenüber Corporate Compliance ihre Interessenbindungen offenlegen. Von der Webseite des USZ gelangt man zudem via Link direkt auf das Transparenzregister der Universität Zürich, das auch alle USZ-Mitarbeitenden mit Doppelanstellung aufführt.

Meldeplattform
Seit November 2020 verfügt das USZ als zusätzliches Instrument über eine Plattform zur anonymen Meldung von vermutetem Fehlverhalten oder Missständen (Whistleblowing). Die Hinweise, die auf der Plattform eingehen, werden je nach Thema von der Abteilung Corporate Compliance, HRM oder Klinische Ethik bearbeitet. Die Plattform ermöglicht es, mit dem Hinweisgeber oder der Hinweisgeberin unter Wahrung der Anonymität zu kommunizieren.

Reorganisation der Ärztlichen Direktion
2021 wurde die Neuausrichtung der Ärztlichen Direktion vorangetrieben und damit einhergehend auch die Direktion Pflege & MTTB neu aufgestellt. Per 1. Januar 2022 wird in der neuen Organisation gearbeitet. Dadurch wird eine Entflechtung erreicht, die eine stringente Führung und damit auch eine konsequente, abgestimmte Weiterentwicklung der Fachbereiche ermöglicht. Die neue Führungsstruktur soll überdies die Mitarbeitenden im Kerngeschäft entlasten, damit sie sich verstärkt auf ihre primären Aufgaben – die Patientenversorgung – konzentrieren können. Im Vordergrund steht dabei die interprofessionelle Zusammenarbeit.

2 Geschäftsentwicklung

2.1 Allgemeine Entwicklung

Weiterhin an der vordersten Front der Pandemiebekämpfung
Die COVID-19-Pandemie war ein ständiger Begleiter auch im Jahr 2021. Das Universitätsspital Zürich (USZ) trug im Kanton Zürich und weit darüber hinaus wesentlich zur Bekämpfung von COVID-19 und zur Behandlung der daran erkrankten Patient*innen bei.

Besonders spürbar war die zweite Welle in den Monaten Januar und Februar. Aber auch während der vierten Welle im September und Oktober sowie der fünften Welle im Dezember mussten immer wieder elektive Operationen zurückgestellt werden. War in der ersten und zweiten Welle primär die Infrastruktur der Engpass, so waren in der vierten und fünften Welle die personellen Ressourcen der limitierende Faktor.

Insgesamt behandelte das USZ 2021 1'020 stationäre COVID-19-Patient*innen mit einer SARS-CoV-2-Infektion und teilweise schweren Komorbiditäten. Die Patient*innen stammten aus 16 Kantonen. Das mittlere Fallgewicht der COVID-19-Fälle betrug 4.49 Indexpunkte, was einem hohen Schweregrad entspricht. Kantonale COVID-Beiträge beliefen sich im Berichtsjahr auf CHF 6.3 Mio. Anzumerken ist, dass die leistungsbezogenen Defizitbeiträge für die vierte und fünfte Welle nur für die Zürcher Patientinnen und Patienten ausgerichtet worden sind.

Veraltete Infrastruktur erschwert effiziente Leistungserbringung
Die Infrastruktur des USZ benötigt eine umfassende Gesamterneuerung. Der 2019 eingeweihte Behandlungstrakt SUED2, ein Provisorium, war die erste neue Fläche seit 1993. Mit den geplanten Bauten MITTE1 und MITTE2 werden 2028 wichtige Meilensteine der Gesamterneuerung erreicht. Der Weg dahin ist jedoch mit einer Baufeldleerung, mit komplexen Rochaden und mit einer zeitweiligen Verringerung der Bettenkapazität verbunden. Aufgrund seines schlechten baulichen Zustandes wird zudem die schrittweise Leerung des Westtraktes notwendig. Auch diese wird sich erschwerend auf die verfügbare Infrastruktur auswirken. Durch die Einrichtung eines zentralen Bettenmanagements und durch eine möglichst starke Verdichtung wirkt das USZ der Verknappung der Kapazitäten entgegen.

Jedes Jahr investiert das USZ hohe zweistellige Millionenbeträge in die Instandhaltung des Bestands. Diese Mittel fehlen für die nachhaltige Finanzierung des Betriebs und erschweren die Finanzierung der Neubauten.

Stabilisierung auf breiter Front
Nach dem starken Rückgang von bis zu 10% der Patient*innen im stationären Bereich im Jahr 2020 konnten die meisten Kliniken 2021 wieder mehr stationäre Patient*innen behandeln. Rund ein Drittel der Kliniken erreicht bereits das Leistungsniveau von vor der Pandemie. Auch die drei Kliniken, die 2020 einer negativen medialen Aufmerksamkeit ausgesetzt waren (Klinik für Herzchirurgie, Klinik für Gynäkologie und Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie), konnten den negativen Trend stark verlangsamen und sich stabilisieren.

Besseres Ergebnis, dennoch leicht negativ
Trotz der permanenten COVID-Grundlast und der erwähnten infrastrukturellen Herausforderungen konnte das USZ das Ergebnis im Vergleich zu 2020 um CHF 33.8 Mio. verbessern und schliesst 2021 mit einem Verlust in Höhe von CHF 14.2 Mio. ab. Dies entspricht weniger als einem Prozent des Umsatzes. Die EBITDA-Marge konnte 2021 im Vergleich zum Vorjahr auf 4.3% verdoppelt werden. Die EBITDAR-Marge nahm auf 5.9% zu.

2.2 Leistungen und Ertrag

Hoher Spezialisierungsgrad

Die Zahl der stationären Austritte betrug 39'599 und nahm um 2.1% gegenüber dem Vorjahr zu. Bei den zusatzversicherten Patient*innen wurde eine Zunahme von +0.8% oder 60 Austritten verzeichnet.

Sehr hoch ist der Schweregrad der am USZ behandelten Patient*innen; der Case Mix Index (CMI) betrug 2021 1.652 (Vorjahr: 1.644). Multipliziert man den CMI mit der Baserate ergibt das den stationären DRG-Ertrag pro Fall. Hinzu kommen Zu- und Abschläge für die Liegedauer, besonders teure Medikamente und Materialien, Honorare sowie Leistungen aus der Hotellerie. Die Summe der Schweregrade, das Kostengewicht (Cost Weight oder CW), betrug 65'120 Punkte und lag damit 1'531 Punkte bzw. +2.4% über dem Vorjahr. 2021 konnte die Verweildauer weiter reduziert werden. Dies trotz höherem Schweregrad der Patient*innen, der sich im Case Mix Index (CMI) ausdrückt. Die durchschnittliche Verweildauer lag mit 6.41 Tagen 1.3% unter dem Vorjahr (6.49 Tage).

Der hohe CMI und der im Vergleich zu den Zürcher Fällen deutlich geringere Rückgang bei den ausserkantonalen Fällen zeigen die tragende Rolle, die das USZ im Bereich der spezialisierten und hochspezialisierten Versorgung einnimmt.

Die 10% der Patient*innen mit dem höchsten Schweregrad wiesen einen durchschnittlichen CMI von 7.612 (Vorjahr: 7.382) aus. Sie machten 46.1% (Vorjahr: 45.1%) des gesamten Kostengewichts aus. Auch sie widerspiegeln den hohen Spezialisierungsgrad am USZ.

Herausforderung Tarife und Regulierung

Auch nach rund einem Jahrzehnt seit der Einführung des Tarifsystems SwissDRG werden viele komplexe Behandlungen sowie die Verbunds- und Vorhalteleistungen, die beim Endversorgerspital anfallen, im System der Fallpauschalen nach SwissDRG nach wie vor nicht hinreichend abgebildet. Am USZ treten überdurchschnittlich viele Fälle mit grossem Defizit auf, d. h. Fälle mit einem Defizit grösser als CHF 30'000. Die bisher durch die SwissDRG AG getroffenen Massnahmen vermögen dieses Problem nicht zufriedenstellend zu lösen. Dazu hat das USZ in den vergangenen Jahren bereits umfassende Studien publiziert.

Für das USZ ergeben sich daraus weitreichende Folgen für die stationären Tarife. Für das Jahr 2021 konnten teilweise nur provisorische Verlängerungen von Verträgen erwirkt werden. 2022 stehen erneut Tarifverhandlungen an, und es drohen neue Festsetzungsverfahren. Noch gänzlich offen bis zurück auf das DRG-Einführungsjahr 2012 sind die Verhandlungen mit dem Versicherer Group Mutuel.

Viele Versicherer fordern eine tiefere Baserate und verweisen dabei auf das Ende der sogenannten Einführungsphase SwissDRG. Es ist jedoch fraglich, ob es ohne Begleitmassnahmen für grosse Endversorgerspitäler je ein Ende der Einführungsphase geben wird. Ohne eine höhere Baserate wäre das wirtschaftliche Überleben der grossen Endversorgerspitäler mit den überdurchschnittlich vielen Hochdefizitfällen unmöglich. Die Forderung nach einer höheren Baserate erfolgt also keineswegs aufgrund von Ineffizienzen, sondern ist den speziellen Anforderungen an eine hochstehende medizinische Versorgung für komplexe Fälle geschuldet.

Sorgen bereitet weiterhin die Entwicklung im Bereich der Zusatzversicherungen. Ausgelöst durch Analysen der FINMA stehen die Krankenversicherer und damit auch die Spitäler unter Druck bei den Prämien bzw. Leistungen der Zusatzversicherungen, die in den Hoheitsbereich des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag VVG fallen. Im Fokus steht hier die Abgrenzung zu den Leistungen im KVG-Bereich und damit der Nachweis von Mehrleistungen.

Starker Trend hin zu ambulanten Leistungen

Im Gegensatz zum stationären Bereich verzeichnete der ambulante Bereich im Berichtsjahr ein deutliches Wachstum zum Vorjahr. Bei den verrechneten ambulanten Taxpunkten betrug der Zuwachs gegenüber dem Vorjahr 11.8%. Der ambulante Ertrag lag insgesamt per Ende 2021 um 12% über dem Vorjahr. Die Bedürfnisse der Patient*innen einerseits und die

Möglichkeiten medizinischer Behandlungen andererseits lassen eine weitere Verschiebung von stationär zu ambulant erwarten. Dies gilt nicht nur für einfache Krankheitsbilder, sondern zunehmend auch für komplexe Diagnosen und Behandlungen. Das USZ kommt diesen Bedürfnissen mit der Eröffnung des ambulanten Gesundheitszentrums am Flughafen Zürich und der aktiven Förderung ambulanter Behandlung entgegen. Allerdings müssen sich die Rahmenbedingungen bei der Finanzierung ändern, um das Potenzial der ambulanten Behandlungen auszuschöpfen. Die heutigen ambulanten Tarife vermögen die Gestehungskosten in den Akutspitälern nicht zu decken. Das USZ setzt sich daher für neue Finanzierungsmodelle ein.

Nicht medizinische Leistungen
Neben den eigentlichen Versorgungsleistungen erbringt das USZ eine Vielzahl weiterer Leistungen im Auftrag des Kantons Zürich oder Dritter. Bei den Einnahmen für Leistungen an Mitarbeitende oder Dritte stagnierten die Erträge aus den Bereichen Hotellerie, Kioske und Parkplätze, dagegen wurden mehr Labor-Dienstleistungen erbracht.

Im Auftrag des Kantons erbringt das USZ sogenannte gemeinwirtschaftliche Leistungen. Den grössten Anteil bilden Dienstleistungen im Bereich Forschung und Lehre zugunsten der Universität Zürich (UZH), gefolgt von der ärztlichen Weiterbildung im Auftrag der Gesundheitsdirektion Zürich. Im Bereich der Forschung und Lehre wurde der Beitrag im Jahr 2018 erstmals um CHF 15 Mio. aufgestockt. Dennoch ist dieser Bereich nach wie vor unterfinanziert. Gemeinsam mit dem Kanton arbeitet das USZ an einem neuen Finanzierungsmodell. Diese Kostenunterdeckung wird vom USZ mit Gewinnen im Bereich der zusatzversicherten Patient*innen finanziert.

Betriebsertrag
Insgesamt stieg der Betriebsertrag um CHF 45.9 Mio. (+3.2%) auf CHF 1'497.2 Mio. Mit 55.5% (Vorjahr: 56.5%) bildeten die stationären Leistungen den mit Abstand grössten Anteil am Betriebsertrag, gefolgt von 28.8% (Vorjahr: 26.5%) Umsatzanteil des ambulanten Bereichs. Die kantonalen COVID-Beiträge (CHF 6.3 Mio.) trugen 0.4% zum Gesamtertrag bei.

2.3 Ressourcen und Aufwand

Betriebsaufwand
Der Betriebsaufwand (ohne Miet- und Anlagenutzungskosten) erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um CHF 11.7 Mio. (+0.8%) auf CHF 1'408.9 Mio. Der Personalaufwand war 2021 CHF 17.5 Mio. höher als 2020.

Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich auch der Aufwand für Medikamente (CHF +10 Mio.) und Einwegmaterial (CHF +5 Mio.). Bei den nichtmedizinischen Sachausgaben verringerte sich hingegen der Aufwand, namentlich in der Informatik (CHF –7 Mio.) und beim Mobiliar (CHF –6 Mio.).

EBITDAR
Die EBITDAR-Marge erhöhte sich auf 5.9% (Vorjahr: 3.7%). In absoluten Werten resultierte ein EBITDAR (Betriebsergebnis vor Abschreibung, Zinsen und Mieten) von CHF 88.5 Mio. (Vorjahr: CHF 53.8 Mio.).

Kapitalkosten und Finanzerfolg
Die Kapitalkosten sind gegenüber dem Vorjahr um CHF 1.8 Mio. auf CHF 80.4 Mio. gesunken. Das Finanzergebnis verbesserte sich um CHF 0.4 Mio. auf CHF 0.6 Mio. Die Verzinsung der Anleihe über CHF 120 Mio. konnte in erheblichem Umfang mit kurzfristigen Passivdarlehen mit Negativzinsen wettgemacht werden.

2.4 Investitionen und Cashflow

Das Investitionsvolumen im Bereich der Mobilien (Medizintechnik, Informatik, Geräte) lag mit CHF 26.4 Mio. deutlich, nämlich um CHF 14.6 Mio., unter dem Vorjahresniveau. Im Jahr 2021 sind die Ausgaben für die Erstausstattung an den dezentralen Standorten, die 2020 bezogen worden sind, nicht mehr angefallen.

Der operative Cashflow weist einen positiven Wert von CHF 75.1 Mio. aus. Abzüglich des Cashflows aus der Investitionstätigkeit (CHF 113 Mio.) resultierte damit ein Free Cashflow von CHF –38.2 Mio. Gedeckt wurde dieser Betrag zum einen mit vorhandenen Mitteln per 1.1.2021, zum anderen mit zusätzlichem Fremdkapital. Das verzinsliche Fremdkapital betrug per 31.12.2021 CHF 287.9 Mio. und nahm damit gegenüber dem Vorjahr um CHF 18.3 Mio. zu.

2.5 Verlustdeckung

Der Jahresverlust im Einzelabschluss USZ 2021 nach Swiss GAAP FER beträgt CHF –15'875'412. Dieser soll vollumfänglich den freien Reserven im Eigenkapital belastet werden.

Die Konzernrechnung USZ 2021 Swiss GAAP FER weist einen Verlust von CHF –14'198'412 aus. Die Eigenkapitalquote beläuft sich nach Belastung der Reserven auf 60.0%.

Über eine Verlustdeckung wird der Kantonsrat auf Antrag des Regierungsrats basierend auf dem Ergebnis des Einzelabschlusses USZ 2021 Swiss GAAP FER im Frühjahr 2022 entscheiden.

2.6 Ausblick

Die aktuelle wirtschaftliche Kraft des USZ mit dem EBITDAR-Wert von ca. CHF 88.5 Mio. und mit einer EBITDAR-Marge von 5.9% stellt im Vergleich zum ersten Pandemiejahr 2020 eine erhebliche Verbesserung dar. Sie wird jedoch nicht ausreichen, um die bauliche Gesamterneuerung sowie die für die anstehende Digitalisierung notwendigen Investitionen aus eigener Kraft zu stemmen.

Um die notwendige wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zu erlangen, strebt das USZ in den kommenden Jahren die Rückgewinnung der verlorenen Marktanteile bei den stationären Patient*innen und die Erhöhung der Kostendeckung im ambulanten Bereich durch die verdichtete Nutzung der Ressourcen an. Die neue, ab 1. Januar 2022 gültige stringente Organisation im Kerngeschäft hat ein erhebliches Potenzial für die Implementierung einheitlicher Patientenprozesse, was wiederum zu Kostenreduktionen führen wird. Die Aktivitäten werden im Rahmen des Projekts Optima koordiniert, das in den nächsten Monaten initialisiert werden wird. Die anstehenden Investitionen sowohl in den Bestand als auch in Neubauten werden auf ihren Beitrag zur Verbesserung der Effizienz überprüft und priorisiert.

Personal und Nachhaltigkeit

1 Mitarbeitende

1.1 Schwerpunkte P2
1.2 Anzahl Anstellungen und FTE P7
1.3 Demografie und Dienstalter P10
1.4 Fluktuation P11
1.5 Absenzenquote P12
1.6 Teilzeitarbeit P13

2 Diversity & Inclusion

2.1 Fachstelle Diversity & Inclusion P14

3 Nachhaltigkeit

3.1 Energiemanagement P15
3.2 Umwelt P16

1 Mitarbeitende

1.1 Schwerpunkte

Die Pandemie prägte auch im vergangenen Geschäftsjahr die Arbeit unserer Mitarbeitenden am USZ. Während des ganzen Jahres mussten im Patientenkontakt strenge Schutzmassnahmen eingehalten werden. Die bereits allgemein starke Belastung von Ärzt*innen, Pflegenden und anderen Berufsgruppen mit Patientenkontakt wurde dadurch noch erhöht. Das USZ versuchte nach Möglichkeit, die Mitarbeitenden im Kerngeschäft zu schützen und zu entlasten. Bereits ab Januar 2021 konnten die ersten stark exponierten Mitarbeitenden geimpft werden. Bis im September 2021 waren mehr als 71% der Mitarbeitenden durch den Personalärztlichen Dienst vollständig geimpft. Im Herbst folgte die Kampagne für die Auffrischungsimpfungen. Die hohe Impfbeteiligung der Mitarbeitenden war ein wesentlicher Beitrag zum Schutz von Patient*innen und Arbeitskolleg*innen und zur allgemeinen Bekämpfung der Pandemie.

Die Sommermonate schafften für kurze Zeit eine gewisse Entlastung. Aufgrund der sinkenden Ansteckungszahlen wurden die Massnahmen des Bundes gelockert. Der Besuch von Kongressen und Veranstaltungen war in eingeschränktem Umfang wieder möglich. Bereits nach den Sommerferien mussten die Schutzmassnahmen jedoch wieder verschärft werden. Alle Mitarbeitenden waren angehalten, sich regelmässig testen zu lassen. Durch eine Staffelung der Pausen- und Verpflegungszeiten wurde auf eine gleichmässige Auslastung der Aufenthaltsräume geachtet. Alle nicht unmittelbar arbeitsrelevanten Treffen zwischen Mitarbeitenden wie teambildende Anlässe und Weihnachtfeiern wurden abgesagt. Kurse und Weiterbildungsveranstaltungen wurden, wenn immer möglich, online durchgeführt.

Überlastung vorbeugen

Das Wechselspiel von Lockerungen der Schutzmassnahmen und neuen Wellen der Pandemie sowie die damit verbundenen Hoffnungen und Unsicherheiten haben Führungskräfte und Mitarbeitende in Atem gehalten. Besondere Herausforderungen waren beispielsweise kurzfristige Ausfälle von Fachkräften infolge Quarantäne oder Isolation und die besonders anspruchsvolle Behandlung von an SARS-CoV-2 erkrankten Patient*innen. Um Überlastungen mit geeigneten Massnahmen vorzubeugen oder entgegenzuwirken, wurden die Mitarbeitenden auch dieses Jahr mit Angeboten von verschiedenen Fachexperten unterstützt. Dabei wurden die bereits im Vorjahr entwickelten Unterstützungsangebote weitergeführt und bedarfsgerecht mit neuen Angeboten ergänzt. Zusätzlich zu den präventiven Angeboten, wie der individuellen Gesundheitsberatung oder massgeschneiderten Workshops zur Stärkung der Resilienz von Teams, stand den Mitarbeitenden weiterhin die Sofortunterstützung in Belastungs- und Krisensituationen durch interprofessionelle Fachexpert*innen zur Verfügung (zum Beispiel Berater*innen des Gesundheitsmanagements, die klinische Ethik, Seelsorger*innen, Ärzt*innen der Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik). Zudem wurden bedarfsgerechte Entlastungsmassnahmen in besonders belasteten Organisationsbereichen weiterentwickelt und angeboten, wie zum Beispiel gesunde Ernährungsangebote, auch mit besserer Verfügbarkeit während der Nachtschichten.

Als besondere Wertschätzung für den täglichen Einsatz, die grosse Leistung und das ausserordentliche Engagement während der Pandemie hat das USZ allen Mitarbeitenden im Jahr 2021 einen zusätzlichen freien Tag als Geburtstagsgeschenk gewährt. Besondere Leistungen in speziell belasteten Bereichen konnten unter anderem mit Unterstützung der USZ Foundation auf individuell gestaltete Art verdankt werden.

COVID-19 in der Administration
Die administrativ tätigen Mitarbeitenden mussten bereits im Januar 2021 ins Homeoffice wechseln. Die Erleichterung war gross, als im Juli die Homeoffice-Pflicht aufgehoben wurde. Viele freuten sich, ihre Arbeitskolleginnen und -kollegen nach Monaten wieder persönlich treffen zu können. Aufgrund der Empfehlung des Bundesrats wechselten bereits im Oktober die meisten administrativ tätigen Mitarbeitenden wieder zurück ins Homeoffice. Ab Dezember galt eine allgemeine Homeoffice-Pflicht.

COVID-19 in der Kindertagesstätte KITA
Der Betrieb der Kindertagesstätte wurde wie im Vorjahr durchgehend aufrechterhalten. Das war vor allem durch den Ausbau des Aushilfspools der KITA möglich. Das konsequente Tragen der chirurgischen Maske beim Personal wurde das ganze Jahr durchgesetzt, um die betreuten Kinder bestmöglich vor Ansteckungen zu schützen. Dank der Disziplin der KITA-Mitarbeitenden musste der kantonsärztliche Dienst nur in zwei Fällen eine Quarantäne für ein paar wenige Kinder anordnen.

Auswirkungen von COVID-19 auf Rekrutierung und Berufsbildung
Aufgrund der Pandemie war der Fachkräftemangel insbesondere bei spezialisierten Profilen deutlicher spürbar als in normalen Zeiten. Die Fachspezialist*innen des Bereichs Rekrutierung ergriffen gezielte Massnahmen, um dennoch vakante Stellen zu besetzen. Die Funktionen wurden häufig individualisiert ausgeschrieben, geeignete Kandidat*innen via Direct Sourcing angesprochen und spezifische Social-Media-Kampagnen entwickelt. Dank des Aufbaus eines internen Pflege-Pools konnten personelle Engpässe aufgrund kurzfristiger Ausfälle und Kapazitätsschwankungen verringert und besser aufgefangen werden.

Berufsbildung, Weiterbildung und Organisationsentwicklung
Trotz COVID-19 setzte das USZ seine Anstrengungen zur Nachwuchsförderung, Berufsbildung sowie zur Aus- und Weiterbildung fort.

Gut 200 Lernende in zehn verschiedenen Berufen absolvieren ihre Berufslehre am USZ. An der aus Sicherheitsgründen hybrid durchgeführten Lehrabschlussfeier durften wir 72 Absolvent*innen vor Ort zum erfolgreichen Lehrabschluss gratulieren, während Eltern und Angehörige die Feier zu Hause vor dem Bildschirm verfolgten. Die Abschlussquote betrug 100%, alle Lernenden haben ihre Lehrabschlussprüfungen bestanden.

60% der Absolventinnen und Absolventen werden auch nach dem Lehrabschluss am USZ weiterarbeiten. Von den 40% der Absolvent*innen, die nicht am USZ bleiben, haben 16% eine Anstellung in anderen Institutionen gefunden, die anderen beginnen nach der Lehre eine schulische Weiterbildung, absolvieren den Militärdienst oder haben anderweitige Pläne.

Alle Lehrstellen besetzt
Die Zahl der Bewerbungen für unsere 72 Lehrstellen mit Lehrbeginn im Sommer 2022 hat um 20% auf rund 1'000 Bewerbungen abgenommen. Hier zeigen sich die Spuren der Pandemie und die Unsicherheit der Bewerber*innen und ihrer Eltern bezüglich der besonderen Belastung in den Spitälern. Die Qualität der Bewerbungen, insbesondere für die beiden wichtigsten Berufe des Kerngeschäftes, FAGE (Fachfrau*mann Gesundheit) und Medizinische Praxisassistent*innen (MPA), bleibt glücklicherweise sehr hoch, sodass diese Lehrstellen bereits im November vollständig besetzt werden konnten.

2021 konnte bereits der dritte Jahrgang von MPA mit acht Lernenden ausgebildet werden. Geplant ist ein Ausbau auf 15 MPA pro Jahrgang, sodass bis zu 45 Lernende MPA ihre Lehre am USZ absolvieren können. Dieser Aufbau geht nicht zulasten der Ausbildungsplätze für die FAGE-Ausbildung. Diese blieb stabil bei 110 Lernenden. Erstmals am USZ konnten 2021 zwei Lernende den neuen Lehrberuf Medizinproduktetechnolog*in (MPT) abschliessen. Geplant ist ein Ausbau auf total sechs Lernende MPT in den nächsten drei Jahren. Damit bildet das USZ eigene Fachkräfte für die Aufbereitung von Medizinprodukten in seiner topmodernen Anlage in Schlieren aus. Ebenfalls ausgebaut wird die Zahl der Lehrstellen als Logistiker EFZ

in der im Vorjahr neu eröffneten Logistik-Zentrale in Schlieren. Neu werden zwei Lernende pro Jahrgang ausgebildet. Auch hier ermöglicht die topmoderne Anlage eine attraktive Ausbildung auf dem neuesten technischen Stand, die den steigenden Anforderungen in diesem Beruf gerecht wird.

Nachwuchsförderung beginnt bei den Jüngsten
Aufgrund der Pandemie konnte der diesjährige Zukunftstag nicht vor Ort durchgeführt werden und die Mitarbeitenden durften ihre Kinder nicht zur Arbeit mitnehmen. Mit der neu entwickelten Online-Variante bot das USZ eine attraktive Alternative an: Am Zukunftstag schaltete das USZ drei vorproduzierte Videobeiträge auf, in denen die jungen Zuschauer*innen mitverfolgen konnten, wie Kinder in ihrem Alter den Alltag im Spital miterleben: direkte Einblicke in Kardiologie, Operationssaal und Küche. Zudem interviewten Kinder mehrere Berufsleute (von der Professorin bis zum Lernenden Koch). Die Interviews konnten live mitverfolgt werden und die zuschauenden Kinder online live ihre eigenen Fragen einbringen.

Weiterentwicklung Organisation Bildungsangebote
Das USZ bietet Mitarbeitenden und teilweise auch externen Teilnehmenden eine Vielzahl an Aus-, Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen an. Deren Organisation, Vor- und Nachbereitung fanden bisher dezentral in verschiedenen Organisationseinheiten statt. Neu sind sämtliche USZ Bildungsangebote auf einer digitalen Plattform, dem Learning Management System USZ (LMS), vereint. Damit sollen USZ-Mitarbeitende sowie externe Interessierte auf einfache Weise alle Bildungsangebote an einem Ort finden und buchen können. Mitarbeitende und Führungspersonen können jederzeit die absolvierten Weiterbildungen einsehen. Das ist vor allem für die verbindliche Nachverfolgung von Pflichtmodulen und deren Dokumentation eine grosse Erleichterung. Die Bildungsanbieter*innen des USZ erhalten mit dem LMS ein Tool, mit dem sie die Organisation ihrer Lehrveranstaltungen professionalisieren und administrative Aufgaben vermehrt automatisieren können.

Weiterentwicklung des Mitarbeiterbeurteilungsprozesses
Das USZ ist bestrebt, die Führungskultur gezielt weiterzuentwickeln. Ein probates Mittel dazu ist ein verbindlicher und stringenter Zielvereinbarungs- und Leistungsbeurteilungsprozess. Damit die gegenseitige Klärung von Erwartungen und das offene und transparente Austauschen von Feedback gestärkt werden, wurde dieser Prozess im Berichtsjahr optimiert und vereinfacht. Der Zielvereinbarungs- und Feedbackprozess findet ab 2022 für alle Bereiche des USZ verbindlich im Jahresrhythmus statt.

Der Feedbackprozess unterstützt Führungspersonen und Mitarbeitende dabei, noch mehr Transparenz bei den gegenseitigen Erwartungen und Zielen herzustellen sowie Erreichtes zu würdigen. Neben Zielen zu Leistung und Verhalten rückt die Entwicklung der Mitarbeitenden stärker in den Fokus. Mitarbeitende haben zudem die Möglichkeit, Feedback von Arbeitskolleg*innen einzuholen, und geben ihren Führungspersonen eine strukturierte Rückmeldung, wie sie die Zusammenarbeit und Führung erleben.

Im Jahr 2022 erfolgt die Implementierung von Entwicklungskonferenzen in Führungsgremien. Diese Konferenzen unterstützen eine nachhaltige, strategische Personalplanung und -entwicklung am USZ.

Neue Struktur im Kerngeschäft

Aufgrund der Erfahrungen der vergangenen Jahre beauftragte der Spitalrat die Spitaldirektion, eine Stärkung und Neuausrichtung der Ärztlichen Direktion vorzunehmen. Eine Projektgruppe mit Vertreter*innen aus Ärzteschaft, Pflege und Unternehmensentwicklung erarbeitete unter der Projektleitung der Direktion HRM ein neues Führungsmodell. Dieses wurde im Dialog mit Spitaldirektion und Spitalrat diskutiert und verfeinert. Am 1. Januar 2022 startet das USZ mit der neuen Struktur im Kerngeschäft.

Eine zentrale Veränderung im neuen Führungsmodell ist, dass die Kliniken und Institute neu in drei grosse Medizinbereiche gruppiert sind. Die Klinik- und Institutsdirektoren sind der Ärztlichen Direktion unterstellt und werden durch drei Ärztliche Co-Direktor*innen geführt. Die Pflege ist künftig der Direktion Pflege unterstellt und die medizintechnischen und therapeutischen Einheiten unterstehen der Direktion MTTB. Ebenso sind die Betriebswirtschaftler, die bisher den Medizinbereichsleitungen unterstellt waren, direkt bei der Direktion Finanzen angegliedert. Diese Entflechtung ermöglicht eine stringente Führung und damit auch eine konsequente, abgestimmte Weiterentwicklung der Fachbereiche. Damit wird ein zentrales Anliegen der Politik an die Führungsstruktur des USZ umgesetzt. Die interprofessionelle Zusammenarbeit ist im neuen Führungsmodell ein Kernelement. Auf allen Ebenen wurden interdisziplinäre Führungsgremien geschaffen, in welchen der enge Austausch und die Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft, Pflege/MTTB und Finanzen stattfinden.

Die neue Organisation bietet die Chance, den bereits eingeschlagenen Weg der Betriebsplattformen weiter voranzutreiben. So wird die Pflege neu in zwei Plattformen geführt: Die Plattform «Pflege Spezialgebiete» umfasst die Anästhesie-, OP-, Intensiv-, IMC- und Notfallpflege. Die Plattform «Pflege stationär» führt die gesamte Pflege auf den Abteilungen. Die Disziplinen der MTTB funktionieren neu ebenfalls nach dem Plattform-Prinzip.

Personalstatistik: Anzahl FTE (Summe Beschäftigungsgrad)

per 31.12.2021

Berufsgruppe	FTE 2021	FTE 2020	Entwicklung vs. VJ 2020	Veränd. in %	Anteil Berufs-gruppen in %
Ärzt*innen/Naturwissenschaftler*innen	1'422.5	1'443.0	–20.5	–1	21
Pflege	2'386.3	2'408.3	–22.0	–1	35
MTTB	756.2	760.8	–4.6	–1	11
Facility Management	871.2	900.7	–29.4	–3	13
Administration Medizin	583.1	567.8	15.3	3	9
Administration Verwaltung	765.0	759.9	5.1	1	11
Total (ohne Auszubildende)	**6'784.2**	**6'840.4**	**–56.2**	**–1**	**100.0**
Auszubildende (Unterass. + Lernende)	667.8	685.5	–17.7	–3	9
Total	**7'452.0**	**7'525.9**	**–73.9**	**–1**	**–**

Personalstatistik: Anzahl Anstellungen

per 31.12.2021

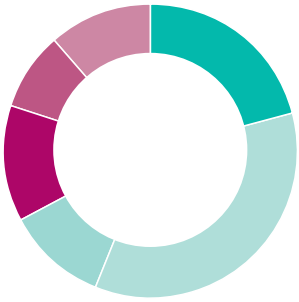
Berufsgruppe	Anstellungen	in % der Anstellungen	davon Frauen	Frauen in % der Berufsgruppe	davon CH	CH in % der Berufsgruppe	davon EU	davon Nicht-EU
Ärzt*innen/Naturwissen-schaftler*innen	1'624	19.0	826	50.9	799	49.2	796	29
Pflege	3'201	37.4	2'630	82.2	2'111	65.9	992	98
MTTB	989	11.6	776	78.5	669	67.6	267	53
Facility Management	1'033	12.1	488	47.2	617	59.7	254	162
Administration Medizin	777	9.1	676	87.0	639	82.2	123	15
Administration Verwaltung	926	10.8	536	57.9	724	78.2	197	5
Total (ohne Auszubildende)	**8'550**	**–**	**5'932**	**69.4**	**5'559**	**65.0**	**2'629**	**362**
Auszubildende (Unterass. + Lernende)	693		547	78.9	539	77.8	113	41
Total	**9'243**	**–**	**6'479**	**70.1**	**6'098**	**66.0**	**2'742**	**403**

1.2 Anzahl Anstellungen und FTE

Erstmals seit Jahren ist der Personalbestand am USZ leicht gesunken. Er betrug per 31.12.2021 7'452 Vollzeitstellen (FTE), was gegenüber dem Vorjahr einen Rückgang von 73.9 FTE bedeutet (–1.0%). Die Abnahme ist eine Folge davon, dass im Vorjahr aufgrund von COVID-19 der Personalbestand deutlich erhöht worden war. Aufgrund des negativen Vorjahresergebnisses und des damit verbundenen erhöhten Kostenbewusstseins wurden vakante Stellen im Berichtsjahr eher zurückhaltend nachbesetzt.

Belegschaft nach Berufsgruppen

FTE per 31.12.2021, ohne Lernpersonal



21.0%	**1'422.5**	Ärzt*innen/Naturwissenschaftler*innen
35.2%	**2'386.3**	Pflege
11.1%	**756.2**	MTTB
12.8%	**871.2**	Facility Management
8.6%	**583.1**	Administration Medizin
11.3%	**765.0**	Administration Verwaltung

Der Personalbestand bei den Ärztinnen und Ärzten sank dadurch um 20.5 Vollzeitstellen auf 1'422.5 FTE (–1.4%). Auch die Berufsgruppe Pflege verzeichnete eine leichte Abnahme um 22 Vollzeitstellen auf 2'386.3 FTE (–0.9%). Dasselbe Bild zeigt sich bei den Medizintechnischen und Therapeutischen Berufen (MTTB), wo die Stellenzahl um 4.6 Vollzeitstellen abnahm und neu bei 756.2 FTE liegt (–0.6%). Die rückläufige Stellenzahl im Kerngeschäft ist auch darauf zurückzuführen, dass über alle Kliniken und Berufsgruppen hinweg per Jahresende diverse Stellen unbesetzt waren. Per 31.12.2021 beschäftigte das USZ insgesamt 1'624 Ärztinnen und Ärzte, 3'201 Pflegende und 989 MTTB-Mitarbeitende.

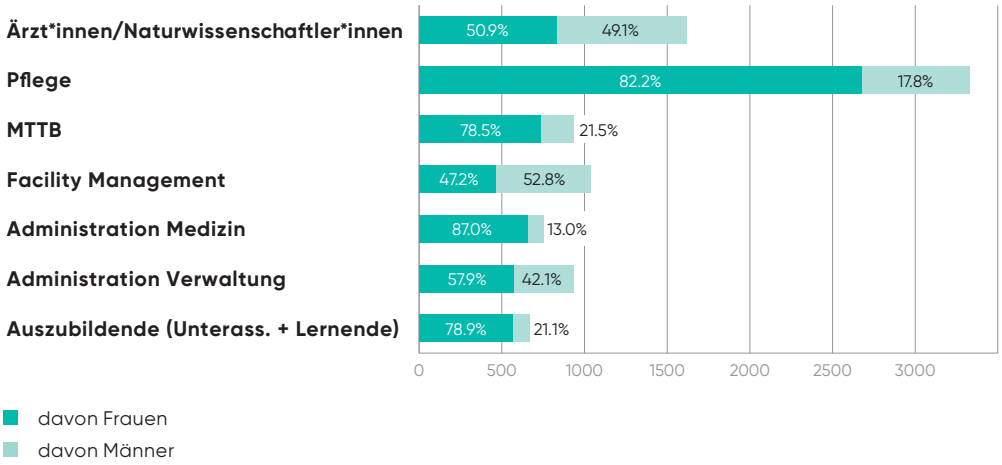
Eine Konsolidierung gab es auch im Personalbestand des Facility Managements mit einem Rückgang um 29.4 Vollzeitstellen auf 871.2 FTE.

In der Administration der Medizinbereiche betrug die Zunahme des Personalbestands 15.3 Vollzeitstellen (+2.7%). Die Zunahme erfolgte aufgrund der personellen Verstärkung in den durch COVID-19 belasteten Bereichen und des Aufbaus des Ambulatoriums USZ Flughafen. Der Personalbestand in der Administration der Verwaltung ist um 5.1 Vollzeitstellen auf 765 FTE (+0.7%) gestiegen. Die Zunahme ist eine Folge der Stärkung verschiedener Funktionen in der Informatik und der Information Security.

Der Frauenanteil am Gesamtpersonalbestand ist gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen und beträgt neu 70.1% (Vorjahr: 69%). Bei den Führungskräften beträgt der Frauenanteil 56.8% (Vorjahr: 57.2%). Eine Zunahme des Frauenanteils verzeichneten die Berufsgruppen Ärzt*innen/Naturwissenschaftler*innen (+0.7%), Pflege (+0.9%) und Administration (+1.3%). Einen tieferen Frauenanteil weisen das Facility Management (–1.4%) und MTTB (–0.9%) auf. Den höchsten Frauenanteil verzeichnen wie in den Vorjahren die Berufsgruppen Administration Medizin (87%) und Pflege (82.2%). Der Frauenanteil in der Berufsgruppe Ärzt*innen/Naturwissenschaftler*innen beträgt 50.9%.

Anstellungen nach Geschlecht und Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2021, inkl. Lernpersonal



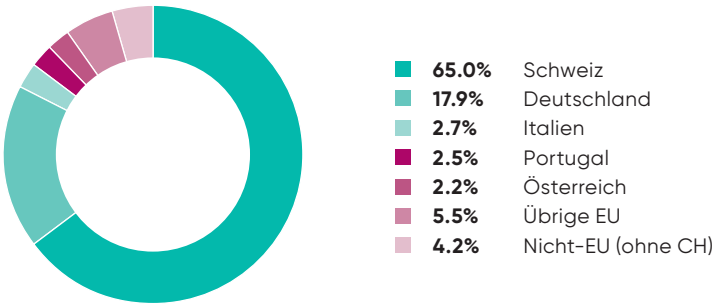
Nationalitäten

Anstellungen per 31.12.2021, ohne Lernpersonal

Nationalitäten	2021	in %	2020	Entwicklung vs. VJ 2020 absolut	Entwicklung vs. VJ 2020 in %
Schweiz	5'559	65.0	5'714	–155	–2.7
EU	2'629	31.0	2'589	40	1.5
Nicht-EU	362	4.0	351	11	3.1
Total	**8'550**		**8'654**	**–104**	**–1.2**

Nationalitäten – Top 5

Anstellungen per 31.12.2021, ohne Lernpersonal



Am USZ arbeiten Mitarbeitende aus 90 Nationen. Über alle Berufsgruppen hinweg beträgt der Inländeranteil 65% (–1.6%). Von den ausländischen Mitarbeitenden stammen 30.8% (+2.9%) aus der EU und 4.2% (+4.5%) aus Staaten ausserhalb der EU. Die grösste Gruppe der ausländischen Mitarbeitenden stellt Deutschland mit einem Anteil von 17.9%, gefolgt von Italien (2.7%), Portugal (2.5%) und Österreich (2.2%).

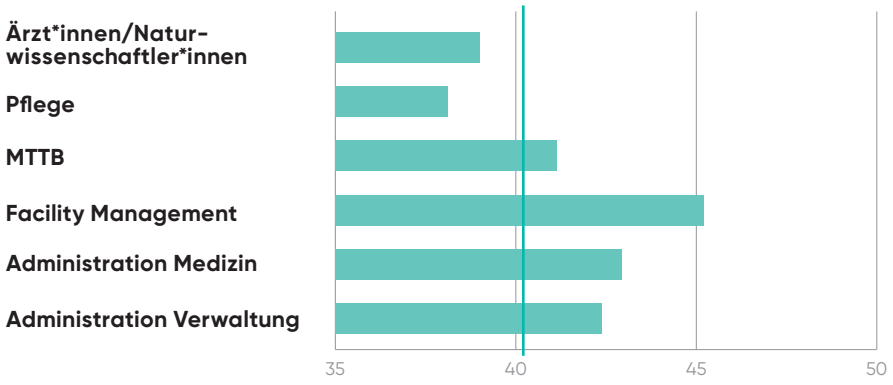
Der Inländeranteil bei den Berufsgruppen Ärzt*innen/Naturwissenschaftler*innen und Pflege hat je um 1.7 Prozentpunkte abgenommen und beträgt neu in der Pflege 65.9% sowie bei den Ärzt*innen/Naturwissenschaftler*innen 49.2%.

1.3 Demografie und Dienstalter

Das Durchschnittsalter der Beschäftigten ist leicht gestiegen und beträgt neu 40.1 Jahre (+0.4 Jahre). Das durchschnittliche Dienstalter über alle Berufsgruppen hinweg stieg auf 6.9 Jahre (+0.3 Jahre). Es ist am höchsten im Facility Management mit 10.7 Jahren und am tiefsten bei den Ärzt*innen/Naturwissenschaftler*innen mit durchschnittlich 4.3 Jahren.

Durchschnittliches Alter nach Berufsgruppen

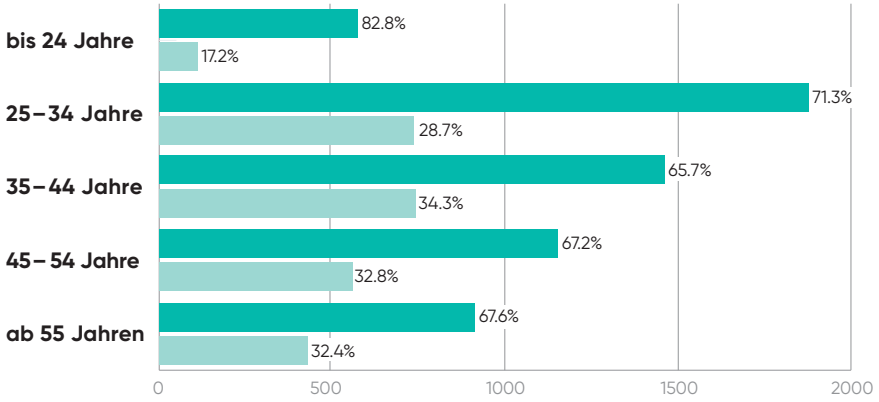
Anstellungen per 31.12.2021, ohne Lernpersonal



Durchschnitt

Belegschaft nach Alterskategorien und Geschlecht

Anstellungen per 31.12.2021, ohne Lernpersonal



davon Frauen
davon Männer

1.4 Fluktuation

Die anhaltende hohe Belastung der Mitarbeitenden im Kerngeschäft führte zu einer deutlichen Zunahme der Fluktuation. Sie stieg im Berichtsjahr von 11.8% auf 13.9%. Besonders ausgeprägt war die Zunahme in der zweiten Jahreshälfte.

Die höchsten Fluktuationsraten verzeichneten die Ärzt*innen/Naturwissenschaftler*innen mit 18.2% (+5.3 Prozentpunkte), die Pflege mit 16.1% (2.3 Prozentpunkte) und MTTB mit 13.6% (+2.3 Prozentpunkte). Vergleichsweise stabil war die Situation in der Verwaltung. Im Facility Management war die Fluktuation mit 6.9% sogar rückläufig (–0.9 Prozentpunkte).

Die gestiegene Fluktuationsrate ist eher Ausdruck der hohen Belastung im Gesundheitswesen, namentlich in einem universitären Spital, und weniger als Abkehr vom USZ zu verstehen. Das zeigt die gestiegene Wiedereintrittsbereitschaft. 74.9% der ausgetretenen Mitarbeitenden können sich vorstellen, in Zukunft wieder für das USZ zu arbeiten (+2.2 Prozentpunkte).

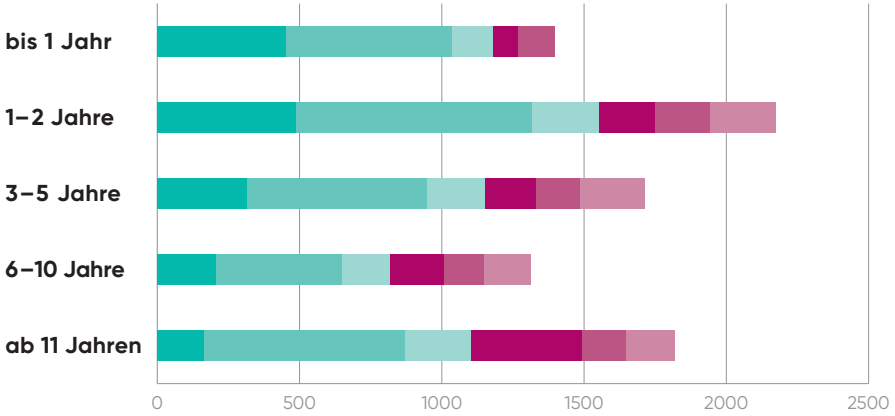
Nettofluktuation nach Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2021, ohne Lernpersonal

Berufsgruppe	2021	2020	2019	Entwicklung vs. VJ	durchschnittliche Dienstjahre
Ärzt*innen/ Naturwissenschaftler*innen	18.2	12.9	14.8	5.3	4.3
Pflege	16.1	13.8	15.6	2.3	7.1
MTTB	13.6	11.3	13.4	2.3	7.1
Facility Management	6.9	7.8	7.6	–0.9	10.7
Administration Medizin	11	10.8	11.4	0.2	6.7
Administration Verwaltung	9.7	8.7	11.6	1	6.5
Total	**13.9**	**11.8**	**13.4**	**2.1**	**6.9**

Dienstalter nach Berufsgruppen

Dauer der Anstellung nach komplett absolvierten Dienstjahren per 31.12.2021, ohne Lernpersonal



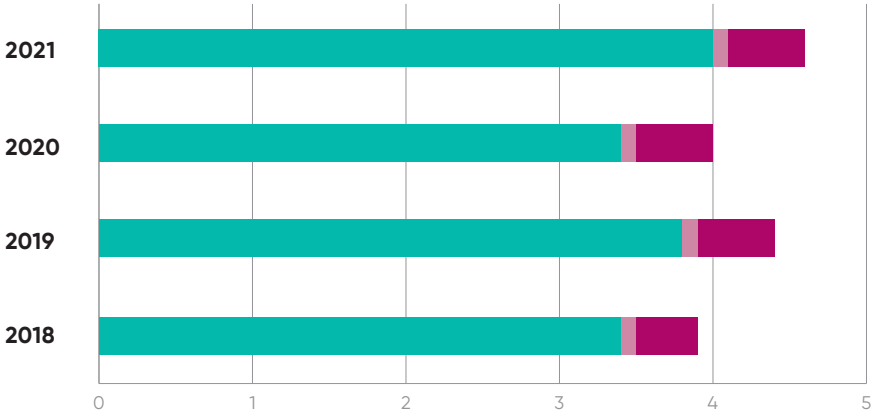
- Ärzt*innen/Naturwissenschaftler*innen
- Pflege
- MTTB
- Facility Management
- Administration Medizin
- Administration Verwaltung

1.5 Absenzenquote

Die Absenzenquote ist im Berichtsjahr um 0.51 Prozentpunkte gestiegen und beträgt neu 4.53%. Ausschlaggebend für die starke Zunahme sind die durch COVID-19 um 0.45 Prozentpunkte gestiegenen krankheitsbedingten Absenzen, die im Berichtsjahr 3.95% betragen. Ebenfalls angestiegen sind die Absenzen aufgrund Betriebsunfall (+0.02 Prozentpunkte) und Nicht-Betriebsunfall (+0.04 Prozentpunkte). Sie betragen 0.07% (BU) und 0.51% (NBU).

Absenzenquote

nach Art der Abwesenheit



- Absenzen wegen Krankheit
- Absenzen wegen Betriebsunfall
- Absenzen wegen Nichtbetriebsunfall

1.6 Teilzeitarbeit

Der Anteil der Mitarbeitenden, die in einem Teilzeitpensum arbeiten, erhöhte sich im Berichtsjahr leicht auf 50.4% (Vorjahr: 49.9%). Bei den Frauen ist Teilzeitarbeit mit 58.7% (Vorjahr: 58.2%) deutlich verbreiteter als bei den Männern mit 31.6% (Vorjahr: 31.4%). 80.8% der Teilzeit-Arbeitenden sind Frauen.

Die höchsten und kontinuierlich steigenden Anteile an Teilzeitstellen verzeichneten die Berufsgruppen Pflege (59.8%), Administration der Medizinbereiche (58.2%) und MTTB (57.6%).

Die Teilzeitquote bei den Ärzt*innen/Naturwissenschaftler*innen steigt gegenüber dem Vorjahr ebenfalls und beträgt neu 30.4% (+1.2 Prozentpunkte).

Von den klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzten arbeiten 27% in einem Teilzeitpensum. Obwohl sich die Weiterbildungsphase dadurch etwas verlängert, sind 18% der Assistenzärztinnen und -ärzte in einem Teilzeitpensum tätig (+3 Prozentpunkte). Bei den Oberärztinnen und -ärzten beträgt die Teilzeitquote unverändert 47% und bei den Leitenden Ärzt*innen 13% (–1 Prozentpunkte).

Vollzeit-(VZ-) und Teilzeit-(TZ-)Anstellungen nach Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2021, ohne Lernpersonal

Berufsgruppe	TZ	VZ	Total	TZ in %	VZ in %
Ärzt*innen/ Naturwissenschaftler*innen	493	1'131	1'624	30.4	69.6
Pflege	1'915	1'286	3'201	59.8	40.2
MTTB	570	419	989	57.6	42.4
Facility Management	410	623	1'033	39.7	60.3
Administration Medizin	452	325	777	58.2	41.8
Administration Verwaltung	470	456	926	50.8	49.2
Total	**4'310**	**4'240**	**8'550**	**50.4**	**49.6**

Vollzeit-(VZ-) und Teilzeit-(TZ-)Anstellungen der Ärzteschaft

Anstellungen per 31.12.2021, ohne Lernpersonal

Funktion	TZ	TZ in %	durchschnittlicher TZ-Beschäftigungsgrad in %	VZ
Leitende*r Arzt/Ärztin	16	13	69.7	107
Oberarzt/-ärztin	239	47	57.8	269
Assistenzarzt/-ärztin	151	18	60.5	704
Gesamtergebnis	**406**	**27**	**59.3**	**1'080**

2 Diversity & Inclusion

2.1 Fachstelle Diversity & Inclusion

Gleichstellung für alle Mitarbeitenden am USZ zu sichern, ist ein wichtiges Unternehmensziel. Es soll dazu beitragen, Personal zu halten und zu entwickeln und das USZ für neue Mitarbeitende attraktiv zu machen. Das Diversity & Inclusion Management fördert in verschiedenen Handlungsbereichen mit zahlreichen Initiativen Motivation, Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden.

Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben begünstigen
Die Spitaldirektion fördert den Ausbau flexibler Arbeitsmodelle wie Homeoffice, Teilzeitarbeit, Job- und Topsharing sowie Gleitzeit für Mitarbeitende insbesondere auch in Führungsfunktionen. Die Nachfrage danach ist gross und während der Pandemie wurden in verschiedenen Bereichen neue flexible Arbeitsmodelle eingeführt. 2021 wurden an Netzwerkanlässen und mit Pilotprojekten Wünsche von Mitarbeitenden zur Flexibilisierung der Arbeit abgefragt und erfasst. Dabei wurden auch individuelle Lösungsansätze besprochen und umgesetzt (siehe dazu auch Diversity&Inclusion Report 2021). Mit dem Pilotprojekt «Familienfreundliche Arbeitskultur im Spital», das im Jahr 2022 in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) durchgeführt wird, sollen Massnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für die Ärzteschaft und Pflege im Institut für Intensivmedizin umgesetzt werden. Erkenntnisse daraus sollen allen Kliniken und Instituten zugänglich gemacht werden.

Chancengleichheit im Kader verbessern
Weiterhin soll die Chancengleichheit im Kader der Ärzteschaft verbessert werden. Das Unternehmensziel auf Stufe der Leitenden Ärzteschaft ist das Erreichen einer Frauenquote von 33%. Derzeit liegt sie bei 23.9% und ist damit im Vergleich zum Vorjahr nur minimal gestiegen (+0.8%).

Positiv entwickelt hat sich die Nachwuchsförderung; Auf der mittleren Kaderebene der Oberärztinnen und -ärzte meV konnte der Frauenanteil um 4.9% erhöht werden. Somit arbeitete erstmals über ein Drittel Frauen (37.8%) auf dieser Stufe. Damit ist die «Pipeline» für die oberen Kaderstufen gut gefüllt. Die jährliche strategische Personalplanung der Klinik- und Institutsdirektor*innen sowie ein neu etablierter Feedbackprozess sind wichtige Instrumente, um verbindliche Beförderungsanträge vorzubereiten und künftig mehr Transparenz bei der Karriereplanung von Ärztinnen und Ärzten zu schaffen.

In Zukunft wird die Weiterbildung «Aiming higher» für Assistenzärztinnen angeboten, die in Zusammenarbeit mit der HSG und anderen Universitäts- und Lehrspitälern entwickelt wurde. Das USZ beteiligt sich unter anderem finanziell, um talentierte Assistenzärztinnen in ihrer Karriereentwicklung zu unterstützen.

Eine inklusive Unternehmenskultur fördern
Am USZ sollen sämtliche Mitarbeitende mit Würde und Respekt behandelt werden und ihre Entfaltung soll durch die Vorgesetzten gefördert werden. Dies wird mit Sensibilisierungskampagnen, Workshops und Netzwerkanlässen unterstützt. Im Jahr 2021 wurde das interne Netzwerk LGBT PLUSZ gegründet.

3 Nachhaltigkeit

3.1 Energiemanagement

Energieeffizienz verbessern
Als Grossenergieverbraucher verfolgt das USZ seit 2008 das Ziel, seine Energieeffizienz jährlich um 1.5% zu verbessern. Dazu hat das USZ ein Energiemanagement und eine Energiepolitik mit strategischen Grundsätzen zum nachhaltigen Umgang mit den Energieressourcen eingeführt. Der Energiezielpfad konnte seither stets klar übertroffen werden. 2017 erhielt das USZ als erstes Schweizer Spital ein Energiemanagement-Zertifikat nach ISO 50001. Auch im Berichtsjahr wurde die Zertifizierung erfolgreich bestätigt.

Ökologische Energieversorgung
Der Strom am Campus stammt zu 90% aus Wasserkraft und zu 10% aus Windkraft und ist somit zu 100% erneuerbar. Ab 2022 wird der Strom zu 100% aus Windkraftanlagen erzeugt. Der Wärmebedarf wird mit Fernwärme aus 78% CO_2-neutralen Quellen gedeckt: 63% der Wärme stammen von der Kehrrichtverbrennungsanlage und rund 15% vom Holzheizkraftwerk. Nur zur Deckung von Winter- und Spitzenlasten werden aktuell noch 22% der Fernwärme mit Gas und Öl erzeugt.

Die Energieversorgung des USZ wird zukünftig noch ökologischer: Die Fernwärme soll bis im Jahr 2040 ohne fossile Spitzenlastdeckung auskommen und wird somit zu 100% CO_2-neutral.

Auch die Kälteversorgung des USZ erfüllt hohe ökologische Standards. Für die Kälteerzeugung im Sommer wird überschüssiger Dampf aus der Kehrrichtverbrennung verwendet, der zu dieser Jahreszeit nicht für Heizzwecke verwendet werden kann. Im Winter wird die Abwärme der Kältemaschinen ins Energierückgewinnungsnetz des USZ abgegeben und für die Gebäudeheizung eingesetzt.

Neubau benötigt massiv weniger Energie
Bis Mitte der 2040er-Jahre wird der jährliche Energiebedarf infolge der baulichen Gesamterneuerung massiv sinken. Die Gebäude MITTE1 und MITTE2 der ersten Neubauetappe werden über begrünte Fassaden- und Dachflächen, Photovoltaik-Elemente sowie über eine Kältemaschine mit natürlichem und CO_2-neutralem Ammoniak-Kältemittel verfügen.

Das im Berichtsjahr erarbeitete Wärme- und Kälteversorgungskonzept der baulichen Gesamterneuerung verfolgt eine energieeffiziente Low-Exergie-Strategie, die sich durch möglichst tiefe Wärme- und möglichst hohe Kältenetztemperaturen auszeichnet. Dadurch werden Energieverluste in der Erzeugung und Verteilung minimiert sowie die grösstmögliche Abwärmenutzung sichergestellt. Durch die Nutzung von Fernwärme und den Einsatz von Erdsonden-Wärmepumpen und Kältemaschinen wird die zukünftige Energieversorgung CO_2-neutral.

3.2 Umwelt

Nachhaltigkeit im Bereich Supply Chain Management USZ
Aufbereitungseinheiten für Medizinprodukte (AEMP) sind ressourcenintensive Grossverbraucher in Spitälern. Bei der im Sommer 2020 in Betrieb genommenen AEMP USZ wurde bei der Planung auch auf den Aspekt der Nachhaltigkeit ein grosses Augenmerk gelegt. Das hat sich bewährt.

Die Anlage in Schlieren wurde bezüglich Mediennutzung (Wärme, Strom, Wasser) mit verschiedenen Rückkoppelungssystemen optimiert. Es war und ist dem USZ ein grosses Anliegen, dass der ökologische Fussabdruck der AEMP so gering wie möglich ist.

Auch setzen die Verantwortlichen mit dieser Versorgungseinrichtung ein klares Zeichen für den Einsatz von Mehrweginstrumenten. Unter Berücksichtigung aller Aspekte inklusive Rohstoffgewinnung, Herstellung, Transporte, Aufbereitungszyklen sowie Entsorgung der Instrumente belasten die Mehrweginstrumente die Umwelt deutlich weniger.

Weiter konnte im Jahr 2021 bereits der erste externe Kunde einer privaten Spitalgruppe mit Dienstleistungen aus der AEMP USZ versorgt werden. Eine gemeinsame Nutzung dieser Plattform, in einem zunehmend anspruchsvollen regulatorischen Umfeld, ist ökonomisch, ökologisch und auch sozial für alle Beteiligten interessant.

Reduktion Foodwaste Zugangsessen um 60 Prozent
Zugangsessen sind frisch zubereitete Mahlzeiten, die als Reserve für Patient*innen, die nicht im System erscheinen oder noch nicht erfasst sind, bestellt werden. Ein beträchtlicher Teil der Zugangsessen musste jeweils entsorgt werden, weil sie nicht zum richtigen Zeitpunkt, in der korrekten Anzahl oder auf der richtigen Abteilung vorhanden waren. Das führte zu einem beträchtlichen jährlichen Foodwaste. Mit verschiedenen Massnahmen konnten die Zugangsessen auf 17’000 Portionen pro Jahr reduziert werden. Dafür wurde zum Beispiel die Bestellmöglichkeit für die Essen bedarfsgerecht angepasst und die Auswahl des rund um die Uhr verfügbaren Angebots auf den Abteilungen erweitert.

Finanzbericht

1 Kennzahlen F2

2 Konsolidierte Erfolgsrechnung F3

3 Konsolidierte Bilanz F4

4 Konsolidierte Geldflussrechnung F5

5 Konsolidierter Eigenkapitalnachweis F6

6 Anhang

6.1 Allgemeine Informationen F8
6.2 Grundlagen der Rechnungslegung F8
6.3 Bewertungskonzept F9
6.4 Erläuterungen zur konsolidierten Erfolgsrechnung F21
6.5 Erläuterungen zur konsolidierten Bilanz F29
6.6 Erläuterungen zur konsolidierten Geldflussrechnung F48
6.7 Bilanzunwirksame Geschäftsvorfälle F50
6.8 Transaktionen mit nahestehenden Personen F52
6.9 Assoziierte Gesellschaften F54
6.10 Erfolgsrechnung Segment USZ F55
6.11 Bilanz Segment USZ F56
6.12 Eigenkapitalnachweis Segment USZ F57
6.13 Entwicklung Finanzen und Leistungen F58

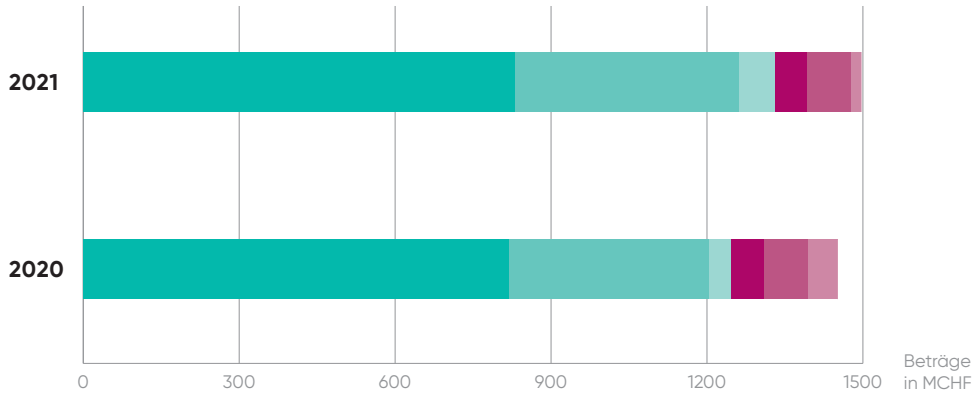
7 Bericht der Finanzkontrolle F60

1 Kennzahlen

Entwicklung wichtiger Margen

	2021	2020
EBITDA-Marge		
EBITDA/Betriebsertrag	4.3 %	2.2 %
EBITDAR-Marge		
EBITDAR/Betriebsertrag	5.9 %	3.7 %
Cashflow-Marge		
Cashflow aus operativer Tätigkeit/Umsatz	5.0 %	4.8 %
Tilgungsfaktor		
Nettofinanzschulden/GF operative Tätigkeit	3.2	1.7

Entwicklung des Gesamtertrags



- Erträge stationäre Patienten
- Erträge ambulante Patienten
- Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge
- Nicht medizinische Erträge
- Erträge Forschung und Lehre
- Beitrag Kanton Zürich
- Fondsergebnis

2 Konsolidierte Erfolgsrechnung

1. Januar bis 31. Dezember 2021

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2021	2020
Erträge stationäre Patienten	1	830'119	819'007
Erträge ambulante Patienten	2	431'618	384'236
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	3	68'687	42'443
Erträge Forschung und Lehre	4	84'720	84'062
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen		**1'415'145**	**1'329'748**
Nicht medizinische Erträge	5	61'673	62'981
Beiträge Kantone	6	19'501	57'310
Andere betriebliche Erträge		**81'174**	**120'291**
Veränderung angefangene Behandlungen		840	1'243
Betriebsertrag		**1'497'159**	**1'451'282**
Personalaufwand	7	(877'987)	(860'487)
Arzthonoraraufwand	8	(42'542)	(45'100)
Medizinischer Aufwand	9	(344'626)	(336'211)
Nicht medizinischer Aufwand	10	(143'698)	(155'431)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen		**(1'408'852)**	**(1'397'228)**
Entnahme aus/(Einlage in) Fonds im Fremdkapital	11	159	(209)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis, Abschreibungen und Mieten EBITDAR		**88'466**	**53'845**
Mietaufwendungen	12	(24'107)	(21'441)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA		**64'359**	**32'403**
Abschreibungen auf Sachanlagen	13	(74'205)	(75'482)
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	13	(5'553)	(5'745)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT		**(15'399)**	**(48'823)**
Ausserordentliches Ergebnis		–	–
Finanzergebnis	14	(646)	(956)
Ergebnis von assoziierten Gesellschaften	15	1'847	1'803
Jahresergebnis (Verlust)/Gewinn		**(14'198)**	**(47'976)**

3 Konsolidierte Bilanz

per 31. Dezember 2021

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2021	2020
Aktiven			
Flüssige Mittel	16	15'904	37'186
Wertschriften	17	1'756	2'169
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	18	292'072	246'756
Sonstige kurzfristige Forderungen	18	131	122
Vorräte und angefangene Behandlungen	19	21'386	21'744
Aktive Rechnungsabgrenzungen	20	127'455	190'623
Umlaufvermögen		**458'704**	**498'600**
Finanzanlagen	21	64'475	63'705
Sachanlagen	22	829'399	795'761
Immaterielle Anlagen	23	10'922	12'747
Anlagevermögen		**904'795**	**872'213**
Total Aktiven		**1'363'499**	**1'370'813**
Passiven			
Kontokorrent Kanton	24	27'866	109'521
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	25	100'000	–
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	26	89'602	77'109
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	27	15'378	21'634
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	28	1'949	2'213
Kurzfristige Rückstellungen	29	19'537	31'522
Passive Rechnungsabgrenzungen	30	75'427	78'666
Kurzfristige Verbindlichkeiten		**329'758**	**320'666**
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	31	160'000	160'000
Fonds im Fremdkapital	32	1'129	1'287
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	33	15'050	17'392
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	34	897	2'846
Langfristige Rückstellungen	35	38'842	36'599
Langfristige Verbindlichkeiten		**215'917**	**218'124**
Dotationskapital		512'624	512'624
Fonds im Eigenkapital	36	14'026	14'056
Gewinnreserven		305'373	353'319
Jahresergebnis		(14'198)	(47'976)
Eigenkapital		**817'824**	**832'022**
Total Passiven		**1'363'499**	**1'370'813**

* der Vorjahreswert weist eine Verschiebung in Höhe von 367 TCHF gegenüber dem Geschäftsbericht 2020 aus

4 Konsolidierte Geldflussrechnung

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2021	2020
Jahresergebnis		(14'198)	(47'976)
Abschreibungen des Anlagevermögens		79'759	81'226
Zuschreibungen des Anlagevermögens (Aufwertung Beteiligung)		(1'677)	(1'633)
Veränderung kurzfristige und langfristige Rückstellungen		(9'743)	4'470
Einlagen in/Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital		(159)	209
Sonstige fondsunwirksame Aufwendungen/Erträge		(42)	174
Verluste/Gewinne aus Abgängen des Anlagevermögens		(19)	(112)
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		(45'317)	13'727
Veränderung Vorräte		358	(5'296)
Veränderung sonstige kurzfristige Forderungen		(8)	11
Veränderung aktive Rechnungsabgrenzungen		63'168	11'130
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		12'492	10'070
Veränderung sonstige kurzfristige Verpflichtungen und Verbindlichkeiten		(6'256)	7'441
Veränderung sonstige langfristige Verbindlichkeiten		(15)	(13)
Veränderung passive Rechnungsabgrenzungen		(3'239)	(4'459)
Geldfluss aus Betriebstätigkeit (Operativer Cashflow)	37	**75'104**	**68'970**
Investitionen Sachanlagen		(110'967)	(109'736)
Devestitionen Sachanlagen		72	232
Investitionen Finanzanlagen		(30)	(40'000)
Devestitionen Finanzanlagen		1'350	1'019
Investitionen immaterielle Anlagen		(3'728)	(3'951)
Devestitionen immaterielle Anlagen		–	–
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	38	**(113'304)**	**(152'436)**
Free Cashflow		**(38'200)**	**(83'466)**
Veränderung kurzfristige Darlehen Dritte		100'000	(25'000)
Veränderung Kontokorrent Kanton	39	(81'655)	109'572
Veränderung passivierte Investitionsbeiträge		1'214	1'048
Veränderung Anzahlung Forschungsbeiträge		(470)	(339)
Veränderung Leasingverbindlichkeiten		(2'213)	(2'299)
Gewinnverwendung Ausschüttung Kanton		–	–
Veränderung Dotationskapital		–	(0)
Veränderung Fonds im Eigenkapital		(42)	(30)
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit		**16'918**	**82'952**
Total Veränderung flüssige Mittel		**(21'282)**	**(514)**
Flüssige Mittel 01.01.		**37'186**	**37'699**
Flüssige Mittel 31.12.		**15'904**	**37'186**

5 Konsolidierter Eigenkapitalnachweis

Beträge in TCHF	Dotations-kapital	Fonds im Eigenkapital	Freie Reserven / Gewinn-reserven	Jahres-ergebnis	Total Eigenkapital
Eigenkapital am 01.01.2020	**512'624**	**15'535**	**311'418**	**40'422**	**879'998**
Ergebnisverwendung 2019			41'901	(40'422)	1'479
Gewinnausschüttung an Eigentümer					–
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		2'410			2'410
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(3'889)			(3'889)
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	**512'624**	**14'056**	**353'319**	**–**	**879'998**
Jahresergebnis 2020				(47'976)	(47'976)
Eigenkapital am 31.12.2020	**512'624**	**14'056**	**353'319**	**(47'976)**	**832'022**
Eigenkapital am 01.01.2021	**512'624**	**14'056**	**353'319**	**(47'976)**	**832'022**
Ergebnisverwendung 2020			(47'946)	47'976	30
Gewinnausschüttung an Eigentümer					–
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		2'469			2'469
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(2'499)			(2'499)
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	**512'624**	**14'026**	**305'373**	**–**	**832'022**
Jahresergebnis 2021				(14'198)	(14'198)
Eigenkapital am 31.12.2021 vor Verlustdeckung	**512'624**	**14'026**	**305'373**	**(14'198)**	**817'824**
Beantragte Verlustdeckung*		42	(14'241)	14'198	–
Eigenkapital am 31.12.2021 nach Verlustdeckung*	**512'624**	**14'068**	**291'132**	**–**	**817'824**

* vorbehaltlich der Bewilligung durch den Kantonsrat

Im Vorjahr ergab sich aus den Fonds im Eigenkapital in der Summe eine Fondsentnahme in Höhe von 30 TCHF. Im Berichtsjahr beläuft sich die Fondseinlage in den Fonds im Eigenkapital auf 42 TCHF.

Das USZ beantragt, den Jahresverlust aus den freien Reserven des Eigenkapitals zu decken. Über die Verlustdeckung entscheidet der Kantonsrat gemäss § 8 Ziffer 3 des USZG.

Überleitung Erfolgsrechnung von FER Einzelabschluss zu FER konsolidiert

	2021	2020
Einzelabschluss FER per 31.12.	(15'875)	(49'609)
Konsolidierung ZWZ zu Equity per 31.12.	1'677	1'633
Gewinn FER konsolidiert vor Verwendung Fondskapitalien	**(14'198)**	**(47'976)**

6 Anhang

6.1 Allgemeine Informationen

Das Universitätsspital Zürich (USZ) ist gestützt auf das Gesetz über das UniversitätsSpital Zürich (USZG) eine Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit und Sitz in Zürich.

Der Spitalrat des USZ hat die vorliegende Rechnung am 3. Februar 2022 gutgeheissen. Sie unterliegt der Verabschiedung durch den Regierungsrat und der Genehmigung durch den Kantonsrat des Kantons Zürich.

Das USZ ist Teil der Konzernrechnung des Kantons Zürich. Grundlage für die Rechnungslegung des Kantons Zürich bilden das Gesetz über Controlling und Rechnungslegung (CRG) und dessen Ausführungserlasse beziehungsweise Rechnungslegungsverordnungen sowie das Handbuch für Rechnungslegung HBR, das auf den IPSAS-Standards beruht.

Zwischen dem Einzelabschluss USZ nach Swiss GAAP FER und dem Konzernabschluss auf Stufe Kanton nach HBR kann es aufgrund unterschiedlicher Vorgaben Differenzen im Ergebnis und in der Darstellung geben.

6.2 Grundlagen der Rechnungslegung

Die Rechnungslegung des USZ erfolgt in Übereinstimmung mit den Richtlinien der Fachempfehlungen zur Rechnungslegung (Swiss GAAP FER) und den Bestimmungen der schweizerischen Gesetze. Es wird das gesamte Regelwerk angewandt (Grössenkriterien, die lediglich die Anwendung der Kern-FER zulassen, werden überschritten). Ausgenommen bleiben die branchenspezifischen Fachempfehlungen (FER 14 «Konzernrechnung von Versicherungsunternehmen», FER 26 «Rechnungslegung von Personalvorsorgeeinrichtungen», FER 41 «Rechnungslegung für Gebäudeversicherer und Krankenversicherer»). FER 21 «Rechnungslegung für gemeinnützige, soziale Nonprofit-Organisationen» findet genauso wenig Anwendung für das USZ wie FER 31 «Ergänzende Fachempfehlungen für kotierte Unternehmen». Das USZ erstellt aufgrund seiner Beteiligung an der Zentralwäscherei Zürich ZWZ mit 40 % einen konsolidierten Abschluss.

Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns (True and Fair View) und wird unter der Annahme der Fortführung der Unternehmenstätigkeit erstellt. Soweit nichts anderes vermerkt ist, werden alle Beträge in Tausend Schweizer Franken (TCHF) ausgewiesen.

Bei der Erstellung der Rechnung werden die folgenden Grundsätze und qualitativen Anforderungen beachtet:
– Fortführung der Unternehmenstätigkeit (Going Concern Principle)
– Wirtschaftliche Betrachtungsweise (Substance over Form)
– Zeitliche Abgrenzung (Accrual Principle)
– Sachliche Abgrenzung (Matching of Cost and Revenue)
– Vorsichtsprinzip
– Unzulässigkeit der Verrechnung von Aktiven und Passiven sowie von Aufwand und Ertrag (Bruttoprinzip)
– Vollständigkeit
– Wesentlichkeit
– Stetigkeit in der Darstellung, Offenlegung und Bewertung
– Verlässlichkeit/Willkürfreiheit
– Klarheit

6.3 Bewertungskonzept

Die Bewertungsgrundlagen sind im Handbuch für Rechnungslegung des USZ (HBR USZ) festgehalten, das vom Spitalrat genehmigt und in Kraft gesetzt wurde.

In der Jahresrechnung gilt der Grundsatz der Einzelbewertung von Aktiven und Verbindlichkeiten. Über- und Unterbewertungen von einzelbewerteten Aktiven respektive Verbindlichkeiten dürfen nicht miteinander verrechnet werden. Das Bewertungskonzept für die Jahresrechnung basiert auf der Bewertungsgrundlage von historischen Kosten. Eine Bewertung zu aktuellen Werten wird vorgenommen, wo die Bestimmungen von Swiss GAAP FER dies vorschreiben oder ein Wahlrecht besteht (zum Beispiel Wertschriften des Anlagevermögens). Bei Bilanzpositionen in Fremdwährung ist der Umrechnungskurs zum Bilanzstichtag massgebend.

6.3.1 Flüssige Mittel

Als Flüssige Mittel gelten Kassenbestände, Postguthaben und Bankguthaben inklusive Festgeldanlagen mit einer Restlaufzeit nach Bilanzstichtag von höchstens 90 Tagen. Diese Bilanzpositionen bilden zusammen den der Geldflussrechnung zugrunde liegenden Fonds. Die Flüssigen Mittel werden zum Nominalwert bewertet.

6.3.2 Wertschriften des Umlaufvermögens

Als Wertschriften des Umlaufvermögens gelten Wertpapiere (Aktien, Obligationen, Anteile an Anlagenfonds u. a.), die als Liquiditätsreserve gehalten werden, ohne die Absicht einer dauernden Anlage oder über diese Wertschriften einen massgeblichen Einfluss auf andere Unternehmen auszuüben. Die Wertschriften des Umlaufvermögens werden zu aktuellen Werten bewertet. Liegt kein aktueller Wert vor, werden sie höchstens zu Anschaffungskosten abzüglich allfälliger Wertbeeinträchtigungen bewertet.

6.3.3 Kantonales Kontokorrent

Das kantonale Kontokorrent enthält Guthaben oder Verbindlichkeiten gegenüber dem Kanton und ist zum Nominalwert ausgewiesen.

6.3.4 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (LuL) umfassen Guthaben aus Patientenbehandlungen, aus Forschung und Lehre sowie übrige Guthaben, die aus der ordentlichen Geschäftstätigkeit des USZ entstanden sind. Die Forderungen aus LuL werden zum Nominalwert unter Abzug allfälliger Wertbeeinträchtigungen (Delkredere) bewertet.

Eine Wertberichtigung auf Forderungen wird erfolgswirksam erfasst, wenn objektive Hinweise vorliegen, dass fällige Forderungen nicht vollständig einbringlich sind (Einzelwertberichtigung). Pauschale Wertberichtigungen werden für nicht einzelwertberichtigte Forderungen zur Deckung von nicht eindeutig quantifizierbaren Bonitäts- und Verlustrisiken aufgrund einer zeitlichen Staffelung der Überfälligkeiten der Forderungen auf der Basis von Erfahrungswerten erfasst. Diese Erfahrungswerte berücksichtigen auch den Umstand, dass mit zunehmender Überfälligkeit der Forderungen das Ausfallrisiko steigt.

Art der Guthaben	Wertberichtigung
Nicht fällig	0 %
Überfällig 1 bis 30 Tage	0 %
Überfällig 31 bis 60 Tage	0 %
Überfällig 61 bis 90 Tage	5 %
Überfällig 91 bis 120 Tage	10 %
Überfällig ab 121 Tagen	17.5 %

6.3.5 Sonstige kurzfristige Forderungen

Zu dieser Bilanzposition zählen alle sonstigen kurzfristigen Forderungen, die nicht in direktem Zusammenhang mit der ordentlichen Geschäftstätigkeit des USZ stehen und eine Laufzeit unter zwölf Monaten aufweisen. Sie werden zum Nominalwert unter Abzug allfälliger Wertbeeinträchtigungen bewertet.

6.3.6 Vorräte und angefangene Behandlungen

Die Vorräte umfassen sämtliche Artikel, die beschafft und nicht direkt dem Leistungserbringungsprozess zugeführt werden. Wesentliche Warenlager werden bestandsgeführt oder im Rahmen des Abschlussprozesses im vierten Quartal inventiert und bilanziert. Die physisch vorhandenen Artikel in nicht bestandsgeführten dezentralen Warenlagern (z. B. Stationslager) sind – da nur in geringem Umfang vorhanden – nicht Bestandteil der Vorräte und gelten als verbraucht.

Die Bewertung der Warenvorräte erfolgt zu Anschaffungskosten inklusive aller direkten und indirekten Anschaffungsnebenkosten. Die Bewertung der beschafften Warenvorräte erfolgt zum gleitenden Durchschnittspreis. In den gleitenden Durchschnittspreis fliessen Rabatte und geplante sowie ungeplante Bezugsnebenkosten mit ein. Skonti werden dagegen nicht in den Beschaffungspreis einbezogen. Sie werden im Zahlungszeitpunkt als Finanzertrag verbucht.

Liegt der Netto-Marktwert der Vorräte unter den Anschaffungs- respektive Herstellkosten, so wird dieser für die Bewertung angewendet (Niederstwertprinzip).

Zu den angefangenen Arbeiten (Behandlungen) gehören per Bilanzstichtag nicht ausgetretene, stationäre Fälle (Überlieger). Die Leistungen der Berichtsperiode von Überliegern werden anteilsmässig mit dem durchschnittlichen Case Mix Index (CMI) der entsprechenden Klinik am USZ berücksichtigt.

Bestehen Anzeichen für eine fehlende Werthaltigkeit, erfolgt im Einzelfall eine entsprechende Korrektur.

6.3.7 Aktive Rechnungsabgrenzung

Die Aktiven Rechnungsabgrenzungen beinhalten Ausgaben des Berichtsjahres, die als Aufwand einer künftigen Rechnungsperiode zu belasten sind (Aufwandsvortrag). Weiter werden dieser Bilanzposition erbrachte, aber noch nicht fakturierte Leistungen der Berichtsperiode zugeordnet (Ertragsnachtrag), insbesondere für stationäre Fälle mit und ohne DRG-Codierung, ambulante Fälle und übrige Aufträge.

Die Erlösabgrenzung erfolgt anhand der abrechenbaren Leistungen und zu den gültigen Tarifen/Preisen. Die Leistungen von ausgetretenen, jedoch noch nicht codierten stationären Fällen werden mit dem durchschnittlichen CMI der entsprechenden Klinik, bei der der Austritt erfolgt ist, erfasst.

6.3.8 Sachanlagen

Die Bewertung der Sachanlagen erfolgt zu Anschaffungs- beziehungsweise Herstellungskosten abzüglich der betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen. Die Abschreibungen erfolgen linear zulasten der Erfolgsrechnung unter Einhaltung der Branchenvorgaben des Schweizer Spitalverbands H+ (REKOLE). Die Aktivierungsgrenze beträgt unter Einhaltung von VKL (Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung) Art. 10, Abs. 5, 10'000 CHF und gilt pro einzelnes Objekt. Es werden keine Sammelaktivierungen vorgenommen.

Anlagegüter, die nicht käuflich erworben, sondern über ein Leasing finanziert werden, sind den Käufen gleichgestellt und werden aktiviert. Anlageobjekte, an die Investitionszuschüsse von Dritten (wissenschaftliche Fonds, Nationalfonds, Universität und andere) geleistet werden, werden zu den vollen Anschaffungskosten in der Anlagebuchhaltung erfasst. Die geleisteten Zuschüsse werden unter den sonstigen langfristigen Verbindlichkeiten passiviert und über die Nutzungsdauer des betreffenden Anlageguts aufgelöst.

Anlageklassen der Sachanlagen	REKOLE-Kategorien	Plan-Nutzungsdauern
Immobilien		
Immobilien (im Baurecht)		
Rohbau 1 (massiver Rohbau)	A1	33,3 Jahre
Rohbau 2 (übriger Rohbau)	A2	33,3 Jahre
Ausbau	A3	33,3 Jahre
Allgemeine (Gebäudebetriebs-)Installationen	C1	20 Jahre
Bauprovisorien	B1	Anlagespezifische wirtschaftliche Nutzungsdauer
Mieterausbauten	C1	Individuelle Nutzungsdauer (max. 20 Jahre)
Medizintechnik		
Medizintechnische Anlagen, Apparate und Instrumente	E1	8 Jahre
Mobiliar und Einrichtungen		
Mobiliar und Einrichtungen (inkl. Lager)	D1	10 Jahre
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	D2	5 Jahre
Geräte und EDV		
Anlagenspezifische Installationen	C2	20 Jahre
Werkzeuge, Geräte und Übriges	D4	5 Jahre
IT-Hardware	F1	4 Jahre
Übrige Sachanlagen		
Fahrzeuge	D3	5 Jahre
Anlagen im Bau (AiB)		
Anlagen im Bau (AiB)	n/a	n/a

6.3.9 Finanzanlagen
Das finanzielle Anlagevermögen umfasst Beteiligungen sowie Wertschriften, die langfristig gehalten werden. Die Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten unter Abzug allfälliger Wertbeeinträchtigungen bewertet. Beteiligungen mit einem Anteil zwischen 20 % und 50 % werden im Konzernabschluss nach der Equity-Methode ausgewiesen. Bei den Wertschriften handelt es sich um börsenkotierte Obligationen (in Form von Direktanlagen oder Anlagefonds), Sicht- und Termingelder oder erstrangige Hypotheken.

6.3.10 Immaterielle Anlagen
Die Bilanzposition enthält aktivierte Software. Die Bewertung der immateriellen Anlagen erfolgt zu Anschaffungs- beziehungsweise Herstellkosten abzüglich der betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen. Die Abschreibung erfolgt linear. Selbst erarbeitete übrige immaterielle Werte (Patente, Rechte usw.) werden nicht aktiviert, sondern dem Periodenergebnis belastet. Die Branchenvorgaben von H+ (REKOLE) werden angewendet. Die Aktivierungsgrenze beträgt unter Einhaltung von VKL Art. 10, Abs. 5, 10'000 CHF und gilt pro einzelnes Objekt. Es werden keine Sammelaktivierungen vorgenommen.

Anlageklassen Immaterielle Anlagen	REKOLE-Kategorien	Plan-Nutzungsdauern
Software		
Software	F2	4 Jahre
Software-Upgrades (für medizintechnische Anlagen)	E2	3 Jahre
Anlagen im Bau (AiB)		
Anlagen im Bau (AiB)	n/a	n/a

6.3.11 Impairment (Wertbeeinträchtigung)
Sämtliche Aktiven werden auf jeden Bilanzstichtag daraufhin geprüft, ob Anzeichen dafür bestehen, dass der Buchwert des Aktivums den erzielbaren Wert übersteigt (Wertbeeinträchtigung). Falls eine Wertbeeinträchtigung vorliegt, wird der Buchwert auf den erzielbaren Wert reduziert, wobei die Wertbeeinträchtigung dem Periodenergebnis belastet wird. Bei Sachanlagen und immateriellen Werten wird eine Wertbeeinträchtigung als ausserplanmässige Abschreibung erfasst und ausgewiesen.

6.3.12 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten
Unter dieser Bilanzposition werden Darlehen gegenüber Dritten mit einer maximalen Laufzeit von zwölf Monaten ausgewiesen; sie sind zum Nominalwert bewertet.

6.3.13 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen
Unter dieser Bilanzposition werden sämtliche Verbindlichkeiten ausgewiesen, die aus einer Lieferung und/oder Leistung (LuL) innerhalb der ordentlichen Geschäftstätigkeit des USZ entstanden sind. Die Bilanzposition beinhaltet sowohl Verbindlichkeiten gegenüber Dritten als auch gegenüber Nahestehenden. Die Verbindlichkeiten aus LuL haben eine maximale Laufzeit von zwölf Monaten, gerechnet ab dem Bilanzstichtag, sind unverzinslich und werden zum Nominalwert bewertet.

6.3.14 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Unter dieser Bilanzposition werden kurzfristige Verbindlichkeiten ausgewiesen, die weder aus Lieferungen und Leistungen noch aus Leasingverbindlichkeiten stammen und keine Finanzverbindlichkeiten darstellen. Als wichtigste Position werden hier die Vorauszahlungen und Depotgeldleistungen von Patientinnen und Patienten ausgewiesen.

Offene Verbindlichkeiten aus ermittelten, aber noch nicht ausbezahlten Honoraren aus der privatärztlichen Tätigkeit sind ebenfalls Bestandteil der sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten. Weiter fallen unter diese Bilanzposition die Prämien gegenüber Sozialversicherungen, die in Rechnung gestellt und noch nicht bezahlt sind. Die sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten werden zum Nominalwert bewertet.

6.3.15 Leasingverbindlichkeiten

Bei den Leasingverbindlichkeiten wird die passivierte Verpflichtung zur Zahlung der Leasingraten aus Finanzleasing ausgewiesen. Die Zahlungsverpflichtungen aus Leasingraten der nächsten zwölf Monate werden unter den kurzfristigen Leasingverbindlichkeiten zum Nominalwert ausgewiesen, die Verpflichtungen über zwölf Monaten bis zum Ende der Vertragslaufzeit werden unter den langfristigen Leasingverbindlichkeiten bilanziert.

6.3.16 Passive Rechnungsabgrenzung

Bei den Passiven Rechnungsabgrenzungen handelt es sich einerseits um die Abgrenzungen beziehungsweise die Berücksichtigung von in ihrer Höhe bekannten Aufwendungen, die die Berichtsperiode betreffen und für die per Bilanzstichtag noch keine Rechnung verbucht ist (Aufwandsnachtrag), und andererseits um erhaltene, bereits verbuchte Erträge, die in die Folgeperiode gehören (Ertragsvortrag). Die Passiven Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bewertet.

6.3.17 Sonstige langfristige Verbindlichkeiten

Geleistete Investitionszuschüsse von Dritten (z. B. aus den wissenschaftlichen Fonds, von der Universität oder von anderen Institutionen), die der Beschaffung von Anlagevermögen durch das USZ dienen, werden unter dieser Bilanzposition ausgewiesen. Die Verwendung der Gelder (Auflösung der Verbindlichkeit) erfolgt periodengerecht im Gleichschritt mit dem Wertverzehr des zugrunde liegenden Anlageguts. Die gemäss Abschreibungsvorausschau in den nächsten zwölf Monaten nach Bilanzstichtag verwendeten Investitionszuschüsse werden in die kurzfristigen Verbindlichkeiten umgegliedert. Die sonstigen langfristigen Verbindlichkeiten werden zum Nominalwert bewertet.

6.3.18 Langfristige Finanzverbindlichkeiten

Unter dieser Position werden die aufgenommenen Darlehen mit einer Laufzeit über zwölf Monaten ausgewiesen und zu Nominalwerten geführt. Etwaige Emissionskosten für Anleihen werden über die transitorischen Abgrenzungen über die Laufzeit der Anleihe gegen die Position Finanzaufwand aufgelöst.

6.3.19 Zweckgebundene Fonds im Fremdkapital

Unter den zweckgebundenen Fonds im Fremdkapital werden Mittel ausgewiesen, die dem USZ übertragen wurden, eine feste Zweckbindung haben und im Aussenverhältnis eine rechtliche oder wirtschaftliche Verbindlichkeit aufweisen. Es handelt sich dabei um Gelder aus wissenschaftlichen Fonds, Forschungsgelder usw., die zum Nominalwert bewertet werden.

6.3.20 Derivative Finanzinstrumente

Zur Absicherung der Zinssatzrisiken können derivative Finanzinstrumente eingesetzt werden. Derivative Finanzinstrumente zur Absicherung eines bereits bilanzierten Grundgeschäfts werden nach den gleichen Bewertungsgrundsätzen verbucht, die beim abgesicherten Grundgeschäft zur Anwendung kommen. Instrumente zur Absicherung des künftigen Geldflusses werden nicht bilanziert, sondern bis zur Realisierung des künftigen Cashflows im Anhang offengelegt.

6.3.21 Allgemeine Rückstellungen

Eine Rückstellung wird für eine gegenwärtige Verpflichtung gebildet, wenn deren Ursprung in einem Ereignis in der Vergangenheit liegt, wenn der Mittelabfluss zur Erfüllung der Verpflichtung wahrscheinlich ist und wenn die Höhe der Verpflichtung zuverlässig geschätzt werden kann. Die Bewertung der Rückstellung basiert auf der Schätzung des Geldabflusses zur Erfüllung der Verpflichtung. Bildung, Verwendung und Auflösung erfolgen erfolgswirksam. Die Auflösung erfolgt über dieselbe Position, über die sie gebildet wurde.

Rückstellungen beziehungsweise deren Teile, die innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Bilanzstichtag fällig werden, sind in die kurzfristigen Rückstellungen umgegliedert. In den langfristigen Rückstellungen werden diejenigen Positionen ausgewiesen, die frühestens in zwölf Monaten zu einem Mittelabfluss führen. Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt zum Fair Value (Schätzung).

6.3.22 Rückstellungen aus Personalvorsorgeeinrichtungen

Das USZ hat sich für die Erfüllung der beruflichen Vorsorge (2. Säule) gemäss den Vorgaben des Gesetzes über das UniversitätsSpital Zürich USZG bei der Pensionskasse BVK angeschlossen. Ferner bestehen Anschlussverträge bei der Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) sowie bei der Vorsorgestiftung des Vereins der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS). Verpflichtungen werden gemäss den Bestimmungen zu Rückstellungen passiviert.

6.3.23 Fonds im Eigenkapital

Legate sowie Stiftungen ohne eigene Rechtspersönlichkeit werden je nach Zweckbindung der Mittel bilanziert. Ist der Verwendungszweck eng und präzis bestimmt und besteht eine rechtliche oder wirtschaftliche Verbindlichkeit im Aussenverhältnis, erfolgt die Bilanzierung im Fremdkapital. Besteht beim Verwendungszweck ein grösserer Handlungsspielraum und besteht keine rechtliche oder wirtschaftliche Verbindlichkeit (z. B. eine Rückzahlungsverpflichtung), erfolgt die Bilanzierung im Eigenkapital.

6.3.24 Eigenkapital

Das Eigenkapital des USZ setzt sich aus dem Gesellschaftskapital (Dotationskapital), den Fonds im Eigenkapital, den erarbeiteten Gewinnreserven sowie dem Erfolg der Berichtsperiode zusammen. Die Bewertung des Eigenkapitals ergibt sich aus der Differenz zwischen den bewerteten Aktiven und den bewerteten Verbindlichkeiten. Das Dotationskapital und die Kapitalreserven sind zum Nominalwert bewertet. Die Wertanpassungen aufgrund der Bewertungen von Aktiven und Verbindlichkeiten erfolgen über das Periodenergebnis.

6.3.25 Umsatzerfassung

Eine in der Berichtsperiode erbrachte Behandlung oder Dienstleistung wird periodengerecht im Ertrag erfasst. Lieferungen werden im Ertrag erfasst, wenn die entsprechenden materiellen oder immateriellen Vermögenswerte geliefert wurden und Nutzen und Risiken sowie die Verfügungsmacht auf die Käuferschaft übergegangen sind (vgl. auch Erlösabgrenzung unter Punkt Aktive Rechnungsabgrenzung).

Als Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen gelten diejenigen Erlöse, die aus dem gewöhnlichen Geschäftszweck, insbesondere aus Behandlungsleistungen im stationären und ambulanten Bereich sowie aus Leistungen im Bereich der Lehre und Forschung resultieren. Die Nettoerlöse umfassen den Wert der für die erbrachte Leistung zufliessenden Gegenleistung, das heisst abzüglich allfälliger Wertberichtigungen sowie Erlösminderungen.

Als stationäre Behandlung gelten Aufenthalte zur Untersuchung, Behandlung und Pflege von mindestens 24 Stunden und solche von weniger als 24 Stunden, bei denen während einer Nacht ein Bett belegt wird, sowie bei Überweisung in ein anderes Spital und bei Todesfällen. Als ambulante Behandlungen gelten alle nicht stationären Behandlungen.

6.3.26 Steuern

Das USZ ist als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt von den Kapital- und Ertragssteuern befreit.

6.3.27 Eventualverpflichtungen

Eventualverpflichtungen werden auf jeden Bilanzstichtag bewertet. Eine Eventualverbindlichkeit ist grundsätzlich immer ausweispflichtig, wenn die Eintrittswahrscheinlichkeit nicht zur Bildung von Rückstellungen verpflichtet oder eine Rückstellung mangels einer zuverlässigen Schätzung nicht gebildet werden kann.

Es bestehen keine Kreditsicherungsgarantien, Bürgschaften, Garantieverpflichtungen oder Pfandbestellungen zugunsten Dritter.

6.3.28 Eventualforderungen

Forderungen mit Eventualcharakter werden auf jeden Bilanzstichtag bewertet. Eine Eventualforderung ist grundsätzlich immer dann ausweispflichtig, wenn der Zufluss von Ressourcen mit wirtschaftlichem Nutzen oder Nutzungspotenzial wahrscheinlich ist (Eintrittswahrscheinlichkeit über 50 %). Der Ausweis erfolgt zum Nominalwert der erhaltenen Bürgschaften/Garantien bzw. nach dem Grundsatz der bestmöglichen Schätzung.

6.3.29 Sonstige Angaben

6.3.29.1 Personalvorsorge

Das Personal des USZ ist bei der BVK Personalvorsorge des Kantons Zürich versichert. Für Assistenz- und Oberärzte wurde ausserdem mit der Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO ein Vertrag abgeschlossen.

Die Statuten der BVK verpflichten den Stiftungsrat zu Sanierungsmassnahmen, wenn deren Deckungsgrad unter 90 % liegt. Die Kosten allfälliger Sanierungsmassnahmen muss das USZ für seine Versicherten selber tragen. Per Ende 2021 wies die BVK einen Deckungsgrad von 111.6 % aus, nach einem Deckungsgrad von 105.2 % im Vorjahr. Es fallen somit keine Rückstellungen für Sanierungsmassnahmen an.

6.3.29.2 Finanzielle Risiken

Das USZ identifiziert und diskutiert Risiken periodisch. Die Quantifizierung der Risiken erfolgt in Anlehnung an die Standards IPSAS 28 bis 30 (Finanzinstrumente); eine entsprechende Offenlegung erfolgt in der nachfolgenden Tabelle Finanzinstrumente.

6.3.29.3 Zinsrisiko

Zu Zinsrisiken gehören die potenziellen negativen Auswirkungen einer Zinssatzveränderung auf die Vermögenswerte und Verpflichtungen in der Bilanz sowie auf das Zinsergebnis in der Erfolgsrechnung. Das Risiko wird durch eine stabile Zinsentwicklung vermindert.
Im Jahr 2018 wurde eine börsennotierte Anleihe mit einer Laufzeit von 10 Jahren und einem festen Zinssatz (Coupon) von 0.550 % platziert sowie eine weitere festverzinsliche Tranche als Schuldscheindarlehen aufgenommen. Direkt betroffen von Zinsänderungen ist neu der Baurechtszins zugunsten des Kantons Zürich. Dieser Zins richtet sich nach dem internen Zinssatz, der vom Regierungsrat des Kantons Zürich jährlich festgelegt wird.

6.3.29.4 Kreditrisiko

Das Kreditrisiko ergibt sich aus der Gefahr, dass eine Gegenpartei ihren Verpflichtungen nicht mehr nachkommen kann und dadurch beim anderen Partner finanzielle Verluste verursacht. Mögliche Kreditrisiken aus der operativen Tätigkeit können sich im USZ hauptsächlich aus den Forderungen gegenüber Dritten und dem Kanton Zürich ergeben. Gestützt auf das Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz SPFG, werden im stationären Bereich 55 % des Rechnungsbetrags an den Wohnkanton des Patienten fakturiert. Der Hauptanteil der Lieferungen und Leistungen wird im System «Tiers Payant» (direkte Rechnungsstellung an die Kantone und Versicherungen) fakturiert. Zudem erfolgen eine aktive Bewirtschaftung der Forderungen durch das Inkassowesen des USZ sowie die Bildung von Delkredere, gestützt auf Erfahrungswerte. Insgesamt kann das Kreditrisiko als gering eingestuft werden.

6.3.29.5 Ausfallrisiko

Ausfallrisiken entstehen durch die finanziellen Vermögenswerte des USZ, die die flüssigen Mittel sowie kurzfristige und langfristige Forderungen, Finanzanlagen beziehungsweise Rechnungsabgrenzungen umfassen. Das Ausfallrisiko beinhaltet mögliche Forderungsausfälle, die einen finanziellen Verlust für das USZ darstellen würden. Das maximale Ausfallrisiko beläuft sich auf den Bilanzwert dieser finanziellen Vermögenswerte, beträgt 516’100 TCHF zum Bilanzstichtag und setzt sich wie folgt zusammen:

Werte in TCHF	2021	2020
Flüssige Mittel ohne Bargeld	15’813	37’080
Forderungen	292’203	246’878
Angefangene Behandlungen (Abgrenzungen)	14’399	13’559
Aktive Rechnungsabgrenzung	127’455	190’623
Finanzanlagen	42’632	43’952
Beteiligungen	23’598	21’921
Total finanzielle Vermögenswerte	**516’100**	**554’013**

6.3.29.6 Finanzinstrumente

Die folgende Tabelle zeigt die Buchwerte aller Finanzinstrumente und gleichbehandelter Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Rechnungsabgrenzungen pro Kategorie, wobei die Werte des konsolidierten Abschlusses nach Swiss GAAP FER zur Anwendung kommen.

	zu fortgeführten Anschaffungswerten			zu Verkehrswerten			Total
per 31.12.2021 in TCHF	zu Nominalwerten	zur Veräusserung verfügbar	bis Endfälligkeit gehalten	erfolgswirksam zum Verkehrswert	zu Handelszwecken gehalten	Hedging Instruments	Buchwerte
Flüssige Mittel	15'904						15'904
Forderungen aus LuL gegenüber							
Dritten	266'826						266'826
Kantonsgesellschaften	5'143						5'143
Nahestehenden	40'995						40'995
./. Wertberichtigungen auf Forderungen	(20'891)						(20'891)
Sonstige Forderungen	131						131
Verzinsliche Anlagen	877			879			1'756
Angefangene Behandlungen (Abgrenzung)	14'399						14'399
Aktive Rechnungsabgrenzungen	127'455						127'455
Finanzanlagen	40'000			877			40'877
Beteiligungen	3'400			20'198			23'598
Total finanzielle Vermögenswerte	**494'238**	**–**	**–**	**21'953**	**–**	**–**	**516'191**
Kantonales Kontokorrent	27'866						27'866
Verbindlichkeiten aus LuL gegenüber							
Dritten	81'311						81'311
Kantonsgesellschaften	7'600						7'600
Nahestehenden	691						691
Vorauszahlungen von Patienten/ Kontokorrente	2'029						2'029
Sonstige kurzfristige Verpflichtungen	13'349						13'349
Passive Rechnungsabgrenzungen	75'427						75'427
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	1'949						1'949
Kurzfristige Darlehen	100'000						100'000
Langfristige Darlehen							
von Dritten	160'000						160'000
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	5'077						5'077
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	897						897
Fonds im Fremdkapital	1'129						1'129
Total finanzielle Verbindlichkeiten	**477'324**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**477'324**

per 31.12.2020 in TCHF	zu fortgeführten Anschaffungswerten			zu Verkehrswerten			Total
	zu Nominalwerten	zur Veräusserung verfügbar	bis Endfälligkeit gehalten	erfolgswirksam zum Verkehrswert	zu Handelszwecken gehalten	Hedging Instruments	Buchwerte
Flüssige Mittel	37'186						37'186
Forderungen aus LuL gegenüber							
Dritten	219'960						219'960
Kantonsgesellschaften	4'223						4'223
Nahestehenden	46'069						46'069
./. Wertberichtigungen auf Forderungen	(23'496)						(23'496)
Sonstige Forderungen	122						122
Verzinsliche Anlagen	851			1'318			2'169
Angefangene Behandlungen (Abgrenzung)	13'559						13'559
Aktive Rechnungsabgrenzungen	190'623						190'623
Finanzanlagen	40'000			1'784			41'784
Beteiligungen	3'400			18'521			21'921
Total finanzielle Vermögenswerte	**532'496**	**–**	**–**	**21'623**	**–**	**–**	**554'119**
Kantonales Kontokorrent	109'521						109'521
Verbindlichkeiten aus LuL gegenüber							
Dritten	67'193						67'193
Kantonsgesellschaften	9'230						9'230
Nahestehenden	686						686
Vorauszahlungen von Patienten/ Kontokorrente	2'416						2'416
Sonstige kurzfristige Verpflichtungen	19'218						19'218
Passive Rechnungsabgrenzungen	78'666						78'666
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	2'213						2'213
Langfristige Darlehen							
von Dritten	160'000						160'000
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	5'561						5'561
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	2'846						2'846
Fonds im Fremdkapital	1'129						1'129
Total finanzielle Verbindlichkeiten	**458'680**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**458'680**

6.3.30 Konsolidierungskreis

Im Berichtsjahr gab es keine Veränderungen im Konsolidierungskreis.

Beteiligung ZWZ AG, Zürich	2021	2020
Beteiligungsquote	40.0 %	40.0 %
Gesellschaftskapital	2'000	2'000
Konsolidierungsart	Equity	Equity

6.3.31 Angewendete Konsolidierungsgrundsätze

Sämtliche vorgenannten Bewertungsgrundsätze, die für den Einzelabschluss gelten, werden auch für den konsolidierten Abschluss angewendet.

Eine Umrechnung von Abschlüssen in Fremdwährung kommt nicht zur Anwendung, da die Beteiligung in CHF bilanziert.

Da das USZ die assoziierten Gesellschaften nicht verbindlich verpflichten kann, ebenfalls nach Swiss GAAP FER zu bilanzieren, wurde der vorliegende Abschluss der Beteiligung an der ZWZ nach OR hinsichtlich etwaiger stiller Reserven analysiert, und diese Reserven wurden bei der Berechnung des Equity-Anteils vollumfänglich berücksichtigt. Für die Bemessung des anteiligen Equity-Werts wurden somit die bestehenden stillen Reserven aufgelöst und dazugerechnet.

6.4 Erläuterungen zur konsolidierten Erfolgsrechnung

1 Erträge stationäre Patienten

Beträge in TCHF	2021	2020
Stationärer Ertrag DRG Pauschalen und Zusatzentgelte	745'719	735'037
Stationärer Ertrag Zusatzversicherte	82'803	86'544
Stationärer Ertrag Pauschalverträge	1'598	(2'575)
Erträge stationär	**830'119**	**819'007**

Basierend auf dem Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz SPFG des Kantons Zürich, werden die stationären Fälle mittels Fallpauschalen gemäss SwissDRG abgerechnet. Mit Ausnahme von tarifsuisse konnte mit allen Kranken- und Unfallversicherern für das Berichtsjahr eine Einigung bei der Baserate erzielt werden. Mit tarifsuisse wurde ein Tariffestsetzungsverfahren eröffnet. Leistungen an tarifsuisse werden mit der provisorischen Baserate der Vorjahre abgerechnet.

Die Abrechnung mittels Fallpauschalen gemäss SwissDRG gilt auch für ausländische Patient*innen, wobei sich hier die Preise (Baserate) nach der Taxordnung des USZ richten. Bei zusatzversicherten Patient*innen wird ein Zuschlag für Hotellerieleistungen und für die Behandlung durch Kaderärzte verrechnet. Bestimmte Einzelmedikamente und Implantate werden separat in Rechnung gestellt. Insgesamt wurden stationäre und ambulante Erträge im Umfang von 123'849 TCHF für erbrachte, aber noch nicht fakturierte Leistungen per 31. Dezember 2021 abgegrenzt.

2 Erträge ambulante Patienten

Beträge in TCHF	2021	2020
Ambulanter Ertrag Poliklinik	408'113	362'890
Ambulanter Ertrag private Sprechstunde	23'505	21'346
Erträge ambulant	**431'618**	**384'236**

Im ambulanten Ertrag sind neben ärztlichen, pflegerischen und medizintechnischen Leistungen auch ambulant verrechnete Medikamente und Materialien im Umfang von 115'500 TCHF (Vorjahr 104'895 TCHF) enthalten.

3 Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge

Beträge in TCHF	2021	2020
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	50'005	41'319
Abschreibungen von Patientenguthaben	(2'592)	(3'509)
Auflösung/Bildung Delkredere und wiedereingebrachte Guthaben	2'736	(6'145)
Übrige medizinische Erträge	18'539	10'779
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	**68'687**	**42'443**

Die Abschreibungen von Patientenguthaben sind in der Berichtsperiode gegenüber dem Vorjahr gesunken, da in den Vorjahren ältere offene Fälle weiterhin konsequent abgearbeitet wurden. Das Delkredere ist gegenüber dem Niveau des Vorjahres gesunken, da Beschwerden und Fallzurückweisungen schneller abgearbeitet wurden. Die durchschnittlichen Fakturierungsfristen 2021 konnten weiter reduziert werden. Die in den übrigen medizinischen Erträgen enthaltenen Einnahmen für transplantationsbezogene Dienstleistungen bewegen sich leicht unter dem Niveau des Vorjahres; die Auflösung von nicht mehr benötigten tarifarischen Rückstellungen resultierten in einem aperiodischen Ertrag in Höhe von 7'816 TCHF (Vorjahr 0 TCHF), der in den übrigen medizinischen Erträgen enthalten ist.

4 Erträge Forschung und Lehre

Beträge in TCHF	2021	2020
Ertrag Universität Zürich für Forschung und Lehre	57'772	60'243
Übriger Ertrag Forschung und Lehre	26'948	23'819
Erträge Forschung und Lehre	**84'720**	**84'062**

Für Leistungen des USZ im Bereich der universitären Forschung und Lehre werden von der Universität Zürich insgesamt 74'118 TCHF bezahlt. Beim grössten Anteil (57'772 TCHF) handelt sich um die Entschädigung für Leistungen des USZ im Bereich der universitären ärztlichen Ausbildung und der Forschung. Dieser Beitrag wird im Rahmen des sogenannten Allokationsmodells leistungsbezogen durch die medizinische Fakultät der Universität Zürich für alle Universitätsspitäler im Kanton Zürich ermittelt. In dieser Rückerstattung nicht enthalten sind Kosten im Zusammenhang mit der ärztlichen Weiter- und Fortbildung sowie mit der nicht universitären Lehre und Forschung. Die erteilte ärztliche Weiterbildung wird als gemeinwirtschaftliche Leistung durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich finanziert. Die Löhne der in Weiterbildung stehenden Assistenzärzte sowie nicht ärztliche Weiter- und Fortbildung sind durch die Tarife abzugelten. Im Berichtsjahr wurden darüber hinaus von der Universität Zürich gemäss Beschluss des Kantonsrats weitere 15'000 TCHF Erträge zur Deckung der Kosten aus Forschung und Lehre überwiesen. Die Beiträge der Universität Zürich werden periodengerecht entsprechend dem Zeitpunkt der anfallenden Kosten für die entsprechenden Projekte anteilsmässig abgegrenzt. Zudem konnte das USZ gesponserte klinische Auftragsstudien in Höhe von 10'603 TCHF (Vorjahr 6'579 TCHF) durchführen.

5 Nicht medizinische Erträge

Beträge in TCHF	2021	2020
Leistungen an Besucher und Mitarbeitende	34'737	31'391
Erträge aus Dienstleistungen an Dritte (Personalentsendungen)	13'324	13'407
Erträge aus Auflösung von Rückstellungen	0	22
Bereinigung Bauprojekte aus Endabrechnungen	18	78
Beiträge, Zuschüsse und Provisionen	5'562	12'373
Förderung von Projekten durch die USZ Foundation	4'604	2'702
Übrige nicht medizinische Erträge	3'428	3'009
Nicht medizinische Erträge	**61'673**	**62'981**

Die nicht medizinischen Erträge setzen sich hauptsächlich zusammen aus 34'737 TCHF Leistungen an Besucher und Mitarbeitende (Gastronomie, Gärtnerei, Kinderkrippe, Parkplätze, Kioske u. Ä.) sowie 13'324 TCHF Erträgen aus Dienstleistungen an Dritte (Personalentsendungen). Der leichte Anstieg bei den Leistungen an Besucher und Mitarbeitende ist auf weniger Einschränkungen im Rahmen der COVID-Pandemie im Vergleich zum Vorjahr zurückzuführen.

Aus den Endabrechnungen von Bauprojekten durch Bereinigungen zwischen Investitionen und nicht aktivierbaren Kosten ergaben sich aperiodische Erträge in Höhe von 18 TCHF.

Daneben umfasst die Position auch diverse Erträge wie zum Beispiel Rückvergütungen des Bundes, Beiträge und Zuschüsse sowie Provisionen. Die Abnahme dieser Beiträge und Zuschüsse hängt direkt mit der COVID-Pandemie zusammen, aufgrund welcher weniger Veranstaltungen durchgeführt werden konnten.

Die Förderbeiträge der USZ Foundation für Projekte stiegen deutlich aufgrund der gestiegenen Anzahl geförderter Projekte. Für weitere Informationen verweisen wir direkt auf die USZ Foundation unter www.usz-foundation.com.

6 Beiträge Kantone

Beträge in TCHF	2021	2020
Genereller Eigentümerbeitrag USZ	0	0
Übrige projektbezogene Beiträge und Subventionen	19'501	57'310
Beiträge Kantone	**19'501**	**57'310**

Der Beitrag des Kantons Zürich für gemeinwirtschaftliche Leistungen beläuft sich 2021 auf 19'723 TCHF als projektbezogene Beiträge und Subventionen gemäss Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz SPFG. Davon wurden 158 TCHF im Rahmen von Assistenzarzt-Rotationen weitergereicht an die berechtigten anderen Weiterbildungsspitäler.

Bei den projektbezogenen Beiträgen handelt es sich um Leistungen im Auftrag des Kantons, die durch das DRG-System nicht entschädigt werden und deren Kosten nicht in die Tarife einfliessen dürfen. Dazu gehören unter anderem die Leistungen der ärztlichen Weiterbildung, der Transplantationskoordination und der Hausarztmedizin.

Hinzu kommen in 2021 aufgrund der COVID-Pandemie 6'311 TCHF weitere Subventionen aufgrund getroffener Entscheidungen des Kantonsrats. Dieser Betrag ist provisorisch. Der Regierungsrat des Kantons Zürich wird im Verlaufe von 2022 definitiv über die Höhe der COVID-Unterstützung für die Spitäler entscheiden.

Unter Einbezug des KVG-Anteils des Kantons für die Behandlung stationärer Zürcher Patient*innen resultiert gesamthaft ein Beitrag des Kantons (exkl. Rückerstattung für Forschung und Lehre) von 306'420 TCHF.

Ebenfalls enthalten sind Beiträge der GDK Ost für Vorhalteleistungen Hochinfektionsstation sowie eine Entschädigung des Kantons Zug für Zusatzkosten im Rahmen der COVID-Pandemie.

Gemindert wird der Ertrag zum einen durch die Finalisierung der COVID-Abrechnungen für 2020 sowie durch die Bereinigung einer Abgrenzungsbuchung in Höhe von 4'711 TCHF aus dem Vorjahr.

7 Personalaufwand

Beträge in TCHF	2021	2020
Besoldungen Ärzte/Naturwissenschaftler	203'512	200'094
Besoldungen Pflege	217'139	215'163
Besoldungen MTTB	67'763	66'907
Besoldungen Administration	138'695	137'514
Besoldungen Facility Management	62'798	63'807
Auszubildende (Unterassistenten und Lernende)	14'626	14'273
Übrige Besoldungen (Dritte, Fremdfinanzierte usw.)	29'456	24'389
Besoldungen	**733'987**	**722'147**
Sozialleistungen	134'514	129'691
Personalnebenkosten	9'486	8'648
Personalaufwand (ohne Arzthonorare)	**877'987**	**860'487**

Der Personalbestand wird stichtagsbezogen dargestellt. Per 31.12.2021 beträgt der Personalbestand 6'784.2 (Vorjahr 6'840.4) Vollzeitstellen inklusive Fehlzeiten, Mutterschaftsurlaub, Krankheit und Unfall. Hinzu kommen 667.8 (Vorjahr 685.5) Vollzeitstellen für Lernpersonal, das am USZ ausgebildet wird.

Die Zunahme des Personalaufwands ist im Wesentlichen zurückzuführen auf neu geschaffene Stellen, mit denen die Leistungsanforderungen in der Versorgung besonders im Rahmen der Pandemiebewältigung abgedeckt wurden. Hierzu zählt auch der Anstieg von temporären Fachkräften im Rahmen von Personalleihe, vor allem in der Pflege und bei Sitzwachen. Des Weiteren erfolgen für die grossen Infrastruktur- und IT-Projekte bereits Vorleistungen, die durch Personal in der Verwaltung, der Ökonomie sowie durch technisches Personal erbracht werden. Bei den Personalnebenkosten wurden geringere Ausgaben für Fachtagungen und Kongresse aufgewogen durch erhöhte Kosten für die Personalbeschaffung sowie bei der (Spezial-)Weiterbildung in der Pflege.

8 Arzthonorare

Beträge in TCHF	2021	2020
Arzthonorare	**42'542**	**45'100**

Aus dem stationären Ertrag bei zusatzversicherten Patient*innen fliesst die Hälfte des ärztlichen Zusatzhonorars an die honorarberechtigten Ärzte über die Honorarpools zurück und wird als Honoraraufwand verbucht. Bei ambulanten Patient*innen der privaten Sprech-

stunde werden die gesamten ärztlichen Leistungen als Honorare über die Honorarpools ausbezahlt. In der Erfolgsrechnung werden die erbrachten Honorarleistungen fallgenau als Aufwand zum Zeitpunkt der Leistungserfassung abgegrenzt. Die Gutschrift der Honorarleistungen auf die Honorarpools der Kliniken erfolgt bei Rechnungsstellung der Leistungen an die Kostenträger.

9 Medizinischer Aufwand

Beträge in TCHF	2021	2020
Medikamente	138'336	127'292
Medizinisches Material	179'558	183'232
Medizinische bezogene Dienstleistungen	26'731	25'687
Medizinischer Aufwand	**344'626**	**336'211**

Dieses hohe Wachstum ist auf das weiterhin starke Wachstum (Zunahme von 8'125 TCHF) bei der ambulanten Nachfrage zurückzuführen. Ein wesentlicher Teil der teuersten Medikamente (v. a. Zytostatika) wird im ambulanten Bereich verabreicht. Zu nennen sind hier insbesondere Pembrolizumab, Nivolumab, Infliximab, Humane Immunglobuline, Ocrelizumab, Alfibercept und Ipilimumab. Bei den Medikamenten für die stationäre Behandlung zeigt sich insgesamt ein etwas geringerer Aufwand gegenüber dem Vorjahr; jedoch gibt es einen signifikanten Anstieg bei den antiviralen Mitteln.

Beim medizinischen Material machen die drei grössten Warengruppen (gemessen in CHF) rund 9.8 % des gesamten Aufwands aus. Sie umfassen Diagnostika, Reagenzien, Geräte-Verbrauchsmaterialien und Katheder. Bei den bezogenen Dienstleistungen in Höhe von 26'731 TCHF entfallen 11'240 TCHF (Vorjahr 11'795 TCHF) auf Untersuchungen in fremden Laboren und 8'676 TCHF (Vorjahr 9'021 TCHF) auf Dienstleistungen und Organe im Zusammenhang mit Transplantationen.

10 Nicht medizinischer Aufwand

Beträge in TCHF	2021	2020
Lebensmittel	6'727	7'112
Dienstkleider- und Haushaltsaufwand	10'592	10'758
Informatikaufwand	19'011	21'501
Unterhalt und Reparaturen Bau	13'383	11'209
Unterhalt und Reparaturen Sonstiges	20'938	19'194
Aufwand für Kleinanschaffungen unter 10 TCHF	10'927	23'466
Energie und Wasser	13'225	11'522
Büro- und Verwaltungsaufwand	6'790	7'116
Externe Dienstleistungen	22'898	22'712
Versicherungsprämien	1'811	2'455
Übriger Sachaufwand	17'396	18'387
Nicht medizinischer Aufwand	**143'698**	**155'431**

Der nicht medizinische Aufwand ist gegenüber dem Vorjahr um 7.5 % gesunken. Dies ist auf eine Reihe von verschiedenen Gründen zurückzuführen.

Die Unterhalts- und Reparaturkosten bleiben auf hohem Niveau, da die Infrastruktur am USZ über weite Teile veraltet ist. Beim Informatikaufwand wie auch bei den Kleinanschaffungen unter 10 TCHF hat im Vorjahr vor allem die Ausstattung für die neu in Betrieb genommenen Gebäude, wie den externen Bürostandort und das Ambulatorium am Flughafen, das Ergebnis belastet. Die Anmietung dieser beiden Standorte sowie zusätzlicher Forschungsfläche in Schlieren hat wesentlich zum Anstieg der Energiekosten beigetragen.

Bei den externen Dienstleistungen ist der Anstieg auf die Teilnahme an COVID-Pooltests zurückzuführen. Der Rückgang bei den Lebensmitteln steht in direktem Zusammenhang mit der Umsetzung der Homeoffice-Empfehlungen.

Bei den Versicherungsprämien ist die Abnahme auf die Anpassung der Rückstellungen für Haftpflichtfälle zurückzuführen. Im übrigen Sachaufwand ist weiterhin ein Anstieg der Frachtkosten für die Versorgung der dezentralen Standorte zu verzeichnen; der im Vorjahr getätigte Zuschuss in einer Forschungskooperation war einmalig, was in einer Abnahme der Sachaufwände resultierte.

11 Fondsergebnis (zweckgebundene) Fonds im Fremdkapital

Beträge in TCHF	2021	2020
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	1'242	1'095
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	(1'400)	(886)
Fondsertrag/(Fondsaufwand) zweckgebundene Fonds	**(159)**	**209**

Die Einlagen in und Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital entstammen mehrheitlich aus dem Otto Honegger Fonds zur Finanzierung der Aktivitäten des Sozial- und Freiwilligendienstes sowie neu eingeworbenen Geldern zur Unterstützung von spezifischen Forschungsprojekten. Details können den Erläuterungen in der Bilanz unter Nummer 32 zu den Fonds im Fremdkapital entnommen werden.

12 Mietaufwendungen

Beträge in TCHF	2021	2020
Mietaufwand Immobilien	21'331	18'935
Mietaufwand Mobilien	2'776	2'507
Mietaufwendungen	**24'107**	**21'441**

Der Mietaufwand Immobilien enthält die Mietzahlungen für angemietete Flächen ausserhalb der Kernzone des USZ: Forschungs- und Logistikfläche in Schlieren, das ambulante Zentrum am Flughafen, den administrativen Standort in Stettbach sowie kleinere Flächen nahe an der Kernzone. Im Geschäftsjahr wurde zusätzliche Forschungsfläche in Schlieren angemietet. In der Position Mobilien sind Aufwendungen für kurzzeitige Überbrückungen von Kapazitätsspitzen bei spezifischen medizinischen Geräten, Pay-per-Use-Einsätze bestimmter Gerätekategorien sowie Miete von technischer Ausstattung wie z. B. Bildschirmen enthalten.

13 Abschreibungen

Beträge in TCHF	2021	2020
Abschreibungen Immobilien im Baurecht	46'255	47'695
Abschreibungen Immobilien (Mieterausbau)	3'757	3'430
Abschreibungen medizintechnische Geräte	21'072	20'380
Abschreibungen Mobiliar und Einrichtungen	633	572
Abschreibungen Geräte und EDV	4'582	3'713
Abschreibungen übrige Sachanlagen	316	323
Abschreibungen immaterielle Anlagen	5'395	5'745
Abschreibungen Anteil auf Abgängen	821	2'680
Abschreibungen Passivierte Beiträge	(3'071)	(3'311)
Abschreibungen	**79'759**	**81'226**

Die Bilanzierung, die Bewertung und die Abschreibung des Anlagevermögens des USZ richten sich nach den Regelungen von H+, die ihrerseits für die Rechnungslegung auf Swiss GAAP FER verweisen. Das Anlagevermögen wird linear über die definierte Nutzungsdauer gemäss H+ abgeschrieben. Allfällige dauernde Wertminderungen des Anlagevermögens werden mittels ausserordentlicher Abschreibungen bei entsprechenden Hinweisen oder im Rahmen der jährlichen Inventur berücksichtigt. Es werden keine Sammelaktivierungen vorgenommen.

Für die ordentlichen Abschreibungen werden folgende wirtschaftliche Nutzungsdauern verwendet:

Nutzungsdauer der Anlagen	2021	2020
Immobilien im Baurecht	33,3 Jahre	33,3 Jahre
Anlageninstallationen in Gebäuden	20 Jahre	20 Jahre
Medizintechnische Geräte	8 Jahre	8 Jahre
Mobiliar und Einrichtungen	10 Jahre	10 Jahre
Kommunikationssysteme und Büromaschinen	5 Jahre	5 Jahre
Informatikanlagen (EDV-Hardware)	4 Jahre	4 Jahre
Immaterielle Informatikanlagen (EDV-Software)	4 Jahre	4 Jahre
Immaterielle Anlagen (EDV-Upgrades)	3 Jahre	3 Jahre
Fahrzeuge, Werkzeuge, Geräte und Übriges	5 Jahre	5 Jahre
Bauprovisorien	nach anlage-spezifischer Nutzungs-dauer	nach anlage-spezifischer Nutzungs-dauer
Hochbauten (Mieterausbau)	nach Mietdauer	nach Mietdauer

14 Finanzergebnis

Beträge in TCHF	2021	2020
Finanzaufwand	(1'220)	(1'346)
Finanzertrag	574	390
Finanzerfolg	**(646)**	**(956)**

Die Zinsbelastung bemisst sich auf Basis des effektiv beanspruchten Fremdkapitals. Guthaben auf dem kantonalen Kontokorrent wurden im Berichtsjahr nicht mehr verzinst. Die Zinserträge stammen aus Negativzins für aufgenommene Gelder sowie aus den angelegten Wertpapieren für die Fonds für Kranke und für das Personal.

15 Ergebnis von Assoziierten Gesellschaften

Beträge in TCHF	2021	2020
Ertrag aus Dividenden	170	170
Ertrag Equity-Bewertung Beteiligung	1'677	1'633
Ergebnis von Assoziierten Gesellschaften	**1'847**	**1'803**

Das USZ hält an der Zentralwäscherei Zürich ZWZ einen Anteil von 40 %. Damit sind gemäss Swiss GAAP FER die Bedingungen für eine Konsolidierung und damit die Erstellung einer Konzernrechnung gegeben. Bei einer Beteiligung von 20 bis 50 % handelt es sich um ein assoziiertes Unternehmen, das nach der Equity-Methode zu konsolidieren ist. Dabei wird die Differenz zwischen Kaufpreis und dem anteiligen Eigenkapital inklusive Jahresgewinn zuzüglich allfälliger stiller Reserven aufgerechnet.

Die Eigentümer der ZWZ haben sich wie bereits im Vorjahr darauf geeinigt, dass die Selbstkosten (Zinsen) auf dem einbezahlten Eigenkapital mittels Dividenden abgegolten werden sollen. Der übrige Anteil am Gewinn wird in der Erfolgsrechnung des USZ als Ergebnis aus assoziierten Gesellschaften gezeigt, soll jedoch nicht aus der ZWZ abgeführt werden.

6.5 Erläuterungen zur konsolidierten Bilanz

16 Flüssige Mittel

Beträge in TCHF	2021	2020
Kassen	91	106
Post	5'789	27'635
Bank	9'964	9'379
Debit- und Kreditkartenerlös	60	66
Flüssige Mittel	**15'904**	**37'186**

Die Post- und Bankguthaben sind zu Nominalwerten bilanziert. Es besteht ein Fremdwährungskonto in Euro, das zu dem am Bilanzstichtag gültigen Wechselkurs umgerechnet wurde. Die Veränderung der flüssigen Mittel ist in der Geldflussrechnung nachgewiesen. Das Versicherungsdepot wurde aufgelöst.

17 Wertschriften

Beträge in TCHF	2021	2020
Wertschriften	**1'756**	**2'169**

Die Wertschriften enthalten fünf Mietkautionskonten im Nominalwert in Höhe von 805 TCHF (Vorjahr fünf Mietkautionskonten in Höhe von 779 TCHF). Aus dem Fonds für Kranke und dem Fonds für das Personal sind kurzfristige Anlagen in Höhe von 879 TCHF (Vorjahr 1'390 TCHF) in den Wertschriften enthalten, die zum Stichtagskurs bewertet sind.

18 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Beträge in TCHF	2021	2020
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
gegenüber Dritten	266'826	219'960
gegenüber sonstigen Kantonsgesellschaften des Kantons Zürich	5'143	4'223
gegenüber Nahestehenden	40'995	46'069
./. Wertberichtigungen auf Forderungen	(20'891)	(23'496)
Sonstige kurzfristige Forderungen	131	122
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	**292'203**	**246'878**

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zeigen die zum Stichtag offenen Guthaben gegenüber Patient*innen und Dritten. Der Anteil des Kantons Zürich gemäss Kostenteiler wird auf Basis der gestellten Einzelrechnungen beglichen. Die noch nicht fakturierten Leistungen werden abgegrenzt.

Die Altersgliederung der Forderungen (ohne Wertberichtigungen) stellt sich wie folgt dar:

Beträge in TCHF	2021	2020
Nicht überfällig	185'470	165'421
1–30 Tage überfällig	15'354	6'656
31–60 Tage überfällig	8'957	5'122
61–90 Tage überfällig	4'613	3'940
91–120 Tage überfällig	11'301	6'312
Über 121 Tage überfällig	87'398	82'922
Total Forderungen ohne Wertberichtigung	**313'095**	**270'374**

Die Forderungen werden zum Nominalwert abzüglich der geschätzten betriebswirtschaftlich notwendigen Wertberichtigungen (Delkredere) bewertet. Die Berechnung des Delkredere erfolgt nach Fälligkeit. Nicht mehr einbringbare Forderungen werden als Forderungsverluste ausgebucht.

Das Delkredere beläuft sich auf rund 6.7 % (Vorjahr 8.7 %) der Forderungen. Bei der Ermittlung der Wertberichtigung werden offene Guthaben der Kostenträger, die noch nicht zurückerstattet wurden, für die Berechnung des Delkredere nach Fälligkeit erstmals ausgeschlossen. Der Anstieg der Wertberichtigung ist auf den Ausschluss der Kostenträgerguthaben bei der Berechnung sowie die sinkende Zahlungsdisziplin und systematisch hohe Rechnungsbeschwerden der Krankenversicherer zurückzuführen.

Die offenen Posten des Kantons Zürich werden in der Altersgliederung auf Basis der Einzelrechnungen berücksichtigt, während sie bei der Ermittlung der Wertberichtigung auf Forderungen weiterhin ausgeschlossen werden.

19 Vorräte und angefangene Behandlungen

Beträge in TCHF	2021	2020
Roh- und Hilfsmaterialien	6'987	8'186
Angefangene Behandlungen (Überlieger)	14'399	13'559
Vorräte und angefangene Behandlungen	**21'386**	**21'744**

Die Position umfasst Warenlager für medizinische und nicht medizinische Güter in Höhe von 6'987 TCHF. Die Abnahme gegenüber dem Vorjahr ist auf die Normalisierung bei der Bevorratung von Schutzmaterialien zur Bewältigung der COVID-Pandemie zurückzuführen. Die Vorräte werden zum niedrigeren Wert aus Anschaffungs- oder Herstellungskosten und Nettoveräusserungswert bewertet. In die Anschaffungs- oder Herstellungskosten von Vorräten werden alle Kosten des Erwerbs und der Herstellung sowie sonstige Kosten einbezogen, die angefallen sind, um die Vorräte zum Standort zu bringen. Nicht mehr verwertbare Vorräte werden vollumfänglich abgeschrieben. Entsprechend wird keine Wertberichtigung auf die Vorräte gebildet, da diese aktuell sind.

Die Position Angefangene Behandlungen beinhaltet fallgenaue Abgrenzungen für erbrachte Leistungen für Patient*innen, die zum Bilanzstichtag noch nicht aus dem Spital ausgetreten waren und deren Behandlung nach dem Bilanzstichtag fortgesetzt wurde.

20 Aktive Rechnungsabgrenzungen

Beträge in TCHF	2021	2020
Abgrenzungen stationäre und ambulante Erträge	109'450	156'262
Abgrenzungen sonstige betriebliche Erträge	18'006	34'361
Aktive Rechnungsabgrenzungen	**127'455**	**190'623**

Die Abgrenzung der per Bilanzstichtag erbrachten, aber noch nicht fakturierten Leistungen erfolgt fallgenau nach denselben Regeln, wie die Rechnungsstellung erfolgen wird. Die Dauer der stationären Fakturierung konnte im Berichtsjahr erneut reduziert werden. Dadurch konnte die Reduktion der Abgrenzungen erzielt werden.

21 Finanzanlagen

Beträge in TCHF	2021	2020
Wertschriftendepot für Fonds für Kranke und Fonds für das Personal	877	1'784
Langfristiges Darlehen The Circle	40'000	40'000
Beteiligung ZWZ AG, 8005 Zürich, Kapitalanteil 40 % (Aktienkapital 2'000 TCHF)	23'598	21'921
Finanzanlagen	**64'475**	**63'705**

Per 01. Juli 2010 hat das USZ 40 % der Aktien (800'000 Stk.) der Zentralwäscherei Zürich, ZWZ AG, erworben. Die ZWZ AG wurde per 17. Juni 2010 von der unselbständigen Anstalt des Kantons «Zentralwäscherei Zürich» in die ZWZ AG umgewandelt. Der Hauptzweck der ZWZ AG liegt im Betrieb eines Dienstleistungsunternehmens mit Wäscherei, Vermietung/Leasing sowie Verkauf von Wäscheartikeln. Die Erstbewertung der Beteiligung erfolgte zum Anschaffungswert und betrug 3'400 TCHF. Im Rahmen der Einführung von Swiss GAAP FER 2016 wurde die Beteiligung nach der Equity-Methode bewertet. Der Equity-Wert (anteiliges Eigenkapital zuzüglich Jahresgewinn und stille Reserven) per 31. Dezember 2021 belief sich auf 23'598 TCHF. Der Vorjahreswert nach der Equity-Methode belief sich auf 21'921 TCHF.

Der langfristige Anteil an den Wertschriftendepots für die Anlage der Fondsgelder am USZ betrug 877 TCHF zum Bilanzstichtag.

Im Rahmen des Mietverhältnisses für den ambulanten Standort am Flughafen wurde ein langfristiges Darlehen im Zusammenhang mit der Finanzierung des Mieterausbaus an den Vermieter ausgerichtet.

22 Sachanlagen

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Immobilien im Baurecht und Mieterausbau	Medizin-technische Anlagen	Mobiliar und Einrichtungen	Geräte und EDV	Übrige Sachanlagen	Total
Anschaffungswerte 2021							
Bruttowerte per 01.01.	**67'711**	**1'755'946**	**270'016**	**6'837**	**46'914**	**3'519**	**2'150'942**
davon Leasing		6'512	9'565				16'077
Zugänge	112'311						112'311
davon Leasing							
Abgänge	(350)		(8'483)	(117)	(9'820)		(18'769)
davon Leasing							
Umgliederungen	(77'024)	51'797	20'684	207	2'948	46	(1'344)
Bruttowerte per 31.12.	**102'647**	**1'807'742**	**282'217**	**6'928**	**40'042**	**3'565**	**2'243'140**
davon Leasing		6'512	9'565				16'077
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 01.01.	**–**	**(1'134'480)**	**(181'619)**	**(2'591)**	**(35'088)**	**(1'403)**	**(1'355'181)**
davon Leasing		(4'310)	(6'264)				(10'574)
Abschreibungen des Jahres		(50'011)	(21'072)	(633)	(4'582)	(316)	(76'615)
davon Leasing			(999)				(999)
Abschreibungen Abgänge			8'177	57	9'820		18'054
davon Leasing							
Umgliederungen							
Zuschreibungen							
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	**–**	**(1'184'491)**	**(194'513)**	**(3'167)**	**(29'851)**	**(1'719)**	**(1'413'741)**
davon Leasing		(4'310)	(7'263)				(11'573)
Nettobuchwerte per 01.01.	**67'711**	**621'465**	**88'398**	**4'246**	**11'825**	**2'116**	**795'761**
davon Leasing		2'202	3'301				5'503
Nettobuchwerte per 31.12.	**102'647**	**623'251**	**87'704**	**3'761**	**10'191**	**1'846**	**829'399**
davon Leasing		2'202	2'302				4'504

Für die Bilanzierung, Bewertung und Abschreibung des Anlagevermögens des USZ gelten zusätzlich zu Swiss GAAP FER die ergänzenden Regelungen des Branchenverbandes H+.
Die Mindestgrenze für die Bilanzierung beträgt 10 TCHF je Einzelobjekt. Die Werte entsprechen dem Grundsatz der «Fair Presentation» und beinhalten keine stillen Reserven.

Den geleasten Anlagen stehen Verbindlichkeiten aus den Leasingverträgen gegenüber, die passiviert und gemäss der Fristigkeit der zukünftigen Leasingzahlungen zugeordnet wurden.

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Immobilien im Baurecht und Mieterausbau	Medizin-technische Anlagen	Mobiliar und Einrichtungen	Geräte und EDV	Übrige Sachanlagen	Total
Anschaffungswerte 2020							
Bruttowerte per 01.01.	**60'082**	**1'696'733**	**247'843**	**3'966**	**37'407**	**3'519**	**2'049'550**
davon Leasing		6'512	9'565				16'077
Zugänge	108'237		895	787	120		110'038
davon Leasing							
Abgänge	(2'490)	(164)	(5'978)		(13)		(8'646)
davon Leasing							
Umgliederungen	(98'118)	59'377	27'256	2'084	9'401		–
Bruttowerte per 31.12.	**67'711**	**1'755'946**	**270'016**	**6'837**	**46'914**	**3'519**	**2'150'942**
davon Leasing		6'512	9'565				16'077
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 01.01.	**–**	**(1'083'519)**	**(166'906)**	**(2'019)**	**(31'389)**	**(1'080)**	**(1'284'913)**
davon Leasing		(3'660)	(4'908)				(8'568)
Abschreibungen des Jahres		(51'125)	(20'380)	(572)	(3'713)	(323)	(76'113)
davon Leasing		(650)	(1'355)				(2'006)
Abschreibungen Abgänge		164	5'668		13		5'845
davon Leasing							
Umgliederungen							
Zuschreibungen							
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	**–**	**(1'134'480)**	**(181'619)**	**(2'591)**	**(35'088)**	**(1'403)**	**(1'355'181)**
davon Leasing		(4'310)	(6'264)				(10'574)
Nettobuchwerte per 01.01.	**60'082**	**613'214**	**80'937**	**1'947**	**6'018**	**2'439**	**764'636**
davon Leasing		2'852	4'657				7'509
Nettobuchwerte per 31.12.	**67'711**	**621'465**	**88'398**	**4'246**	**11'825**	**2'116**	**795'761**
davon Leasing		2'202	3'301				5'503

Per 31. Dezember 2021 weisen die Immobilien im Baurecht einen Anschaffungswert von 1'799'887 TCHF (Vorjahr 1'714'568 TCHF ohne Grundstücke, jedoch inklusive Anlagen im Bau) und einen Restbuchwert von 674'740 TCHF (Vorjahr 633'723 TCHF ohne Grundstücke, jedoch inklusive Anlagen im Bau) aus. Der anfallende Baurechtszins wird als Teil des Mietaufwands ausgewiesen.

Das Investitionsvolumen ist gegenüber dem Vorjahr nur leicht angestiegen. Bei technischen Geräten gab es teilweise deutliche Lieferverzögerungen, die auf Unterbrechungen in den Lieferketten, z. B. bei IT-Hardware, zurückzuführen sind. Bei aktivierungsfähigen Instandsetzungen, z. B. Dachsanierungen, konnten aufgrund stringentem Projektmanagement bei den Ist-Kosten die ursprünglichen Budgetplanungen unterboten werden. Es besteht nach wie vor ein grosser Nachholbedarf im Bereich der baulichen Infrastruktur. Mit Blick auf die Gesamterneuerung und den damit verbundenen Kapitalbedarf besteht jedoch eine grosse Zurückhaltung bei Sanierungen, die für die Aufrechterhaltung des Betriebs und der Funktionstüchtigkeit nicht absolut zwingend sind.

23 Immaterielle Anlagen

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Software	Total
Anschaffungswerte 2021			
Bruttowerte per 01.01.	**2'843**	**62'083**	**64'926**
davon Leasing		440	440
Zugänge	2'374	11	2'385
davon Leasing			–
Abgänge	(145)	(6'466)	(6'611)
Umbuchungen	(3'169)	4'513	1'344
Bruttowerte per 31.12.	**1'903**	**60'141**	**62'044**
davon Leasing		440	440
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 01.01.	–	**(52'179)**	**(52'179)**
davon Leasing		(440)	(440)
Abschreibungen des Jahres		(5'395)	(5'395)
davon Leasing			
Abschreibungen Abgänge		6'452	6'452
Umbuchungen			
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	**–**	**(51'122)**	**(51'122)**
davon Leasing		(440)	(440)
Nettobuchwerte per 01.01.	**2'843**	**9'904**	**12'747**
davon Leasing		–	–
Nettobuchwerte per 31.12.	**1'903**	**9'019**	**10'922**
davon Leasing		–	–

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Software	Total
Anschaffungswerte 2020			
Bruttowerte per 01.01.	**2'778**	**58'643**	**61'421**
davon Leasing		440	440
Zugänge	3'399	106	3'505
davon Leasing			
Abgänge			
Umbuchungen	(3'334)	3'334	–
Bruttowerte per 31.12.	**2'843**	**62'083**	**64'926**
davon Leasing		440	440
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 01.01.	–	**(46'434)**	**(46'434)**
davon Leasing		(339)	(339)
Abschreibungen des Jahres		(5'745)	(5'745)
davon Leasing		(101)	(101)
Abschreibungen Abgänge			
Umbuchungen			
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	**–**	**(52'179)**	**(52'179)**
davon Leasing		(440)	(440)
Nettobuchwerte per 01.01.	**2'778**	**12'209**	**14'987**
davon Leasing	–	101	101
Nettobuchwerte per 31.12.	**2'843**	**9'904**	**12'747**
davon Leasing	–	–	–

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Software-Investitionen nahezu konstant geblieben. Die unternehmensweite Verfügbarkeit von VDI-Zugängen für die Zugriffe aus dem Homeoffice wurde ausgebaut sowie Funktionalitäten in den bestehenden Systemen wurden um prozessverbessernde Automationen erweitert.

24 Kontokorrent Kanton

Beträge in TCHF	2021	2020
Kontokorrent Kanton	**27'866**	**109'521**

Die Verbindlichkeiten aus dem Kontokorrent Kanton haben gegenüber dem Vorjahr um 81'655 TCHF abgenommen. Zum einen wurden Verbindlichkeiten in kurzfristige Darlehen in Höhe von 100'000 TCHF umgeschichtet. Zum anderen wurden Investitionen des Jahres in Höhe von 113'482 TCHF getätigt. Des Weiteren sind Rückzahlungen aus der Rückabwicklung der OKP in Höhe von 1'279 TCHF erfolgt. Vereinnahmte Barüberschüsse aus operativer Tätigkeit wurden dem kantonalen Kontokorrent wieder zugeführt.

25 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2021	2020
Kurzfristige Darlehen	100'000	–
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	**100'000**	**–**

Bei den kurzfristigen Darlehen handelt es sich um drei Darlehen von Dritten mit einer Laufzeit zwischen drei und sechs Monaten sowie jeweils einem Null-Zinssatz.

26 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Beträge in TCHF	2021	2020
gegenüber Dritten	81'311	67'193
gegenüber übrigen Kantonsgesellschaften des Kantons Zürich	7'600	9'230
gegenüber Nahestehenden	691	686
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	**89'602**	**77'109**

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen haben im Berichtsjahr um 12'492 TCHF zugenommen. Der letzte Zahlungslauf im Geschäftsjahr wurde am 27.12. bearbeitet, danach bearbeitete Lieferantenrechnungen konnten erst im Folgejahr bezahlt werden.

27 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2021	2020
Vorauszahlungen von Patienten/Kontokorrente	2'029	2'416
Depotgelder und Kautionen	2'356	2'225
Poolkonten	3'918	7'006
Verbindlichkeiten gegenüber Sozialversicherungen und Pensionskassen	7'075	9'987
Total sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	**15'378**	**21'634**

Bei den Poolkonten handelt es sich um Ärztehonorare aus erbrachten privatärztlichen Tätigkeiten, die erst nach dem Bilanzstichtag ausgezahlt werden. Die Abnahme gegenüber dem Vorjahr steht im Zusammenhang mit der reduzierten Honorargenerierung. Der auf Basis des Gesetzes über die ärztlichen Zusatzhonorare gebildete Pool für Nachwuchsförderung wird unter den Fonds im Eigenkapital ausgewiesen. Die Abnahme bei den Verbindlichkeiten gegenüber Sozialversicherungen und Pensionskassen ist auf die Abarbeitung der per Ende des Vorjahres fehlenden Quellensteuerabrechnungen des Kantons Zürich für das Jahr 2020 zurückzuführen. Ein Investitionsbeitrag in Höhe von 367 TCHF, der im Vorjahr in der Summe der Depotgelder und Kautionen enthalten war, wurde für das Geschäftsjahr und den Vergleichswert des Vorjahres unter den sonstigen langfristigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.

28 Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2021	2020
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	**1'949**	**2'213**

Bei den kurzfristigen Leasingverbindlichkeiten handelt es sich um den Anteil der Leasingverbindlichkeiten für Mobilien und Mieterausbauten, der in den nächsten 12 Monaten getilgt wird.

29 Kurzfristige Rückstellungen

Beträge in TCHF	Tarife stationäre Behand-lungen	Vorsorge-verpflich-tungen	Haft-pflichtfälle	Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2021	**8'056**	**463**	**8'119**	**14'884**	**31'522**
Verwendung	(1'277)	(463)	(428)	(5'562)	(7'731)
Bildung		324		4'187	4'510
Auflösung	(6'739)			(2'305)	(9'044)
Umgliederungen		278			278
Buchwert 31.12.2021	**40**	**602**	**7'691**	**11'204**	**19'537**

Beträge in TCHF	Tarife stationäre Behand-lungen	Vorsorge-verpflich-tungen	Haft-pflichtfälle	Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2020	**13'564**	**445**	**8'197**	**8'586**	**30'793**
Verwendung	(5'508)	(454)	(78)	(3'384)	(9'424)
Bildung		178		10'206	10'384
Auflösung				(524)	(524)
Umgliederungen		294			294
Buchwert 31.12.2020	**8'056**	**463**	**8'119**	**14'884**	**31'522**

Aufgrund vertraglicher Einigungen mit den Krankenversicherern aus Tarifstreitigkeiten wurde im Jahr 2017 ein Betrag von 104'400 TCHF von den langfristigen Rückstellungen umgegliedert, da die getroffenen Einigungen im Jahr 2018 abgewickelt werden sollten. In den Vorjahren und im Berichtsjahr konnte ein grosser Teil der Rückabwicklung erfolgen, lediglich drei kleine Ansprüche sind noch nicht abgewickelt, der nicht mehr benötigte Betrag wurde aufgelöst. Die Abnahme der Rückstellung für Haftpflichtfälle ist darauf zurückzuführen, dass bei den Fällen in Bearbeitung die Risikoeinschätzung aktualisiert und bei bestimmten Einzelfällen die Abwicklung abgeschlossen wurde. Bei den übrigen Rückstellungen handelt es sich um mögliche Geldabflüsse, die aufgrund bestehender oder vergangener Ereignisse, wie zum Beispiel hängiger Rechtsverfahren, zukünftig fällig werden könnten.

30 Passive Rechnungsabgrenzungen

Beträge in TCHF	2021	2020
Abgrenzungen Mehrleistungen Personal	22'675	23'948
Abgrenzungen Sach-, Dienstleistungs- und übrige Betriebsaufwendungen	43'206	45'683
Abgrenzungen stationäre und ambulante Honoraraufwendungen	7'471	6'823
Abgrenzungen Personalaufwand	2'074	2'211
Passive Rechnungsabgrenzungen	**75'427**	**78'666**

Bei den passiven Rechnungsabgrenzungen handelt es sich um Abgrenzungen von im Geschäftsjahr 2021 angefallenen Aufwendungen, für die noch keine Rechnungsstellung erfolgt ist, sowie Abgrenzungen aus Mehrleistungen Personal (Überzeit, Ferien und Dienstaltersgeschenke inklusive Sozialversicherungsanteil). Die Abnahme ist im Wesentlichen auf niedrigere Abgrenzungen aus Mehrleistungen Personal und Honoraraufwendungen zurückzuführen.

31 Langfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2021	2020
Von Dritten	160'000	160'000
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	**160'000**	**160'000**

Die langfristigen Finanzverbindlichkeiten setzen sich aus einer börsennotierten Anleihe über 120'000 TCHF und einem Schuldschein über 40'000 TCHF zusammen. Beide Positionen haben eine Laufzeit von 10 Jahren. Die börsennotierte Anleihe wird mit 0.55 % p. a. verzinst, die private Kapitalaufnahme wird mit 0.78 % p. a. verzinst.

Form der Verbindlichkeit	Laufzeit	Zinssatz	Betrag
Börsennotierte Obligation	28.09.2018 – 28.09.2028	0.55 % p. a.	120'000'000
Schuldschein	06.07.2018 – 06.07.2028	0.78 % p. a.	40'000'000

32 Fonds im Fremdkapital

Fonds im Fremdkapital 2021 Beträge in TCHF	AB per 01.01.2021	Einlage	Entnahme	EB per 31.12.2021
Fonds KFSP 2012	168		(168)	–
Fonds Matching Funds	51		(51)	–
Fonds Beitrag Lotteriefonds Bhutan	11			11
Fonds Sozialdienst	(3)	348	(223)	122
Fonds GER Healthy Aging Fellowship	63		(63)	–
Fonds KAR Bayer Mitarbeiter	144		(0)	144
Fonds KAR Biotronik Fell.	200		(200)	–
Subvention BAG-USZ WHO	76	45	(58)	63
Fonds PSY AFK Infoveranstaltung	138	37	(161)	15
Fonds KAR Preceptorship Program «SHFA»	67	40	(104)	4
Fonds PSY Spirit Gesundheitsförderung	237	475	(57)	655
Fonds NOS Roche*	8	136	(172)	(28)
Fonds IDEM Freiwilliger Dienst*	44	103	(103)	44
Fonds NRA SWISS MS Research Grant	–	30		30
Fonds diverse	83	27	(42)	69
Total Fonds im Fremdkapital	**1'278**	**1'242**	**(1'400)**	**1'129**

Fonds im Fremdkapital 2020 Beträge in TCHF	AB per 01.01.2020	Einlage	Entnahme	EB per 31.12.2020
Fonds KFSP 2012	168			168
Fonds Matching Funds	51			51
Fonds Beitrag Lotteriefonds Bhutan	11			11
Fonds HSM	109		(109)	–
Fonds Sozialdienst	(112)	353	(244)	(3)
Fonds Development GA-68 Pipeline	13		(13)	–
Fonds GER Healthy Aging Fellowship	66	90	(93)	63
Fonds KAR Bayer Mitarbeiter	121	61	(39)	144
Fonds KAR Biotronik Fell.	200			200
Fonds KAR Boston Fell.	60		(60)	–
Subvention BAG-USZ WHO	85	45	(54)	76
Fonds PSY AFK Infoveranstaltung	115	37	(14)	138
Fonds KAR Preceptorship Program «SHFA»	–	67		67
Fonds PSY Spirit Gesundheitsförderung	–	237		237
Fonds diverse	192	205	(262)	135
Total Fonds im Fremdkapital	**1'078**	**1'095**	**(886)**	**1'287**

* Fonds wurden aus Fonds diverse im Vorjahr zur Einzelauflistung umgegliedert

Bei den Fonds im Fremdkapital handelt es sich um Mittel, die dem USZ von Dritten mit einer Zweckbindung und mit einer Verpflichtung überlassen wurden. Sollten die Mittel nicht zweckgebunden verwendet werden können, so wäre ein Restsaldo an den Fondsgewährer zu retournieren.

Zusätzlich zu den Fonds im Fremdkapital erhält das USZ zweckgebundene Forschungsgelder von der USZ Foundation. Diese hat im Geschäftsjahr Zuwendungen in Höhe von 14'049 TCHF (Vorjahr 10'438 TCHF) erhalten. Davon wurden 14'013 TCHF (Vorjahr 6'998 TCHF) zugunsten von Forschungsprojekten des USZ gesprochen. Davon wurden 4'604 TCHF (Vorjahr 2'702 TCHF) erfolgswirksam beim USZ im Geschäftsjahr vereinnahmt. Die USZ Foundation weist zum Bilanzstichtag am 31. Dezember 2021 einen Bestand an Fondskapitalien in Höhe von 23'356 TCHF (Vorjahr 14'273 TCHF) in ihrem Geschäftsbericht aus. Weitergehende Details können dem Geschäftsbericht der USZ Foundation entnommen werden, der unter www.usz-foundation.com publiziert wird.

33 Sonstige langfristige Verbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2021	2020
Anzahlung Forschungsguthaben	4'809	5'279
Langfristige Verbindlichkeiten	268	282
Passivierte Investitionsbeiträge	64'565	63'420
./. Wertberichtigung	(54'592)	(51'590)
Passivierte Investitionsbeiträge	**9'973**	**11'830**
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	**15'050**	**17'392**

Die Anzahlung Forschungsguthaben in Höhe von 4'809 TCHF reflektiert die künftige Nutzung vorhandener Medizintechnik für Forschungszwecke. Der Verbrauch berechnet sich nach den tatsächlich durchgeführten Forschungsauftragszeiten, die zu einem festgelegten Preis an die Forschenden verrechnet werden.

Bei den langfristigen Verbindlichkeiten handelt es sich um Rückbauverpflichtungen für spezifische Mieterausbauten aus langfristigen Mietverträgen. Des Weiteren beinhaltet die Position einen Restwert von Anlagen aus den übernommenen Leasingverträgen, zu dem die Geräte und die Software am Ende der Laufzeit übernommen werden können.

Bei den passivierten Investitionsbeiträgen handelt es sich um Anlagen, die durch Sponsoringbeiträge, Drittmittel oder die Universität Zürich teilweise oder ganz finanziert wurden. Der fremdfinanzierte Anteil der Anlage wird passiviert und über die Nutzungsdauer der Anlage abgeschrieben. Für die Forschung stehen im Umfang dieser Beiträge Forschungszeiten auf den Geräten zur Verfügung. Diese werden über die Nutzungsdauer abgeschrieben. Der Anstieg der passivierten Investitionsbeiträge ist durch die Beiträge für Geräteanschaffungen im Berichtsjahr bedingt. Des Weiteren wurde ein Investitionsbeitrag in Höhe von 367 TCHF, der im Vorjahr in den kurzfristigen Verbindlichkeiten enthalten war, für das Geschäftsjahr und den Vergleichswert des Vorjahres unter den sonstigen langfristigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.

34 Langfristige Leasingverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2021	2020
Sachanlagen in Leasing Mobilien	292	1'637
Sachanlagen in Leasing Immobilien	605	1'209
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	**897**	**2'846**

Bei den Mobilien handelt es sich um zwei zu Forschungszwecken geleaste Geräte sowie die Übernahme von Geräten zur Patientenversorgung. Hinter den geleasten Immobilien stehen Zahlungen für Mieterausbauten über einen definierten Mietzeitraum, der aufgrund der Vertragsgestaltung wie Finanzleasing zu bilanzieren ist.

Die Leasingverbindlichkeiten werden wie folgt fällig in:

Beträge in TCHF	2021
1 Jahr	1'949
2 Jahren	897
3 Jahren	–
4 Jahren	–
5 Jahren	–
über 5 Jahren	–

35 Langfristige Rückstellungen

Beträge in TCHF	Vorsorgeverpflichtungen	Prozessrisiken	Restrukturierung/Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2021	**553**	**32'537**	**3'510**	**36'599**
Verwendung		(814)		(814)
Bildung	464	4'804		5'268
Auflösung			(1'933)	(1'933)
Umgliederungen	(278)			(278)
Buchwert 31.12.2021	**739**	**36'526**	**1'576**	**38'842**

Beträge in TCHF	Zeitzuschlag Nachtarbeit	Vorsorgeverpflichtungen	Prozessrisiken	Restrukturierung/Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2020	**805**	**516**	**28'028**	**3'510**	**32'859**
Verwendung					–
Bildung		331	4'508		4'839
Auflösung	(805)				(805)
Umgliederungen		(294)			(294)
Buchwert 31.12.2020	–	**553**	**32'537**	**3'510**	**36'599**

Bei den langfristigen Rückstellungen handelt es sich um mögliche Geldabflüsse, die aufgrund bestehender oder vergangener Ereignisse zukünftig (2022 oder später) fällig werden könnten. Ende 2021 wurde eine Beurteilung verschiedener möglicher Risiken vorgenommen. Dazu zählten neben möglichen Ansprüchen aus Verpflichtungen gegenüber Arbeitnehmenden auch Prozessrisiken und allfällige Forderungen aus juristischen Verfahren und Restrukturierungen. Unter der Rückstellungskategorie Prozessrisiken sind Rückstellungen für Preisrisiken enthalten. Für die Beurteilung der Ertragsrisiken wurde eine Schätzung vorgenommen und die Rückstellungen wurden auf der Basis des Erwartungswerts festgelegt.
2017 konnte für einen Grossteil des Geschäfts eine Einigung mit den Tarifpartnern erreicht werden. Lediglich die Groupe Mutuel ist der tariflichen Einigung nicht beigetreten. Da die Höhe der definitiven Abgeltung der Leistungen für Patient*innen der Groupe Mutuel voraussichtlich noch gerichtlich festgelegt wird, besteht die Möglichkeit, dass die effektive Ertragsreduktion höher oder tiefer ist als der für die Berechnung der Rückstellungen in der Jahresrechnung per 31. Dezember 2021 verwendete Erwartungswert.
Eine Rückstellung ist zu bilanzieren, wenn kumulativ folgende Bedingungen gegeben sind:
a) Es sich um eine gegenwärtige Verpflichtung handelt, deren Ursprung in einem Ereignis der Vergangenheit (vor dem Bilanzstichtag) liegt.
b) Der Mittelabfluss zur Erfüllung der Verpflichtung wahrscheinlich ist (Wahrscheinlichkeit über 50 %).
c) Die Höhe der Verpflichtung zuverlässig geschätzt werden kann.

Rückstellungen unter 100'000 CHF je Sachverhalt können erfasst werden. Höhere Beträge sind zwingend zu erfassen.
Folgende Rückstellungen werden ungeachtet ihrer betragsmässigen Höhe gebildet:
a) Lohnfortzahlungen ohne Arbeitsgegenleistung durch (ehemalige) Mitarbeitende
b) Personalrechtliche Streitfälle

Vorsorgeverpflichtungen

Beträge in TCHF	Über-/ Unter-deckung	Wirt-schaftlicher Anteil USZ	Wirt-schaftlicher Anteil USZ	Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge-aufwand im Personal-aufwand
2021	**31.12.2020**	**31.12.2021**	**31.12.2020**		**2021**	**2021**
Patronale Vorsorgeeinrichtungen						
Vorsorgepläne ohne Über-/ Unterdeckung (VSAO)					11'472	11'472
Vorsorgepläne ohne Über-/ Unterdeckung (VLSS)					5'160	5'160
Vorsorgepläne mit Unterdeckung (BVK)					57'617	57'617
Total	**–**	**–**	**–**	**–**	**74'249**	**74'249**

Beträge in TCHF	Über-/ Unter-deckung	Wirt-schaftlicher Anteil USZ	Wirt-schaftlicher Anteil USZ	Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge-aufwand im Personal-aufwand
2020	**31.12.2019**	**31.12.2020**	**31.12.2019**		**2020**	**2020**
Patronale Vorsorgeeinrichtungen						
Vorsorgepläne ohne Über-/ Unterdeckung (VSAO)					11'328	11'328
Vorsorgepläne ohne Über-/ Unterdeckung (VLSS)					2'818	2'818
Vorsorgepläne mit Unterdeckung (BVK)					55'857	55'857
Total	**–**	**–**	**–**	**–**	**70'003**	**70'003**

Arbeitgeberbeitragsreserven

Sowohl im Berichtsjahr als auch im Vorjahr bestehen keine Arbeitgeberbeitragsreserven.

Der wirtschaftliche Anteil stellt den Arbeitgeberanteil (wirtschaftlicher Nutzen bzw. Verpflichtung) an der Über-/Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtung dar, bei der das USZ angeschlossen ist.

Die Veränderung besteht aus der Differenz des wirtschaftlichen Anteils zwischen den beiden Bilanzstichtagen. Die abgegrenzten Beiträge umfassen die erfolgswirksam gebuchten Vorsorgeprämien sowie die per Bilanzstichtag abgegrenzten Prämienausstände. Der Vorsorgeaufwand, der im Personalaufwand enthalten ist, besteht aus der Summe der Veränderung des wirtschaftlichen Anteils und des auf die Periode abgegrenzten Prämienaufwands.

Die Mitarbeitenden sind bei den folgenden Personalvorsorgeeinrichtungen versichert:
VSAO: Pensionskasse der Assistenz- und Oberärzte
VLSS: Vorsorgestiftung der Kaderärzte für ärztliche Zusatzhonorare
BVK: Vorsorgeeinrichtung aller übrigen Mitarbeitenden am USZ

Für VSAO und VLSS stand der exakte Deckungsgrad für das Rechnungsjahr 2021 per Bilanzstichtag noch nicht fest. Per 31. Dezember 2020 betrug der Deckungsgrad der VSAO 114.3 % (Vorjahr 112.5 %). Es besteht kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag VSAO, da reglementarisch nicht vorgesehen ist, Überdeckungen der Stiftung zur Senkung von Arbeitgeberbeiträgen (Prämien) einzusetzen. Auch erreicht die vorhandene Wertschwankungsreserve noch nicht die vorgesehene Zielgrösse. Ebenso wenig lassen die Reglemente Rückzahlungen der Überdeckung an die angeschlossenen Arbeitgeber sowie die Verwendung für einen anderen wirtschaftlichen Nutzen des Arbeitgebers zu. Der Deckungsgrad der VLSS betrug per 31. Dezember 2020 101.62 % (Vorjahr 101.78 %). Analog zur VSAO besteht kein wirtschaftlicher Nutzen aufgrund der reglementarischen Regelungen, Rückzahlungen sind ausgeschlossen.

Bezüglich der BVG-Versicherung des USZ bei der BVK hat der Regierungsrat des Kantons Zürich mit RRB 1100/2016 vom 15. November 2016 beschlossen, dass die angeschlossenen Anstalten des Kantons Zürich ab dem Geschäftsjahr 2017 allfällige Sanierungsrückstellungen selber tragen müssen. Das seit 1. Januar 2017 neu geltende Vorsorgereglement der BVK verpflichtet die Kasse zu Sanierungsmassnahmen, wenn deren Deckungsgrad unter 90 % liegt. Die etwaige bestehende Unterdeckung wird gemäss Planrechnung der BVK mittels erhöhter Sparbeiträge über die kommenden Jahre gedeckt. Für den Teil der Unterdeckung fallen daher keine Sanierungsrückstellungen an. Gemäss BVK-Website wurde per 31. Dezember 2021 ein Deckungsgrad von 111.6 % erreicht und per 31. Dezember 2020 ein Deckungsgrad von 105.2 %.

36 Fonds im Eigenkapital

Fonds im Eigenkapital 2021 Beträge in TCHF	Fondsbestand vor Ergebnis-verwendung per 31.12.2021	Beantragte Ergebnis-verwendung 2021	Fondsbestand nach Ergebnis-verwendung
Nachwuchsförderungspool	4'218	151	4'368
Fonds für Kranke USZ	3'892	(191)	3'701
Fonds für das Personal USZ (ehemals Personalhilfsfonds USZ)	3'565	(33)	3'532
Fonds Ophthalmologie/Augenheilkunde	1'231	(125)	1'106
Fonds Forschung Nierentransplantation	255	(21)	234
Fonds FuL Gynäkologie	200	(0)	200
Fonds Forschung Krebs USZ	154	(23)	131
Fonds DPM COPD integrierte Pflege	170	(68)	102
Fonds DPM Nurse Patient Interaction	60	(30)	30
Fonds AUG Vermächtnis Huber	–	100	100
Fonds ORL Vermächtnis Huber	–	100	100
Fonds Campell-Jacobs	–	211	211
Fonds diverse*	281	(28)	252
Fonds im Eigenkapital	**14'026**	**42**	**14'068**

Fonds im Eigenkapital 2020 Beträge in TCHF	Fondsbestand vor Ergebnis-verwendung per 31.12.2020	Beantragte Ergebnis-verwendung 2020	Fondsbestand nach Ergebnis-verwendung
Nachwuchsförderungspool	4'056	162	4'218
Fonds für Kranke USZ	4'128	(236)	3'892
Fonds für das Personal USZ (ehemals Personalhilfsfonds USZ)	3'584	(19)	3'565
Fonds Ophthalmologie/Augenheilkunde	1'137	94	1'231
Fonds Forschung Nierentransplantation	255	–	255
Fonds FuL Gynäkologie	200	(0)	200
Fonds DPM COPD integrierte Pflege	168	2	170
Fonds Forschung Krebs USZ	154	–	154
Fonds DPM Nurse Patient Interaction	–	60	60
Fonds DGR Begleitforschung	65	(55)	10
Fonds SMP – NEP	8	(2)	6
Fonds ZKPW Forschung	8	–	8
Fonds Biotronik	100	(100)	–
Fonds diverse	192	65	257
Fonds im Eigenkapital	**14'056**	**(30)**	**14'026**

* enthält umgegliederte Fonds aus Einzelaufstellung im Vorjahr

Bei den Fonds im Eigenkapital handelt es sich um Mittel, die dem USZ aus Legaten und Stiftungen mit einer Zweckbindung überlassen wurden, für die keine Verpflichtung im Aussenverhältnis besteht und die im Bedarfsfall zur Deckung von Verlusten herangezogen werden könnten.

6.6 Erläuterungen zur konsolidierten Geldflussrechnung

37 Geldfluss aus Betriebstätigkeit (Operativer Cashflow)

Der positive operative Geldfluss wird durch mehrere Faktoren verursacht: Zum einen konnten Leistungen im Geschäftsjahr fortlaufend durchgängig und ohne einen befristeten Fakturierungsstopp fakturiert werden, ersichtlich aus der deutlichen Abnahme der aktiven Rechnungsabgrenzungen sowie einer moderaten Zunahme der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen. Zum anderen wurde im Geschäftsjahr kurz vor dem Geschäftsjahresende kein grösserer Zahllauf für Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen durchgeführt. Jedoch wurden Rückzahlungen aus der Einigung zur Rückabwicklung der OKP-Tarife 2012–2017 in Höhe von 1'277 TCHF vorgenommen.

38 Investitionen/Desinvestitionen Sachanlagen, Finanzanlagen und Immaterielle Wirtschaftsgüter

Beträge in TCHF	2021	2020
Immobilien im Baurecht	85'696	59'595
Mieterausbau	2'599	12'684
Nicht medizinische Geräte	250	501
Medizinische Geräte	20'017	28'628
Informatik-Hardware	2'228	7'634
Übrige Mobilien	177	995
Investitionen in Sachanlagen	**110'967**	**110'038**
Informatik-Software	3'728	3'505
Investitionen in immaterielle Wirtschaftsgüter	**3'728**	**3'505**
Darlehensgewährung The Circle	–	40'000
Investitionen in Finanzanlagen	**–**	**40'000**
Total Investitionen	**114'696**	**153'543**
Medizinische Geräte	(72)	(232)
Übrige Mobilien	–	–
Desinvestitionen von Sachanlagen	**(72)**	**(232)**

Seit 2015 wird konsequent auf die Aktivierung von Anlagegütern mit Einzelwert unter 10'000 CHF verzichtet, auch wenn Sammelbeschaffungen vorgenommen werden.

Investitionen in Immobilien beliefen sich auf 85'696 TCHF im Geschäftsjahr. Sie fielen vor allem im Zusammenhang mit Sanierungen und Anpassungen auf dem Nordareal sowie Sanierungen technischer Infrastruktur (Netzwerkstandorte, Liftanlagen, Gebäudeleittechnik) an. Die Reduktion bei Mieterausbau, medizinischen Geräten und Hardware gegenüber dem Vorjahr ist auf die Ausstattung des Ambulatoriums am Flughafen sowie die Erneuerung der Serverlandschaft im Vorjahr zurückzuführen.

Im Rahmen des Mietverhältnisses wurde im Vorjahr ein langfristiges Darlehen im Zusammenhang mit der Finanzierung des Mieterausbaus an den Vermieter ausgerichtet.

Beträge in TCHF	2021	2020
Mieterdepot Zuführung	30	–
Wertschriftendepot Abgänge/Zuführung	(1'350)	(1'019)
Total Veränderung Finanzanlagen	**(1'320)**	**(1'019)**

Im Rahmen eines Mietvertrags für Büroräume wurde 2021 ein Mieterdepot gezahlt. Aus den Wertpapierdepots wurden Wertpapiere endfällig, der Betrag wurde nicht wieder in Wertpapieren angelegt.

39 Veränderung Kontokorrent Kanton und kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2021	2020
Stand 01.01.	(109'521)	51
Stand 31.12.	(27'866)	(109'521)
Veränderung Kontokorrent Kanton	**81'655**	**(109'471)**
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	(100'000)	25'000
Veränderung kurzfristige Finanzierungen	(18'345)	(84'471)

Zur Finanzierung des laufenden Betriebs besteht ein Kontokorrentkonto bei der Finanzverwaltung des Kantons Zürich. Im Geschäftsjahr erfolgte eine Umschichtung in Höhe von 100'000 TCHF vom Kontokorrent des Kantons auf kurzfristige Darlehen, die zu einem Null-Zinssatz aufgenommen wurden. Während das USZ seine Zahlungsfristen gegenüber seinen Lieferanten eingehalten hat, wurden die Zahlungsfristen auf der Kundenseite weiterhin durch systematische Beschwerden gezielt strapaziert. Hinzu kommen weitere Rückzahlungen aus der Rückabwicklung der Tarifeinigung für die Jahre 2012–2017, die zu einem höheren Geldabfluss geführt haben. Per 31.12.2021 besteht eine Passivverpflichtung auf dem Kontokorrent.

6.7 Bilanzunwirksame Geschäftsvorfälle

6.7.1 Finanzielle Zusicherungen (Commitments)

Per 31. Dezember 2021 bestehen folgende finanzielle Zusicherungen:

Zahlungsverpflichtungen

in TCHF	2021	2020
Zahlungsverpflichtungen für Investitionen > 1 Mio. CHF pro Gesamtvertrag	5'822	7'322
Zahlungsverpflichtungen für Nutzung > 1 Mio. CHF pro Gesamtvertrag	228'073	245'562
Total Zahlungsverpflichtungen	**233'895**	**252'884**

Die Zahlungsverpflichtungen für Investitionen stehen im Zusammenhang mit einem Innovationsvertrag. Bei den Zahlungsverpflichtungen für Nutzungen handelt es sich um die ausstehenden kumulierten Verpflichtungen von langjährigen Immobilienmietverträgen per 31. Dezember 2021 bis zum Ende der festen Laufzeit.

Langfristige Miet- und Leasingverträge

in TCHF	2021	2020
Fälligkeit kürzer als 1 Jahr	23'794	26'532
Fälligkeit länger als 1 Jahr	204'279	219'029
Total langfristige Miet- und Leasingverträge	**228'073**	**245'562**

Die 228'073 TCHF beziehen sich im Wesentlichen auf Mietverträge und Nutzung von Mobilien im Pay-per-Use-Verfahren. Die Abnahme gegenüber dem Vorjahr ist im Wesentlichen durch den Ablauf der vereinbarten Mietverträge per Ende der Laufzeit bedingt. Im Geschäftsjahr wurde ein weiterer grösserer Mietvertrag für Forschungsfläche in Schlieren abgeschlossen.

Die operative Nutzung von Mobilien im Pay-per-Use-Verfahren per Ende des Geschäftsjahres beläuft sich auf 1'114 TCHF, da die Verträge im Geschäftsjahr bis September 2025 erneuert wurden:

Beträge in TCHF	2021	2020
1 Jahr	371	–
2 Jahre	371	–
3 Jahre	371	–
4 Jahre	278	–
Total	**1'114**	**–**

6.7.2 Eventualverbindlichkeiten und -forderungen

Für die Jahre 2018 und 2019 konnten mit den Vertragsgemeinschaften der Kranken- und Unfallversicherer einvernehmliche Lösungen gefunden werden. Bei der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse haben die angeschlossenen Versicherer individuell das Recht, von der Vertragslösung der Einkaufsgemeinschaft zurückzutreten. Davon hat die Groupe Mutuel Gebrauch gemacht. Damit wird das Festsetzungsverfahren durch den Regierungsrat des Kantons Zürich weitergeführt; ein folgendes Rekursverfahren ist nicht auszuschliessen. Für ein allfälliges Rückzahlungsrisiko bei der Groupe Mutuel hat das USZ Rückstellungen ab dem Jahr 2012 gebildet. Für die Abschätzung des Risikos wurden Szenarien berechnet und mit Wahrscheinlichkeiten unterlegt.

Zum Abschlusszeitpunkt wurden die offenen Haftpflichtfälle geprüft. Die Beurteilung dieser Fälle hat ergeben, dass die Deckungslimiten der Haftpflichtversicherung nicht überschritten werden.

Des Weiteren existieren personalrechtliche Rückforderungen. Die Wahrscheinlichkeit einer juristischen Durchsetzung dieser Forderungen wird jedoch als unwahrscheinlich eingeschätzt.

Im Rahmen eines Mietvertrages hat der Vermieter das Wahlrecht, am Ende der Mietzeit gewisse Rückbauten des Mietereinbaus zu verlangen. Das Wahlrecht steht im Zusammenhang mit dem Zweck der weiteren Nutzung des Mietgegenstands durch den Vermieter. Im Falle einer Ausübung des Wahlrechts können Rückbaukosten in Höhe von 1’790 TCHF entstehen.

6.7.3 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Bis zum Zeitpunkt der Genehmigung der Jahresrechnung durch den Spitalrat sind keine Ereignisse eingetreten, die eine Anpassung des Vermögenswerts erforderlich machen würden.

Die vorliegende Jahresrechnung wurde vom Spitalrat am 3. Februar 2022 verabschiedet. Es sind bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse bekannt, die die Jahresrechnung 2021 massgeblich beeinflussen könnten.

6.8 Transaktionen mit nahestehenden Personen

Als nahestehende Person (natürliche oder juristische) wird betrachtet, wer direkt oder indirekt einen bedeutenden Einfluss auf finanzielle oder operative Entscheidungen des Unternehmens ausüben kann. Massgebend zur Beurteilung ist die tatsächliche bzw. die wirtschaftlich mögliche Einflussnahme. Als Nahestehende für das USZ gelten die Gesundheitsdirektion (GD) des Kantons Zürich, Tochtergesellschaften und Assoziierte Gesellschaften, sofern sie von denselben nahestehenden Personen direkt oder indirekt beherrscht werden. Als nahestehende Personen werden weiterhin die Mitglieder des Spitalrats und der Spitaldirektion betrachtet. Gemäss FER 15 Ziffer 7 gelten zwei von öffentlich-rechtlichen Körperschaften beherrschte Organisationseinheiten aufgrund ihrer öffentlich-rechtlichen Beherrschung nicht als nahestehend, solange kein anderweitig massgeblicher Einfluss vorliegt. Unter diese Bestimmung fallen die anderen universitären Spitäler des Kantons Zürich (z. B. Psychiatrische Universitätsklinik) und die übrigen öffentlich-rechtlichen Anstalten und Gesellschaften des Kantons Zürich (z. B. Universität, EKZ, ZKB, Flughafen Zürich, GVZ).

Die Transaktionen mit Nahestehenden umfassen den Leistungsaustausch im Rahmen der üblichen Geschäftstätigkeit zwischen dem Universitätsspital und den ihm nahestehenden Personen und Organisationen. Die Transaktionen werden ausschliesslich zu marktüblichen Konditionen abgewickelt.

Transaktionen mit nahestehenden Personen

Beträge in TCHF	2021	2020
Forderungen und Verbindlichkeiten Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	40'995	46'069
Aktive Rechnungsabgrenzungen	41'506	26'845
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	51	30
Total	**82'553**	**72'944**
Forderungen und Verbindlichkeiten Zentralwäscherei Zürich (ZWZ)		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	639	657
Total Bilanzpositionen mit Nahestehenden	**83'192**	**73'600**

Erfolgsrechnungspositionen

Beträge in TCHF	2021	2020
Erlöse aus Lieferungen und Leistungen Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich		
Erlös aus Patientenbehandlung	282'897	252'436
Ertrag aus gemeinwirtschaftlichen Leistungen	23'523	51'846
Sachaufwand Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich		
Aufwand für die kantonale Ethikkommission und Codierrevision	217	242
Total Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich	**306'637**	**304'524**
Sachaufwand Organe und ehemalige Organe		
Beratungshonorare Prof. Dr. med. D. Conen (SR bis 2018)	20	20
Total Organe	**20**	**20**
Sachaufwand aus Leistungen von Assoziierten Gesellschaften		
Dienstkleider und Wäsche ZWZ	7'765	7'439
Ergebnis von Assoziierten Gesellschaften		
Dividendenerträge ZWZ	170	170
Total Aufwands- und Ertragsvolumen mit Nahestehenden	**314'592**	**312'153**

6.9 Assoziierte Gesellschaften

Per 1. Juli 2010 hat das USZ 40 % der Aktien (800'000 Stk.) der Zentralwäscherei Zürich, ZWZ AG, erworben. Die ZWZ AG wurde per 17. Juni 2010 von der unselbständigen Anstalt des Kantons «Zentralwäscherei Zürich» in die ZWZ AG umgewandelt. Der Hauptzweck der ZWZ AG liegt im Betrieb eines Dienstleistungsunternehmens mit Wäscherei, Vermietung/Leasing sowie Verkauf von Wäscheartikeln. Weitere Anteilseigner sind das Kantonsspital Winterthur mit 20 % Anteil am Eigenkapital und die Stadt Zürich mit 40 % Anteil. Das USZ ist mit einer Person im fünfköpfigen Verwaltungsrat vertreten.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr hat die ZWZ, wie auch in den Vorjahren, einen Gewinn erwirtschaftet und eine Dividende an die Anteilseigner gezahlt. Informationen über die ZWZ finden sich unter www.zwz.ch im Internet. Diese enthalten jedoch keine Finanzzahlen. Der Finanzbericht wird dem USZ zur Verfügung gestellt.

6.10 Erfolgsrechnung Segment USZ

1. Januar bis 31. Dezember 2021

Beträge in TCHF	2021	2020
Erträge stationäre Patienten	830'119	819'007
Erträge ambulante Patienten	431'618	384'236
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	68'687	42'443
Erträge Forschung und Lehre	84'720	84'062
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen	**1'415'145**	**1'329'748**
Nicht medizinische Erträge	61'673	62'981
Beitrag Kanton Zürich	19'501	57'310
Andere betriebliche Erträge	**81'174**	**120'291**
Veränderung angefangene Behandlungen	840	1'243
Betriebsertrag	**1'497'159**	**1'451'282**
Personalaufwand	(877'987)	(860'487)
Arzthonoraraufwand	(42'542)	(45'100)
Medizinischer Aufwand	(344'626)	(336'211)
Nicht medizinischer Aufwand	(143'698)	(155'431)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen	**(1'408'852)**	**(1'397'228)**
Entnahme aus/(Einlage in) Fonds im Fremdkapital	159	(209)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDAR	**88'466**	**53'845**
Mietaufwendungen	(24'107)	(21'441)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA	**64'359**	**32'403**
Abschreibungen auf Sachanlagen	(74'205)	(75'482)
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	(5'553)	(5'745)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT	**(15'399)**	**(48'823)**
Ausserordentliches Ergebnis	–	–
Finanzergebnis	(646)	(956)
Ergebnis von Assoziierten Gesellschaften	170	170
Jahresergebnis (Verlust)/Gewinn	**(15'876)**	**(49'609)**

6.11 Bilanz Segment USZ

per 31. Dezember 2021

Beträge in TCHF	2021	2020
Aktiven		
Flüssige Mittel	15'904	37'186
Wertschriften	1'756	2'169
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	292'072	246'756
Sonstige kurzfristige Forderungen	131	122
Vorräte und angefangene Behandlungen	21'386	21'744
Aktive Rechnungsabgrenzungen	127'455	190'623
Umlaufvermögen	**458'704**	**498'600**
Finanzanlagen	44'277	45'184
Sachanlagen	828'849	795'036
Immaterielle Anlagen	10'922	12'747
Geleistete Investitionsbeiträge	550	725
Anlagevermögen	**884'597**	**853'692**
Total Aktiven	**1'343'301**	**1'352'292**
Passiven		
Kontokorrent Kanton	27'866	109'521
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	100'000	–
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	89'602	77'109
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	15'378	21'634
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	1'949	2'213
Kurzfristige Rückstellungen	19'537	31'522
Passive Rechnungsabgrenzungen	75'427	78'666
Kurzfristige Verbindlichkeiten	**329'758**	**320'666**
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	160'000	160'000
Fonds im Fremdkapital	1'129	1'287
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	15'050	17'392
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	897	2'846
Langfristige Rückstellungen	38'842	36'599
Langfristige Verbindlichkeiten	**215'917**	**218'124**
Dotationskapital	512'624	512'624
Fonds im Eigenkapital	14'026	14'056
Gewinnreserven	286'852	336'431
Jahresergebnis	(15'875)	(49'609)
Eigenkapital	**797'626**	**813'501**
Total Passiven	**1'343'301**	**1'352'292**

6.12 Eigenkapitalnachweis Segment USZ

per 31. Dezember 2021

Beträge in TCHF	Dotations-kapital	Fonds im Eigenkapital	Freie Reserven / Gewinn-reserven	Jahres-ergebnis	Total Eigenkapital
Eigenkapital am 01.01.2020	**512'624**	**15'535**	**298'656**	**36'296**	**863'110**
Ergebnisverwendung 2019			37'775	(36'296)	1'479
Gewinnausschüttung an Eigentümer					–
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		2'410			2'410
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(3'889)			(3'889)
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	**512'624**	**14'056**	**336'431**	**–**	**863'110**
Jahresergebnis 2020				(49'609)	(49'609)
Eigenkapital am 31.12.2020 vor Verlustdeckung	**512'624**	**14'056**	**336'431**	**(49'609)**	**813'501**
Eigenkapital am 01.01.2021	**512'624**	**14'056**	**336'431**	**(49'609)**	**813'501**
Ergebnisverwendung 2020			(49'579)	49'609	30
Gewinnausschüttung an Eigentümer					–
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		2'469			2'469
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(2'499)			(2'499)
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	**512'624**	**14'026**	**286'852**	**–**	**813'501**
Jahresergebnis 2021				(15'876)	(15'876)
Eigenkapital am 31.12.2021 vor Verlustdeckung	**512'624**	**14'026**	**286'852**	**(15'876)**	**797'626**
Beantragte Verlustdeckung*		42	(15'918)	(15'876)	–
Eigenkapital am 31.12.2021 nach Verlustdeckung*	**512'624**	**14'068**	**270'934**	**–**	**797'626**

* vorbehaltlich der Bewilligung durch den Kantonsrat

6.13 Entwicklung Finanzen und Leistungen

Beträge in MCHF	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Erträge stationäre Patienten	831.0	820.2	874.5	866.1	848.4	820.3
Erträge ambulante Patienten	431.6	384.2	389.1	356.5	338.8	323.1
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	68.7	42.4	41.6	40.5	34.3	44.8
Nicht medizinische Erträge	61.7	63.0	67.0	70.3	48.8	44.3
Erträge Forschung und Lehre	84.7	84.1	86.2	91.7	73.3	72.2
Beiträge Kantone	19.5	57.3	16.6	20.0	22.3	21.6
Betriebsertrag	**1'497.2**	**1'451.3**	**1'475.1**	**1'445.1**	**1'366.0**	**1'326.2**
Personalaufwand	(878.0)	(860.5)	(831.8)	(806.4)	(782.0)	(753.5)
Arzthonoraraufwand	(42.5)	(45.1)	(52.0)	(57.4)	(60.5)	(55.8)
Medizinischer Aufwand	(344.6)	(336.2)	(324.3)	(307.5)	(280.4)	(258.2)
Nicht medizinischer Aufwand	(143.7)	(155.4)	(141.8)	(140.6)	(127.2)	(125.5)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen	**(1'408.9)**	**(1'397.2)**	**(1'349.9)**	**(1'311.9)**	**(1'250.0)**	**(1'192.9)**
Fondsergebnis Fonds im Fremdkapital	**0.2**	**(0.2)**	**1.0**	**3.4**	**0.9**	**(2.0)**
Betriebsaufwand vor Finanzergebnis, Abschreibung und Mieten EBITDAR	**88.5**	**53.8**	**126.2**	**136.6**	**116.9**	**131.3**
Mietaufwendungen (inkl. Nutzung Immobilien Kanton bis 2017)	(24.1)	(21.4)	(13.3)	(13.0)	(49.5)	(53.2)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA	**64.4**	**32.4**	**112.9**	**123.6**	**67.5**	**47.2**
Abschreibungen	(79.8)	(81.2)	(75.9)	(64.9)	(34.0)	(30.9)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT	**(15.4)**	**(48.8)**	**37.0**	**58.7**	**33.5**	**47.2**
Ausserordentliches Ergebnis	–	–	(0.0)	–	40.1	33.9
Finanzergebnis	(0.6)	(1.0)	(0.9)	3.0	3.6	2.9
Beteiligungsergebnis	1.8	1.8	4.3	1.4	1.9	2.1
Jahresergebnis	**(14.2)**	**(48.0)**	**40.4**	**63.1**	**79.0**	**86.2**
Gesamtertrag	**1'499.2**	**1'453.1**	**1'480.4**	**1'452.9**	**1'412.4**	**1'365.1**
Gesamtaufwand	**(1'513.4)**	**(1'501.1)**	**(1'440.0)**	**(1'389.8)**	**(1'333.4)**	**(1'278.9)**

	2021	2020	2019	2018	2017	2016
EBITDA-Marge	4.3 %	2.2 %	7.7 %	8.6 %	4.9 %	5.9 %
EBITDAR-Marge	5.9 %	3.7 %	8.6 %	9.4 %	7.8 %	9.2 %
Stationäre Leistungen (inkl. gesunde Neugeborene)						
Allgemein	32'016	31'257	34'437	33'927	33'371	32'406
Halbprivat	4'124	4'188	4'835	4'767	4'868	4'945
Privat	3'459	3'335	3'906	3'683	3'793	3'705
Total Austritte	**39'599**	**38'780**	**43'178**	**42'377**	**42'032**	**41'056**
Anteil gesunde Neugeborene	2'012	1'959	2'178	2'133	2'208	2'214
ZH	30'285	29'319	32'748	32'129	32'214	31'505
CH (ohne ZH)	8'720	8'930	9'632	9'385	8'990	8'761
Ausland	594	531	798	863	828	790
Total Austritte	**39'599**	**38'780**	**43'178**	**42'377**	**42'032**	**41'056**
Anzahl stationäre Notfälle nach Prisma	16'871	17'053	18'928	18'167	17'647	17'024
Pflegetage	262'874	257'023	286'302	284'660	286'203	286'824
Durchschnittliche Verweildauer	6.41	6.49	6.55	6.58	6.71	6.87
CMI nach SwissDRG	1.652	1.644	1.589	1.588	1.565	1.559
Case Mix nach SwissDRG	65'120	63'589	68'359	66'974	65'585	63'827
DMI Day Mix Index (ab 2018 für Eigentümerreporting)	1.081	0.989	0.995	0.946	0.945	
Ambulante Leistungen						
Ambulante Taxpunkte TXP (in 1'000): Tarmed, Analyseliste, Übrige	322'599	288'617	298'115	273'200	274'353	259'953
Ambulante Besuche	867'446	710'432	698'984	627'124	597'973	572'622

7 Bericht der Finanzkontrolle

FINANZKONTROLLE
KANTON ZÜRICH

Weinbergstrasse 49
Postfach
8090 Zürich
info@fk.zh.ch
www.finanzkontrolle.zh.ch

Bericht der Finanzkontrolle zur Jahresrechnung des Universitätsspitals Zürich

Basierend auf dem Finanzkontrollgesetz haben wir die im Finanzbericht publizierte Jahresrechnung des Universitätsspitals Zürich, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang, für das am 31. Dezember 2021 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Spitalrates

Der Spitalrat ist für die Aufstellung der Konzernrechnung in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER sowie den gesetzlichen Vorschriften verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Konzernrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Spitalrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Finanzkontrolle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Konzernrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Konzernrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Konzernrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Konzernrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewendeten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Konzernrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Konzernrechnung für das am 31. Dezember 2021 abgeschlossene Geschäftsjahr den gesetzlichen Vorschriften.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

In Übereinstimmung mit § 15c Finanzkontrollgesetz und dem sinngemäss anzuwendenden Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Spitalrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Konzernrechnung existiert.

Zürich, 24. März 2022

Finanzkontrolle Kanton Zürich

Martin Billeter Lukas Borner

Corporate Governance

1 Rechtsgrundlagen und Kapitalstruktur C2

2 Spitalrat C3

3 Spitaldirektion C17

4 Vergütungen C22

5 Revisionsstelle und Aufsicht C25

6 Informationspolitik C26

Corporate Governance

Das Universitätsspital Zürich verpflichtet sich zu einer offenen, transparenten und verantwortungsvollen Unternehmensführung und strebt dabei ein ausgewogenes Verhältnis an Führung und Kontrolle an. Das Universitätsspital Zürich lehnt sich bei der Struktur der Berichterstattung an die Richtlinie betreffend Corporate Governance (RLCG) der SIX Swiss Exchange an.

1 Rechtsgrundlagen und Kapitalstruktur

Das Universitätsspital Zürich ist gestützt auf das Gesetz über das Universitätsspital Zürich eine selbstständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit und Sitz in Zürich. Folgende Dokumente bilden die rechtlichen Grundlagen:

– Gesetz über das Universitätsspital Zürich (USZG) vom 19. September 2005 (in der Version vom 12. Juni 2017)
– Statut des Universitätsspitals Zürich (USZ-Statut) vom 7. November 2018
– Geschäftsordnung für das Universitätsspital Zürich (GO USZ) vom 4. April 2012 (in der Version vom 14. Juni 2021)

1.1 Konzernstruktur

Die Konzernstruktur beinhaltet neben dem Universitätsspital Zürich eine 40%-Beteiligung an der Zentralwäscherei Zürich AG (ZWZ AG). Details siehe Finanzbericht Ziff. 6.9 Assoziierte Gesellschaften.

1.2 Eigentümer

Das USZ ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons Zürich. Eigentümer ist der Kanton Zürich.

1.3 Kapital

Die Kapitalstruktur des Universitätsspitals Zürich geht aus der Bilanz sowie den entsprechenden Erläuterungen hervor.

2 Spitalrat

2.1 Mitglieder des Spitalrats

Der Spitalrat ist das oberste Führungsorgan des Universitätsspitals. Die fünf bis sieben ordentlichen Mitglieder werden vom Regierungsrat des Kantons Zürich gewählt. Die Wahl wird vom Kantonsrat des Kantons Zürich genehmigt. Die Mitglieder nehmen innerhalb des USZ keine Exekutivfunktionen wahr. Die Mitglieder des Spitalrats waren zuvor weder in der Spitaldirektion des USZ noch in der ZWZ AG tätig und stehen auch nicht in wesentlichen geschäftlichen Beziehungen mit dem USZ oder der ZWZ AG. Der Spitalrat konstituiert sich selbst.

2.1.1 Zusammensetzung per 31. Dezember 2021

André Zemp, Dipl. Betriebsökonom HF
Präsident Spitalrat, im Amt seit 01.08.2021
Berufliche Laufbahn: 1993–1997 Finanzchef Kantonsspital Zug, 1997–2007 Inhaber AZ Treuhand Consulting/AZ AG, 2008–2011 Partner H Focus AG, 2011–2017 Partner KPMG Healthcare, 2017–2021 CEO des Stadtspitals Zürich mit den Standorten Waid und Triemli, Dozent und Prüfungsexperte Hplus Bildung, seit 01.08.2021 Spitalratspräsident am Universitätsspital Zürich.
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): VR Swiss Professional Recruiting AG, VR Mühlerama Seon AG, VR Faktor Journalisten AG.

Andreas Tobler, Prof. Dr. med.
Vizepräsident Spitalrat, im Amt seit 2018
Berufliche Laufbahn: 2003–2017 Ärztlicher Direktor und Mitglied der Geschäftsleitung des Inselspitals – Universitätsspital Bern, seit 2016 Ärztlicher Direktor der neugebildeten Insel Gruppe AG, ordentlicher Professor für Innere Medizin, speziell Hämatologie, Medizinische Fakultät der Universität Bern (emeritiert 2017), Mitglied der Fakultätsleitung der Medizinischen Fakultät der Universität Bern (bis 2017), seit 2018 Mitglied und seit 2021 Vizepräsident des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): Stiftungsrat Fondation ISREC (Fondation Recherche Cancer), VR Blutspende SRK Schweiz AG, VR-Präsident Interregionale Blutspende SRK (BE, VD, VS).

Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA
Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2015
Berufliche Laufbahn: seit 1988 Rechtsanwalt bei Homburger AG, zuvor als Rechtsanwalt in Genf tätig, seit 1994 Partner bei Homburger AG, Rechtsanwaltskanzlei, Fachbereiche Wettbewerb/Regulierung, Gesellschaftsrecht/Transaktionen, White Collar/Investigations, Private Clients und Versicherungen, seit 2015 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): VR Homburger AG, VR-Präsident Interwac Holding AG, VR Thomas De La Rue SA.

Regula Lüthi, MPH
Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2019
Berufliche Laufbahn: 2002–2005 Leiterin Pflege/Gesundheitsberufe und sodann Leiterin Dienstleistungen sowie stv. Direktorin am Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe WE'G, Aarau und Zürich, 2005–2021 Pflegedirektorin Psychiatrische Dienste Kanton Thurgau, bis 2020 Präsidentin Swiss Nurse Leaders, 2015–2021 Direktorin Pflege, MTD, Soziale Arbeit UPK Basel, seit 2021 selbständig tätig in diversen Mandaten, Unterrichtstätigkeit im Gesundheitswesen, seit 2019 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): VR-Vizepräsidentin Psychiatrieverbunde Kanton St. Gallen, Vorstandsmitglied fmc Schweizer Forum für Integrierte Versorgung, Stiftungsrätin Mansio.

Franziska Mattes, lic. oec. HSG
Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2019
Berufliche Laufbahn: 1998–2014 verschiedene mehrjährige Tätigkeit in den Bereichen Pflege, Wirtschaftsprüfung und Projektmanagement, 2004–2014 Geschäftsführerin der Schweizerischen Muskelgesellschaft in Zürich, 2014–2017 Bereichsleiterin Alter und Pflege der Stadt Winterthur, 2006–2020 Mitglied (Vizepräsidentin) des Spitalrats der Spitäler Schaffhausen, seit 2017 selbständige Tätigkeit: Verwaltungsmandate, Projektbegleitungen, Geschäftsführung auf Mandatsbasis und Dozententätigkeit, seit 2017 Geschäftsführerin der kantonalen OdAs Gesundheit und Soziales (KOGS), seit 2020 Dozentin Fachhochschule OST, Lehrgangsleitung Management im Gesundheitswesen, seit 2019 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): VR Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden, VR xundart AG, VR Kurhaus Bergün AG, Beirat Age-NT, nationales Innovationsnetz «Alter(n) in der Gesellschaft» der Fachhochschulen St. Gallen, Bern und Nordwestschweiz, Mitglied Begleitgruppe Competence Network Health Workforce (CNHW), nationales Forschungsprojekt «Strategie gegen den Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen».

Serge Gaillard, Dr. oec. publ.
Mitglied Spitalrat, im Amt seit 01.07.2021
Berufliche Laufbahn: 1998–2006 Leitung Zentralsekretariat des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes (1993–1998 Geschäftsführender Sekretär) sowie Mitglied des Bankrats der SNB und der Wettbewerbskommission, 2007–2012 Leitung Direktion für Arbeit im SECO, 2012–2021 Direktor der Eidgenössischen Finanzverwaltung, Titularprofessor/Dozent für schweizerische Wirtschafts- und Finanzpolitik, Universitäten Lausanne und Bern, seit 01.07.2021 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): Stiftung Kongresshaus Zürich, Präsident.

Jürgen Holm, Prof. Dr. sc. Nat. ETH
Mitglied Spitalrat, im Amt seit 01.07.2021
Berufliche Laufbahn: seit 2011 Professor für Medizininformatik an der BFH, seit 2017 Fachbereichsleiter Medizininformatik, BFH, Gründer mehrerer Start-up-Unternehmen im Bereich Informatik in der medizinischen Forschung und in Behandlungsabläufen, Geschäftsführer Holm Media GmbH, seit 01.07.2021 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): VR Berner Bildungszentrum Pflege AG, VR Genossenschaft Alterszentrum Brüggli in Dulliken, Gemeinderat Starrkirch-Will.

Petra S. Hüppi, Prof. Dr. med.
Vertreterin Universitätsrat*, im Amt seit 2020
Berufliche Laufbahn: seit 2003 Chefärztin für Entwicklung und Wachstum Universitäts-Kinderklinik Genf, seit 2003 ordentliche Professorin für Pädiatrie sowie seit 2019 Vizedekanin Medizinische Fakultät Universität Genf, aktive Forschung im Bereich der Neurowissenschaften, seit 2019 Universitätsrätin Universität Zürich, seit 2020 als Vertreterin des Universitätsrats UZH im Spitalrat am Universitätsspital Zürich
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): Stiftungsratsmandate bei der Foundation PrimEnfance (Genf), Foundation Gertrude Von Meissner (Basel) und Nestlé Foundation (Präsidentin).

Christian Schuhmacher, Dr. iur. RA
Vertreter Gesundheitsdirektion*, im Amt seit 01.10.2021
Berufliche Laufbahn: 1999–2012 jur. Sekretär Generalsekretariat Direktion Justiz und Inneres; Leiter Gesetzgebungsdienst, seit 2013 Leiter Abteilung Recht & Politik sowie seit 2019 stellvertretender Generalsekretär der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, seit 01.10.2021 als Vertreter der Gesundheitsdirektion im Spitalrat am Universitätsspital Zürich.
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): keine

Agatha Zimmermann, lic. iur. RA
Generalsekretärin Spitalrat, im Amt seit 2020
Hauptberufliche Tätigkeit: Generalsekretärin Spitalrat USZ
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): keine

Beatrice Grob, lic. iur. RA
Generalsekretärin Spitalrat, im Amt von 2016 bis 2021
Hauptberufliche Tätigkeit: Generalsekretärin Spitalrat USZ
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): keine

Jessica Graf, lic. iur. RA
Generalsekretärin Spitalrat, im Amt seit 01.11.2021
Hauptberufliche Tätigkeit: Generalsekretärin Spitalrat USZ
Weitere wesentliche Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate und andere Ämter): keine

* Die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion des Regierungsrats sowie ein Mitglied des Universitätsrats sind im Spitalrat mit beratender Stimme vertreten. Sie haben Antrags-, aber kein Stimmrecht (§ 10 Abs. 3 USZG).

2.1.2 Änderungen im Jahr 2021

Martin Waser, Präsident des Spitalrats, ist per Ende Juni 2021 aus dem Spitalrat ausgetreten. Zum gleichen Zeitpunkt sind auch Urs Lauffer, Vizepräsident des Spitalrats, sowie Dr. iur. Annette Lenzlinger, Mitglied des Spitalrats, aus dem Spitalrat ausgetreten.

André Zemp, Dipl. Betriebsökonom HF, wurde als Mitglied und Präsident des Spitalrats vom Regierungsrat für den Rest der Amtsdauer 2019–2023 (30. Juni 2023) neu gewählt. Er hat am 1. August 2021 die neue Funktion übernommen. Als weitere Mitglieder des Spitalrats wurden auf den 1. Juli 2021 für den Rest der Amtsdauer 2019–2023 (30. Juni 2023) Dr. oec. publ. Serge Gaillard und Prof. Dr. sc. Nat. ETH Jürgen Holm gewählt.

Dr. med. Flavia Lopetrone war Vertreterin der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich bis Ende September 2021. Seit dem 1. Oktober 2021 wird die Gesundheitsdirektion durch Dr. iur. RA Christian Schuhmacher vertreten.

RA lic. iur. Jessica Graf hat per 1. November 2021 die Nachfolge von Generalsekretärin Beatrice Grob angetreten, die das USZ per Ende Dezember 2021 verlassen hat.

2.2 Wahl und Amtszeit des Spitalrats

Die Amtsdauer beträgt vier Jahre, eine Wiederwahl ist möglich. Der Regierungsrat des Kantons Zürich regelt die Wahl und die Abberufung des Spitalrats. Die Mitglieder des Spitalrats werden vom Regierungsrat des Kantons Zürich gewählt, die Wahl wird vom Kantonsrat des Kantons Zürich genehmigt.

2.3 Arbeitsweise des Spitalrats

Der Spitalrat tagt auf Einladung des Präsidenten. 2021 hat sich der Spitalrat zu elf ordentlichen Sitzungen getroffen. An den Sitzungen des Spitalrats nehmen in der Regel die Mitglieder der Spitaldirektion teil. Sie haben Antrags-, aber kein Stimmrecht.

Der Spitalrat ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit der stimmberechtigten Mitglieder anwesend ist. Er fasst seine Beschlüsse mit dem einfachen Mehr der abgegebenen Stimmen, bei Stimmengleichheit hat der Präsident Stichentscheid.

Haupt-, Nebenbeschäftigungen und öffentliche Ämter von Spitalratsmitgliedern sind zulässig, wenn die Tätigkeit bzw. das Amt mit der Funktion als Spitalratsmitglied vereinbar ist, dadurch das USZ nicht konkurrenziert wird und die Interessen des USZ davon nicht beeinträchtigt werden. Sie wird dem Präsidenten des Spitalrats bei Aufnahme der Tätigkeit, des Amts gemeldet und im Internet und im Geschäftsbericht USZ veröffentlicht. Ist in Bezug auf ein vom Spitalrat zu behandelndes Geschäft die Vereinbarkeit der Haupt-/Nebenbeschäftigung bzw. des öffentlichen Amts nicht gegeben, tritt das Mitglied des Spitalrats in den Ausstand.

Bei Interessenkonflikten benachrichtigt das Spitalratsmitglied den Präsidenten respektive den Vizepräsidenten des Spitalrats. Interessenbindungen werden von den Spitalratsmitgliedern gegenüber dem Spitalrat sowie auf Anfrage gegenüber der Aufsicht und Oberaufsicht offengelegt. Die Mitglieder des Spitalrats treten bei Geschäften in den Ausstand, die ihre eigenen Interessen oder diejenigen von ihnen nahestehenden natürlichen Personen oder juristischen Personen betreffen (Mutter-, Tochter- oder Schwestergesellschaften des USZ gelten nicht als nahestehende Personen). Über die Sitzungen wird Protokoll geführt.

2.4 Interne Organisation

2.4.1 Aufgabenteilung im Spitalrat

Spitalratsmitglied	Finanzausschuss	Personal- und Rechtspflege-ausschuss	Ausschuss Kommunikation	Bauausschuss	Kooperations- und Beteiligungs-ausschuss
André Zemp, Dipl. Betriebs-ökonom HF seit 01.08.2021					
Martin Waser bis 30.06.2021		(Vorsitz bis 30.06.2021)		(Vorsitz bis 30.06.2021)	X (bis 30.06.2021)
Andreas Tobler, Prof. Dr. med.		X		(Vorsitz ab 01.07.2021)	X
Urs Lauffer bis 30.06.2021		X (bis 30.06.2021)	(Vorsitz bis 30.06.2021)		(Vorsitz bis 30.06.2021)
Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA	(Vorsitz ab 01.07.2021)	X (ab 01.07.2021)			(Vorsitz ab 01.07.2021)
Annette Lenzlinger, Dr. iur. bis 30.06.2021	(Vorsitz bis 30.06.2021)			X (bis 30.06.2021)	
Regula Lüthi, MPH		(Vorsitz ab 01.07.2021)		X (ab 01.07.2021)	
Franziska Mattes, lic. oec. HSG	X		X (bis 30.06.2021)		X (ab 01.07.2021)
Serge Gaillard, Dr. oec. publ. seit 01.07.2021	X (ab 01.07.2021)			X (ab 01.07.2021)	
Jürgen Holm, Prof. Dr. sc. Nat. ETH seit 01.07.2021					X (ab 01.07.2021)

Der Ausschuss Kommunikation wurde per 30. Juni 2021 aufgelöst. Die anderen Ausschüsse bestanden bis zum 31. Dezember 2021. Im Oktober 2021 hat der Spitalrat die Ausschüsse des Gremiums per 1. Januar 2022 neu definiert.

2.4.2 Personelle Zusammensetzung aller Ausschüsse

Finanzausschuss des Spitalrats
Der Finanzausschuss (FA SR) unterstützt und begleitet den Spitalrat in Bezug auf alle Geschäfte im Zusammenhang mit Finanzen und Controlling. Der Finanzausschuss hat sich ein unabhängiges Urteil über die finanzielle Verfassung des Universitätsspitals zu bilden, indem er die finanzielle Entwicklung mit der Direktion Finanzen sowie der externen und internen Revision erörtert.

Mitglieder des Finanzausschusses im Geschäftsjahr 2021 sind:

Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA	Mitglied Spitalrat, Präsident FA SR (ab 01.07.2021)
Annette Lenzlinger, Dr. iur.	Mitglied Spitalrat, Präsidentin FA SR (bis 30.06.2021)
Franziska Mattes, lic. oec. HSG	Mitglied Spitalrat
Serge Gaillard, Dr. oec. publ.	Mitglied Spitalrat (ab 01.07.2021)
Agatha Zimmermann, lic. iur. RA	Generalsekretärin Spitalrat
Beatrice Grob, lic. iur. RA	Generalsekretärin Spitalrat (bis 31.12.2021)

Gäste an den Sitzungen des Finanzausschusses im Geschäftsjahr 2021 sind:

Dieter Pfaff, Prof. Dr. rer. pol.	Ordinarius für Betriebswirtschaftslehre Universität Zürich
Gregor Zünd, Prof. Dr. med.	Vorsitzender Spitaldirektion/CEO
Vano Prangulaishvili, Dr. rer. pol.	Direktor Finanzen (ab 01.11.2021)
Cornelia von Künsberg	Leiterin Finanzbuchhaltung und Direktorin Finanzen a. i. (von 01.08.2021 bis 31.10.2021)
Hugo Keune	Direktor Finanzen (bis 31.07.2021)

Die Aufgaben und Kompetenzen des FA SR sind im Reglement über den Finanzausschuss des Spitalrats geregelt.

Der FA SR berät und bereitet folgende von der Spitaldirektion vorgelegten Geschäfte vor (Beratungsgeschäfte) und stellt dem Spitalrat die notwendigen Anträge:
– Änderungen des Finanzreglements USZ (HBR USZ);
– zur Genehmigung des Entwicklungs- und Finanzplans (KEF);
– zur Genehmigung des Budgets, der Investitions- und Immobilienfinanzplanung;
– zur Verabschiedung des Geschäftsberichts inklusive Entschädigungsbericht, der Jahresrechnung und des Antrags zur Gewinnverwendung oder Verlustdeckung zuhanden des Regierungsrats;
– zum Bericht zur Umsetzung Eigentümerstrategie an die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion des Regierungsrats;
– zur Erhöhung oder Senkung des Dotationskapitals sowie zur Beantragung von weiteren Mitteln für bestimmte Zwecke gemäss § 16 Abs. 2 USZG zuhanden des Regierungsrats;
– zu Angelegenheiten, die ihm durch den Spitalratspräsidenten zur Vorberatung zugewiesen werden;
– zur Genehmigung der Ausführungsbestimmungen der Spitaldirektion für die finanzielle Führung insbesondere bezüglich der Organisation des Rechnungswesens, Unterschriftenberechtigung, Zuwendungen und des Berichtwesens;
– zu Änderungen des Reglements über den Finanzausschuss des Spitalrats (Regl FA SR);
– zur Benachrichtigung des Gerichts im Fall der Überschuldung;
– zur Festlegung Spesenregelung für den Spitalrat;
– zur Genehmigung Taxordnung.

Der FA SR beschliesst abschliessend über nachfolgende Geschäfte (Beschlussgeschäfte):
– Genehmigung der mittel- und langfristigen Planerfolgsrechnung, Planbilanz, Geldflussrechnung und Finanzbedarfsplanung;
– periodische Beurteilung der finanziellen Entwicklung und Verabschiedung von Massnahmen zuhanden der zuständigen Gremien;
– Genehmigung der Aufnahme von Fremdmitteln im Rahmen der Eigentümer- und Unternehmensstrategie;
– Definition der Anforderungen an das Risikomanagement und das interne Kontrollsystem (IKS) sowie die Beurteilung deren Angemessenheit und Funktionsfähigkeit;
– Genehmigung des Prüfplans; Auftragserteilung an die Finanzkontrolle (externe Revision) für Prüfungen ausserhalb der Finanzaufsicht, Wahl der internen Revision; Auftragserteilung an die interne Revision und Abnahme der Prüfberichte der externen und internen Revision.

Der FA SR tagt mindestens vier Mal jährlich.

Personal- und Rechtspflegeausschuss des Spitalrats
Der Personal- und Rechtspflegeausschuss (PRA SR) unterstützt und begleitet den Spitalrat in Bezug auf Personalgeschäfte des Spitalrats. Dem Personal- und Rechtspflegeausschuss gehören der Präsident des Spitalrats sowie die für das Ressort Personal zuständigen Spitalratsmitglieder an. Weitere Personen können beigezogen werden.

Mitglieder des Personal- und Rechtspflegeausschusses im Geschäftsjahr 2021 sind:

Martin Waser	Präsident Spitalrat, Präsident PRA SR (bis 30.06.2021)
Regula Lüthi, MPH	Mitglied Spitalrat, Präsidentin PRA SR (ab 01.07.2021)
Andreas Tobler, Prof. Dr. med.	Mitglied Spitalrat, Vizepräsident Spitalrat (seit 01.07.2021)
Urs Lauffer	Vizepräsident Spitalrat (bis 30.06.2021)
Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA	Mitglied Spitalrat (ab 01.07.2021)
Agatha Zimmermann, lic. iur. RA	Generalsekretärin Spitalrat
Beatrice Grob, lic. iur. RA	Generalsekretärin Spitalrat (bis 31.12.2021)
Jessica Graf, lic. iur. RA	Generalsekretärin Spitalrat (seit 01.11.2021)

Gäste an den Sitzungen des Personal- und Rechtspflegeausschusses im Geschäftsjahr 2021 sind:

Gregor Zünd, Prof. Dr. med.	Vorsitzender Spitaldirektion/CEO
Rolf Curschellas	Direktor HRM

Die Aufgaben und Kompetenzen des PRA SR sind im Reglement über den Personal- und Rechtspflegeausschuss des Spitalrats geregelt. Gemäss Reglement umfassen die Aufgaben und Kompetenzen des PRA SR unter anderem:
– Vorbereitung der Personalgeschäfte des Spitalrats inklusive Antragstellung;
– Erlass von Anstellungsverfügungen sowie Abschluss von Anstellungsverträgen, gestützt auf Anstellungsbeschlüsse des Spitalrats;
– Erlass von Kündigungsverfügungen sowie Abschluss von Trennungsvereinbarungen, gestützt auf Trennungsbeschlüsse des Spitalrats;
– Beurteilung der Spitaldirektionsmitglieder sowie Festsetzung der Lohnentwicklung und der variablen Lohnanteile auf Antrag der/des Vorsitzenden der Spitaldirektion /CEO;
– Erlass weiterer personalrechtlicher Verfügungen für Personen, deren Anstellungsbehörde der Spitalrat ist, mit Ausnahme von Freistellung, Einstellung im Amt und Versetzung;
– Entscheid über Nebenbeschäftigungen und öffentliche Ämter von Mitgliedern der Spitaldirektion;
– Entscheid über öffentliche Ämter auf Bundes- und Kantonsebene, bei Exekutivämtern in Gemeinden und bei Legislativämtern in Gemeinden mit mehr als 100’000 Einwohnenden von Mitarbeitenden des USZ;
– Entscheid in begründeten Ausnahmefällen gemäss Ziff. 8 der Weisung über die Weiterbeschäftigung von Klinik- und Institutsdirektorinnen und -direktoren nach Erreichen des Pensionierungsalters;
– Rekrutierung und Ernennung von Direktionsmitgliedern sowie Klinik- und Institutsdirektorinnen und -direktoren zuhanden des Spitalrats;
– Erlass von Anordnungen im Namen des Spitalrats;
– Einsicht in Personaldossiers und Befragung Auskunftspersonen für Aufgabenerfüllung;
– Rechtspflege, vorbereitend zuhanden des Spitalrats.

Der PRA SR tagt nach Bedarf auf Einladung des Vorsitzes.

Ausschuss Kommunikation des Spitalrats
Der Spitalrat setzt für die Kommunikation den Ausschuss für Kommunikation (AKom SR) ein. Dem AKom SR gehören sieben Mitglieder aus Spitalrat und Spitaldirektion an. Weitere Personen können beigezogen werden.

Mitglieder des Ausschusses Kommunikation (aufgelöst per 30. Juni 2021) sind:

Urs Lauffer	Vizepräsident Spitalrat, Präsident AKom
Franziska Mattes, lic. oec. HSG	Mitglied Spitalrat
Gregor Zünd, Prof. Dr. med.	Vorsitzender der Spitaldirektion/CEO
Hugo Keune	Direktor Finanzen
Pietro Giovanoli, Prof. Dr. med.	Ärztlicher Co-Direktor
Rolf Curschellas	Direktor HRM
David Chaksad, Dr. iur.	Leiter Stab Spitaldirektion
Florian Rajki	Leiter Marketing
Cindy Mäder	Leiterin Unternehmenskommunikation

Gäste an den Sitzungen des Ausschusses Kommunikation (aufgelöst per 30. Juni 2021) sind:

Rolf Schläpfer	extern, Hirzel.Neef.Schmid.Konsulenten AG
Christian Bretscher	extern, bretscher + partner

Die Aufgaben und Kompetenzen des AKom SR sind im Reglement über den Ausschuss für die Kommunikation in Sachen bauliche Weiterentwicklung geregelt und umfassen unter anderem:
– Definition von aus Sicht Kommunikation und PR strategisch relevanten Projekten in Sachen bauliche Weiterentwicklung USZ sowie Erkennung von weiteren solchen Projekten;
– Festlegung der Schwerpunkte und Inhalte der Kommunikation und der begleitenden PR-Massnahmen zu diesen Projekten;
– Koordination und Steuerung (sowohl übergreifend als auch projektbezogen) der Kommunikation sowie der PR-Massnahmen zu diesen Projekten und Einbettung in externe und interne Unternehmenskommunikation sowie in laufende Projekte und Prozesse am USZ;
– Vertretung des Spitalrats oder Vorsitzender der Spitaldirektion /CEO kann jederzeit beantragen, dass ein bestimmtes Geschäft dem Spitalrat zur Beschlussfassung unterbreitet wird.

Der AKom SR tagt nach Bedarf auf Einladung des Vorsitzes, in der Regel alle zwei Monate.

Bauausschuss des Spitalrats
Der Bauausschuss (BA SR) unterstützt und begleitet den Spitalrat in Bezug auf Geschäfte im Bereich relevante baustrategische Fragen sowie Neubau USZ im Kernareal.

Dem BA SR gehören der Präsident des Spitalrats sowie weitere Spitalratsmitglieder an. Der Spitalrat kann weitere Mitglieder wählen, die nicht dem Spitalrat angehören. Weitere Personen können nach Bedarf beigezogen werden.

Mitglieder des Bauausschusses im Geschäftsjahr 2021 sind:

Martin Waser	Präsident Spitalrat, Präsident BA SR (bis 30.06.2021)
Andreas Tobler, Prof. Dr. med.	Mitglied Spitalrat, Vizepräsident Spitalrat (seit 01.07.2021), Präsident BA SR (ab 01.07.2021)
Annette Lenzlinger, Dr. iur.	Mitglied Spitalrat (bis 30.06.2021)
Regula Lüthi, MPH	Mitglied Spitalrat (ab 01.07.2021)
Serge Gaillard, Dr. oec. publ.	Mitglied Spitalrat (ab 01.07.2021)
Agatha Zimmermann, lic. iur. RA	Generalsekretärin Spitalrat
Beatrice Grob, lic. iur. RA	Generalsekretärin Spitalrat (bis 31.12.2021)

Gäste an den Sitzungen des Bauausschusses im Geschäftsjahr 2021 sind:

Gregor Zünd, Prof. Dr. med.	Vorsitzender Spitaldirektion/CEO
Renate Gröger	Direktorin Immobilien und Betrieb (ab 01.04.2021)
Eugen Schröder, Dr.-Ing.	Direktor Immobilien (bis 31.03.2021)
Jens Diele	Bereichsleiter Gesamterneuerung (ab 01.04.2021)
Annette Lenzlinger, Dr. iur.	externe Bauexpertin (ab 01.07.2021)
Peter E. Bodmer	extern, CEO BEKA Group, Vorsitzende des Lenkungsausschusses USZ Campus MITTE1I2
Oliver Hagen, Dipl.-Ing.	extern, Odinga Picenoni Hagen AG bzw. ab August 2021 Topik Partner AG, Gesamtprojektleiter Campus MITTE1|2
Tobias Rotermund, Dipl.-Ing.	extern, Odinga Picenoni Hagen AG bzw. ab August 2021 Topik Partner AG, stv. Gesamtprojektleiter Campus MITTE1|2
Rainer Preisshofen, Dipl.-Ing.	extern, Drees & Sommer, Qualitätssicherung, Controlling, Risk

Die Aufgaben und Kompetenzen des Bauausschusses sind im Reglement über den Bauausschuss des Spitalrats geregelt.

Der BA SR berät und bereitet namentlich folgende vom Lenkungsausschuss Bau oder von der Spitaldirektion vorgelegten Geschäfte vor (Beratungsgeschäfte). Er stellt dem Spitalrat die notwendigen Anträge wie insbesondere:
– zu Ausgabenbewilligungen und Entscheiden in der Kompetenz des Spitalrats;
– zu übergeordneten Projektzielen und deren Änderung;
– zur Projektorganisation und Teilprojektorganisation betreffend Planungs- und Ausführungsmodell;
– zu Grundlegendem und zu relevanten Änderungen bezüglich Projektpflichtenheft und Raumprogramm;
– zu relevanten Änderungen vom Pflichtenheft oder relevanten Bestellungsänderungen;
– zur Erhöhung des Kostenrahmens;
– zum Terminrahmen;
– zu relevanten Projektänderungen;
– zu relevanten baustrategischen Fragen.

Der BA SR beschliesst insbesondere abschliessend über nachfolgende Geschäfte (Beschlussgeschäfte):
– untergeordnete Änderungen in der Projektorganisation und Teilprojektorganisation betreffend Planungs- und Ausführungsmodell;
– untergeordnete Änderungen des Projektpflichtenhefts und Raumprogramms;
– untergeordnete Änderungen des Terminrahmens;
– untergeordnete Anpassungen des Projektpflichtenhefts;
– untergeordnete Projektänderungen;
– die Berichterstattung des Lenkungsausschusses Bau über Qualitätssicherung, Risk Management und Controlling.

Der BA SR tagt nach Bedarf auf Einladung des Vorsitzes.

Kooperations- und Beteiligungsausschuss des Spitalrats
Zur Steuerung und Weiterentwicklung der strategischen Kooperationen führt der Spitalrat einen Kooperations- und Beteiligungsausschuss (KBA SR). Aus dem Ausschuss ergehen Aufträge an die Spitaldirektion oder Anträge an den Spitalrat.

Mitglieder des Kooperations- und Beteiligungsausschusses im Geschäftsjahr 2021 sind:

Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA	Mitglied Spitalrat, Präsident KBA SR (ab 01.07.2021)
Urs Lauffer	Vizepräsident Spitalrat, Präsident KBA SR (bis 30.06.2021)
Martin Waser	Präsident Spitalrat (bis 30.06.2021)
Andreas Tobler, Prof. Dr. med.	Mitglied Spitalrat, Vizepräsident Spitalrat (seit 01.07.2021)
Franziska Mattes, lic. oec. HSG	Mitglied Spitalrat (ab 01.07.2021)
Jürgen Holm, Prof. Dr. sc. Nat. ETH	Mitglied Spitalrat (ab 01.07.2021)
Agatha Zimmermann, lic. iur. RA	Generalsekretärin Spitalrat
Beatrice Grob, lic. iur. RA	Generalsekretärin Spitalrat (bis 31.12.2021)

Gäste an den Sitzungen des Kooperations- und Beteiligungsausschusses im Geschäftsjahr 2021 sind:

Gregor Zünd, Prof. Dr. med.	Vorsitzender Spitaldirektion/CEO
Jürg Hodler, Prof. Dr. med.	Ärztlicher Direktor
Vano Prangulaishvili, Dr. rer. pol.	Direktor Finanzen (seit 01.11.2021)
Cornelia von Künsberg	Leiterin Finanzbuchhaltung und Direktorin Finanzen a. i. (von 01.08.2021 bis 31.10.2021)
Hugo Keune	Direktor Finanzen (bis 31.07.2021)

Die Aufgaben und Kompetenzen des KBA SR sind im Reglement über den Kooperations- und Beteiligungsausschuss des Spitalrats geregelt und umfassen unter anderem:
– Identifikation, Prüfung und Beurteilung möglicher Kooperationen/Beteiligungen/Auslagerungen;
– Vorbereitung von Geschäften in diesem Bereich zuhanden des Spitalrats;
– Unterstützung der Spitaldirektion in Verhandlungen;
– Abholen von Vorentscheidungen beim Spitalrat.

Der KBA SR tagt nach Bedarf auf Einladung des Vorsitzes, in der Regel alle drei Monate.

2.5 Kompetenzregelung zwischen Spitalrat und Spitaldirektion

2.5.1 Spitalrat

Die Funktionen und Aufgaben des Spitalrats sind in § 11 Abs. 1 bis 3 USZG vom 19. September 2005 geregelt.

Der Spitalrat
– ist das oberste Führungsorgan;
– ist verantwortlich für die Erfüllung der kantonalen Leistungsaufträge und die Umsetzung der Eigentümerstrategie;
– schliesst Leistungsvereinbarungen mit den zuständigen Direktionen des Regierungsrats ab;
– regelt die Zusammenarbeit mit Hochschulen und schliesst Verträge ab;
– erstattet der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion des Regierungsrats Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie;
– stellt zuhanden des Regierungsrats Antrag für die Erhöhung oder Senkung des Dotationskapitals sowie für finanzielle Beiträge nach § 16 Abs. 2;
– verabschiedet zuhanden des Regierungsrats den Geschäftsbericht, die Jahresrechnung und den Antrag zur Verwendung des Gewinns oder zur Deckung des Verlusts;
– erlässt sein Organisationsreglement;
– erlässt das Spitalstatut, das Personalreglement, das Finanzreglement, die Taxordnung sowie weitere Reglemente;
– legt die Unternehmensstrategie fest;
– legt die weiteren Leistungen gemäss § 3 Abs. 3 fest;
– ernennt die Mitglieder der Spitaldirektion und legt den Vorsitz und dessen Kompetenzen fest;
– ernennt die Klinik- und Institutsdirektorinnen und -direktoren;
– übt die Aufsicht über die mit der Geschäftsführung betrauten Personen aus;
– behandelt Rekurse gegen Anordnungen der Spitaldirektion;
– regelt die erstinstanzliche Entscheidbefugnis der Organe und Organisationseinheiten des Universitätsspitals;
– sorgt für ein angemessenes Risikomanagement und ein internes Kontrollsystem.

Die Organisation des Spitalrats ist im Organisationsreglement des Spitalrats des Universitätsspitals Zürich (OR SR) vom 16. Januar 2007, angepasst am 10. März 2021, geregelt.

Soweit das USZG, das Spitalstatut oder andere Reglemente oder der Spitalrat in einem Beschluss eine Kompetenz nicht ausdrücklich an den Spitalrat oder andere Organe delegiert haben, ist die Spitaldirektion für Entscheidungen des USZ zuständig und verantwortlich.

2.5.2 Spitaldirektion

Die Funktionen und Aufgaben der Spitaldirektion sind in § 12 des USZG vom 19. September 2005 geregelt.

Die Spitaldirektion
– ist das operative Führungsorgan des Universitätsspitals und vertritt dieses gegen aussen;
– besteht aus der Leiterin oder dem Leiter der Verwaltung, des Pflegedienstes und des ärztlichen Dienstes. Sie kann mit Vertreterinnen oder Vertretern weiterer Bereiche erweitert werden. Der Spitalrat legt den Vorsitz und dessen Kompetenzen fest;
– stellt die Wirtschaftlichkeit der Betriebsführung sicher;
– erstellt den Geschäftsbericht, die Jahresrechnung und den Antrag zur Verwendung des Gewinns oder zur Deckung des Verlusts zuhanden des Spitalrats;
– erstellt den Entwicklungs- und Finanzplan zuhanden des Spitalrats;
– führt alle weiteren Geschäfte, die keinem anderen Organ übertragen sind.

Im Übrigen richtet sich die Führungsorganisation nach dem Spitalstatut.

2.6 Informations- und Kontrollinstrumente gegenüber der Spitaldirektion

Der Spitalrat wird grundsätzlich monatlich über die laufenden Geschäfte, Finanzen und wichtigen Ereignisse des USZ informiert.

Der Spitalrat wird periodisch über den Stand des Risikomanagements, des Internen Kontrollsystems und der Revisionen am USZ informiert. Darüber hinaus erstattet die Spitaldirektion dem Spitalrat drei Mal im Jahr ausführlich Bericht über die finanzielle Entwicklung und den Umsetzungsgrad der Jahresziele. Der Finanzausschuss des Spitalrats sowie der Spitalrat erhalten zudem alle Berichte der Finanzaufsichts- und Jahresabschlussprüfungen der Kantonalen Finanzkontrolle, die Prüfberichte der Internen Revision sowie der weiteren Spezialrevisionen. Es wird ein zentrales Inventar sämtlicher im Rahmen der verschiedenen Revisionen vorgeschlagenen Massnahmen geführt und die Umsetzung überwacht.

2.6.1 Risikomanagement

Das Universitätsspital Zürich hat 2014 das unternehmensweite Risikomanagement formalisiert und dabei das Drei-Linien-Modell (bis 2020 «Modell der drei Verteidigungslinien») herangezogen und mit dem COSO-ERM-Modell verknüpft. Das Drei-Linien-Modell unterstützt die Spitaldirektion und den Spitalrat bei der Identifikation und Bewirtschaftung von Risiken. Die erste Linie sieht primär eine Risikosteuerung in den Geschäftsbereichen und -prozessen vor (Management Controls), die zweite Linie wird durch interne Risiko-, Compliance- und Überwachungsfunktionen (Risk Controls) wahrgenommen, und die dritte Linie stellt als unabhängige und objektive Prüfungs- und Beratungsinstanz die Interne Revision dar (Assurance). Dieser Ansatz zeigt systematisch auf, mit welchen Instrumenten welche Risiken abgefangen werden sollen und wo allenfalls Lücken bestehen.

Jährlich werden aus den verschiedenen Risikomanagementinstrumenten die Top-Risiken USZ zusammengetragen, anhand eines gemeinsamen erweiterten Rasters für Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadensausmass bewertet und standardisiert an die Spitaldirektion, den Finanzausschuss des Spitalrats sowie den Spitalrat und im Rahmen des Eigentümerreportings an die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich kommuniziert. Zusätzlich werden die eingetretenen Risiken/Gefahren des abgelaufenen Geschäftsjahres pro Instrument zusammengetragen und einheitlich kommuniziert.

Der Finanzausschuss des Spitalrats wird je Trimester summarisch und mindestens einmal jährlich detailliert über den Stand des Risikomanagements USZ informiert.

2.6.2 Revisionen

Die Finanzkontrolle des Kantons Zürich führt gemäss Finanzkontrollgesetz des Kantons Zürich die Prüfung der Jahresrechnung des USZ sowie risikoorientierte Finanzaufsichtsprüfungen durch. Die Prüfmethode richtet sich nach den Schweizer Prüfungsstandards und den Standards des Institute of Internal Auditors (IIA).

Die Interne Revision ist seit 2011 ausgelagert und wird seit 2019 von KPMG durchgeführt. 2021 wurde der Auftrag von KPMG für das Operational Audit in eine Interne Revision umgewandelt. Die Prüfmethode richtet sich nach den Standards des Institute of Internal Auditors (IIA). Das Prüfprogramm wird bei der Internen Revision basierend auf einer jährlichen strategischen, operativen, finanziellen und Compliance-bezogenen Risikobeurteilung entwickelt und dem FA SR zur Prüfung und Genehmigung unterbreitet. Die Prüfungshandlungen (inklusive Jahresplanung) werden mit der Finanzkontrolle koordiniert. Die Prüfberichte umfassen die Umschreibung des Prüfgegenstands und des Vorgehens, die Prüffeststellungen, deren Bewertung, die Umsetzungsempfehlungen der Prüffirmen und die Stellungnahmen der für die Umsetzung verantwortlichen internen Stellen. Sie werden bei der FA SR abgenommen.

Zusätzlich zur Prüfung der Jahresrechnung sowie zu den risikoorientierten Finanzaufsichtsprüfungen der Kantonalen Finanzkontrolle und der Internen Revision finden weitere Spezialrevisionen durch Dritte statt. Dazu gehören die Kodierrevision der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich sowie die Revision des Staatsbeitrags durch die Gesundheitsdirektion.

2.6.3 Internes Kontrollsystem IKS

Das Universitätsspital Zürich betreibt ein Internes Kontrollsystem IKS, das sich an das international anerkannte COSO-I-Rahmenwerk für die Interne Kontrolle anlehnt. Beim Umfang sowie bei der Qualität werden die Mindestanforderungen des Schweizer Gesetzgebers gemäss Obligationenrecht berücksichtigt. Das Universitätsspital Zürich versteht das Interne Kontrollsystem als Aufgabe zur kontinuierlichen Verbesserung der finanzrelevanten Prozesse. Das IKS soll unterstützend wirken bei der Einhaltung von Gesetzen, internen sowie externen Vorschriften, beim Schutz des Geschäftsvermögens, bei der Aufdeckung von Fehlern und Unregelmässigkeiten sowie bei der Erfüllung der Anforderungen an die Durchführung und die finanzielle Berichterstattung.

2.6.4 Corporate Compliance

Im Universitätsspital Zürich ist Corporate Compliance eine dem CEO unterstellte Servicefunktion. Der Spitalrat trägt als oberstes Führungsorgan die Verantwortung für die Compliance, weshalb auch eine direkte Berichtslinie zum Spitalrat besteht. Das Universitätsspital Zürich betreibt eine Compliance, die sich am ISO-Standard 37301:2021 für Compliance-Managementsysteme ausrichtet. Ziel des Compliance-Managementsystems ist es, das Universitätsspital Zürich sowie dessen Organe und Mitarbeiter*innen bei der Sicherstellung der Compliance mittels Compliance-Weisungen, Beratung, Schulung, Fallmanagement sowie weiterer Massnahmen zu unterstützen, um die negativen Folgen von Non-Compliance zu vermeiden. Grundlage für das Compliance-Managementsystem bildet die Compliance-Risikobeurteilung. Diese wird mit dem Risikomanagement des Universitätsspitals Zürich koordiniert und ist Bestandteil des unternehmensweiten Risikomanagement-Berichtswesens. Der Spitalrat wird regelmässig über den Stand der Compliance im Universitätsspital Zürich informiert.

3 Spitaldirektion

3.1 Mitglieder der Spitaldirektion

Die Spitaldirektion ist das operative Führungsorgan des Universitätsspitals und vertritt dieses gegen aussen. Die Mitglieder der Spitaldirektion werden vom Spitalrat ernannt. Dieser legt auch deren Kompetenzen und den Vorsitz fest.

3.1.1 Zusammensetzung per 31. Dezember 2021

Gregor Zünd, Prof. Dr. med.
CEO, Vorsitzender der Spitaldirektion, im Amt seit 2016
Ausbildung: Medizinstudium und Doktorat an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern, Habilitation Herz- und Gefässchirurgie an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich, Professor der Universität Zürich.
Berufliche Laufbahn: Oberarzt und Privatdozent für Herz- und Gefässchirurgie am Universitätsspital Zürich; Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (FMH); Abteilungsleiter Chirurgische Forschung Departement Chirurgie, Managing Director des Zentrums für Klinische Forschung und Direktor Forschung und Lehre am Universitätsspital Zürich; seit 2016 CEO, Vorsitzender der Spitaldirektion, Universitätsspital Zürich; Gründer mehrerer Start-up-Unternehmen.
Nebenbeschäftigungen und -mandate: Stiftungsratsmandate bei der Schweizerischen Epilepsie-Stiftung, der USZ Foundation, der Stiftung SwissLife – Jubiläumsstiftung der Schweizerischen Lebensversicherungs- und Rentenanstalt für Volksgesundheit und medizinische Forschung, der Kühne-Stiftung, der Leo und Dora Krummenacher Stiftung, Vorstandsmitglied beim Verband Zürcher Krankenhäuser, Vorstandsmitglied beim Verband Universitäre Medizin Schweiz, Mitglied Aktivkonferenz Universitätsspitäler H+ sowie Aufsichtsratsmitglied der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA.

Katja Bruni
Stellvertretende Vorsitzende der Spitaldirektion und Direktorin Pflege und MTTB, im Amt seit 2018
Ausbildung: Biomedizinische Analytikerin HF, Master of Advanced Studies in Health Service Management.
Berufliche Laufbahn: 2002–2014 Leiterin MTTB Medizinbereich Diagnostik, Mitglied der Bereichsleitung und Leitende Biomedizinische Analytikerin, Mitglied der Klinikleitung, Klinik für Hämatologie am Universitätsspital Zürich, Cheflaborantin Fachbereich Hämatologie, Immunhämatologie und Klinische Chemie am Zentrallabor Spital Ziegler in Bern; 2014–2018 Co-Direktorin Pflege und MTTB am Universitätsspital Zürich; seit 2018 Direktorin Pflege und MTTB und seit 01.05.2021 stellvertretende Vorsitzende der Spitaldirektion.
Nebenbeschäftigungen und -mandate: Vorsitzende der Qualitätssicherungskommission HFP (Höhere Fachprüfung Expertin/Experte in biomedizinischer Analytik und Labormanagement), Mitglied im Verwaltungsrat des Careum Bildungszentrums.

Vano Prangulaishvili, Dr. rer. pol.
Direktor Finanzen, im Amt seit 01.11.2021
Ausbildung: Studium der Internationalen Wirtschaftsbeziehungen und der Volks- und Betriebswirtschaft in Tbilissi, Georgien, und Saarbrücken, Deutschland, Promotion in Volkswirtschaftslehre in Erfurt, Deutschland.
Berufliche Laufbahn: 2005–2017 in wechselnden Positionen tätig für Gesundheitsdirektion Kanton Zürich; 2015–2017 Spitalrat Kantonsspital Winterthur; 2017–2020 Direktor Finanzen/Stv. Spitaldirektor bei Integrierte Psychiatrie Winterthur; 2020–2021 Leiter Finanzen und Administration bei Universitätsklinik Balgrist; seit 01.11.2021 Direktor Finanzen am Universitätsspital Zürich.
Nebenbeschäftigungen und -mandate: keine

Jürg Hodler, Prof. Dr. med.
Ärztlicher Direktor, im Amt seit 2011
Ausbildung: Medizinstudium an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern, Facharzt für Radiologie Inselspital Bern.
Berufliche Laufbahn: Oberarzt Radiologie am Universitätsspital Zürich, Research Fellow, Osteoradiology an der University of California, San Diego, USA, und Leiter Radiologie an der Uniklinik Balgrist; danach Direktor am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und seit 2011 Ärztlicher Direktor am Universitätsspital Zürich.
Nebenbeschäftigungen und -mandate: Verwaltungsratsmandate bei Spital Lachen AG, Spital Männedorf und MRI Zentrum Männedorf AG (Tochtergesellschaft des Spitals Männedorf AG), Co-Direktor Internationaler Diagnostikkurs in Davos (IDKD) und Fakultätsmitglied Medizinische Fakultät Zürich, Delegierter der Medizinischen Fakultät Zürich der Ärztegesellschaft des Kantons Zürich AGZ, Stiftungsrat der Stiftung zur Förderung der akademischen medizinischen Radiologie, President-elect International Skeletal Society (ISS), Vorstandsmitglied unimedsuisse, Mitglied des strategischen Führungsgremiums des Universitären Geriatrie-Verbunds Zürich, Vorstandsmitglied Comprehensive Cancer Center Zürich (CCCZ).

Pietro Giovanoli, Prof. Dr. med.
Ärztlicher Co-Direktor, im Amt seit 2018
Ausbildung: Medizinstudium an den Universitäten Fribourg und Zürich, Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Facharzt für Handchirurgie.
Berufliche Laufbahn: Oberarzt Klinik für Wiederherstellungschirurgie am Universitätsspital Zürich, stellvertretender Leiter der Klinischen Abteilung für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie an der Medizinischen Universität Wien; seit 2006 Direktor der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie am Universitätsspital Zürich; seit 2018 Ärztlicher Co-Direktor.
Nebenbeschäftigungen und -mandate: Stiftungsrat der Bruno Bloch Stiftung, Vorstandsmitglied Comprehensive Cancer Center Zürich (CCCZ).

Gabi Brenner
Direktorin Pflege und Co-Direktorin DPM, im Amt seit 2019
Ausbildung: dipl. Pflegefachfrau und dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF, Master of Advanced Studies in Managed Health Care, Executive Master in Organisationsentwicklung MSc.
Berufliche Laufbahn: ab 1996 in verschiedenen Funktionen und Bereichen am Universitätsspital Zürich tätig, ab 2016 Leiterin Pflegedienst im Medizinbereich Herz Gefäss Thorax und Mitglied der Medizinbereichsleitung, ab 2018 Chefin FaoL Pflege und Mitglied der Ombudskommission.
Nebenbeschäftigungen und -mandate: Vorsitzende Fachausschuss der Pflegedirektor*innen unimedsuisse, Kommissionsmitglied der KAIMC der Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin, Kommissionsmitglied der Pflegedienstkommission der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, Mitglied des strategischen Führungsgremiums des Universitären Geriatrie-Verbunds Zürich, Beiratsmitglied der ZHAW Departement Gesundheit.

Gabriela Senti, Prof. Dr. med.
Direktorin Forschung und Lehre, im Amt seit 2016
Ausbildung: Medizinstudium, Promotion, Fachärztin für Dermatologie und Venerologie, Allergologie und Klinische Immunologie, Pharmazeutische Medizin.
Berufliche Laufbahn: Oberärztin und Leitende Ärztin, Aufbau und Leitung Clinical Trials Center CTC, Venia Legendi/Habilitation UZH, Titularprofessorin UZH, Mitglied der Spitaldirektion, verantwortlich für Forschung und Lehre am Universitätsspital Zürich sowie Dozentin an der Universität Zürich und an der ETH Zürich.
Nebenbeschäftigungen und -mandate: Mitglied Koordinationsgremium Universitäre Medizin Zürich UMZH, Steuerungsausschüsse Hochschulmedizin Zürich HMZ, The Loop Zurich, und Comprehensive Cancer Center Zurich CCCZ, Lehrauftrag an der ETH Zürich, Gründungspräsidentin International Clinical Trials Center Network ICN, Mitglied National Steering Board Swiss Personalized Health Network SPHN, Governing Boards Personalized Health Allianz Zürich-Basel und Swiss Biobanking Platform SBP, Vorstand Swiss Clinical Trials Organisation SCTO, Advisory Board Clinical Trial Unit Ente Ospedaliero Cantonale EOC, Verwaltungsrätin bei Switzerland Innovation Park Ost, Stiftungsratsmandate bei Careum Stiftung Zürich und USZ Foundation, Co-Founder, Verwaltungsrätin und Medical Advisor Saiba Animal Health.

Renate Gröger
Direktorin Immobilien und Betrieb, im Amt seit 2008
Ausbildung: Betriebsökonomin FH
Berufliche Laufbahn: Betriebsplanerin und Betriebsberaterin bei der SV (Schweiz) AG, Leiterin Zentraler Einkauf am Universitätsspital Zürich, Hauptprojektleiterin und Leiterin Strategische Entwicklung Marketing Migros-Genossenschafts-Bund; seit 2008 Direktorin Betrieb und seit 01.04.2021 Direktorin Immobilien und Betrieb am Universitätsspital Zürich.
Nebenbeschäftigungen und -mandate: Beirätin ZHAW IFM, Jury-Präsidentin Swiss Logistics Award, GS1 Switzerland, Vorstandsmitglied GS1 Switzerland.

Guru Sivaraman
Direktor ICT/CIO, im Amt seit 2019
Ausbildung: Studium am Massachusetts Institute of Technology, Master of Science, Electrical Engineering & Computer Science; Tau Beta Pi, Eta Kappa Nu.
Berufliche Laufbahn: Design Engineer bei Schlumberger ATE, ehemals Fairchild Semiconductor, in San Jose, Kalifornien, verschiedene Leitungsfunktionen in der IT-Entwicklung und Steuerung bei UBS und Citigroup, IT-Bereichsleiter/Programmleiter und Mitglied der Direktion bei UBS Wealth Management, Partner bei Alder Sivaraman AG, Beratung von Schweizer und internationalen Firmen auf Stufe Geschäftsleitung und Verwaltungsrat, Leiter Corporate Center bei ARIZON Sourcing AG, IT und Operations Provider der Raiffeisen Gruppe, Mitglied der Geschäftsleitung mit COO-/CFO-Verantwortung.
Nebenbeschäftigungen und -mandate: keine

Rolf Curschellas
Direktor HRM, im Amt seit 2016
Ausbildung: Studium der Betriebswirtschaft und Arbeitspsychologie an der Universität Zürich, lic. oec. publ., Nachdiplomstudium in Supervision; Fortbildungsinstitut für Supervision, Wiesbaden.
Berufliche Laufbahn: Assistent am Institut für Arbeitspsychologie der ETHZ; Leitungsfunktionen in der Personalentwicklung, im Management Development und im operativen sowie strategischen HR-Management in verschiedenen internationalen Unternehmen aus Bank, Industrie, IT und Elektrizitätswirtschaft; ab 2015 Leiter HRM und seit 2016 Direktor HRM am Universitätsspital Zürich.
Nebenbeschäftigungen und -mandate: Mitglied des Stiftungsrats sowie des Vorsorgeausschusses der BVK Pensionskasse, Mitglied des Stiftungsrats sowie des Anlageausschusses der Vorsorgestiftung VSAO, Vorstandsmitglied OdA Santé.

David Chaksad, Dr. iur.*
Leiter Stab Spitaldirektion, im Amt seit 2016
Ausbildung: Studium und Doktorat an der juristischen Fakultät der Universität Zürich (UZH), CAS Forensics Hochschule Luzern, CAS MedLaw UZH.
Berufliche Laufbahn: ab 2008 bei der Kanzlei Boner & Hofmann sowie als Legal Counsel unter anderem für die RedKey GmbH tätig; danach von 2011 bis 2016 Generalsekretär des Spitalrats am Universitätsspital Zürich; seit 2016 Leiter Stab Spitaldirektion; daneben in beratender Tätigkeit, vorwiegend in Kunst und Kultur, unter anderem für die RedKey GmbH.
Nebenbeschäftigungen und -mandate: Mitglied des Verwaltungsrats der ZWZ AG, Vizepräsident des Verwaltungsrats der Ärztefon AG, Vizepräsident des Verwaltungsrats und Mitglied des Personalausschusses der AGZ Support AG, Sekretär des Stiftungsrats der USZ Foundation, Mitglied des Vereinsvorstands Jazzcampus Club Basel, Dozent wittlin stauffer/Juventus Schulen.

* Der Leiter Stab der Spitaldirektion ist ständiger Teilnehmer der Spitaldirektion ohne Stimmrecht.

3.1.2 Änderungen im Jahr 2021

Hugo Keune, Direktor Finanzen und stellvertretender Vorsitzender der Spitaldirektion (bis April 2021) hat das USZ per Ende Juli 2021 verlassen. Zum neuen Direktor Finanzen und Mitglied der Spitaldirektion wurde vom Spitalrat Dr. rer. pol. Vano Prangulaishvili ernannt. Er hat seine Funktion am USZ per 1. November 2021 aufgenommen. Für die Periode August bis Oktober 2021 wurde Cornelia von Künsberg, Leiterin Finanzbuchhaltung am USZ, zur Direktorin Finanzen ad interim ernannt.

Die Funktion der stellvertretenden Vorsitzenden der Spitaldirektion hat Katja Bruni, Direktorin Pflege und MTTB, per 1. Mai 2021 übernommen.

Dr.-Ing. Eugen Schröder, Direktor Immobilien, hat das USZ per Ende März 2021 verlassen. Die Direktion Betrieb und die Direktion Immobilien wurden per 1. April 2021 zur neuen Direktion Immobilien und Betrieb zusammengeführt, die Leitung hat Renate Gröger übernommen.

4 Vergütungen

4.1 Grundlagen

Die Mitarbeitenden des Universitätsspitals Zürich unterstehen den öffentlich-rechtlichen Erlassen des Kantons Zürich. Diese sind im Personalgesetz (PG), der Personalverordnung (PVO) sowie der Vollzugsverordnung zum Personalgesetz (VVO) geregelt. Ergänzend gelten neben vereinzelten sonstigen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen die massgebenden Vorschriften des Regierungsrats des Kantons Zürich, die Weisungen und Richtlinien der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, der Finanzdirektion, des kantonalen Personalamts und die spitalinternen Weisungen (namentlich der Spitaldirektion und des Human Resources Management).

In Ausnahmefällen kann eine privatrechtliche Anstellung mittels Arbeitsvertrag nach Privatrecht erfolgen.

Für Assistenzärztinnen und -ärzte besteht zudem zwischen dem Kanton Zürich und dem Verband Zürcher Spitalärztinnen und Spitalärzte VSAO ein Gesamtarbeitsvertrag. Für die formelle Anstellung, Beförderung und Entlassung sowie für den formellen Funktionswechsel ist die Direktion Human Resources Management zuständig.

4.2 Vergütungspolitik und Vergütungsgrundsätze

Es gilt der Grundsatz der lohnmässigen Gleichstellung beider Geschlechter. Die Direktion Human Resources Management ist für die Durchführung einer gerechten und transparenten Lohnpolitik im Rahmen der kantonalen Bestimmungen besorgt.

Massgebend für die Einreihung und Beförderung sind neben den gesetzlichen Regelungen die Vorschriften des Regierungsrats, die Weisungen der Gesundheitsdirektion und der Direktion Human Resources des USZ. Der Lohn richtet sich ausserdem nach Ausbildung, Berufspraxis, Alter und Qualifikation der Mitarbeitenden.

4.3 Vergütung an Mitglieder des Spitalrats

Die Entschädigung der sieben ordentlichen Spitalratsmitglieder wird vom Regierungsrat des Kantons Zürich festgelegt.

	in CHF
André Zemp, Dipl. Betriebsökonom HF (seit 01.08.2021)	77’092
Martin Waser (bis 30.06.2021)	66’750
Andreas Tobler, Prof. Dr. med.	58’400
Urs Lauffer (bis 30.06.2021)	15’000
Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA	50’400
Annette Lenzlinger, Dr. iur. (bis 30.06.2021)	15’000
Regula Lüthi, MPH	46’400
Franziska Mattes, lic. oec. HSG	43’800
Serge Gaillard, Dr. oec. publ. (seit 01.07.2021)	29’400
Jürgen Holm, Prof. Dr. sc. Nat. ETH (seit 01.07.2021)	26’800

Bis zum 30. Juni 2021 wurden der Präsident mit einer Pauschale von CHF 120'000 pro Jahr und die weiteren Mitglieder des Spitalrats mit einer Pauschale von CHF 30'000 pro Jahr entschädigt.

Das Amt des Präsidenten des Spitalrats wird seit dem 1. Juli 2021 mit CHF 160'000 pro Jahr entschädigt, jenes des Vizepräsidenten mit CHF 60'000 und jenes eines anderen stimmberechtigten Mitglieds mit CHF 40'000. Zusätzlich wird pro Teilnahme an einer Spitalratssitzung ein Sitzungsgeld von CHF 600 entrichtet. Die Übernahme des Vorsitzes eines Ausschusses wird mit pauschal CHF 8'000 und die Mitgliedschaft in einem Ausschuss mit pauschal CHF 4'000 pro Jahr entschädigt.

Die ausgewiesenen Zahlen enthalten ebenfalls die Entschädigung des Spitalratspräsidenten für die Einsitznahme im Universitätsrat der Universität Zürich von CHF 13'500 pro Jahr (bei unterjährigen Ab-/Zugängen Pro-rata-Anteil). Zusätzlich erhält der Spitalratspräsident eine jährliche pauschale Spesenentschädigung von CHF 6'000, die übrigen Mitglieder des Spitalrats CHF 3'000 (bei unterjährigen Ab-/Zugängen Pro-rata-Anteil).

4.4 Vergütung an Mitglieder der Spitaldirektion

Die Entschädigung der Spitaldirektionsmitglieder wird vom Spitalrat festgelegt und richtet sich nach dem Personalgesetz des Kantons Zürich.

in CHF	Grundlohn USZ	variable Bezüge USZ inkl. Honorare gemäss Gesetz über ärztliche Zusatzhonorare	Entschädigung UZH	Total
Mitglied mit höchstem Betrag (nicht CEO)	150'000	374'617	244'772	769'389
Summe übrige Mitglieder	3'212'118	401'628	266'533	3'880'279

In der Entschädigung UZH sind Entschädigungen für die Lehrtätigkeit an der Universität Zürich enthalten, die drei Mitglieder der Spitaldirektion erhalten (Vorsitzender Spitaldirektion bis Januar 2021, Ärztlicher Direktor und Ärztlicher Co-Direktor). Die Entschädigungen werden den Mitgliedern direkt von der Universität Zürich ausbezahlt. Bei den variablen Entschädigungen sind auch die von den klinisch tätigen Mitgliedern der Spitaldirektion generierten und ausbezahlten Honorare aus privatärztlicher Tätigkeit (ambulant und stationär) enthalten. Die Honorare aus privatärztlicher Tätigkeit werden gemäss Gesetz über die ärztlichen Zusatzhonorare vom 12. Juni 2006 vergütet, das Gesetz wurde vom Kantonsrat des Kantons Zürich beschlossen. Zusätzlich ist der variable Leistungslohn enthalten, der den Mitgliedern der Spitaldirektion ausgerichtet werden kann. Die Ausrichtung sowie die Höhe sind abhängig vom Grad der Erreichung der individuellen Ziele je Mitglied sowie der Gruppenziele der Spitaldirektion, die vom Spitalrat festgesetzt werden. Entsprechend legt der Spitalrat die Höhe der variablen Entschädigung auf Grundlage der Zielerreichung individuell fest.

Bezüglich der Offenlegung von Spesen wird auf die steuerliche Betrachtung abgestellt. Die Kleinspesen bis CHF 50.00 werden auf Grundlage einer von den Steuerbehörden genehmigten Pauschalregelung ausgerichtet, die übrigen Spesen nach Aufwand. Sie sind nicht in der Vergütung aufgerechnet.

Die Mitglieder der Spitaldirektion erhalten eine Spesenpauschale von CHF 7'500.

4.5 Vergütung an ehemalige Organmitglieder für Dienstleistungsaufträge

Siehe Finanzbericht Ziff. 6.8 Transaktionen mit nahestehenden Personen.

4.6 Vergütung an nahestehende Personen von Spitalrat und Spitaldirektion

Siehe Finanzbericht Ziff. 6.8 Transaktionen mit nahestehenden Personen.

4.7 Darlehen und Kredite an Organmitglieder, ehemalige Organmitglieder und nahestehende Personen

Keine

5 Revisionsstelle und Aufsicht

5.1 Revisionsstelle

Die Revisionsstelle wird nicht gewählt, sondern ergibt sich von Gesetzes wegen. Das Universitätsspital Zürich unterliegt als öffentlich-rechtliche Anstalt der Finanzaufsicht der Finanzkontrolle des Kantons Zürich. Die Finanzkontrolle ist das oberste Finanzaufsichtsorgan des Kantons und unterstützt den Kantonsrat bei der Ausübung der Oberaufsicht sowie den Regierungsrat, seine Direktionen, die Staatskanzlei, die obersten kantonalen Gerichte und die selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten bei der Ausübung der Dienstaufsicht. Die Finanzaufsicht der Finanzkontrolle umfasst die Prüfung der Ordnungsmässigkeit, der Rechtmässigkeit, der Wirtschaftlichkeit, der Zweckmässigkeit und der Sparsamkeit der Haushaltsführung sowie der Wirksamkeitskontrollen. Die Prüfung durch die Finanzkontrolle erfolgt nach allgemein anerkannten Revisionsgrundsätzen. Die Aufgaben und Kompetenzen sind im Finanzkontrollgesetz des Kantons Zürich geregelt.

Seit dem Geschäftsjahr 2018 ist der verantwortliche leitende Revisor der Finanzkontrolle des Kantons Zürich Lukas Borner.

Revisions- und Beratungshonorare der Revisionsstelle
Die Finanzkontrolle des Kantons Zürich stellte im Berichtsjahr 2021 für ihre gesetzlich vorgesehenen Prüfungen (Prüfung der Jahresrechnung sowie Finanzaufsichtsprüfungen) ein Honorar von insgesamt CHF 160’000 in Rechnung (Vorjahr: CHF 160’000).

Die Finanzkontrolle des Kantons Zürich hat im Berichtsjahr keine weiteren Dienstleistungen (zum Beispiel Unternehmensberatung) erbracht.

5.2 Aufsicht durch den Regierungsrat des Kantons Zürich

Der Regierungsrat des Kantons Zürich beaufsichtigt das USZ gemäss den Bestimmungen des Gesetzes über das Universitätsspital Zürich sowie den Richtlinien über die Public Corporate Governance des Kantons Zürich, vom Regierungsrat verabschiedet am 29. Januar 2014, revidiert per 3. Juli 2019. Der Regierungsrat legt unter anderem die Leistungsaufträge sowie die Eigentümerstrategie fest und überprüft deren Umsetzung.

5.3 Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit des Kantons Zürich ABG

Neben der Aufsichtspflicht der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich übt der Kantonsrat gemäss Kantonsratsgesetz und Gesetz über das Universitätsspital Zürich (USZG) die Oberaufsicht über das Universitätsspital aus.

6 Informationspolitik

Das USZ pflegt eine offene und kontinuierliche Kommunikation mit seinem Eigentümer, dem Kanton Zürich, sowie weiteren Interessengruppen. Die Verantwortlichen des USZ informieren aktiv, zeitnah und transparent über das Unternehmen, fachliche Themen, besondere Vorkommnisse, die Strategie sowie die Geschäftsentwicklung. Das Ziel besteht darin, ein wahrheitsgetreues Bild der aktuellen Situation abzubilden und die Fachexpertise der hochqualifizierten Mitarbeitenden des USZ dem Eigentümer sowie der Öffentlichkeit zur Verfügung zu stellen. Das USZ veröffentlicht jährlich einen ausführlichen Geschäftsbericht mit Lagebericht, Finanzbericht, Bericht über Personal und Nachhaltigkeit und Corporate Governance. Der Finanzbericht ist nach Swiss GAAP FER erstellt und geprüft. Finanzbericht und Geschäftsbericht werden jährlich in der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit des Zürcher Kantonsrats präsentiert und erläutert.

Unterjährig werden Fragen aus dem Kantonsrat über das jeweils zuständige Regierungsratsmitglied beantwortet.

Das USZ untersteht zudem seit der Platzierung der Anleihen am Kapitalmarkt den börsenrechtlichen Pflichten betreffend externe Kommunikation.

Zusätzlich können Informationen aus dem Internet unter www.usz.ch abgerufen werden.

Impressum

Herausgeber Universitätsspital Zürich
Konzept und Redaktion Unternehmenskommunikation USZ
Design und Umsetzung LikeBerry AG, Zürich
Fotografie Daniel Winkler, Christian Schnur, Zürich
Korrektorat Apostroph Zürich AG, Zürich
Druck Kasimir Meyer AG, Wohlen
Auflage 80 Exemplare

USZ Universitäts Spital Zürich