

2025

Geschäftsbericht



Inhalt

Lagebericht

1 Strategie und Umfeld	4
2 Corporate Responsibility und Qualität	13

Personal

1 Aktuelle Themen	16
2 Anstellungen	19

Finanzbericht

1 Kennzahlen	29
2 Konsolidierte Erfolgsrechnung	30
3 Konsolidierte Bilanz	31
4 Konsolidierte Geldflussrechnung	32
5 Konsolidierter Eigenkapitalnachweis	33
6 Anhang	35
7 Bericht der Finanzkontrolle	91

Corporate Governance

1 Konzernstruktur und Eigentümer	96
2 Kapitalstruktur	97
3 Spitalrat	97
4 Spitaldirektion	107
5 Vergütungen	110
6 Revisionsstelle und Aufsicht	113
7 Informationspolitik	114

Lagebericht

1 Strategie und Umfeld

1.1	Rückblick	4
1.2	Fortschritt strategische Schwerpunkte	4
1.3	Kooperationen, Beteiligungen und Auslagerungen	6
1.4	Unternehmensorganisation und -kultur	7
1.5	Infrastruktur	8
1.6	Gesamteinschätzung	10

2	Corporate Responsibility und Qualität	13
----------	--	-----------

1 Strategie und Umfeld

1.1 Rückblick

Im Berichtsjahr 2025 konzentrierte sich das USZ besonders auf vier der insgesamt sechs Handlungsfelder seiner Strategie «USZ 2030»: die Qualität, die Mitarbeitenden, die Digitalisierung sowie die Finanzierung aus eigener Kraft. Die Prioritätensetzung ermöglicht es, zentrale Hebel der Transformation gezielt voranzutreiben und, wie die positiven Finanzzahlen zeigen, nachhaltige Wirkung zu erzielen. Die Umsetzung der Strategie «USZ 2030» wird durch ein regelmässiges und engmaschiges Monitoring der Spitaldirektion und des Spitalrats begleitet. Wo notwendig, werden gezielt Korrekturmassnahmen eingeleitet.

Eine zentrale Rolle kommt dabei dem Transformation Office zu, das die strategischen Vorhaben übergreifend koordiniert, deren Umsetzung nachhält und den Gesamtüberblick über Fortschritt, Abhängigkeiten und Handlungsbedarf sicherstellt. Darüber hinaus unterstützt es die Gremien bei Steuerung und Monitoring der Massnahmen.

Die unabhängige Überprüfung an der Klinik für Urologie, die systematische Aufarbeitung der Vorfälle in der Klinik für Herzchirurgie in den Jahren 2016 bis 2020 sowie deren Erweiterung auf die Jahre 2015 bis 2021 standen ausserdem im Fokus des Berichtsjahrs 2025.

1.2 Fortschritt strategische Schwerpunkte

Höchste Qualität

Die Qualitätsstrategie des USZ wurde im Juni 2025 durch Spitaldirektion und Spitalrat verabschiedet und ist integraler Bestandteil der Gesamtstrategie «USZ 2030». Das USZ hat dadurch Verantwortlichkeiten klar definiert und Qualität als Führungsaufgabe verankert. Aus dem strategischen Zielbild «Höchste Qualität» und einer daraus abgeleiteten Stossrichtung ergibt sich der Anspruch, dass sich das USZ durch höchste Qualität auszeichnet und an internationalen Benchmarks misst. Durch die systematische Verzahnung der drei Kernbereiche Patientenversorgung, Forschung und Lehre sowie die bestmögliche Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten werden optimale Rahmenbedingungen für hohe Servicequalität und eine optimale Gesundheitsversorgung geschaffen.

Mitarbeitende im Fokus

Das USZ hat mit der Verabschiedung der Personalstrategie eine gemeinsame Grundhaltung zu personalpolitischen Themen erarbeitet mit der Vision: «Gemeinsam gestalten wir ein zukunftsfähiges USZ – durch starke Führung, exzellente Entwicklungsmöglichkeiten und ein modernes Arbeitsumfeld, das Menschen gewinnt, bindet und begeistert.»

Die aus der Personalstrategie abgeleiteten Massnahmen – wie etwa die Implementierung einer automatisierten Dienstplanung – konnten bereits im Berichtsjahr gestartet werden. Die Ausrichtung zeigt bereits Wirkung: Trotz des weiterhin angespannten Fachkräftemarktes sank die Fluktuation 2025 erneut um einen Prozentpunkt auf 12%, ein im Mehrjahresvergleich tiefer Wert.

Digitalisierung – personalisiert, vernetzt, patientenzentriert

Das USZ kommt seiner Vision des «durchgängigen Patientenpfades» einen grossen Schritt näher und nutzt die Digitalisierung, um die Zukunft der Medizin zu gestalten: personalisiert, vernetzt und patientenzentriert. Hierzu plant das USZ ein neues Klinikinformationssystem (KIS) des Herstellers Epic einzusetzen. Das System ersetzt 15 bestehende Systeme und bietet Vorteile für alle Beteiligten. Patientinnen und Patienten, Mitarbeitende und Zuweisende werden am USZ künftig digital spürbar besser unterstützt. Die Evaluation erfolgte unter

Einbezug von Mitarbeitenden der verschiedenen Fach- und Führungsbereiche. Das neue KIS orientiert sich damit an den Arbeitsabläufen und Bedürfnissen des Universitätsspitals. Die Einführung des neuen KIS startet frühestens in zwei Jahren, mit hoher Sensibilität für die Sicherstellung des Datenschutzes und sobald die Prozesse getestet worden sind.

2025 wurden ausserdem 166 Kleinprojekte und sieben Grossprojekte umgesetzt. Besonders hervorzuheben ist das Dashboard für das zentrale Kapazitätsmanagement. Es schafft Echtzeittransparenz über Bettenkapazitäten, inklusive Belegung nach Bettentypen, gesperrten Betten sowie einer retrospektiven Auswertung der Auslastung im Zeitverlauf. Dies stärkt die Planung auf Klinik- und Gesamtspitalebene und ermöglicht frühzeitige Steuerungsmassnahmen.

Ebenso wurden digitale «Patient Reported Outcome Measures» (PROMs) eingeführt, die den Behandlungserfolg aus Sicht der Patientinnen und Patienten systematisch erfassen und in die klinischen Systeme integrieren.

Auch im Arbeitsalltag zeigt sich Fortschritt: Die automatisierte Dienstplanung wurde konfiguriert und erfolgreich pilotiert. Sie verbessert die Planungsqualität und schafft mehr Transparenz für Führung und Mitarbeitende.

Der durchgängige Patientenpfad wird Realität

Der durchgängige Patientenpfad beschreibt den Weg, den Patientinnen und Patienten vor, während und nach ihrer Behandlung im Spital durchlaufen – inklusive ihrer persönlichen Erlebnisse.

Am USZ verläuft dieser Weg häufig über mehrere Kliniken hinweg. Das kann zu Terminüberschneidungen oder wechselnden Ansprechpersonen führen. Die mangelnde übergreifende Koordination kann zu Ineffizienzen führen und ist für Patientinnen und Patienten sowie für Mitarbeitende mit Mehraufwand verbunden. Im laufenden Pilotprojekt Lungentumorfad wurden inzwischen rund 200 Patientinnen und Patienten betreut.

Die Rückmeldungen sind positiv, und die Zeit bis zur ersten Pflegesprechstunde und bis zum Therapiebeginn konnte signifikant verkürzt werden. Gleichzeitig können Pflegeexperten (Nurse Practitioner) mehr Zeit bei den Patientinnen und Patienten verbringen.

Der Lungentumorfad startete am 1. Februar 2025, weitere Pfade für Brust- und gynäkologische Tumoren folgten im selben Jahr; acht weitere Behandlungspfade sind bis Ende 2026 geplant.

Finanzierung aus eigener Kraft

Trotz der anhaltend wirtschaftlichen Herausforderungen konnte das USZ auf konsolidierter Ebene seine finanzielle Situation weiter verbessern, sodass es früher als geplant zum ersten Mal seit 2019 einen Gewinn verzeichnet, und zwar von insgesamt CHF 36 Mio. Im Jahr 2025 verzeichnete das USZ einen Anstieg des Betriebsertrags um 7.7% auf CHF 1'880 Mio. und eine EBITDA-Marge von 6.6% (2.9% im Vorjahr). Die Eigenkapitalquote konnte mit 43.9% (Vorjahr: 44.1%) trotz hoher Investitionen stabilisiert werden.

Die getroffenen Massnahmen sowie Massnahmen zur besseren Auslastung der Kapazität führen zu einer deutlichen Verbesserung des operativen Ergebnisses. Dies führt unter anderem auch dazu, dass sich die Anzahl der behandelten Patientinnen und Patienten erneut deutlich gesteigert hat, um 2.8% und 1'166 stationäre Austritte auf insgesamt 42'317. Die Zahl ambulanter Besuche erhöhte sich um 5.0% auf 882'000.

Tarifverhandlungen mit Versicherern führten zu einer Erhöhung der Baserate um ca. CHF 200 im Jahr 2025 auf ca. CHF 11'300 und um weitere CHF 100 im Jahr 2026. Die Taxpunktwerte wurden per 1.1.2025 von 89 auf 93 Rappen erhöht. Diese Erhöhungen sind ein erster Schritt, reichen jedoch nicht aus, um vor allem im ambulanten Bereich kostendeckend zu sein.

Parallel dazu wurden die umfangreichen systemtechnischen Vorbereitungen für die Umstellung der ambulanten Tarife auf das TARDOC-System und ambulante Fallpauschalen weitestgehend abgeschlossen, sodass die technische Umstellung per 1. Januar 2026 erfolgte. Das USZ rechnet weiterhin mit negativen Auswirkungen auf den Ertrag im Berichtsjahr 2026.

1.3 Kooperationen, Beteiligungen und Auslagerungen

Bestehende Kooperationen mit anderen Spitälern

Im August 2024 verabschiedete der Spitalrat eine neue Kooperations- und Beteiligungsstrategie, die auf die Verbesserung der Versorgungsqualität, Effizienz, Synergien, Marktposition sowie Aus- und Weiterbildung abzielt.

Es werden zwei Kooperationsformen unterschieden:

- **Einfache Kooperationen:** auf konkrete Bedürfnisse beschränkt, sollen weitergeführt werden, wenn sie dem USZ insgesamt nutzen und stabil sind.
- **Strategische Kooperationen:** breit und zukunftsgerichtet, mit gemeinsamen Zielen, wobei Massnahmen später definiert werden. Sie bringen Chancen, aber auch schwer kontrollierbare Risiken.

Aufgrund der Risiken sollen strategische Kooperationen nur unter folgenden Voraussetzungen eingegangen werden:

- Partner mit ausreichender Grösse
- Gemeinsame Führungsorgane mit finanzieller Verantwortung
- Gemeinsame Trägerschaft (neu oder bestehend)
- Klar abschätzbares finanzielles Risiko, Due Diligence, tragbare operative Kosten und ausreichendes Eigenkapital

Strategische Kooperationen benötigen breite politische Unterstützung, da viele Entscheidungen auf kantonaler Ebene getroffen werden müssen.

Das USZ unterhält zahlreiche Kooperationen mit anderen Spitälern und Forschungsinstitutionen – aktuell bestehen rund 400 Verträge mit anderen Spitälern. Im Bereich der klinischen Versorgung sehen viele Kooperationen vor, dass das USZ der Partnerinstitution Fachpersonal zur Verfügung stellt (entgeltlicher Personalverleih). Weitere Kooperationsformen sind beispielsweise Zusammenarbeitsvereinbarungen in der Bildgebung (einschliesslich Abdeckung von Nacht- und Wochenenddiensten) oder das Angebot von diagnostischen Dienstleistungen für Dritte. Kooperationen bestehen auch in den Bereichen telemedizinische Befundung, Forschung, Aus- und Weiterbildung sowie in bestimmten Fachgebieten der Pflege.

Das USZ arbeitet mit fast allen anderen kantonalen und einigen ausserkantonalen Akutspitälern zusammen, so zum Beispiel mit den Kantonsspitälern Aarau, Baden, Schaffhausen, St. Gallen und Luzern. Zwei Kooperationen sind besonders hervorzuheben. Dies ist zum einen die Zusammenarbeit mit dem Universitäts-Kinderspital Zürich, mit dem es mit aktuell 36 Verträgen die meisten Kooperationen gibt. Dabei handelt es sich vor allem um gegenseitigen entgeltlichen Personalverleih, wodurch in beiden Institutionen Personalressourcen durch Synergieeffekte eingespart werden können. Im Dezember konnte ein neuer Rahmenvertrag über die finanzielle Abgeltung der gegenseitigen Leistungen abgeschlossen werden.

Die zweite herausragende Kooperation besteht mit dem Stadtspital Zürich. Mit diesem und der Health Ostschweiz (HOCH) betreibt das USZ heute gemeinsam die Herzchirurgie unter einheitlicher ärztlicher Leitung des Direktors der Klinik für Herzchirurgie USZ (Allianz Herzchirurgie). Auch mit dieser Kooperation können Synergien genutzt werden, etwa durch gemeinsame Nacht- und Wochenenddienste, optimierte Nutzung der Infrastruktur, gegenseitige Aushilfe bei Personalengpässen oder gemeinsame Weiterbildungsmassnahmen. Darüber hinaus kann mit der Kooperation die medizinische Qualität verbessert werden, was wiederum zu einer Zunahme der Anzahl behandelter Patientinnen und Patienten führte.

Das Kantonsspital Winterthur (KSW) und das USZ haben sich zu einer Einkaufskooperation zusammengeschlossen. Diese tritt nach Vorbereitungsarbeiten per 1. Januar 2027 in Kraft. Dank der Bündelung der Beschaffungsaktivitäten können bei den Lieferanten bessere Konditionen erzielt, Prozesse vereinfacht und die Versorgungssicherheit gerade bei kritischen Produkten erhöht werden.

ZüriPharm

Die ehemalige Kantonsapotheke ZüriPharm AG hat ihr zweites Geschäftsjahr als hundertprozentige Tochtergesellschaft unter dem Dach des USZ abgeschlossen. Das operative Ergebnis aus dem Jahr 2025 konnte im Vergleich zum Vorjahr verbessert werden und schliesst mit einem Gewinn von CHF 0.8 Mio. ab. Sie verbesserte damit ihr Ergebnis gegenüber dem Verlust im Vorjahr von CHF 8.4 Mio., welcher durch eine einmalige Anschubfinanzierung mit CHF -0.9 Mio. ausgewiesen wurde.

Nachdem im Rahmen der Umwandlung vom Amt zur Aktiengesellschaft ein umfassendes Rahmenwerk mit zentralen Dokumenten, Vereinbarungen und Regelwerken erarbeitet wurde, standen im vergangenen Jahr die strategische Ausrichtung der Gesellschaft, eine umfassende Analyse der Finanzen sowie die neue Zusammensetzung der Geschäftsleitung im Zentrum. So wurde die Schnittstelle zwischen dem USZ und der ZüriPharm AG analysiert, um die finanzielle Situation von ZüriPharm AG auf eine zukunftssträchtige, gesunde und längerfristig tragfähige Basis zu stellen.

Die Unternehmensorganisation der ZüriPharm AG wurde auch im letzten Jahr weiter an die neue strategische Ausrichtung angepasst und die Neuaufstellung der Geschäftsleitung wurde abgeschlossen.

In der Geschäftseinheit Herstellung konnte die ZüriPharm AG den Umsatz um 5% steigern und damit die positive Geschäftsentwicklung unterstreichen. Ein bedeutender Meilenstein war der Startschuss zur Herstellung eines ersten Eigenproduktes zur Wiederherstellung einer gestörten Darmflora und dessen Registrierung bei den Behörden. Zusammen mit den betreffenden Forschungseinheiten am USZ konnte ZüriPharm damit einen wichtigen Schritt auf dem Weg zur erweiterten Wertschöpfung machen.

1.4 Unternehmensorganisation und -kultur

Unternehmensorganisation überprüft und weiter optimiert

Per 1. Januar 2022 wurde am USZ eine neue Organisation des Kerngeschäfts eingeführt. Ziel war es, die Zusammenarbeit in den Bereichen Medizin, Pflege, MTTB und Betriebswirtschaft neu auszurichten. Die Reorganisation war Teil eines umfassenden Massnahmenpakets, mit dem das USZ die Empfehlungen im Bericht der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit des Kantonsrates und von Res Publica umgesetzt hat. Strukturelle, kulturelle und organisatorische Veränderungen sollten zu klaren Rollentrennungen, angemessenen Führungsspannen und einer verbesserten Governance und Zusammenarbeit führen.

Nach drei Jahren Erfahrung hat das USZ überprüft, ob die Ziele der Neuorganisation erreicht wurden und wie gut die Organisation in der Praxis funktioniert. Das Ergebnis der Überprüfung zeigt, dass die Organisation grundsätzlich gut funktioniert, es jedoch noch Potenzial für Verbesserungen gibt. Das Verbesserungspotential wurde in der Spitaldirektion und mit den betroffenen Führungskräften intensiv diskutiert. Mit den beschlossenen Massnahmen werden Aufgaben und Verantwortlichkeiten geschärft und die Kompetenzen der Bereiche gestärkt.

Ziel dieser Anpassungen ist es, Entscheidungsprozesse weiter zu beschleunigen, Eskalationswege klar zu regeln, die ambulanten Angebote gezielt weiterzuentwickeln und die interprofessionelle Zusammenarbeit durch regelmässigen gemeinsamen Austausch und abgestimmte Entscheidungen zu stärken. Darüber hinaus sollen Kommunikations- und Informationsflüsse durch Digitalisierungsmassnahmen weiter verbessert werden.

Diese Veränderung ist mehr als eine strukturelle Anpassung. Sie ist Ausdruck eines gemeinsamen Führungsverständnisses: Wir fördern Eigenverantwortung, unternehmerisches Handeln und ein spitalweites Denken.

Weiterentwicklung der Unternehmenskultur – USZ Compliance Roadmap

Qualität, Integrität und Governance sind am USZ organisatorisch in der Direktion Corporate Center Funktionen (CCF) gebündelt. Konkret sind dies die Bereiche Qualitätsmanagement,

Nachhaltigkeit (CSR), Risikomanagement und Compliance. Zusätzlich wurde im Jahr 2025 die Audit-Funktion aus der Direktion Forschung und Lehre herausgelöst und in die CCF integriert. Dadurch werden potenzielle Interessenskonflikte vermieden und die institutionelle Unabhängigkeit der Audit-Funktion gestärkt.

Parallel dazu wurde 2025 die strategische Neuausrichtung der Compliance-Funktion begonnen. Compliance wird dabei nicht als reines Kontrollinstrument verstanden, sondern als strategischer Hebel, der Orientierung bietet, Verantwortung stärkt und Vertrauen schafft. Ziel ist es, verantwortungsvolles Handeln im Alltag zu unterstützen, Risiken frühzeitig zu erkennen und die Reputation des USZ nachhaltig zu schützen.

Die Compliance Roadmap verankert Compliance klar in Organisation und Governance und positioniert sie als unterstützende Orientierungsfunktion. Sie schafft verbindliche Leitplanken durch klare Verantwortlichkeiten, definierte Prozesse und nachvollziehbare Erfolgskriterien. Zu den zentralen Elementen zählen ein verständliches Governance-Modell, ein partizipativ entwickelter Code of Conduct, Transparenz bei Interessenkonflikten und Nebenbeschäftigungen sowie ein vertrauenswürdiges Speak-up-Programm.

Insgesamt leistet die Compliance Roadmap einen wesentlichen Beitrag zur strategischen, kulturellen und organisatorischen Weiterentwicklung des USZ und stärkt eine Führungskultur, die Integrität, Transparenz und gemeinsame Verantwortung als Grundlage für Exzellenz versteht. Die Roadmap wurde 2025 erarbeitet und wird seit Oktober schrittweise umgesetzt.

1.5 Infrastruktur

Zentrale Voraussetzung zur Erfüllung des Leistungsauftrags

Eine funktionale und leistungsfähige Infrastruktur ist eine zwingende Voraussetzung für die Erbringung von universitärer Spitzenmedizin, exzellente Behandlungsqualität sowie herausragende Forschung und Lehre. Das USZ steht vor der Herausforderung, in einer finanziell angespannten Situation die bauliche Gesamterneuerung voranzutreiben und gleichzeitig viele der Bestandsgebäude trotz signifikantem Sanierungsstau noch über viele Jahre weiterzubetreiben.

Im Neubauprojekt MITTE1|2 wurden grosse Fortschritte erzielt und auch im Bestand konnten verschiedene Massnahmen zum Erhalt und zur Attraktivitätssteigerung der Bausubstanz umgesetzt werden.

Strukturelle Anpassungen im Immobilienmanagement

Per 1. Januar 2025 wurde die Direktion Immobilien und Betrieb entlang ihrer Kernaufgaben Planen, Bauen und Betreiben neu organisiert. Für das Planen und Bauen wurde der neue Bereich «Planung, Bau- und Flächenmanagement» gebildet, um Synergien zu schaffen, Zuständigkeiten klarer zu regeln und Prozesse effizienter zu gestalten. Im Zentrum stehen die Planung und Steuerung der Weiterentwicklung der Infrastruktur. Dies beinhaltet den gesamten Prozess von der Bedarfsermittlung bis hin zur baulichen Umsetzung. Die Bauverantwortung liegt neu in einer Hand, wodurch die Investitionsplanung und die Priorisierung von Projekten systematisch gesteuert werden können. Ein neu gestalteter Demand-Prozess erleichtert das strukturierte Erfassen von Bedürfnissen und deren Einordnung in die übergeordnete Immobilienplanung.

Zur besseren Abstimmung mit den Nutzenden des Kerngeschäfts wurde die neue Abteilung Spitalbetriebsplanung etabliert, in der Mitarbeitende aus dem Neubauprojekt MITTE1|2 sowie aus dem planungs- und baubegleitenden Facility Management zusammengezogen wurden. Sie unterstützen die Nutzenden unter anderem in der Entwicklung von Betriebskonzepten und in der Planung zukunftsgerichteter Infrastruktur, sowohl im Neubau als auch im Bestand.

Erste Neubauetappe MITTE1|2

Im Neubauprojekt MITTE1|2 wurden sowohl in der Planung als auch in der Ausführung wichtige Meilensteine erreicht.

Die Baugrube wurde Mitte des Jahres fertiggestellt. Im Anschluss daran konnte der Baumeister seine Arbeit aufnehmen, erste Deckenplatten und Wände wurden in der zweiten Jahreshälfte gegossen. Dies gelang, nachdem das Bundesgericht die noch hängigen Submissionsbeschwerde des zweitplatzierten Anbieters die aufschiebende Wirkung entzogen hatte und damit der Baumeistervertrag unterzeichnet werden konnte. Zwischenzeitlich hat das Bundesgericht die Beschwerde abgewiesen. Durch gezielte Beschleunigungsmassnahmen kann der Endtermin (1. Patient / Go-live) im Sommer 2031 trotz der Verzögerung aus dem Rekursverfahren gemäss aktuellem Planungsstand eingehalten werden.

Parallel zum baulichen Fortschritt standen für das Projektteam vor allem die Weiterentwicklung des Materialisierungskonzepts und die intensive Prüfung ausgewählter Räume im Fokus. Die Materialisierung orientiert sich am Prinzip des «healing environment» und berücksichtigt sowohl funktionale als auch gestalterische Aspekte. Einen ersten Eindruck des verabschiedeten Konzepts vermittelt das Musterzimmer, welches im Mockup am Rand des Baufelds eingerichtet wurde. Das Mockup diente zuvor schon der Bemusterung der Fassadengestaltung und der Weiterentwicklung der Konstruktionsdetails.

Die Nutzenden wurden im Rahmen der Raumstudien intensiv in die Detailplanung einbezogen. Die Studien zu über 150 Räumen dienen der Festlegung der Ausstattung und Optimierung der Arbeitsabläufe und sollen bis Herbst 2026 abgeschlossen werden. Die partizipative Herangehensweise stärkt die Akzeptanz und die Qualität des Projektes. Die Erkenntnisse aus den Raumstudien werden in den Betriebskonzepten nachgeführt, womit die Grundlagen für die Phase der Betriebsaufnahme präzisiert werden.

Mit der feierlichen Grundsteinlegung konnte zum Ende des Jahres auch symbolisch ein grosser Meilenstein des Neubauprojekts MITTE1|2 erreicht werden. Mit diesem gelungenen Anlass konnten sowohl die Fortschritte des Bauprojekts sichtbar gemacht als auch die Identifikation der Mitarbeitenden und der Öffentlichkeit mit dem Generationenprojekt gestärkt werden.

Gesamtentwicklung nächste Phase

Parallel zum Neubau MITTE1|2 wurde die Gesamtinstandsetzung des dringend sanierungsbedürftigen, denkmalgeschützten WEST-Trakts (Baujahr 1951) weiter vorangetrieben. Das Planerwahlverfahren konnte erfolgreich abgeschlossen und ein erfahrenes Generalplanerteam mit den Arbeiten beauftragt werden. Das Vorprojekt wurde im Oktober 2025 gestartet und wird bis zum dritten Quartal 2026 abgeschlossen. Die Realisierung ist ab 2028 geplant. Nach der Instandsetzung steht das Gebäude wieder für die Patientenversorgung (Bettenstationen) sowie für administrative Arbeitsplätze des Kerngeschäfts zur Verfügung.

Nach der Inbetriebnahme von MITTE1|2 folgt als nächste Neubauetappe das Laborzentrum NORD3 auf dem Schmelzbergareal. Für dieses Projekt wurde im Berichtsjahr ein Studienauftrag mit fünf Planungsteams durchgeführt. Die Auswahl des Siegerprojekts, auf dessen Basis im Anschluss ein kantonaler Gestaltungsplan für den Perimeter ausgearbeitet wird, erfolgt Anfang 2026.

Im Rahmen der strategischen Infrastrukturplanung wurde 2025 die Energie- und Medienversorgung gezielt modernisiert. Schwerpunkte waren der Ausbau erneuerbarer Energien (zum Beispiel Photovoltaik-Anlage NORD2), die Entwicklung intelligenter Netze im Bereich der Medizinalgasversorgung sowie ein Transformationsplan für eine klimafreundlichere Versorgung (zum Beispiel Fernwärme ohne Dampf). Ergänzend wurden Pilotprojekte zur Vernetzung unterschiedlicher Energiebereiche gestartet und die Resilienz durch redundante Systeme – etwa in der medizinischen Notfallversorgung – gestärkt. Diese Massnahmen sichern die Versorgung langfristig und fördern die nachhaltige Entwicklung.

Investitionen in den Bestand

Das USZ wird sich zukünftig noch stärker auf die für das Kerngeschäft notwendigen Immobilien und die damit verbundenen Investitionen fokussieren. In diesem Zusammenhang wurde eine Bereinigung des Immobilienportfolios im Bereich der Wohnliegenschaften vorgenommen. Die Liegenschaft Fliederstrasse 17, welche in der Vergangenheit als Personalhaus fungierte, wurde aufgrund des stark rückläufigen Bedarfs an Personalwohnungen dem kantonalen Immobilienamt zurückübertragen.

Zur Erweiterung der Kapazitäten der Radiopharmazie konnte das USZ Anfang des Jahres eine neue Mietfläche in Schlieren übernehmen. Die Radiopharmazie wird dort Radionuklide herstellen, die in der Nuklearmedizin für Diagnostik und Therapie eingesetzt werden. In den Monaten nach der Übernahme wurde das Herzstück der Anlage, das Zyklotron, in Betrieb genommen, validiert und behördlich abgenommen. Die Produktion für die medizinische Anwendung startet Anfang 2026.

Nach einjähriger Bauzeit konnte Mitte des Jahres die neue Bettenstation im OST A eingeweiht werden. Zusätzlich zur Herausforderung, die bauliche Massnahme im laufenden Betrieb durchzuführen, galt es die Anforderungen der Nutzenden und des Denkmalschutzes miteinander in Einklang zu bringen. Elemente wie die Fassade sowie Decken- und Bodenelemente im Korridor wurden erhalten oder saniert, um das historische Erscheinungsbild des Gebäudes zu bewahren. Der Umbau des bis dato kardiologischen Ambulatoriums schafft eine neue Normalpflegestation, deren zusätzliche Bettenkapazitäten mit Blick auf die anstehende Gesamtinstandsetzung des WEST-Trakts dringend benötigt werden.

Im Gebäude NORD1 konnten Ende des Jahres zwei gesamt sanierte Bettenstationen wieder in Betrieb genommen werden. Die zwei Etagen wurden während der 15-monatigen Bauzeit vollständig umgebaut. Die Raumstruktur wurde auf heutige Bedürfnisse ausgerichtet: Die Stationen verfügen nun mehrheitlich über 2- und 1-Bett-Zimmer, die neu alle mit eigener Nasszelle ausgestattet sind. Zudem wurden die Nebenräume optimiert und an die Anforderungen eines zeitgemässen Stationsbetriebs angepasst. Neue gebäudetechnische Anlagen garantieren einen zuverlässigen und energieeffizienten Betrieb, und der neue Innenausbau mit einem stimmigen Material- und Farbkonzept erhöht die Aufenthaltsqualität sowohl für die Patientinnen als auch für das Personal. Die beiden Stationen mit jeweils 21 Betten werden von den Kliniken für Gynäkologie und Geburtshilfe belegt.

1.6 Gesamteinschätzung

Umsetzung Strategie «USZ 2030»

Das USZ zählt zu den weltweit führenden Spitälern. Medizinische Exzellenz, herausragende Forschung und eine hohe Versorgungsqualität begründen seinen internationalen Ruf.

Zugleich befindet sich das Gesundheitswesen im Wandel: Medizinischer Fortschritt, digitale Transformation, Fachkräftemangel und steigender Kostendruck sowie wachsende Erwartungen von Patientinnen und Patienten, Politik und Gesellschaft erfordern ein neues Denken und Handeln.

Mit der Strategie «USZ 2030» verknüpfen wir medizinische Spitzenleistung mit klaren organisatorischen Strukturen und einem gezielten Kulturwandel.

Im Rahmen der Strategie «USZ 2030» wurden von der Spitaldirektion im Jahr 2025 vier zentrale Zielbilder priorisiert: Fokus auf Mitarbeitende, Sicherstellung höchster Qualität, Digitalisierung des Spitals und seiner Prozesse sowie die Finanzierung aus eigener Kraft. Basierend darauf wurden konkrete Ziele und Massnahmen definiert, die sowohl die Vorgaben der Eigentümerstrategie berücksichtigen als auch im Leistungsbeurteilungsprozess des USZ verankert sind.

Die regelmässigen und systematischen Überprüfungen – monatlich in den Direktionen und der Spitaldirektion sowie alle acht Wochen im Strategieausschuss und Spitalrat – gewährleisten eine konsequente Umsetzung und Transparenz.

Positive Entwicklung der finanziellen Lage

Die aktuellen Ergebnisse bestätigen den eingeschlagenen Kurs:

- **Finanzielle Trendwende erreicht:** Das USZ konnte erstmals seit dem Jahr 2019 wieder konsolidiert einen Gewinn in Höhe von CHF 36 Mio. erzielen. Das Resultat liegt deutlich über dem Verlust des Vorjahres (CHF -31 Mio.). Ein entscheidender Schritt zur nachhaltigen Sicherung der wirtschaftlichen Stabilität des USZ.

- **Umsatz deutlich gesteigert:** Der Betriebsertrag erhöhte sich um 7.7% auf CHF 1'880 Mio. (Vorjahr: CHF 1'746 Mio.) und wächst damit stärker als der Betriebsaufwand (+ 3.0%).
- **Operatives Ergebnis substanzial verbessert:** Die EBITDA-Marge stieg von 2.9% auf 6.6% getragen von Produktivitätssteigerungen in allen Direktionen und gezielten Kapazitätsverbesserungen.
- **Die Eigenkapitalquote stabilisiert sich:** Die Eigenkapitalquote konnte mit 43.9% (Vorjahr: 44.1%) trotz hoher Investitionen stabilisiert werden.
- **Mehr Patientinnen und Patienten behandelt:** Die Anzahl stationärer Fälle erhöhte sich um 2.8% auf 42'317, die Zahl ambulanter Besuche um 5.0% auf 882'000.
- **ZüriPharm AG mit positivem Ergebnis:** ZüriPharm schloss ihr zweites Geschäftsjahr unter dem Dach des USZ mit einem Gewinn von CHF 0.8 Mio. ab.

Fazit

Im laufenden Jahr hat das USZ entscheidende und nachhaltig wirksame Meilensteine erreicht und die Umsetzung der Strategie «USZ 2030» konsequent vorangetrieben.

Zu den zentralen Fortschritten zählen die Erarbeitung einer breit abgestützten und verbindlich messbaren HR- und Qualitätsstrategie, die schrittweise Umsetzung des durchgehenden Patientenpfads sowie der strategische Entscheid zur Einführung des neuen Klinikinformationssystem (KIS) von Epic. Gleichzeitig wurde das Kapazitätsmanagement konsequent digitalisiert und strukturell weiterentwickelt.

Ein herausragender Erfolg ist die finanzielle Trendwende: Erstmals seit 2019 gelang der Übergang von der Verlust- in die Gewinnzone – ein entscheidender Schritt zur nachhaltigen Sicherung der wirtschaftlichen Stabilität.

Die Strategie «USZ 2030» steht für eine Transformation mit klarer Haltung: patientenzentriert, qualitätsorientiert, wirtschaftlich verantwortungsvoll und kulturell verankert. Sie verbindet medizinische Spitzenleistung mit organisatorischer Klarheit und stärkt damit nicht nur die Position des USZ, sondern auch seine Systemrelevanz im Gesundheitswesen – als zentraler Akteur für Versorgung, Innovation und gesellschaftliche Verantwortung.

Ausblick auf 2026

Für 2026 stehen zentrale Zielbilder im Fokus, die das USZ im Rahmen der Strategie «USZ 2030» weiter stärken: Spitzenposition in Forschung und Innovation, Digitalisiertes Spital, Höchste Qualität sowie Finanzierung aus eigener Kraft.

Die Umsetzung dieser Zielbilder wird gezielt durch die HR- und Qualitätsstrategie unterstützt, die klare Leitplanken für Personalentwicklung, Leadership und Organisation schafft. Gleichzeitig werden im Ergebnisverbesserungsprogramm Massnahmen ergriffen, um die finanzielle Stabilität weiter zu festigen. Dazu zählen Optimierungen der Planungsprozesse, die systematische Nutzung von Effizienzpotenzialen und die konsequente Ausrichtung auf wirtschaftliche Nachhaltigkeit.

Ein besonderer Fokus liegt 2026 zudem auf der weiteren digitalen Transformation des USZ. Digitalisierung wird dabei nicht als isoliertes IT-Projekt verstanden, sondern als strategischer Hebel für Qualität, Effizienz und Zusammenarbeit. Im Zentrum steht die konsequente Weiterentwicklung des durchgängigen Patientenpfads, der Prozesse über Kliniken und Berufsgruppen hinweg neu ausrichtet und als Grundlage für die Umsetzung weiterer strategischer Vorhaben dient. In diesem Zusammenhang wird auch das neue Klinikinformationssystem als strategisches Zukunftsprojekt weiter vorangetrieben; im Vordergrund steht dabei zunächst das laufende Rekursverfahren zum Beschaffungsentscheid.

Zudem wird die laufende Neuausrichtung der Compliance-Funktion konsequent fortgesetzt, die Direktion Forschung und Lehre strategisch neu aufgestellt und es werden die Ergebnisse der Untersuchungskommission 16/20 systematisch aufgearbeitet und in konkrete Massnahmen umgesetzt.

Mit dieser Kombination aus strategischer Zielsetzung, HR-gesteuerten Prozessen und operationalen Verbesserungen legt das USZ den Grundstein für nachhaltige Spitzenleistungen, organisatorische Klarheit und langfristige Systemrelevanz im Gesundheitswesen.

Dank

Ein herzlicher Dank gilt allen Mitarbeitenden des USZ für ihr grosses Engagement und ihre wertvolle Arbeit. Ebenso danken wir den politischen Gremien, allen voran der Gesundheitsdirektion, für ihre kontinuierliche Unterstützung und die konstruktive Zusammenarbeit. Ihr Beitrag ist essenziell für den gemeinsamen Erfolg und die Weiterentwicklung des USZ.

2 Corporate Responsibility und Qualität

Nachhaltigkeit im Fokus

Ein gesunder Planet ist Voraussetzung für ein gesundes Leben. Da auch Spitäler einen signifikanten Einfluss auf die Umwelt haben, stärkt das USZ kontinuierlich seinen Umgang mit ökologischen, aber auch sozialen und unternehmensbezogenen Nachhaltigkeitsaspekten. Das USZ strebt bis spätestens 2040 Netto-Null-Emissionen an. Um dieses ambitionierte Ziel zu erreichen, erstellt das USZ jährlich eine Treibhausgasbilanz gemäss dem Greenhouse Gas Protocol, identifiziert emissionsintensive Bereiche und leitet wirksame Reduktionsmassnahmen ab.

Im Energiebereich setzt das USZ zur Reduktion der Klimaauswirkungen konsequent auf erneuerbare Quellen: Der Strom stammt nahezu vollständig aus regenerativer Erzeugung und die Wärmeversorgung erfolgt überwiegend über das klimaschonende Fernwärmenetz. Seit 2025 produziert eine Photovoltaikanlage auf dem Dach des Gebäudes NORD2 jährlich rund 470 MWh Solarstrom – eine Menge, die dem Jahresverbrauch von etwa 100 Vier-Personen-Haushalten entspricht.

Als erstes Spital der Schweiz erhielt das USZ 2017 die ISO-50001-Zertifizierung für sein Energiemanagement. In diesem Rahmen werden kontinuierlich Effizienzmassnahmen umgesetzt, darunter die energetische Sanierung von Gebäudehüllen, die Installation von Lüftungsanlagen mit Wärmerückgewinnung und der Ersatz von Fenstern und Beleuchtung. Die kantonale Zielvorgabe zur Energieeffizienzsteigerung wird trotz einer Zunahme der Behandlungsfälle jährlich übertroffen. In den letzten 15 Jahren konnte die Energieeffizienz des USZ somit um rund 30 Prozent gesteigert werden.

Seit 2024 ist das USZ Teil der Bundesinitiative Vorbild Energie und Klima (VEK), in der sich relevante öffentliche Dienstleister ambitionierte Ziele zur Steigerung der Energieeffizienz, zum Ausbau erneuerbarer Energien und zur Erreichung von Netto-Null-Emissionen gesetzt haben. Im Austausch mit anderen Akteuren teilt das USZ zudem Best Practices und trägt auch so aktiv zur nachhaltigen Entwicklung des Gesundheitswesens bei.

Bei der Gesamtenergieerneuerung der baulichen Infrastruktur hat Nachhaltigkeit ebenfalls einen hohen Stellenwert. Das Projekt Campus MITTE1|2 wurde nach dem Gold-Standard der Deutschen Gesellschaft für nachhaltiges Bauen (DGNB) vorzertifiziert. In diesem Zusammenhang wurden 132 Geothermie-Sonden installiert. Diese tragen zur klimafreundlichen Wärmeversorgung des Spitals bei und ermöglichen eine effiziente Nutzung überschüssiger Energie.

Im Bestand steigern gezielte Sanierungen, etwa die Fassadendämmung von NORD2 oder der Fensterersatz im Rami-Trakt, die Energieeffizienz. Um den sich verstärkenden sommerlichen Hitzebelastungen zu begegnen, wurden bei besonders exponierten Trakten und Räumlichkeiten Kühlmöglichkeiten geprüft und umgesetzt. Die Massnahmen reichen von organisatorischen und infrastrukturellen Anpassungen bis zu neuen Gerätschaften. Es wird eine gute Balance zwischen dem Komfortgewinn für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden und dem steigenden Energiebedarf angestrebt.

In der klinischen Praxis reduziert das USZ die Klimaauswirkungen unter anderem durch die weitgehende Substitution klimaschädlicher Narkosegase und die kontinuierliche Optimierung von OP-Instrumentensets – mit messbaren Emissionssenkungen und Kostenvorteilen. Mehrere Labore des USZ beteiligen sich an Nachhaltigkeitsprogrammen wie dem Laboratory-Efficiency-Assessment-Frameworks (LEAF). Durch die teilweise Anhebung der Solltemperatur von Ultratiefkühlchränken von -85 °C auf -70 °C , abhängig vom Gerätetyp und den gelagerten Proben, wurde eine Energieeinsparung von bis zu 30 Prozent erzielt. Das Clinical Trials Center des USZ unterstützte die Organisation My Green Lab bei der Erarbeitung eines neuen Nachhaltigkeitsstandards für klinische Labore und konnte die Zertifizierung anschliessend selbst erfolgreich umsetzen.

Mitarbeitende des medizinischen Kerngeschäfts werden mit verschiedenen Massnahmen für Nachhaltigkeitsthemen sensibilisiert. Das Thema planetare Gesundheit spielt auch in der

Ausbildung von medizinischem Fachpersonal eine immer bedeutendere Rolle. An Partnerinstitutionen des USZ wie der Universität Zürich (UZH) oder der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) werden die Zusammenhänge zwischen Umweltveränderungen und menschlicher Gesundheit in neu konzipierten Modulen vermittelt. Die praktische Umsetzung im USZ erfolgt unter anderem durch das Green Team der neurochirurgischen Intensivstation, welches durch pragmatische Anpassungen im Arbeitsalltag den Einsatz von Einwegmaterialien reduziert und den Medikamentenverwurf senkt.

Aktuelle Beispiele, wie wir unsere nachhaltige Entwicklung vorantreiben, sind auf unserer Nachhaltigkeitswebsite zu finden, [usz.ch/ueber-das-usz/nachhaltigkeit/](https://www.usz.ch/ueber-das-usz/nachhaltigkeit/).

Personal

1 Aktuelle Themen

1.1 Personalstrategie	16
1.2 Attraktivität als Arbeitgeber	16
1.3 Das USZ als Aus- und Weiterbildungsstätte	17
1.4 Arbeitserleichterung und Steigerung der Attraktivität durch die automatisierte Dienstplanung	18
1.5 Reduktion der Arbeitszeit für Assistenzärztinnen und -ärzte	18

2 Anstellungen

2.1 Vollzeitstellen und Personalbestand	19
2.2 Nationalität	22
2.3 Demografie und Dienstalter	23
2.4 Fluktuation	25
2.5 Absenzen	26
2.6 Teilzeitarbeit	27

1 Aktuelle Themen

1.1 Personalstrategie

Die Personalstrategie ist eine wichtige Umsetzungsmassnahme des strategischen Schwerpunkts Mitarbeitende im **Fokus** der Strategie «USZ 2030». Die Personalstrategie formuliert, wie sich das USZ auf dem Arbeitsmarkt positioniert, welche Haltungen die Spitaldirektion zu personalpolitischen Themen einnimmt und welche Schwerpunkte sie bei der Strategieumsetzung verfolgt. Ziel war es, die Inhalte der Strategie konkret und nachvollziehbar zu beschreiben und die Grundhaltungen zu den Inhalten sichtbar zu machen. Aus diesem konzeptionellen Rahmen lassen sich sodann Jahresziele für die Umsetzung der Personalstrategie ableiten, die mit den Jahreszielen der Spitaldirektion abgestimmt sind. Der Entwurf der Personalstrategie wurde in verschiedenen interdisziplinären Gremien präsentiert, diskutiert und konkretisiert. Auch die Personalvertretung des USZ brachte sich in den Prozess mit ein.

Vision der Personalstrategie

Gemeinsam gestalten wir ein zukunftsfähiges USZ – durch starke Führung, exzellente Entwicklungsmöglichkeiten und ein modernes Arbeitsumfeld, das Menschen gewinnt, bindet und begeistert.

Die Umsetzung der Personalstrategie erfolgt mittels fünf Initiativen:

Initiative 1	Gewinnen und Halten
Initiative 2	Führung und Zusammenarbeit
Initiative 3	Lernen und Entwickeln
Initiative 4	Anstellungs- und Arbeitsbedingungen
Initiative 5	Organisationsentwicklung und Gestaltung von Veränderungen

1.2 Attraktivität als Arbeitgeber

Die Firma Universum führt jährlich auf globaler Ebene umfassende Arbeitgeberstudien durch, in denen Studierende und Berufstätige nach ihren beruflichen Erwartungen, Vorlieben und Ideal-Arbeitgebern befragt werden. In der jüngsten Befragung von über 13'000 Teilnehmenden in der Schweiz wurde das USZ zweifach ausgezeichnet. Studierende bewerten das USZ als bevorzugten Arbeitgeber im Gesundheits- und Medizinbereich in der Schweiz (Rang 1). Berufstätige wählten das USZ auf Platz 3 der attraktivsten Arbeitgeber in der Schweiz, nach Roche und Novartis. Bezogen auf den Spitalbereich belegt das USZ bei den Berufstätigen den Platz 1.

1.3 Das USZ als Aus- und Weiterbildungsstätte

Das USZ ist der grösste Ausbildungsbetrieb im Kanton Zürich.

Aktuell befinden sich 641 Personen in einer Grundausbildung mit Eidgenössischem Fähigkeitsausweis (EFZ) oder der Weiterbildung auf Tertiärstufe Pflege HF/FH:

Lernende (Lehrvertrag / Lehrjahr 2025/26):	242
Studierende HF (Herbstsemester 2025):	271
Studierende FH (Stand 30.9.2025):	52
Studierende Nachdiplomstudium HF (NDS):	76
Total Lernende und Studierende HF/FH:	641

Die Ausbildungsanstrengungen sind eine lohnende Investition und ein wichtiger Beitrag für die Sicherung des Fachkräfte-Nachwuchses. Von den 72 Lehrabsolventinnen und -absolventen mit einem EFZ konnten im Jahr 2025 61% fest am USZ angestellt werden. Bei den Studierenden Pflege HF konnten 66% nach Abschluss der Ausbildung übernommen werden.

Im ärztlichen Bereich befinden sich per Dezember 2025 insgesamt 948 Ärztinnen und Ärzte in der Facharzt-Weiterbildung. Weitere 74 Personen sind im Rahmen ihres Medizinstudiums am USZ als Unterassistenten tätig.

Zunahme bei Aus- und Weiterbildungen

Das USZ verzeichnet eine erfreuliche Zunahme bei den Aus- und Weiterbildungen auf der Tertiärstufe. Dazu beigetragen hat die Einführung von zusätzlichen Ausbildungsbeiträgen für die Studierenden HF Pflege durch den Kanton (Gesundheitsdirektion) im Rahmen der Umsetzung Pflegeinitiative. Die Abbruchquoten bei den Studierenden HF und FH liegen deutlich unter dem Benchmark von Vergleichsspitälern, was auf eine insgesamt hohe Qualität der Rekrutierung und Ausbildung hindeutet.

Bei der Rekrutierung für die Lehrstellen mit Lehrbeginn 2026 verzeichnet das USZ weiterhin eine hohe Zahl von Bewerbungen. Für 84 Lehrstellen haben sich rund 1200 Personen beworben, was für die Attraktivität des USZ als Lehrbetrieb spricht.

Der Praxisaustausch für Lernende FAGE zwischen dem USZ und dem Universitätsklinikum Hamburg (UKE) wurde fortgesetzt. Insgesamt 6 Lernende FaGe konnten 3 Wochen am UKE arbeiten und Erfahrungen in einem anderen Gesundheitssystem sammeln. Im Gegenzug weilten 6 Studierende Pflege des UKE für 3 Wochen am USZ. Der Praxisaustausch ist eine wertvolle Erfahrung für alle Beteiligten – persönlich und fachlich.

Für die Lernenden EFZ aller Lehrberufe fand erstmals ein Resilienztraining in interprofessionellen Gruppen statt. Der erfolgreiche Pilot unterstützt die Lernenden dabei, mit den Anforderungen der Berufswelt umzugehen und ihre persönlichen Ressourcen zu stärken. Damit begegnen wir den seit der Pandemie steigenden Absenzzahlen der jungen Generation.

Am USZ wurde die **24-Stunden-Lern- und Arbeitsgemeinschaft (LAG)** eingeführt. In diesem innovativen Ausbildungsmodell arbeiten Lernende aus verschiedenen Ausbildungsstufen und Berufen gemeinsam in echten Pflegesituationen – rund um die Uhr, im Schichtbetrieb. Erfahrene Fachpersonen begleiten sie als Lerncoaches. Dadurch entsteht eine kontinuierliche Lernkultur, die Theorie und Praxis eng miteinander verbindet, interprofessionelles Denken fördert und den Übergang in die Berufspraxis erleichtert.

Ein weiterer Eckpfeiler ist die **Talentförderung**. Das USZ legt grossen Wert darauf, besonders engagierte und leistungsstarke Lernende gezielt zu unterstützen. Durch individuelle Entwicklungspläne, Mentoring und die Möglichkeit, in komplexeren Fachbereichen mitzuarbeiten, werden Talente erkannt, gefördert und auf künftige Führungs- oder Spezialaufgaben vorbereitet. Damit soll Pflege als anspruchsvoller und vielseitiger Karriereweg sichtbar werden.

1.4 Arbeitserleichterung und Steigerung der Attraktivität durch die automatisierte Dienstplanung

Die aktuell am USZ praktizierte Dienstplanung ist aufwendig: Sie kostet viel Zeit für die Dienstplanenden, ist fehleranfällig und für die Mitarbeitenden oft schwer nachvollziehbar. Mehr als 50% der Kliniken planen heute ausserhalb des aktuellen Dienstplanungstools, sei es in Excel oder anderen Anwendungen. Zudem möchte das USZ dem Wunsch der Mitarbeitenden nach Flexibilität und Teilzeitarbeit sowie der Vielfalt an Arbeitszeitmodellen gerecht werden.

Um diese Herausforderungen zu meistern, setzt das USZ künftig auf eine moderne, digitale und mitarbeiterzentrierte Dienstplanung.

In einem ersten Schritt wurden die Bedürfnisse der Dienstplanenden und der Mitarbeitenden an ein neues Dienstplanungs-Tool in einem partizipativen Prozess erfasst. Sie bildeten die Grundlage für die Ausschreibung des Dienstplanungstools, welche 2024 als strategisches Jahresziel erfolgreich abgeschlossen werden konnte.

Nach erfolgter Systemkonfiguration und einem ausgedehnten Testing konnte im Oktober 2025 die erste Pilotabteilung erfolgreich die Planung mit dem neuen Dienstplanungstool aufnehmen. Im Dezember und Januar folgten weitere Pilotbereiche mit insgesamt 700 Mitarbeitenden. Danach erfolgt der USZ-weite Rollout des neuen Dienstplanungstool über das ganze Jahr 2026 hinweg.

1.5 Reduktion der Arbeitszeit für Assistenzärztinnen und -ärzte

Mit dem Vorstand der Assistenzärztinnen und -ärzte (AA) sowie den Verbänden wurde im Jahr 2024 vereinbart, die klinische Arbeitszeit der AA ab 1.1.2025 in vier jährlichen Schritten um je 1 Stunde zu reduzieren. In diesem Sinne wurde die klinische Sollarbeitszeit der AA per 1.1.2025 auf 45 Stunden reduziert. Hinzu kommen 4 Stunden strukturierte Weiterbildung, welche im Rahmen der Facharztweiterbildung explizit dokumentiert werden müssen.

Die verkürzte Arbeitszeit für Assistenzärztinnen und -ärzte wird durch die Optimierung von Arbeitsabläufen und die Verringerung von administrativen Tätigkeiten kompensiert. Unter der Leitung der Ärztlichen Direktion wurden deshalb gemeinsam mit Assistenz- und Kaderärzten Massnahmen zur Reduktion der administrativen Belastung identifiziert, zum Beispiel:

- Arztberichte nicht mehr manuell schreiben, sondern per Diktat mithilfe einer Schreibsoftware erstellen; ausserdem wird geprüft, ob unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen auch KI unterstützend eingesetzt werden kann
- Inhalte der Arztberichte fokussieren und tendenziell verkürzen
- Wartezeiten bei Visiten durch bessere Ablaufplanung vermeiden; ein Beispiel ist der «durchgängige Patientenpfad» (Kapitel 3.1.8)
- Patientinnen und Patienten möglichst in der Stammklinik oder einer Poolstation unterbringen, um damit die von den AA zurückzulegenden Wege zu verkürzen
- Administrative Aufgaben reduzieren und an das Kliniksekretariat übertragen
- den Kostengutsprache-Prozess standardisieren und vereinfachen

Es wurde ein Reporting etabliert, um die Reduktion der klinischen Arbeitszeit der AA zu dokumentieren. Ein wichtiger Bestandteil des Reportings ist die explizite Dokumentation der strukturierten Weiterbildung.

2 Anstellungen

2.1 Vollzeitstellen und Personalbestand

Steigender Personalbestand, insbesondere im Kerngeschäft

Im Berichtsjahr stieg der Personalbestand des Universitätsspitals Zürich (USZ) auf 8'033.7 Vollzeitstellen (FTE). Der Anstieg gegenüber dem Vorjahr beträgt 4.4% resp. 340.5 FTE. Ein wesentlicher Teil der Zunahme (ca. 200 FTE) ist auf eine Anpassung der Definition für Vollzeitstellen zurückzuführen. Neu werden auch die fremdfinanzierten Mitarbeitenden als Vollzeitstellen ausgewiesen, sofern sie durch das USZ verfügt werden.

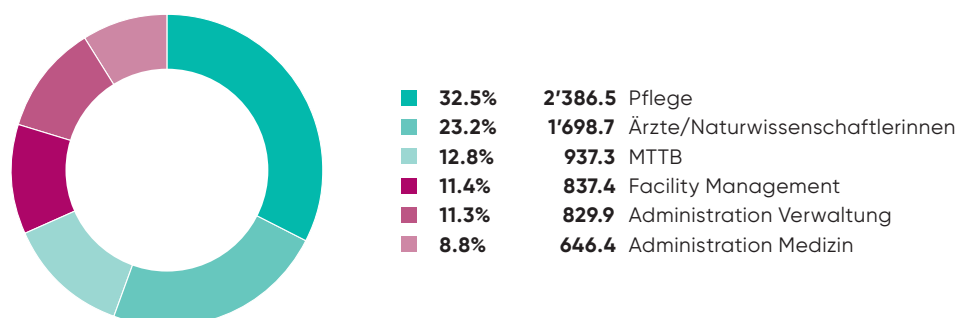
Aufgrund der starken Zunahme in der Behandlung von stationären und ambulanten Patientinnen und Patienten sowie der erfolgreichen Besetzung von vakanten Stellen stieg der Personalbestand insbesondere im Kerngeschäft. In der Berufsgruppe der Ärztinnen/Naturwissenschaftlerinnen resp. Ärzte/Naturwissenschaftler stieg der Personalbestand um 169.4 Vollzeitstellen (+11.1%) auf neu 1'698.7 FTE. In der Berufsgruppe Pflege stieg die Zahl der Vollzeitstellen um 42.9 FTE auf 2'386.5 FTE (+1.8%). Auch die medizintechnischen und therapeutischen Berufe (MTTB) verzeichneten einen Anstieg um 17.9 FTE auf neu 937.3 FTE. Dies entspricht einem Zuwachs von 1.9% gegenüber Vorjahr.

Eine Zunahme des Personalbestands verzeichnen auch die administrativen Berufsgruppen. So stiegen die administrativen Vollzeitstellen in den Medizinbereichen um 61.7 FTE auf gesamt 646.4 FTE (+10.6%) und in den Supportdirektionen um 24.5 Vollzeitstellen auf 829.9 FTE (+3.0%). Der Anstieg ist mehrheitlich durch den Aufbau von Informatik-Stellen bedingt, die zur Umsetzung der Digitalisierungsprojekte benötigt werden. Im Facility Management ist der Personalbestand dagegen um 20.1 Vollzeitstellen auf 837.4 FTE gesunken (-2.3%).

Per 31.12.2025 beschäftigt das USZ 10'857 Mitarbeitende (+7.2% vs. Vorjahr). Davon arbeiten 7'248 Mitarbeitende (67%) im Kerngeschäft, aufgeteilt in 1'993 Ärztinnen und Ärzte, 4'004 Pflegenden und 1'251 MTT-Mitarbeitende. 726 Mitarbeitende befinden sich per 31.12.2025 in Ausbildung. Ihr Anteil am Gesamtpersonalbestand beträgt 6.7%.

Belegschaft nach Berufsgruppen

FTE per 31.12.2025, ohne Lernpersonal



Personalstatistik: Anzahl FTE (Summe Beschäftigungsgrad)

per 31.12.2025

Berufsgruppe	FTE 2025	FTE 2024	FTE 2023	Veränderung vs. VJ 2024 (absolut)	Veränd. in %	Anteil Berufsgruppen in %
Ärzten/Naturwissenschaftlern	1'698.7	1'529.4	1'489.8	169.4	11.1	23.2
Pflege	2'386.5	2'343.6	2'211.3	42.9	1.8	32.5
MTTB	937.3	919.4	899.9	17.9	1.9	12.8
Facility Management	837.4	857.5	887.6	-20.1	-2.3	11.4
Administration Medizin	646.4	584.7	559.7	61.7	3.0	8.8
Administration Verwaltung	829.9	805.3	773.9	24.5	4.2	11.3
Total (ohne Auszubildende)	7'336.1	7'039.8	6'822.1	296.2	3.2	100.0
Auszubildende (Unterass. + Lernende)	697.6	653.4	696.7	44.2	6.8	9.5
Total	8'033.7	7'693.2	7'518.8	340.5	4.4	-

Personalstatistik: Anzahl Anstellungen

per 31.12.2025

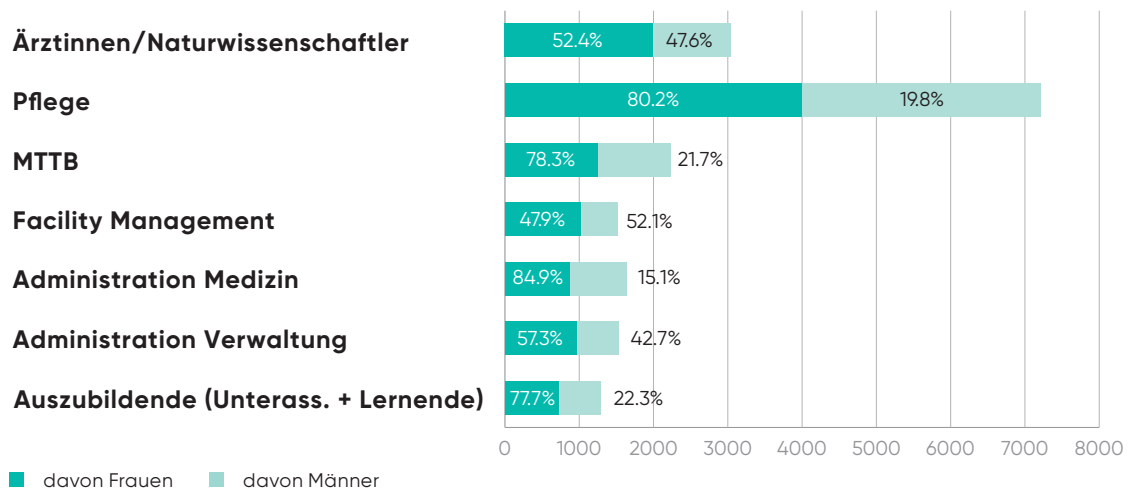
Berufsgruppe	Anstellungen	in % der Anstellungen	davon Frauen	Frauen in % der Berufsgruppe	davon CH	CH in % der Berufsgruppe	davon EU	davon Nicht-EU
Ärztinnen/Naturwissenschaftler	1'993	19.7	1'044	59.2	971	55.0	988	34
Pflege	4'004	39.5	3'211	86.5	2'509	67.6	1'341	154
MTTB	1251	12.3	980	81.0	813	67.2	357	81
Facility Management	1'023	10.1	490	47.1	586	56.3	233	204
Administration Medizin	888	8.8	754	99.7	695	91.9	164	29
Administration Verwaltung	972	9.6	557	58.0	739	77.0	213	20
Total (ohne Auszubildende)	10'131	100.0	7'036	74.5	6'313	66.9	3'296	522
Auszubildende (Unterass. + Lernende)	726		564	82.1	528	76.9	136	62
Total	10'857	-	7'600	75.0	6'841	67.5	3'432	584

Stabiler Frauenanteil am Gesamtpersonalbestand

Der Frauenanteil am Gesamtpersonalbestand ist gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben und beträgt 70.0% (Vorjahr: 70.4%). Eine Zunahme des Frauenanteils verzeichnet die Berufsgruppe Administration Verwaltung (+0.8%). Der Frauenanteil in dieser Berufsgruppe beträgt über alle Hierarchiestufen hinweg 57.3%. Einen tieferen Frauenanteil weisen die Berufsgruppen Administration Medizin (-2.1%), MTTB-Berufe (-1.3%), Pflege (-0.8%) und Facility Management (-0.5%) auf. Den höchsten Frauenanteil verzeichnen wie in den Vorjahren die Berufsgruppen Administration Medizin (84.9%) und Pflege (80.2%).

Anstellungen nach Geschlecht und Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2025, inkl. Lernpersonal



Frauenanteil in Leitungsfunktionen

Der Frauenanteil in Führungsfunktionen beträgt im Berichtsjahr 56.0% und bildet somit weiterhin die Mehrheit der Führungspersonen am USZ. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer leichten prozentualen Reduktion von 2.3%. Diese Entwicklung ist im strukturellen Kontext der neuen FTE-Systematik zu betrachten, aufgrund derer die Zuordnung von fremdfinanzierten Mitarbeitenden seit 2025 als USZ-Beschäftigte ausgewiesen werden. In absoluten Zahlen ist die Anzahl von Frauen in Führungsfunktionen gegenüber dem Vorjahr von 534 auf 544 gestiegen.

Deutlich unterschiedlich präsentiert sich die Verteilung zwischen den Berufsgruppen: Besonders hoch bleibt der Frauenanteil in der Pflege (79.3%), in der Administration Medizin (79.1%) sowie in den MTTB-Berufen (76.1%). Im Facility Management liegt der Frauenanteil bei 28.7%, was die weiterhin bestehende geschlechtsspezifische Segregation einzelner Berufsfelder widerspiegelt.

Auf kaderärztlicher Ebene liegt der Frauenanteil bei rund 39.2%. Die stabile Präsenz von Frauen auf den vorgelagerten ärztlichen Karrierestufen bildet eine wichtige Grundlage für die mittel- und langfristige Weiterentwicklung des Frauenanteils im ärztlichen Führungskader. So ist der Frauenanteil bei den Leitenden Ärztinnen und Ärzten sowie in den Klinikdirektionen gestiegen. Während 2024 noch 26.1% durch Frauen besetzt waren, sind es im Berichtsjahr 29.3%. Dies entspricht einer Zunahme um 3.2 Prozentpunkte.

Berufsgruppe	Führungskräfte	Frauen in % 2025	Frauen in % 2024	Veränd. in %
Ärzte/Naturwissenschaftlerinnen	232	39.2	40.6	-1.4
Pflege	193	79.3	79.8	-0.5
MTTB	92	76.1	76.1	0.0
Facility Management	101	28.7	29.1	-0.4
Administration Medizin	139	79.1	82.0	-2.8
Administration Verwaltung	215	42.3	45.7	-3.4
Total	972	56.0	58.3	-2.3

Frauenanteil in Leitungsfunktionen pro Berufsgruppe

2.2 Nationalität

Mitarbeitende aus 93 Nationen

Am USZ arbeiten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus 93 Nationen. Der Anteil ausländischer Mitarbeitender beträgt 37.7%. 32.5% der ausländischen Kolleginnen und Kollegen stammen aus EU-Staaten und 5.2% aus Staaten ausserhalb der EU. Die grösste Gruppe der ausländischen Mitarbeitenden stellt Deutschland mit einem Anteil von 18.1%, in grossem Abstand gefolgt von Italien (3.4%), Österreich (2.4%) und Portugal (2.1%). Der Ausländeranteil bei der Berufsgruppe Ärztinnen/Naturwissenschaftlerinnen resp. Ärzte/Naturwissenschaftler hat um 1.3 Prozentpunkte abgenommen und beträgt neu 51.3%. In der Pflege stieg der Anteil der ausländischen Beschäftigten leicht um 0.5 Prozentpunkte und beträgt 37.3%.

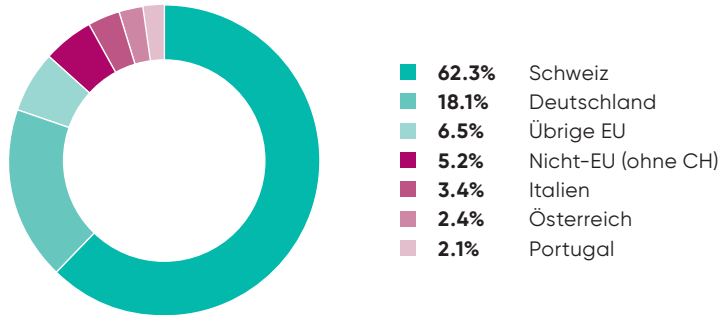
Nationalitäten

Anstellungen per 31.12.2025, ohne Lernpersonal

Nationalitäten	2025	in %	2024	Entwicklung vs. VJ 2024 absolut	Entwicklung vs. VJ 2024 in %
Schweiz	6'313	62.3	5'908	405	6.9
EU	3'296	32.5	3'031	265	8.7
Nicht-EU	522	5.2	503	19	3.8
Total	10'131	100.0	9'442	689	7.3

Nationalitäten – Top 5

Anstellungen per 31.12.2025, ohne Lernpersonal



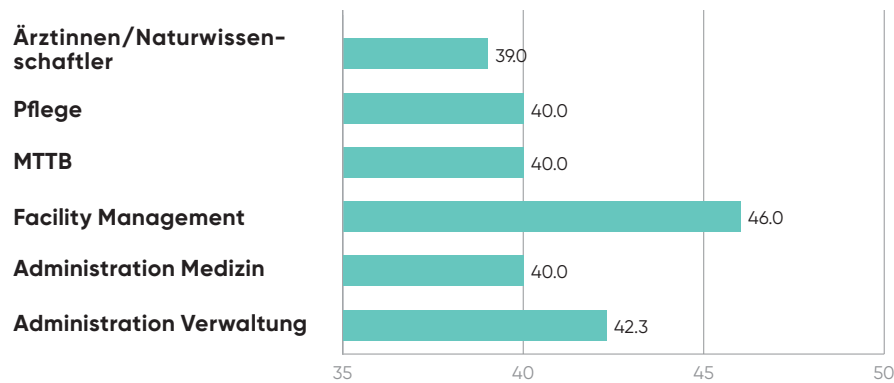
2.3 Demografie und Dienstalter

Mitarbeitende bleiben im Durchschnitt fast sieben Jahre am USZ

Das Durchschnittsalter der Beschäftigten ist leicht gestiegen und beträgt 40.1 Jahre. Die durchschnittliche Verweildauer am USZ beträgt 6.7 Jahre. Sie ist am höchsten im Facility Management mit 9.6 Jahren und am tiefsten bei den Ärztinnen/Naturwissenschaftlerinnen resp. Ärzten/Naturwissenschaftlern mit durchschnittlich 4.5 Jahren. Mitarbeitende der Pflege verbleiben durchschnittlich 7.3 Jahre am USZ.

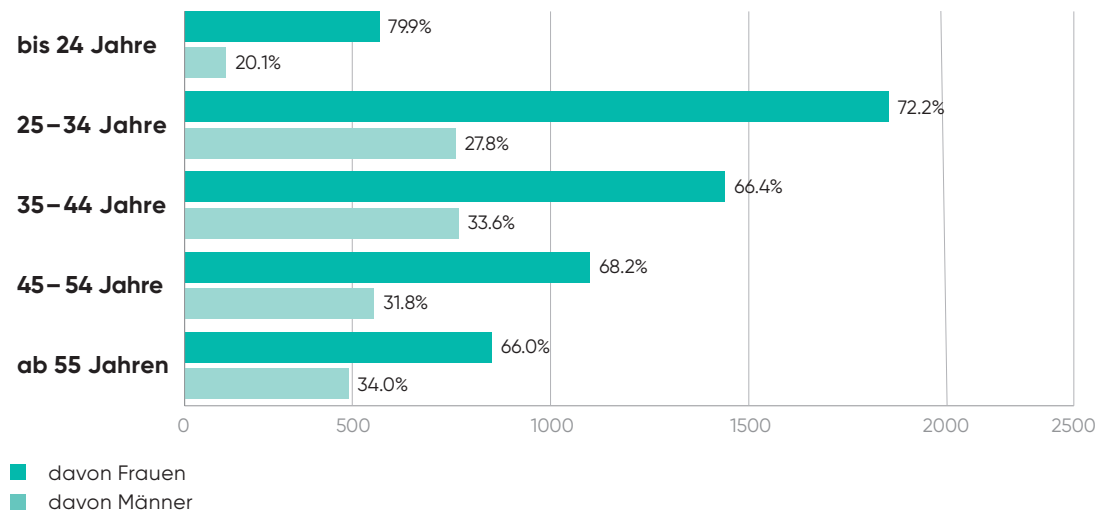
Durchschnittliches Alter nach Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2025, ohne Lernpersonal



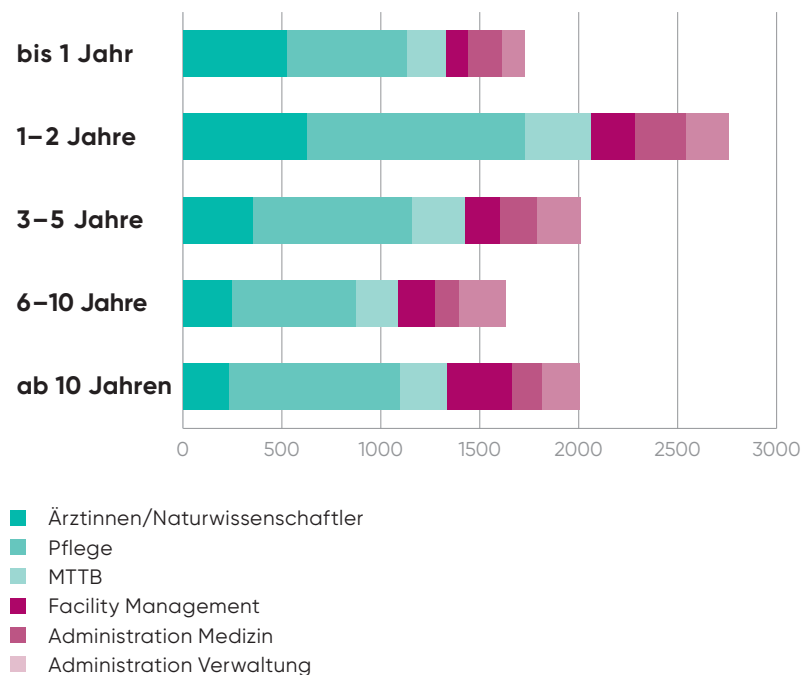
Belegschaft nach Alterskategorien und Geschlecht

Anstellungen per 31.12.2025, ohne Lernpersonal



Dienstalter nach Berufsgruppen

Dauer der Anstellung nach komplett absolvierten Dienstjahren per 31.12.2025, ohne Lernpersonal



2.4 Fluktuation

Fluktuation ist deutlich gesunken

Seit Januar 2025 ist die Fluktuationsrate erneut gesunken und beträgt per 31. Dezember 2025 12.0%. Damit liegt sie um 1.0 Prozentpunkt unter dem Vorjahr (2024: 13.0%) und deutlich unter dem Höchststand von 17.1% im Jahr 2022. Die Stabilisierung der Gesamtfuktuation bestätigt die eingeleiteten Massnahmen zur Mitarbeiterbindung und organisatorischen Konsolidierung.

Diese Entwicklung ist insbesondere vor dem Hintergrund des angespannten Arbeitsmarktes im Gesundheitswesen positiv zu bewerten.

Die häufigsten Austrittsgründe gemäss den Austrittsbefragungen sind fehlende Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten, der Lohn sowie der Wunsch nach Veränderung und die Abwerbung durch andere Spitäler.

Erfreulich ist jedoch, dass die Gesamtzufriedenheit der austretenden Mitarbeitenden in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen ist. 69% der ausgetretenen Mitarbeitenden würden gemäss der Austrittsbefragung ihren Kolleginnen und Kollegen das USZ als Arbeitgeber weiterempfehlen. 73% der Antwortenden können sich vorstellen, ans USZ zurückzukehren.

Nettofluktuation nach Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2025, ohne Lernpersonal

Berufsgruppe	2025	2024	2023	Veränderung vs. VJ absolut (in Prozentpunkte)	Veränderung vs. VJ in %	durchschnittliche Dienstjahre
	in %	in %	in %			
Ärzte/Naturwissenschaftlerinnen	12.0	15.1	14.1	-3.1	-25.8	4.5
Pflege	13.5	13.4	15.6	0.1	0.7	7.3
MTTB	13.4	13.9	15.1	-0.5	-3.7	6.4
Facility Management	7.2	9.6	9.1	-2.4	-33.3	9.6
Administration Medizin	10.2	14.8	16.7	-4.6	-45.1	5.8
Administration Verwaltung	10.6	8.5	10.6	2.1	19.8	7.1
Total	12.0	13.0	14.0	-1.0	-8.3	6.7

Ich empfehle das Universitätsspital Zürich als Arbeitgeber weiter

Absolute Nennungen = 452, 01.01.2025 – 31.12.2025

Antwort	Anzahl Nennungen
stimme voll und ganz zu	78
stimme zu	121
stimme eher zu	112
stimme eher nicht zu	63
stimme nicht zu	37
stimme überhaupt nicht zu	17
keine Antwort	24

2.5 Absenzen

Absenzenquote leicht steigend

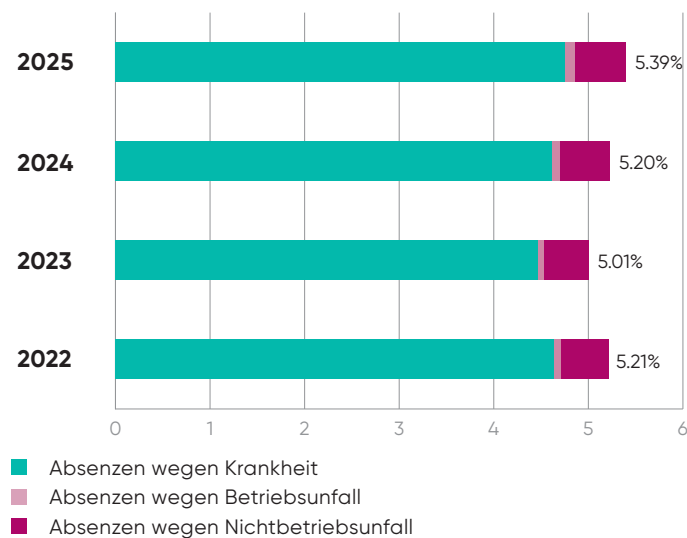
Im Berichtsjahr liegt die Absenzenquote bei 5.2%. Dies entspricht einer leichten Zunahme um 0.2 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr. Damit liegt der Wert wieder auf dem Niveau von 2022. Die Zunahme zeigt sich vor allem in den krankheitsbedingten Absenzen, die um 0.2 Prozentpunkte auf 4.62% gestiegen sind. Auffällig sind hierbei die Sommermonate Juni und Juli, die im Vergleich zum Vorjahr einen Anstieg von bis zu 1.0 Prozentpunkte verzeichnen. Mutmasslich ist dies auf den Einfluss des kühlen und wechselhaften Wetters im Frühsommer 2024 zurückzuführen.

Die Absenzen aufgrund von Nichtbetriebsunfällen stiegen ebenfalls leicht um 0.04 Prozentpunkte auf 0.52%, während die Absenzen aufgrund von Betriebsunfällen im Berichtsjahr weitgehend konstant blieben.

Zur Stärkung der Gesundheit der Mitarbeitenden wurde in diesem Jahr weiter in präventive Massnahmen investiert. Diese fokussierten sich unter anderem auf die Erarbeitung neuer Schulungsinhalte und Sensibilisierungsinputs zur psychischen Gesundheit, individuelle Gesundheitsberatungen, diverse massgeschneiderte Inputs auf Teamebene, verstärkte Kommunikation der Unterstützungsangebote sowie die Befähigung der Führungskräfte zum Thema gesunde Führung. Im Sinne der nachhaltigen Reintegration von Mitarbeitenden nach einer Langzeitabsenz wurde die Zusammenarbeit mit den daran beteiligten Partnern weiter vertieft und verbessert.

Absenzenquote

nach Art der Abwesenheit, in %



2.6 Teilzeitarbeit

Pflege mit höchstem Anteil an Teilzeitstellen

Der Anteil der Mitarbeitenden, die in einem Teilzeitpensum arbeiten, ist um 1.5 Prozentpunkte auf 57.4% gestiegen (Vorjahr 55.9%). Bei den Frauen ist Teilzeitarbeit mit 65.3% (Vorjahr 64.2%) deutlich verbreiteter als bei den Männern mit 39.5% (Vorjahr 36.7%). So sind 79.0% der Teilzeitarbeitenden Frauen (Vorjahr 80.2%).

Im Berichtszeitraum ist der Anteil der Teilzeitbeschäftigten in der Berufsgruppe Pflege um 2.2 Prozentpunkte auf 72.6% gestiegen. Das widerspiegelt die Attraktivität und Nutzung der flexiblen Arbeitsmodelle am USZ.

Die Teilzeitquote bei den Ärztinnen/Naturwissenschaftlerinnen resp. Ärzten/Naturwissenschaftlern stieg gegenüber dem Vorjahr ebenfalls leicht an und beträgt nun 36.9% (+1.5 Prozentpunkte).

Von den klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzten arbeiten 33.6% in einem Teilzeitpensum (Vorjahr 33.2%). Obwohl sich die Weiterbildungsphase dadurch etwas verlängert, sind 21.1% (+ 0.2 Prozentpunkte) der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte in einem Teilzeitpensum tätig. Bei den Oberärztinnen und Oberärzten ist die Teilzeitquote nochmals um 0.7 Prozentpunkte gestiegen und beträgt nun 57.0%. Die Teilzeitquote bei Leitenden Ärztinnen und Ärzten ist leicht gesunken von 28.4% auf 25.2%.

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

Anstellungen per 31.12.2025, ohne Lernpersonal

Berufsgruppe	TZ	VZ	Total	TZ in %	VZ in %
Ärztinnen/Naturwissenschaftler	735	1'258	1'993	36.9	63.1
Pflege	2'907	1'097	4'004	72.6	27.4
MTTB	738	513	1'251	59.0	41.0
Facility Management	449	574	1'023	43.9	56.1
Administration Medizin	538	350	888	60.6	39.4
Administration Verwaltung	449	523	972	46.2	53.8
Total	5'816	4'315	10'131	57.4	42.6

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

Anstellungen per 31.12.2025, ohne Lernpersonal

Funktion	TZ	TZ in %	durchschnittlicher TZ-Beschäftigungsgrad in %	VZ
Leitende:r Arzt/Ärztin	41	25.2	58.1	122
Oberarzt/-ärztin	333	57.0	63.9	251
Assistenzarzt/-ärztin	207	21.1	65.9	774
Gesamtergebnis	581	33.6	62.6	1'147

* Einzelabschluss USZ

Finanzbericht

1 Kennzahlen	29
---------------------	----

2 Konsolidierte Erfolgsrechnung	30
--	----

3 Konsolidierte Bilanz	31
-------------------------------	----

4 Konsolidierte Geldflussrechnung	32
--	----

5 Konsolidierter Eigenkapitalnachweis	33
--	----

6 Anhang	
6.1 Allgemeine Informationen	35
6.2 Grundlagen der Rechnungslegung	35
6.3 Konsolidierungskreis und -grundsätze	36
6.4 Bewertungskonzept	37
6.5 Erläuterungen zur konsolidierten Erfolgsrechnung	46
6.6 Erläuterungen zur konsolidierten Bilanz	56
6.7 Erläuterungen zur konsolidierten Geldflussrechnung	76
6.8 Bilanzunwirksame Geschäftsvorfälle	78
6.9 Transaktionen mit nahestehenden Personen	80
6.10 Tochter- und assoziierte Gesellschaften	82
6.11 Erfolgsrechnung Segment USZ	83
6.12 Bilanz Segment USZ	84
6.13 Eigenkapitalnachweis Segment USZ	85
6.14 Erfolgsrechnung Segment ZüriPharm AG	86
6.15 Bilanz Segment ZüriPharm AG	87
6.16 Eigenkapitalnachweis Segment ZüriPharm AG	88
6.17 Entwicklung Finanzen und Leistungen	89

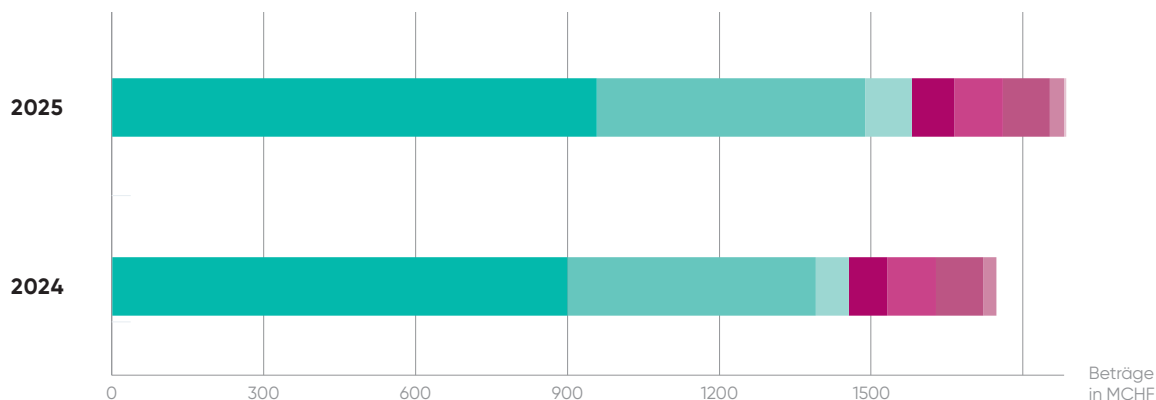
7 Bericht der Finanzkontrolle	91
--------------------------------------	----

1 Kennzahlen

Entwicklung wichtiger Margen

	2025	2024
EBITDA-Marge		
EBITDA/Betriebsertrag	6.6%	2.9%
EBITDAR-Marge		
EBITDAR/Betriebsertrag	8.1%	4.5%
Cashflow-Marge		
Cashflow aus operativer Tätigkeit/Umsatz	5.3%	-2.9%
Tilgungsfaktor		
Nettofinanzschulden/GF operative Tätigkeit	6.7	(11.9)

Entwicklung des Gesamtertrags



- Erträge stationäre Patienten
- Erträge ambulante Patienten
- Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge
- Nicht medizinische Erträge
- Erträge Medikamentenverkauf
- Erträge Forschung und Lehre
- Beiträge Kantone
- Ertrag Aktivierung Eigenleistungen
- Fondsergebnis

2 Konsolidierte Erfolgsrechnung

01.01. bis 31.12.2025

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2025	2024
Erträge stationäre Patienten	1	956'948	898'163
Erträge ambulante Patienten	2	530'010	490'385
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	3	92'325	65'252
Erträge Medikamentenverkauf	4	95'828	96'000
Erträge Forschung und Lehre	5	92'659	93'568
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen		1'767'771	1'643'369
Nicht medizinische Erträge	6	83'999	75'976
Beiträge Kantone	7	28'207	25'329
Ertrag aus aktivierten Eigenleistungen	8	1'928	964
Andere betriebliche Erträge		114'134	102'269
Veränderung angefangene Behandlungen		(1'703)	694
Betriebsertrag		1'880'202	1'746'332
Personalaufwand	9	(1'058'142)	(1'034'961)
Medizinischer Aufwand	10	(463'855)	(447'110)
Nicht medizinischer Aufwand	11	(193'840)	(185'859)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen		(1'715'838)	(1'667'930)
Entnahme aus/(Einlage in) Fonds im Fremdkapital	12	(11'236)	218
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis, Abschreibungen und Mieten EBITDAR		153'127	78'620
Mietaufwendungen	13	(29'354)	(27'131)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA		123'773	51'489
Abschreibungen auf Sachanlagen	14	(80'042)	(80'537)
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	14	(2'182)	(2'651)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT		41'550	(31'699)
Ausserordentliches Ergebnis			
Finanzergebnis	15	(7'703)	(21)
Ergebnis von assoziierten Gesellschaften	16	2'290	692
Steuern	17	(260)	252
Jahresergebnis (Verlust)/Gewinn		35'876	(30'776)

3 Konsolidierte Bilanz

per 31.12.2025

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2025	2024
Aktiven			
Flüssige Mittel	18	34'106	32'191
Wertschriften	19	24	224
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	20	328'539	320'056
Sonstige kurzfristige Forderungen	20	1'078	505
Vorräte und angefangene Behandlungen	21	46'295	47'112
Aktive Rechnungsabgrenzungen	22	203'507	193'859
Umlaufvermögen		613'550	593'948
Finanzanlagen	23	102'242	93'142
Sachanlagen	24	1'028'605	974'194
Immaterielle Anlagen	25	14'805	8'016
Anlagevermögen		1'145'651	1'075'351
Total Aktiven		1'759'201	1'669'299
Passiven			
Kontokorrent Kanton	26	35'886	58'854
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	27	170'000	94'500
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	28	114'035	108'235
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	29	11'341	19'942
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	30	2'202	2'112
Kurzfristige Rückstellungen	31	35'810	39'398
Passive Rechnungsabgrenzungen	32	68'905	71'351
Kurzfristige Verbindlichkeiten		438'178	394'392
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	33	460'000	460'000
Fonds im Fremdkapital	34	52'623	41'386
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	35	8'891	8'465
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	36	25'471	27'673
Langfristige Rückstellungen	37	1'759	980
Langfristige Verbindlichkeiten		548'743	538'503
Dotations- und Stiftungskapital		531'628	531'628
Fonds im Eigenkapital	38	9'792	12'039
Gewinnreserven		194'983	223'513
Jahresergebnis		35'876	(30'776)
Eigenkapital		772'279	736'403
Total Passiven		1'759'201	1'669'299

4 Konsolidierte Geldflussrechnung

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2025	2024
Jahresergebnis		35'876	(30'776)
Abschreibungen des Anlagevermögens		82'224	83'188
Zuschreibungen des Anlagevermögens (Aufwertung Beteiligung)		(1'994)	(424)
Veränderungen aufgrund Anpassung des Konsolidierungskreises		-	(31'851)
Veränderung kurzfristige und langfristige Rückstellungen		(2'810)	(23'191)
Einlagen in/Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital		11'236	(218)
Sonstige fondsunwirksame Aufwendungen/Erträge		1'027	2'247
Fondsunwirksame Aufwendungen/Erträge für aktivierte Eigenleistungen		(1'928)	(964)
Veränderung aktive latente Steuern		200	(252)
Verluste/Gewinne aus Abgängen des Anlagevermögens		(472)	(250)
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		(8'483)	(16'393)
Veränderung Vorräte		818	(24'630)
Veränderung sonstige kurzfristige Forderungen		(573)	(91)
Veränderung langfristige Forderungen (sep. von Fin. Anlagen)		(1'230)	2'410
Veränderung aktive Rechnungsabgrenzungen		(9'648)	(36'371)
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		5'799	22'403
Veränderung sonstige kurzfristige Verpflichtungen und Verbindlichkeiten		(8'601)	10'539
Veränderung sonstige langfristige Verbindlichkeiten		-	(9)
Veränderung passive Rechnungsabgrenzungen		(2'446)	(6'541)
Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)	39	98'996	(51'176)
Investitionen Sachanlagen		(136'164)	(129'307)
Aktivierte Eigenleistungen		1'928	964
Devestitionen Sachanlagen		632	478
Investitionen Finanzanlagen		(6'077)	(200)
Devestitionen Finanzanlagen		201	231
Investitionen immaterielle Anlagen		(8'971)	(3'671)
Devestitionen immaterielle Anlagen		-	-
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	40	(148'450)	(131'505)
Free Cashflow		(49'454)	(182'682)
Veränderung kurzfristige Darlehen Dritte		75'500	(150'000)
Veränderung Kontokorrent Kanton	41	(22'968)	(16'790)
Veränderung langfristige Darlehen Dritte		-	300'000
Veränderung passivierte Investitionsbeiträge		2'261	1'106
Veränderung Anzahlung Forschungsbeiträge		(284)	(228)
Veränderung Leasingverbindlichkeiten		(2'112)	29'785
Gewinnverwendung Ausschüttung Kanton			-
Veränderung Dotations-/Aktien-/Stiftungskapital		0	18'904
Veränderung Fonds im Eigenkapital		(1'027)	(2'247)
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit		51'370	180'530
Total Veränderung flüssige Mittel		1'915	(2'151)
Konsolidierte flüssige Mittel 01.01.		32'191	34'342
Flüssige Mittel 31.12.		34'106	32'191

5 Konsolidierter Eigenkapitalnachweis

Beträge in TCHF	Dotations- / Stiftungs- / Aktienkapital	Fonds im Eigenkapital	Freie Reserven / Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	Total Eigenkapital
Eigenkapital am 01.01.2024	512'724	13'196	271'224	(48'869)	748'275
Ergebnisverwendung 2023**			(47'711)	48'869	1'157
Gewinnausschüttung an Eigentümer					-
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		70			70
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(1'228)			(1'228)
Veränderung Dotationskapital	18'904				18'904
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	531'628	12'039	223'513	-	767'180
Jahresergebnis 2024				(30'776)	(30'776)
Eigenkapital am 31.12.2024 vor Verlustdeckung**	531'628	12'039	223'513	(30'776)	736'403
** Der Gewinn der USZ Foundation 2023 wurde dem freien Kapital zugeführt.					
Eigenkapital am 01.01.2025	531'628	12'039	223'513	(30'776)	736'403
Ergebnisverwendung 2024			(28'530)	30'776	2'247
Gewinnausschüttung an Eigentümer					-
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		201			201
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(2'447)			(2'447)
Veränderung Dotationskapital					-
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	531'628	9'792	194'983	-	736'403
Jahresergebnis 2025				35'876	35'876
Eigenkapital am 31.12.2025 vor Gewinnverwendung	531'628	9'792	194'983	35'876	772'279
Beantragte Verlustdeckung*		(1'027)	36'904	(35'876)	-
Eigenkapital am 31.12.2025 nach Gewinnverwendung*	531'628	8'765	231'887	-	772'279

* Vorbehaltlich der Bewilligung durch den Kantonsrat

Im Vorjahr ergab sich aus den Fonds im Eigenkapital in der Summe eine Fondsentnahme in Höhe von 2'247 TCHF. Im Berichtsjahr beläuft sich die Fondsentnahme aus den Fonds im Eigenkapital auf 1'027 TCHF.

Das USZ beantragt, den Jahresgewinn in die freien Reserven des Eigenkapitals einzulegen. Über die Ergebnisverwendung entscheidet der Kantonsrat gemäss § 8 Buchstabe c des USZG.

Überleitung Erfolgsrechnung von USZ FER Einzelabschluss zu FER Konsolidiert

	2025	2024
USZ Einzelabschluss FER per 31.12.	33'012	(30'680)
Ertrag Equity-Bewertung 40% Beteiligung an ZWZ AG	1'994	422
Ergebnis USZF per 31.12. (100%)	59	415
Ergebnis ZüriPharm AG per 31.12. (100%)	811	(934)
Gewinn FER konsolidiert vor Verwendung Fondskapitalien	35'876	(30'776)

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 1. April 2026 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. Die 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 die ledigliche 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 selbst wie FER 31 «Ergänzende Fachempfehlungen für kotierte Unternehmen». FER 21 «Rechnungslegung für gemeinnützige, soziale Nonprofit-Organisationen» wird jedoch für die USZ Foundation angewendet.

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 Konsolidierungskreis und -grundsätze

6.3.1 Konsolidierungskreis

Das USZ erstellt aufgrund seiner Beteiligung an der Zentralwäscherei Zürich ZWZ mit 40% bereits seit Jahren einen konsolidierten Abschluss.

Die ehemalige Kantonsapotheke des Kantons Zürich, die bisher Teil der Konzernrechnung des Kantons Zürich war, wurde in die Aktiengesellschaft ZüriPharm AG überführt, deren Anteile per 1. Januar 2024 vom Kanton Zürich an das USZ als Sacheinlage eingebracht wurden. Entsprechend wurde die ZüriPharm AG als 100% Tochtergesellschaft erstmals im Geschäftsjahr 2024 vollkonsolidiert.

Das USZ hat die USZ Foundation im Jahr 2016 gestiftet, hält aber keine Anteile an der USZ Foundation. Aufgrund der Neuerungen im FER 30, die ab dem Geschäftsjahr 2024 erstmals angewendet werden, wird die USZ Foundation erstkonsolidiert sowie die Vergleichszahlen des konsolidierten USZ-Abschlusses 2023 restatet. Der detaillierte Einzelabschluss kann unter www.usz-foundation.com eingesehen werden. Die USZ Foundation wendet FER 21 an.

Beteiligung	Domizil	Beteiligungsquote 2025 in %	Beteiligungsquote 2024 in %	Gesellschaftskapital 2025	Gesellschaftskapital 2024	Konsolidierungsart 2025	Konsolidierungsart 2024
USZ Foundation	Zürich	0.0	0.0	100	100	vollkonsolidiert	vollkonsolidiert
ZüriPharm AG	Schlieren	100.0	100.0	100	100	vollkonsolidiert	vollkonsolidiert
ZWZ AG	Zürich	40.0	40.0	2'000	2'000	Equity	Equity

6.3.2 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 konsolidierten Einheiten in CHF bilanzieren.

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 Bewertungskonzept

Die Bewertungsgrundlagen sind im Handbuch für Rechnungslegung des USZ (HBR USZ) festgehalten, das vom Spitalrat genehmigt und in Kraft gesetzt wurde. Die ZüriPharm AG und die USZ Foundation wenden die Bewertungsgrundlagen von Swiss GAAP FER an.

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.

6.4.1 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.

6.4.2 Wertschriften des Umlaufvermögens

Als Wertschriften des Umlaufvermögens gelten Wertpapiere (Aktien, Obligationen, Anteile an Anlagenfonds und anderes), 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.

6.4.3 Kantonales Kontokorrent

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

6.4.4 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (LuL) am USZ 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. Bei der ZüriPharm AG umfassen die Forderungen Guthaben aus Medikamenten- und Dienstleistungsverkauf. Bei der USZ Foundation werden die kurzfristigen verbindlichen Zusagen der Gönnerinnen und Gönner ausgewiesen; diese können nicht überfällig werden.

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 beim USZ erfasst. Diese Erfahrungswerte berücksichtigen auch den Umstand, dass mit zunehmender Überfälligkeit der Forderungen das Ausfallrisiko steigt.

Im Geschäftsjahr 2025 wurde die Angemessenheit der Wertberichtigungen periodisch überprüft und angepasst. Für Patienten und Selbstzahler (in der Regel natürliche Personen) wurde der bisherige Ansatz beibehalten, der sich an den Zeitintervallen des Kantons orientiert und sich im Rahmen des Inkassoprozesses nach SchKG als zweckdienlich erwiesen hat. Die kantonalen Zeitscheiben entsprechen jedoch nicht dem Geschäft mit den Garanten (Versicherungen und Kantonen), das von einem elektronischen Datenaustausch mit Rückweisungs- und Beschwerdeprozess zur Rechnungskorrektur über elektronische Prüfmechanismen gekennzeichnet ist. Für Garanten werden daher nur die Forderungen, die mehr als 4 Jahre überfällig sind, wertberichtigt. Diese Anpassung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Garanten Abklärungen zu Fällen und Deckungspflichten oft länger als 3–4 Monate dauern und allenfalls über Verhandlungen Kompromisslösungen gefunden werden.

Art der Guthaben	Wertberichtigung Patienten und Selbstzahler (i.d.R. natürliche Personen)	Wertberichtigung Garanten
Nicht fällig	0%	0%
Überfällig 1 bis 30 Tage	0%	0%
Überfällig 31 bis 60 Tage	0%	0%
Überfällig 61 bis 90 Tage	5%	0%
Überfällig 91 bis 120 Tage	10%	0%
Überfällig ab 121 Tagen	17.5%	0%
Überfällig mehr als 4 und weniger als 5 Jahre	n/a	50%
Überfällig mehr als 5 Jahre	n/a	100%

6.4.5 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.

6.4.6 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 (zum Beispiel 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 anteilmässig 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.

6.4.7 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.

6.4.8 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, Geburtshuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung) Art. 10, Abs. 5 CHF 10'000 und gilt pro einzelnes Objekt. Es werden keine Sammelaktivierungen vorgenommen. Auch die ZuriPharm AG und die USZ Foundation wenden die gleichen Regelungen an.

Anlagegüter, die nicht käuflich erworben, sondern über ein Leasing finanziert werden, sind den Käufen gleichgestellt und werden aktiviert. Anlageobjekte, an die Investitionszuschüsse von Dritten (wissenschaftlichen Fonds, Nationalfonds, Universität und anderen) 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. Dies gilt gleichermassen für Zuschüsse von Dritten wie auch für bilanzbezogene Zuwendungen der öffentlichen Hand.

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 (Gebaubetriebs-)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		
Anlagespezifische 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

6.4.9 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.

6.4.10 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 CHF 10'000 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
Strategische Software	F3	8 Jahre
Anlagen im Bau (AiB)		
Anlagen im Bau (AiB)	n/a	n/a

6.4.11 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.

6.4.12 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

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

6.4.13 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, der ZüriPharm AG und der USZ Foundation 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.

6.4.14 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 am USZ ausgewiesen.

Weiter fallen unter diese Bilanzposition die Prämien gegenüber Sozialversicherungen, die in Rechnung gestellt und noch nicht bezahlt sind, sowie die Mehrwertsteuerzahllast des abgelaufenen Quartals. Die sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten werden zum Nominalwert bewertet.

6.4.15 Leasingverbindlichkeiten

Bei den Leasingverbindlichkeiten wird die passivierte Verpflichtung zur Zahlung der Leasingraten aus Financial Leasing ausgewiesen, soweit vorhanden. 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.

6.4.16 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), andererseits um erhaltene, bereits verbuchte Erträge, die in die Folgeperiode gehören (Ertragsvortrag). Die passiven Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bewertet.

6.4.17 Sonstige langfristige Verbindlichkeiten

Geleistete Investitionszuschüsse von Dritten (zum Beispiel aus den wissenschaftlichen Fonds, von der Universität oder 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. In der Position werden des Weiteren Rückbauverpflichtungen für Mieterausbauten bilanziert, die am Ende der Mietdauer gemäss Mietvertrag vorzunehmen sind. Die sonstigen langfristigen Verbindlichkeiten werden zum Nominalwert bewertet.

6.4.18 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.

6.4.19 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. Weiterhin werden die Fondskapitalien der USZ Foundation in dieser Position erfasst.

6.4.20 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.

6.4.21 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 die Rückstellung 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).

6.4.22 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). Die ZüriPharm AG und die USZ Foundation haben sich ebenfalls bei der Pensionskasse BVK angeschlossen. Verpflichtungen werden gemäss den Bestimmungen zu Rückstellungen passiviert.

6.4.23 Fonds im Eigenkapital

Legate sowie Stiftungen ohne eigene Rechtspersönlichkeit werden je nach Zweckbindung der Mittel bilanziert. Ist der Verwendungszweck eng und präzise 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 (zum Beispiel eine Rückzahlungsverpflichtung), erfolgt die Bilanzierung im Eigenkapital.

6.4.24 Eigenkapital

Das konsolidierte Eigenkapital des USZ setzt sich aus dem Gesellschaftskapital (Dotationskapital) des USZ und dem Stiftungskapital der USZ Foundation, den Fonds im Eigenkapital, den erarbeiteten Gewinnreserven von USZ, ZüriPharm AG und USZ Foundation sowie dem Ergebnis 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.

6.4.25 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 bzw. der Heilmittelversorgung 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.

6.4.26 Zuwendungen der öffentlichen Hand

Die Regelung des FER 28 betreffend Zuwendungen der öffentlichen Hand ist im Jahr 2024 in Kraft getreten. Das USZ wendet das Bruttoprinzip an; die notwendigen Offenlegungen und Erläuterungen erfolgen im Anhang sowohl für die vermögenswert- als auch die erfolgsbezogenen Zuwendungen.

6.4.27 Steuern

Das USZ ist als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt von den Kapital- und Ertragssteuern befreit. Die ZüriPharm AG ist nicht steuerbefreit; bei vorhandenen Verlustvorträgen werden latente Steuern berechnet und ausgewiesen, da von einer künftigen Gewinnerwirtschaftung der ZüriPharm AG ausgegangen wird. Die USZ Foundation ist als gemeinnützige Stiftung von den Kapital- und Ertragssteuern befreit.

6.4.28 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.

6.4.29 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.

6.4.30 Sonstige Angaben

6.4.30.1 Finanzielle Risiken

Das USZ identifiziert und diskutiert Risiken periodisch. Die Quantifizierung der Risiken erfolgt in Anlehnung an die Standards IPSAS 28, 30 und 41; eine entsprechende Offenlegung erfolgt nachfolgend.

6.4.30.2 Zinsrisiko

Zu den 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. Im Jahr 2024 wurden zwei weitere börsennotierte Anleihen mit festen Laufzeiten bis 2032 bzw. 2036 und festen Zinssätzen (Coupons) von 1.5% bzw. 1.65% platziert.

6.4.30.3 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 und bei der ZüriPharm AG 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.

6.4.30.4 Ausfallrisiko

Ausfallrisiken entstehen durch die finanziellen Vermögenswerte des USZ, der ZüriPharm AG und der USZ Foundation, die die flüssigen Mittel sowie kurzfristige und langfristige Forderungen, Finanzanlagen beziehungsweise Rechnungsabgrenzungen umfassen. Das Ausfallrisiko beinhaltet mögliche Forderungsausfälle, die einen finanziellen Verlust für das konsolidierte USZ darstellen würden. Das maximale Ausfallrisiko beläuft sich auf den Bilanzwert dieser finanziellen Vermögenswerte, beträgt 677'885 TCHF zum Bilanzstichtag und setzt sich wie folgt zusammen:

Werte in TCHF	2025	2024
Flüssige Mittel ohne Bargeld	34'002	27'092
Forderungen	329'617	320'561
Angefangene Behandlungen (Abgrenzungen)	15'294	17'033
Aktive Rechnungsabgrenzung	203'507	193'859
Finanzanlagen	65'872	65'006
Beteiligungen	29'593	27'599
Total finanzielle Vermögenswerte	677'885	651'150

6.5 Erläuterungen zur konsolidierten Erfolgsrechnung

1 Erträge stationäre Patientinnen und Patienten

Beträge in TCHF	2025	2024
Stationärer Ertrag DRG Pauschalen und Zusatzentgelte	868'941	816'888
Stationärer Ertrag Zusatzversicherte	86'943	80'314
Stationärer Ertrag Pauschalverträge	1'064	962
Erträge stationär	956'948	898'163

Basierend auf dem Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz SPFG des Kantons Zürich werden die stationären Fälle mittels Fallpauschalen gemäss SwissDRG abgerechnet. Für das Geschäftsjahr wurde für alle Fallpauschalen eine Einigung erreicht; die Verträge sind genehmigt.

Die Abrechnung mittels Fallpauschalen gemäss SwissDRG gilt auch für ausländische Patientinnen und Patienten, wobei sich hier die Preise (Baserate) nach der Taxordnung des USZ richten. Bei zusatzversicherten Patientinnen und Patienten wird ein Zuschlag für Hotellerieleistungen und für die Behandlung durch Kaderärztinnen und -ärzte verrechnet. Bestimmte Einzelmedikamente und Implantate werden separat in Rechnung gestellt.

2 Erträge ambulante Patientinnen und Patienten

Beträge in TCHF	2025	2024
Ambulanter Ertrag Poliklinik	529'979	490'364
Ambulanter Ertrag private Sprechstunde	31	22
Erträge ambulant	530'010	490'385

Im ambulanten Ertrag sind neben ärztlichen, pflegerischen und medizintechnischen Leistungen auch ambulant verrechnete Medikamente und Materialien im Umfang von 146'994 TCHF (Vorjahr 138'040 TCHF) enthalten.

Insgesamt wurden stationäre und ambulante Erträge im Umfang von 188'718 TCHF für erbrachte, aber noch nicht fakturierte Leistungen per 31. Dezember 2025 abgegrenzt.

3 Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge

Beträge in TCHF	2025	2024
Externe Aufträge	61'525	58'140
Übrige medizinische Erträge	27'583	15'553
Abschreibungen von Patientenguthaben	(9'956)	(4'012)
Auflösung/(Bildung) Delkredere und wiedereingebrachte Guthaben	13'173	(4'429)
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	92'325	65'252

Die externen medizinischen Aufträge beinhalten v.a. Laboraufträge, die im Geschäftsjahr um 5.8% angestiegen sind. Die in den übrigen medizinischen Erträgen enthaltenen Einnahmen für transplantationsbezogene Dienstleistungen bewegen sich auf dem Niveau des Vorjahres. Im Rahmen der Neubewertung der notwendigen Rückstellungen im Nachgang zu tariflichen Einigungen ist ein aperiodischer Ertrag in Höhe von 10'842

TCHF in den übrigen medizinischen Erträgen enthalten.

Die Abschreibungen von Patientenguthaben sind in der Berichtsperiode gegenüber dem Vorjahr angestiegen aufgrund von Bereinigungen teilweise verjährter Forderungen gegenüber Garanten sowie verstärkter Abarbeitung von Beschwerden. Im Geschäftsjahr 2025 wurde zudem die periodische Überprüfung der Delkredere-Bildung vorgenommen und angepasst. Für Patienten und Selbstzahler (in der Regel natürliche Personen) wurde der bisherige Ansatz beibehalten, der sich an den Zeitintervallen des Kantons orientiert und sich im Rahmen des Inkassoprozesses nach SchKG als zweckdienlich erwiesen hat. Die kantonalen Zeitscheiben entsprechen jedoch nicht dem Geschäft mit den Garanten (Versicherungen und Kantonen), das von einem elektronischen Datenaustausch mit Rückweisungs- und Beschwerdeprozess zur Rechnungskorrektur über elektronische Prüfmehanismen gekennzeichnet ist. Für Garanten werden daher nur die Forderungen, die mehr als 4 Jahre überfällig sind, wertberichtigt. Diese Anpassung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Garanten Abklärungen zu Fällen und Deckungspflichten oft länger als 3-4 Monate dauern und allenfalls über Verhandlungen Kompromisslösungen gefunden werden. Durch diese Umstellung wurde das Delkredere reduziert.

4 Erträge Medikamentenverkauf

Beträge in TCHF	2025	2024
Erträge Medikamentenverkauf	95'828	96'000

Die Erträge aus Medikamentenverkauf enthalten die Erlöse, die die ZüriPharm AG mit anderen Partnern ausserhalb der Konsolidierungsgruppe erzielt.

5 Erträge Forschung und Lehre

Beträge in TCHF	2025	2024
Ertrag Universität Zürich für Forschung und Lehre	83'957	83'575
Übriger Ertrag Forschung und Lehre	8'702	9'993
Erträge Forschung und Lehre	92'659	93'568

Für Leistungen des USZ im Bereich der universitären Forschung und Lehre werden von der Universität Zürich insgesamt 83'957 TCHF (Vorjahr 83'575 TCHF) bezahlt. Beim grössten Anteil in Höhe von 83'414 TCHF (Vorjahr 83'264 TCHF) handelt es 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 und kann als erfolgsbezogene Zuwendung der öffentlichen Hand eingeordnet werden.

In diesem Beitrag 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 gemeinschaftliche Leistung durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich finanziert. Die Löhne der in Weiterbildung stehenden Assistenzärztinnen und -ärzte sowie nicht ärztliche Weiter- und Fortbildung sind durch die Tarife abzugelten. Im Berichtsjahr wurden darüber hinaus von der Universität Zürich weitere 302 TCHF (Vorjahr 453 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 konkreten Projekte anteilmässig abgegrenzt. Zudem konnte das USZ gesponserte klinische Auftragsstudien in Höhe von 8'702 TCHF (Vorjahr 9'993 TCHF) durchführen.

6 Nicht medizinische Erträge

Beträge in TCHF	2025	2024
Nicht medizinische Erträge von Patienten	173	186
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte		
Personalverpflegung, Gastronomie und Kioske	10'297	10'204
Sonstige Nebenbetriebe inkl. Mietzinserträge	12'829	13'009
Personalentsendungen	13'948	13'948
Nicht medizinische Dienstleistungen	17'595	19'123
Kurse, Veranstaltungen und Verkäufe	1'805	2'695
Weiterverrechnung von Kosten und sonst. nicht med. Erträge	2'950	1'704
Beiträge, Zuschüsse und Subventionen		
Beiträge und Rückvergütungen des Bundes	619	543
Beiträge und Zuschüsse von Unternehmen, Stiftungen und Privaten	23'079	12'761
Erlöse aus Anlagenabgängen	472	250
Auflösung von Rückstellungen	232	1'552
Nicht medizinische Erträge	83'999	75'976

Die nicht medizinischen Erträge wurden aus Transparenzerwägungen neu gruppiert. Mit ca. 71% (Vorjahr 80%) machen die Leistungen an Personal und Dritte den grössten Anteil aus.

Die Personalverpflegung, Gastronomie und Kioske bewegen sich auf nahezu gleichbleibendem Niveau, genauso wie die sonstigen Nebenbetriebe inklusive Vermietungen (Kinderkrippe, Mitarbeiterunterkünfte und Parkplätze). In den nicht medizinischen Dienstleistungen sind unter anderem Erträge der ZüriPharm AG aus Leistungen an Spitäler und Heime enthalten.

Daneben umfasst die Position auch diverse Erträge wie zum Beispiel Rückvergütungen des Bundes, Beiträge und Zuschüsse sowie Provisionen. Die Zunahme dieser Beiträge und Zuschüsse hängt direkt mit den eingeworbenen Zuwendungen der USZ Foundation zusammen, die im Geschäftsjahr wieder deutlich über dem Vorjahr lagen. Die Förderung von Projekten durch die USZ Foundation entfällt in der Darstellung aufgrund der Konsolidierung der USZ Foundation mit dem USZ. Für weitere Informationen bezüglich eingeworbener Zuwendungen und geförderter Projekte verweisen wir direkt auf die USZ Foundation unter www.usz-foundation.com.

Bei den erfolgsbezogenen Zuwendungen der öffentlichen Hand gemäss Swiss GAAP FER 28, die in der Position Beiträge, Zuschüsse und Provisionen enthalten sind, handelt es sich um die folgenden Organisationen und Beträge:

Beitraggeber und Zweck	2025	2024
BAG für die Finanzierung einer Ebola-Station	210	540
Bund als CO ₂ -Rückvergütung	400	534
Swiss Clinical Trial Organisation SCTO für Unterstützung des Clinical Trial Centers CTC sowie bestimmte Auftragsstudien	377	471
Swiss Personalized Health Networks SPHN für Projekte zu Forschungsdaten (inkl. Kooperationsabkommen)	800	187
Stadt Zürich für den Betrieb von Kindertagesstätten	271	288
Kanton Zürich Berufsbildungsfonds für die Pflege	45	53
Kanton Zürich für vereinbarte Leistungen des Ambulatoriums für Folter- und Kriegsofopfer		79
BAG für den Erhalt des Wissens über die Behandlung stark bestrahlter Personen	40	0
Eidgenössisches Nuklearsicherheitsinspektorat ENSI für den Erhalt des Wissens über die Behandlung stark bestrahlter Personen	20	20

7 Beiträge Kantone

Beträge in TCHF	2025	2024
Projektbezogene Beiträge und Subventionen	28'207	25'329
Beiträge Kantone	28'207	25'329

Der Beitrag des Kantons Zürich als erfolgsbezogene Zuwendung der öffentlichen Hand für gemeinwirtschaftliche Leistungen beläuft sich 2025 auf 23'909 TCHF (Vorjahr 23'698 TCHF) als projektbezogene Beiträge und Subventionen gemäss Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz SPFG. Davon wurden 37 TCHF (Vorjahr: 178 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. Zu diesen erfolgsbezogenen Zuwendungen der öffentlichen Hand gehören unter anderem die Leistungen der ärztlichen Weiterbildung (13'550 TCHF, Vorjahr 13'000 TCHF), des Krebsregisters (2'600 TCHF, Vorjahr 2'450 TCHF), der Hausarztmedizin (3'080 TCHF, Vorjahr 2'320 TCHF), der Innovationsförderung (Rückerstattung 202 TCHF, Beitrag Vorjahr 1'896 TCHF), der psychiatrischen Ambulatorien (1'400 TCHF, Vorjahr 1'450 TCHF) und der Transplantationskoordination (1'300 TCHF, Vorjahr 1'200 TCHF).

Unter Einbezug des KVG-Anteils des Kantons für die Behandlung stationärer Zürcher Patientinnen und Patienten resultiert gesamthaft ein Beitrag des Kantons (exkl. Rückerstattung für Forschung und Lehre) von 326'106 TCHF. Ebenfalls enthalten sind Beiträge der GDK Ost für Vorhalteleistungen Hochinfektionsstation (569 TCHF, Vorjahr 426 TCHF). Erhöht wurden die Erträge aufgrund der Schlussabrechnung der Subventionen aus dem Vorjahr.

8 Erträge aus aktivierten Eigenleistungen

Beträge in TCHF	2025	2024
Erträge aus aktivierten Eigenleistungen	1'928	964
Erträge aus aktivierten Eigenleistungen	1'928	964

Die aktivierten Eigenleistungen des Geschäftsjahres betragen 1'928 TCHF (Vorjahr 964 THCF) und beruhen auf den projektbezogenen Zeitaufwänden eigener Fachspezialisten im Rahmen des Bauprojektes Neubau MITTE1|2 in Höhe von 1'192 TCHF (Vorjahr 964 TCHF) und im Rahmen der Einführung SAP4Hana in Höhe von 736 TCHF.

9 Personalaufwand

Beträge in TCHF	2025	2024
Besoldungen Ärzte/Naturwissenschaftler	287'114	275'584
Besoldungen Pflege	235'632	223'076
Besoldungen MTTB	86'755	85'120
Besoldungen Administration	154'749	150'383
Besoldungen Facility Management	65'005	67'405
Besoldung Züripharm	16'513	16'137
Auszubildende (Unterassistenten und Lernende)	20'848	15'965
Übrige Besoldungen (Dritte, Fremdfinanzierte usw.)	27'162	42'253
Besoldungen	893'779	875'922
Sozialleistungen	152'801	147'569
Personalnebenkosten	11'562	11'469
Personalaufwand	1'058'142	1'034'961

Der Personalbestand wird stichtagsbezogen dargestellt. Per 31.12.2025 beträgt der Personalbestand 7'503.6 (Vorjahr 7'218.2) Vollzeitstellen inklusive Fehlzeiten, Mutterschaftsurlaub, Krankheit und Unfall. Hinzu kommen 697.6 (Vorjahr 653.4) Vollzeitstellen für Lernpersonal, das am USZ ausgebildet wird. Der Anstieg der Löhne ist zurückzuführen auf die Gewährung eines Inflationsausgleichs, leistungsbezogener Einmalzulagen sowie einen Anstieg des Personals.

Die Zunahme des Personalbestands am USZ ist im Wesentlichen zurückzuführen auf neu geschaffene Stellen, mit denen die Leistungsanforderungen in der Versorgung abgedeckt wurden. Hierzu zählt besonders der Anstieg bei Ärzteschaft und Pflege. Hinzu kommt, dass fremdfinanzierte Mitarbeitende neu systemseitig in den Vollzeitstellen-Zahlen abgebildet werden und für einen Anstieg von 193 Vollzeitstellen vor allem in den Medizinbereichen verantwortlich sind. Des Weiteren erfolgen für die grossen Infrastruktur- und IT-Projekte Leistungen, die durch Personal in der Verwaltung, der Ökonomie sowie durch technisches Personal erbracht werden. Der Anstieg der Personalnebenkosten ist im Wesentlichen verursacht durch angestiegene Ausgaben für Fachtagungen und Kongresse sowie durch erhöhte Kosten für Weiterbildung aller Personalgruppen.

10 Medizinischer Aufwand

Beträge in TCHF	2025	2024
Medikamente	254'573	245'980
Medizinisches Material	177'091	170'999
Bezogene medizinische Dienstleistungen	32'191	30'131
Medizinischer Aufwand	463'855	447'110

Die Entwicklung des Medikamentenaufwands am USZ hat sich gegenüber dem Vorjahr wieder leicht erhöht und steht in direktem Zusammenhang mit der gestiegenen Leistungserbringung. Im stationären Bereich ist der Medikamentenaufwand um 8.0% gestiegen, wobei der Anteil der Zytostatika von 30.4% im Vorjahr auf 28.5% im Geschäftsjahr abgenommen hat. Im ambulanten Bereich ist weiterhin ein Wachstum bei den Zytostatika zu verzeichnen (+13.4%), wobei allerdings ihr Anteil an den gesamten ambulanten Medikamenten um 2% gesunken ist.

Beim medizinischen Material nahmen vor allem die Kosten für Diagnostika zu; die drei grössten Warengruppen (gemessen in CHF) machen rund 16.7% des gesamten Aufwands aus. Sie umfassen Diagnostika, Herzklappen und Reagenzien, die nur knapp über dem Volumen der Kardiologie-Katheder liegen.

Bei den bezogenen Dienstleistungen in Höhe von 32'191 TCHF (Vorjahr 30'131 TCHF) entfallen 9'901 TCHF (Vorjahr 10'071 TCHF) auf Untersuchungen in fremden Laboren und 13'401 TCHF (Vorjahr 10'967 TCHF) auf Dienstleistungen und Organe in Zusammenhang mit Transplantationen.

11 Nicht medizinischer Aufwand

Beträge in TCHF	2025	2024
Materialaufwand	14'158	17'977
Lebensmittel	7'850	7'799
Dienstkleider- und Haushaltsaufwand	14'308	14'354
Informatikaufwand	50'468	37'862
Unterhalt und Reparaturen Bau	12'601	11'994
Unterhalt und Reparaturen Sonstiges	24'589	25'677
Aufwand für Kleinanschaffungen unter 10 TCHF	5'330	6'221
Energie und Wasser	18'743	16'846
Büro- und Verwaltungsaufwand	20'843	21'037
Externe Dienstleistungen	7'639	7'226
Versicherungsprämien	2'012	2'013
Übriger Sachaufwand	15'300	16'853
Nicht medizinischer Aufwand	193'840	185'859

Der nicht medizinische Aufwand wurde aus Transparenzerwägungen neu gruppiert. Der Anstieg bei den Lebensmitteln steht im Zusammenhang mit der Versorgung eines höheren Patientenaufkommens sowie einer leicht gestiegenen Anzahl Mitarbeitende. Darüber hinaus bleiben die Unterhalts- und Reparaturkosten auf hohem Niveau, da die Infrastruktur am USZ über weite Teile veraltet ist. Beim Informatikaufwand ist der Anstieg auf gestiegene Support- und Wartungskosten für Software zurückzuführen sowie auf projektbezogene Aufwendungen, die im Rahmen der laufenden Projekte SAP4Hana-Einführung und Data Platform-of-Platforms nicht aktiviert werden können. Bei den Kosten für Energie und Wasser sowie beim Dienstkleider- und Haushaltsaufwand konnten die Aufwendungen durch effizientes Wirtschaften annähernd stabil gehalten werden unter Berücksichtigung des gestiegenen Patientenaufkommens.

Bei den Versicherungsprämien erfolgte eine Reduktion der Rückstellungen für Haftpflichtfälle, die einherging mit reduzierten Schadensersatzzahlungen, da strittige Fälle der Vergangenheit zum Abschluss gebracht werden konnten.

12 Fondsergebnis (zweckgebundene) Fonds im Fremdkapital

Beträge in TCHF	2025	2024
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	18'096	7'978
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	(9'607)	(8'288)
Einlagen in Allokationsfonds	39'827	37'333
Entnahmen aus Allokationsfonds	(37'079)	(37'242)
Fondsertrag/ Fondsaufwand zweckgebundene Fonds	11'236	(218)

Die Einlagen in und Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital entstammen mehrheitlich aus dem Otto Honegger Fonds zur Finanzierung der Aktivitäten des Sozial- und Freiwilligendienstes, aus Zuwendungen für bestimmte Projekte am USZ sowie besonders bei der USZ Foundation aus neu eingeworbenen Geldern zur Unterstützung von spezifischen Forschungsprojekten, welche deutlich über dem Vorjahr liegen. Details können den Erläuterungen in der Bilanz unter Nummer 34 zu den Fonds im Fremdkapital entnommen werden. Für Detailangaben zu den Fonds der USZ Foundation wird auf www.usz-foundation.com verwiesen.

Im Rahmen des Finanzierungsmodells für die universitäre Forschung und Lehre wurden seitens der Universität Zürich Gelder gesprochen, die jedoch von den berechtigten Professoren, die darüber verfügen können, im Vorjahr nicht im geplanten Umfang zweckgebunden für Forschungstätigkeit verwendet wurden und somit zu den bilanzbezogenen Zuwendungen der öffentlichen Hand gerechnet werden können. Die nicht verwendeten Gelder stehen den Forschenden jedoch weiterhin uneingeschränkt zur Erbringung der Forschungsleistung zur Verfügung; die berechtigten Professoren entscheiden persönlich und alleine über die Verwendung der Forschungsmittel. Eine Einflussnahme des Spitals ist nicht vorgesehen.

13 Mietaufwendungen

Beträge in TCHF	2025	2024
Mietaufwand Immobilien	26'994	24'477
Mietaufwand Mobilien	2'360	2'654
Mietaufwendungen	29'354	27'131

Der Mietaufwand Immobilien enthält die Mietzahlungen für angemietete Flächen ausserhalb der Kernzone des USZ: Forschungs-, Produktions- und Logistikflächen in Schlieren inkl. des Gebäudes der ZüriPharm AG, das ambulante Zentrum am Flughafen, den administrativen Standort in Stettbach sowie kleinere Flächen nahe an der Kernzone. In der Position Mobilien sind Aufwendungen für kurzzeitige Überbrückungen von Kapazitätsspitzen bei spezifischen medizinischen Geräten, Pay-per-Use-Einsätze bestimmter Gerätekategorien sowie die Miete von technischer Ausstattung, wie zum Beispiel Bildschirmen, enthalten.

14 Abschreibungen

Beträge in TCHF	2025	2024
Abschreibungen Immobilien im Baurecht	47'664	45'482
Abschreibungen Immobilien (Mieterausbau)	4'927	5'349
Abschreibungen medizintechnische Geräte	23'246	23'950
Abschreibungen Mobiliar und Einrichtungen	508	591
Abschreibungen Geräte und EDV	4'379	4'125
Abschreibungen übrige Sachanlagen	158	161
Abschreibungen immaterielle Anlagen	2'182	2'651
Abschreibungen Anteil auf Abgängen	711	2'743
Abschreibungen passivierte Beiträge	(1'551)	(1'864)
Abschreibungen	82'224	83'188

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.

In den Abschreibungen für passivierte Beiträge sind 83 TCHF (Vorjahr 91 TCHF) enthalten, die aus bilanzbezogenen Zuwendungen der öffentlichen Hand in Form von Investitionsbeiträgen für die Anschaffung von Medizintechnik durch die Universität Zürich UZH stammen.

Für die ordentlichen Abschreibungen werden folgende wirtschaftlichen Nutzungsdauern verwendet, die gleichermassen bei allen drei Einheiten des Konsolidierungskreises zur Anwendung kommen:

Anlagen	Nutzungsdauer 2025	Nutzungsdauer 2024
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 Nutzungsdauer	nach anlage-spezifischer Nutzungsdauer
Hochbauten (Mieterausbau)	nach Mietdauer	nach Mietdauer

15 Finanzergebnis

Beträge in TCHF	2025	2024
Finanzaufwand	(8'242)	(8'401)
Finanzertrag	539	8'380
Finanzergebnis	(7'703)	(21)

Die Zinsbelastung bemisst sich auf Basis des effektiv beanspruchten Fremdkapitals, das im Geschäftsjahr zugenommen hat. Guthaben auf dem kantonalen Kontokorrent wurden im Berichtsjahr nicht verzinst, Beanspruchungen der Kontokorrent-Linie waren zinspflichtig. Die Zinserträge stammen aus Zinsen für angelegte Gelder sowie aus den angelegten Wertpapieren für die Fonds für Kranke und für das Personal. Die ZüriPharm AG hatte im Geschäftsjahr 2024 als eine erfolgswirksame Zuwendung der öffentlichen Hand einen einmaligen Umstrukturierungszuschuss der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich im Rahmen der Umwandlung in eine Aktiengesellschaft in Höhe von 7'500 TCHF erhalten, der als Finanzertrag bilanziert wurde.

16 Ergebnis von assoziierten Gesellschaften

Beträge in TCHF	2025	2024
Ertrag aus Dividenden	296	270
Ertrag Equity-Bewertung Beteiligung	1'994	422
Ergebnis von assoziierten Gesellschaften	2'290	692

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 dem Kaufpreis und dem anteiligen Eigenkapital inklusive Jahresgewinn zuzüglich allfälliger stiller Reserven aufgerechnet.

Die Eigentümer der ZWZ haben sich für eine leichte Erhöhung der Dividende gegenüber dem Vorjahr entschieden. Die Dividenden, die nicht nur die Selbstkosten (Zinsen) auf dem einbezahlten Eigenkapital mittels Dividenden abgelten, sondern diese übersteigen, sind jedoch vom Geschäftsgang abhängig: Das Ergebnis der ZWZ war 2025 höher ausgefallen als im Vorjahr. 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.

17 Steuern

Beträge in TCHF	2025	2024
Steuern und Abgaben	(60)	–
Latente Ertragssteuern	(200)	252
Steuern	(260)	252

Die ZüriPharm AG hat im Geschäftsjahr 2025 einen Gewinn erwirtschaftet nach dem Verlust aus dem Geschäftsjahr 2024. Der Gewinn im Geschäftsjahr 2025 führte entsprechend zu einer Reduktion der latenten Ertragssteuern, da der Gewinn aus dem laufenden Geschäftsjahr mit dem historischen Verlust verrechnet wurde. Es wurde mit einem durchschnittlichen Ertragssteuersatz von ca. 21.5% gerechnet.

6.6 Erläuterungen zur konsolidierten Bilanz

Das USZ hat im Geschäftsjahr 2025 das Konsolidierungstool Lucanet eingeführt und auf diesem die Konsolidierung für das Vorjahr nachgezogen. In diesem Zusammenhang wurden alle Konten der konsolidierten Einheiten und ihre Zuordnung zu den entsprechenden Bilanzpositionen überprüft und, wo notwendig oder sinnvoll, neu zugeordnet und zu Untergruppen zusammengefasst. Dadurch hat es eine Umklassifizierung der Mietkautionenkonten von den Wertschriften im Umlaufvermögen zu den Finanzanlagen im Anlagevermögen und einzelne Verschiebungen zwischen Verbindlichkeiten aus Lieferung und Leistung sowie sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten und den passiven Rechnungsabgrenzungen gegeben. Das Vorjahr wird so dargestellt, als wären diese Zuordnungen bereits 2024 vorgenommen worden, um eine bessere Vergleichbarkeit der beiden Geschäftsjahre zu ermöglichen.

18 Flüssige Mittel

Beträge in TCHF	2025	2024
Kassen	79	99
Post	15'200	10'717
Bank	18'723	16'286
Kurzfristige Geldmarktanlagen	-	5'000
Debit- und Kreditkartenerlös	104	90
Flüssige Mittel	34'106	32'191

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.

19 Wertschriften

Beträge in TCHF	2025	2024
Wertschriften	24	224

Aus dem Fonds für Kranke und dem Fonds für das Personal sind kurzfristige Anlagen in Höhe von 24 TCHF (Vorjahr 224 TCHF) in den Wertschriften enthalten, die zum Stichtagskurs bewertet sind. Die Mietkautionenkonten, die historisch unter dieser Position gezeigt wurden, sind aufgrund ihres Zusammenhangs mit längerfristigen Mietverhältnissen unter den Finanzanlagen ausgewiesen. Das Vorjahr wurde entsprechend angepasst für Vergleichszwecke.

20 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Beträge in TCHF	2025	2024
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
gegenüber Dritten	311'646	296'120
gegenüber sonstigen Kantonsgesellschaften des Kantons Zürich	8'369	16'281
gegenüber Nahestehenden	24'483	36'525
./.. Wertberichtigungen auf Forderungen	(15'959)	(28'870)
Sonstige kurzfristige Forderungen	1'078	505
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	329'617	320'561

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zeigen die zum Stichtag offenen Guthaben gegenüber Patientinnen und Patienten sowie 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	2025	2024
Nicht überfällig	141'122	168'195
1–30 Tage überfällig	26'404	32'378
31–60 Tage überfällig	21'880	15'746
61–90 Tage überfällig	9'890	9'404
91–120 Tage überfällig	11'890	6'676
Über 121 Tage überfällig	134'389	117'033
davon zwischen 4 und 5 Jahren überfällig	6'912	5'625
davon über 5 Jahre überfällig	3'353	7'732
Total Forderungen ohne Wertberichtigung	345'576	349'431

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 4.6% (Vorjahr 9.2%) der Forderungen.

Im Geschäftsjahr 2025 wurde die periodische Überprüfung der Delkredere-Bildung vorgenommen und angepasst. Für Patienten und Selbstzahler (in der Regel natürliche Personen) wurde der bisherige Ansatz beibehalten, der sich an den Zeitintervallen des Kantons orientiert und sich im Rahmen des Inkassoprozesses nach SchKG als zweckdienlich erwiesen hat. Die kantonalen Zeitscheiben entsprechen jedoch nicht dem Geschäft mit den Garanten (Versicherungen und Kantonen), das von einem elektronischen Datenaustausch mit Rückweisungs- und Beschwerdeprozess zur Rechnungskorrektur über elektronische Prüfmechanismen gekennzeichnet ist. Für Garanten werden daher nur die Forderungen, die mehr als 4 Jahre überfällig sind, wertberichtigt. Diese Anpassung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Garanten Abklärungen zu Fällen und Deckungspflichten oft länger als 3–4 Monate dauern und allenfalls über Verhandlungen Kompromisslösungen gefunden werden. Durch diese Umstellung wurde das Delkredere reduziert.

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.

21 Vorräte und angefangene Behandlungen

Beträge in TCHF	2025	2024
Roh- und Hilfsmaterialien	9'028	7'539
Handelswaren	21'973	22'541
Angefangene Behandlungen (Überlieger)	15'294	17'033
Vorräte und angefangene Behandlungen	46'295	47'112

Die Position umfasst Warenlager für medizinische und nicht medizinische Güter in Höhe von 9'028 TCHF.

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 Patientinnen und Patienten, die zum Bilanzstichtag noch nicht aus dem Spital ausgetreten waren und deren Behandlung nach dem Bilanzstichtag fortgesetzt wurde.

22 Aktive Rechnungsabgrenzungen

Beträge in TCHF	2025	2024
Abgrenzungen stationäre und ambulante Erträge	173'424	169'636
Abgrenzungen sonstige betriebliche Erträge	30'083	24'223
Aktive Rechnungsabgrenzungen	203'507	193'859

Die Abgrenzung der per Bilanzstichtag erbrachten, aber noch nicht fakturierten Leistungen erfolgt fallgenau nach denselben Regeln, nach denen die Rechnungsstellung erfolgen wird. Der Anstieg der stationären und ambulanten Ertrags-Abgrenzungen steht im Zusammenhang mit noch nicht kodierten bzw. abgerechneten Patientenbehandlungen; die entsprechenden Fall-Fakturierungen erfolgen erst nach Abschluss der medizinischen Kodierung. Bei den Abgrenzungen für sonstige betriebliche Erträge ist eine Zunahme der vorausbezahlten Jahresrechnungen für Lizenzen und Wartungsverträge ursächlich für den Zuwachs.

23 Finanzanlagen

Beträge in TCHF	2025	2024
Aktive latente Ertragssteuern	52	252
Langfristige verbindliche Zusprachen von Gönnern	6'739	5'508
Verzinsliche Anlagen von zweckgebundenen Geldern der Foundation	24'903	18'826
Wertschriften Depot für Fonds für Kranke und Fonds für das Personal	50	50
Mietkautionen/Depots	894	894
Langfristiges Darlehen The Circle	40'000	40'000
Langfristiges Darlehen an Mitarbeitende	11	12
Beteiligung ZWZ AG, 8005 Zürich, Kapitalanteil 40% (Aktienkapital 2'000 TCHF)	29'592	27'598
Beteiligung Ofac Genossenschaft, 8005 Zürich, 1 Genossenschaftsanteil	1	1
Finanzanlagen	102'242	93'142

Das USZ hat im Jahr 2010 40% der Aktien der Zentralwäscherei Zürich, ZWZ AG erworben. 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 stiller Reserven) per 31. Dezember 2025 belief sich auf 29'592 TCHF. Der Vorjahreswert nach der Equity-Methode belief sich auf 27'598 TCHF.

Der langfristige Anteil an den Wertschriftendepots für die Anlage der Fondsgelder am USZ betrug 50 TCHF zum Bilanzstichtag. Wie unter der Position Wertschriften erwähnt, wurden die Mietkautionen zu den Finanzanlagen umgliedert aufgrund des Zusammenhangs mit langfristigen Mietverträgen.

Im Rahmen des Mietverhältnisses für den ambulanten Standort am Flughafen The Circle wurde im Jahr 2020 ein langfristiges Darlehen im Zusammenhang mit der Finanzierung des Mieterausbaus an den Vermieter ausgerichtet. Die aktiven latenten Ertragssteuern wurden durch den Gewinn der ZüriPharm im Geschäftsjahr um 200 TCHF reduziert.

Die USZ Foundation zeigt den langfristigen Anteil der verbindlichen Zusprachen von Gönnern sowie die verzinslichen Anlagen von zweckgebundenen Geldern im Anlagevermögen.

24 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 2025							
Bruttowerte per 01.01.	216'563	1'853'915	296'280	6'828	36'870	3'638	2'414'095
davon aktivierte Eigenleistungen	2'466	-	-	-	-	-	2'466
davon Leasing	-	-	837	-	-	-	837
Zugänge	135'717	-	312	135	-	-	136'164
davon aktivierte Eigenleistungen	1'192	-	-	-	-	-	1'192
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Abgänge	-	(6'362)	(11'672)	(71)	(3'183)	(18)	(21'304)
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Umgliederungen	(103'560)	69'313	25'754	-	8'249	245	(0)
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Bruttowerte per 31.12.	248'720	1'916'866	310'674	6'892	41'937	3'865	2'528'955
davon Leasing	-	-	837	-	-	-	837
davon aktivierte Eigenleistungen	3'658	-	-	-	-	-	3'658
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 01.01.	-	(1'191'615)	(211'247)	(4'699)	(30'122)	(2'219)	(1'439'901)
davon Leasing	-	-	(78)	-	-	-	(78)
Abschreibungen des Jahres	-	(52'591)	(23'246)	(508)	(4'379)	(158)	(80'882)
davon Leasing	-	-	(105)	-	-	-	(105)
Abschreibungen Abgänge	-	5'880	11'308	71	3'157	18	20'433
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Umgliederungen	-	-	-	-	-	-	-
davon Leasing*	-	-	-	-	-	-	-
Zuschreibungen	-	-	-	-	-	-	-
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	-	(1'238'326)	(223'185)	(5'136)	(31'344)	(2'359)	(1'500'350)
davon Leasing	-	-	(183)	-	-	-	(183)
Nettobuchwerte per 01.01.	216'563	662'301	85'033	2'129	6'749	1'419	974'194
davon aktivierte Eigenleistungen	2'466	-	-	-	-	-	2'466
davon Leasing	-	-	758	-	-	-	758
Nettobuchwerte per 31.12.	248'720	678'540	87'489	1'756	10'593	1'506	1'028'605
davon aktivierte Eigenleistungen	3'658	-	-	-	-	-	3'658
davon Leasing	-	-	654	-	-	-	654

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Immobilien im Baurecht und Mieterausbau	Medizin-technische Anlagen	Mobiliar und Einrichtungen	Geräte und EDV	Übrige Sachanlagen	Total
Anschaffungswerte 2024							
Bruttowerte per 01.01.	145'315	1'842'453	295'349	6'901	44'689	3'781	2'338'488
davon aktivierte Eigenleistungen	1'501	-	-	-	-	-	1'501
davon Leasing	-	5'482	3'456	-	-	-	8'938
Zugänge	127'763	-	1'482	63	-	-	129'307
davon aktivierte Eigenleistungen	964	-	-	-	-	-	964
davon Leasing	-	-	837	-	-	-	837
Abgänge	(1'186)	(22'655)	(18'027)	(136)	(11'553)	(143)	(53'701)
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Umgliederungen**	(55'328)	34'117	17'477	-	3'734	-	(0)
davon Leasing*	-	(5'482)	(3'456)	-	-	-	(8'938)
Bruttowerte per 31.12.	216'563	1'853'915	296'280	6'828	36'870	3'638	2'414'095
davon aktivierte Eigenleistungen	2'466	-	-	-	-	-	2'466
davon Leasing	-	-	837	-	-	-	837
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 01.01.	-	(1'162'102)	(204'027)	(4'230)	(38'429)	(2'185)	(1'410'973)
davon Leasing	-	(5'482)	(3'456)	-	-	-	(8'938)
Abschreibungen des Jahres	-	(50'831)	(23'950)	(591)	(4'125)	(161)	(79'658)
davon Leasing	-	-	(78)	-	-	-	(78)
Abschreibungen Abgänge	-	21'317	17'609	123	11'553	128	50'730
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Umgliederungen**	-	-	(880)	-	880	-	-
davon Leasing*	-	5'482	3'456	-	-	-	8'938
Zuschreibungen	-	-	-	-	-	-	-
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	-	(1'191'615)	(211'247)	(4'699)	(30'122)	(2'219)	(1'439'901)
davon Leasing	-	-	(78)	-	-	-	(78)
Nettobuchwerte per 01.01.	145'315	680'352	91'322	2'671	6'260	1'596	927'515
davon aktivierte Eigenleistungen	1'501	-	-	-	-	-	1'501
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Nettobuchwerte per 31.12.	216'563	662'301	85'033	2'129	6'749	1'419	974'194
davon aktivierte Eigenleistungen	2'466	-	-	-	-	-	2'466
davon Leasing	-	-	758	-	-	-	758

* Leasing ist ausgelaufen und der Restbuchwert ist auf den Mieterausbau umgebucht worden.

** Umgliederung von 2 vollständig abgeschriebenen Anlageklassen aus technischen Gründen.

Per 31. Dezember 2025 weisen die Immobilien im Baurecht einen Anschaffungswert von 2'067'118 TCHF (Vorjahr 1'965'576 TCHF ohne Grundstücke, jedoch inklusive Anlagen im Bau) und einen Restbuchwert von 877'506 TCHF (Vorjahr 817'794 TCHF ohne Grundstücke, jedoch inklusive Anlagen im Bau) aus. Der anfallende Baurechtszins wird als Teil des Mietaufwands ausgewiesen.

Das Investitionsvolumen ist gegenüber dem Vorjahr gestiegen, was vor allem auf die Investitionen im Zusammenhang mit dem Neubau MITTE|2 zurückzuführen ist; die Gesamterneuerung verläuft planmässig. Die Grundsteinlegung für den Neubau konnte im Herbst 2025 gefeiert 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.

25 Immaterielle Anlagen

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Software	Strategische Software	Total
Anschaffungswerte 2025				
Bruttowerte per 01.01.	4'089	65'685		69'774
davon Leasing	-	440		440
Zugänge	8'971	-	-	8'971
davon Leasing				-
davon aktivierte Eigenleistungen	736			736
Abgänge	-	(15'603)		(15'603)
Umbuchungen	(7'354)	1'961	5'393	-
davon aktivierte Eigenleistungen	(736)		736	-
Bruttowerte per 31.12.	5'706	52'043	5'393	63'142
davon Leasing		440	-	440
davon aktivierte Eigenleistungen			736	736
Kumulierte Wertberichtigungen				
Stand per 01.01.	-	(61'758)	-	(61'758)
davon Leasing	-	(440)		(440)
Abschreibungen des Jahres	-	(2'028)	(144)	(2'173)
davon Leasing	-			-
Abschreibungen Abgänge	-	15'594		15'594
Umbuchungen	-			-
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	-	(48'193)	(144)	(48'337)
davon Leasing		(440)		(440)
Nettobuchwerte per 01.01.	4'089	3'927	-	8'016
davon Leasing	-	-	-	-
Nettobuchwerte per 31.12.	5'706	3'851	5'248	14'805
davon Leasing		-	-	-

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Software	Total
Anschaffungswerte 2024			
Bruttowerte per 01.01.	3'629	62'716	66'345
davon Leasing	-	440	440
Zugänge	3'671	-	3'671
davon Leasing	-	-	-
Abgänge	-	(243)	(243)
Umbuchungen	(3'211)	3'211	-
Bruttowerte per 31.12.	4'089	65'685	69'774
davon Leasing	-	440	440
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 01.01.	-	(59'350)	(59'350)
davon Leasing	-	(440)	(440)
Abschreibungen des Jahres	-	(2'648)	(2'648)
davon Leasing	-	-	-
Abschreibungen Abgänge	-	239	239
Umbuchungen	-	-	-
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	-	(61'758)	(61'758)
davon Leasing	-	(440)	(440)
Nettobuchwerte per 01.01.	3'629	3'366	6'996
davon Leasing	-	-	-
Nettobuchwerte per 31.12.	4'089	3'927	8'016
davon Leasing	-	-	-

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Software-Investitionen angestiegen. Die Software-Investitionen konzentrieren sich auf Funktionalitäten in den bestehenden Systemen, die um prozessverbessernde Automationen erweitert wurden. Die Einführung des neuen strategischen ERP-Systems SAP4Hana erfolgte im September des Geschäftsjahres. Mit dem verstärkten Fokus auf notwendiger Digitalisierung wurden zusätzlich die Grundlagen für die Datenplattform der Zukunft weiter ausgebaut.

26 Kontokorrent Kanton

Beträge in TCHF	2025	2024
Kontokorrent Kanton	35'886	58'854

Die Verbindlichkeiten aus dem Kontokorrent Kanton haben gegenüber dem Vorjahr um 22'968 TCHF abgenommen. Zum einen wurden kurzfristige Darlehen in Höhe von 75'500 TCHF aufgenommen. Zum anderen wurden Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Anlagen des Jahres in Höhe von 145'135 TCHF getätigt. Vereinnahmte Barüberschüsse aus operativer Tätigkeit wurden dem kantonalen Kontokorrent wieder zugeführt.

27 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2025	2024
Kurzfristige Darlehen	170'000	94'500
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	170'000	94'500

Bei den kurzfristigen Darlehen handelt es sich um sieben Darlehenstranchen von sieben verschiedenen Dritten mit einer Laufzeit zwischen fünf und zwölf Monaten sowie Zinssätzen zwischen 0.2% und 0.73% p.a.

28 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Beträge in TCHF	2025	2024
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	109'592	100'027
gegenüber übrigen Kantonsgesellschaften des Kantons Zürich	3'646	1'785
gegenüber Nahestehenden	797	6'424
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	114'035	108'235

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen haben im Berichtsjahr um 5'799 TCHF zugenommen, da aufgrund der Lage der Feiertage im Berichtsjahr der letzte Zahlungslauf des Jahres einen Tag früher ausgeführt wurde als im Vorjahr.

29 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2025	2024
Vorauszahlungen von Patientinnen und Patienten/Kontokorrente	2'230	2'565
Depotgelder und Kautionen	642	732
Verbindlichkeiten gegenüber Sozialversicherungen und Pensionskassen	5'157	13'540
Geschuldete Mehrwertsteuer	504	584
Übrige sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	2'809	2'521
Total sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	11'341	19'942

Die Abnahme bei den Verbindlichkeiten gegenüber Sozialversicherungen und Pensionskassen ist auf Verbindlichkeiten aus der Lohnabrechnung Dezember 2024 zurückzuführen, die erst Anfang Januar 2025 beglichen wurden. Im Geschäftsjahr wurden die Verbindlichkeiten aus der Lohnabrechnung Dezember noch im Dezember 2025 gezahlt.

30 Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2025	2024
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	2'202	2'112

Bei den kurzfristigen Leasingverbindlichkeiten ist der Teil der Leasingverpflichtungen ausgewiesen, der in den nächsten zwölf Monaten zur Zahlung fällig wird. Der wesentliche Anteil steht im Zusammenhang mit der Gebäudenutzung der ZüriPharm AG.

31 Kurzfristige Rückstellungen

Beträge in TCHF	Tarife stationäre Behandlungen	Vorsorgeverpflichtungen	Haftpflichtfälle	Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2025	1'399	497	3'036	34'466	39'398
Verwendung	(701)	(497)	(400)	(10'870)	(12'468)
Bildung	-	114	656	13'735	14'506
Auflösung	-	-	-	(5'889)	(5'889)
Umgliederungen	-	262	-	-	262
Buchwert 31.12.2024	699	376	3'292	31'443	35'809

Beträge in TCHF	Tarife stationäre Behandlungen	Vorsorgeverpflichtungen	Haftpflichtfälle	Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2024	25'200	630	5'111	32'034	62'976
Verwendung	(22'762)	(630)	(555)	(8'273)	(32'220)
Bildung	-	136	-	12'009	12'145
Auflösung	(1'039)	-	(1'521)	(1'305)	(3'864)
Umgliederungen	-	362	-	-	362
Buchwert 31.12.2024	1'399	497	3'036	34'466	39'398

Im Januar 2023 erfolgte die Finalisierung der Tarife aus dem Tarifstreit mit der Groupe Mutuel. Die im Laufe des Rechtsstreits über zehn Jahre gebildeten Rückstellungen wurden neu bewertet aufgrund der in 2023 festgesetzten Tarife und der erwartete Betrag für die in 2024 geplante Rückabwicklung wurde von den langfristigen zu den kurzfristigen Rückstellungen umgebucht. Im Geschäftsjahr 2024 konnte ein grosser Teil der Rückabwicklung durchgeführt werden. Die ausstehenden Rückabwicklungsbeträge mit wenigen Konten konnten im Jahr 2025 nur teilweise zurückerstattet werden; die restlichen ausstehenden Rückabwicklungen werden im Geschäftsjahr 2026 voraussichtlich abgeschlossen.

Die Zunahme der Rückstellung für Haftpflichtfälle ist darauf zurückzuführen, dass die Risikoeinschätzung bei den Fällen in Bearbeitung aktualisiert 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. Im Geschäftsjahr konnten verschiedene Rechtsverfahren geklärt werden, was zum Verbrauch und zur anteiligen Auflösung der Rückstellungen beigetragen hat. Die Neubildung steht im Zusammenhang mit neuen Sachverhalten.

32 Passive Rechnungsabgrenzungen

Beträge in TCHF	2025	204
Abgrenzungen Mehrleistungen Personal	26'151	25'542
Abgrenzungen Sach-, Dienstleistungs- und übrige Betriebsaufwendungen	34'577	38'256
Abgrenzungen Personalaufwand	8'177	7'552
Passive Rechnungsabgrenzungen	68'905	71'351

Bei den passiven Rechnungsabgrenzungen handelt es sich um Abgrenzungen von im Geschäftsjahr 2025 angefallenen Aufwendungen, für die noch keine Rechnungsstellung erfolgt ist, sowie Abgrenzungen aus Mehrleistungen Personal (Überzeit, Ferien und Dienstaltersgeschenke inklusive Sozialversicherungsanteil).

Die leichte Zunahme bei den Mehrleistungen Personal steht hauptsächlich im Zusammenhang mit einem leichten Anstieg der Vollzeitstellen für das höhere Leistungsvolumen; das stringente Zeitmanagement wird beibehalten. Die Abnahme der Abgrenzungen für Sach-, Dienstleistungs- und übrige Betriebsaufwendungen ist im Wesentlichen auf niedrigere Abgrenzungen für bezogene Leistungen ohne Rechnungseingang, besonders aus Bauleistungen, zurückzuführen. Der Anstieg der Abgrenzungen Personalaufwand ist zurückzuführen auf höhere Abgrenzungen aus Schichtzulagen und Inkonvenienzen für den Dezember 2025.

33 Langfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2025	2024
Von Dritten	460'000	460'000
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	460'000	460'000

Die langfristigen Finanzverbindlichkeiten setzen sich unverändert aus drei börsennotierten Anleihen über eine Summe in Höhe von 420'000 TCHF und einem Schuldschein über 40'000 TCHF zusammen. Zwei der Positionen haben eine Laufzeit von 10 Jahren. Die erste börsennotierte Anleihe wird mit 0.55% p.a. verzinst, die private Kapitalaufnahme wird mit 0.78% p.a. verzinst. Die zwei börsennotierten Anleihen aus dem Jahr 2024 haben eine Laufzeit von 8 bzw. 12 Jahren und werden mit 1.5% p.a. bzw. 1.65% 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
Börsennotierte Obligation	27.09.2024 – 27.09.2032	1.50% p.a.	150'000'000
Börsennotierte Obligation	27.09.2024 – 26.09.2036	1.65% p.a.	150'000'000

34 Fonds im Fremdkapital

Fonds im Fremdkapital 2025 Beträge in TCHF	AB per 01.01.2025	Einlage	Interne Transfers	Entnahme	EB per 31.12.2025
USZ Foundation Projektfonds*	27'113	13'659	-	(8'068)	32'704
USZ Foundation Themenfonds*	1'563	3'213	-	(132)	4'644
USZ Foundation Namensfonds	1'329	126	-	(95)	1'360
Fonds UZH Allokationsmittel	9'315	39'827	-	(37'079)	12'063
Fonds Cancer Move Continuum Schweiz	657	90	-	(233)	514
Fonds PSY Spirit Gesundheitsförderung Schweiz	532	75	-	(234)	373
Fonds Sozialdienst	131	198	-	(215)	114
Fonds KAR Bayer Mitarbeiter	82	-	-	(31)	51
Fonds KAR Junior Study Nurse Biotronik	80	-	-	(80)	-
Subvention BAG-USZ WHO	77	80	-	(66)	91
Fonds KIM H-K Stiftg Mind-the-Patient	70	90	-	(3)	156
Fonds DPM MindCare Prediction Innosuisse	55	33	-	(49)	39
Fonds VIS Julius-Müller-Stiftung	50	-	-	(2)	48
Fonds Stiftung FPP Therapieverfahren	42	-	-	(2)	40
Fonds KAR Myokarditis Kardiomyopathie Vontobel Sti	41	57	-	(57)	41
Fonds VIS Covidien AG Educational Grant	40	10	-	(36)	14
Fonds PSY AFK Infoveranstaltung	32	50	-	(35)	47
Fonds IDEM Freiwilliger Dienst	25	165	-	(159)	31
Fonds KAR Fellowship Grants HK Labor	20	-	-	-	20
Fonds NRA Unterstützung wiss. MA Bayer	-	30	-	(10)	20
Fonds CIS Alpinum	-	101	-	-	101
Fonds diverse*	132	119	-	(99)	152
Total Fonds im Fremdkapital	41'386	57'922	-	(46'686)	52'623

* enthält im Jahr 2025 umklassifizierte Fonds

Fonds im Fremdkapital 2024 Beträge in TCHF	AB per 01.01.2024	Einlage	Interne Transfers	Entnahme	EB per 31.12.2024
USZ Foundation Projektfonds	28'134	5'382	275	(6'464)	27'327
USZ Foundation Themenfonds	1'107	259	-	(17)	1'349
USZ Foundation Namensfonds	1'598	100	(275)	(94)	1'329
Fonds UZH Allokationsmittel	9'223	37'334	-	(37'242)	9'315
Fonds PSY Spirit Gesundheitsförderung Schweiz	877	245	-	(590)	532
Fonds KIM H-K Stiftg Mind-the-Patient	115	105	-	(150)	70
Fonds Sozialdienst	107	250	-	(226)	131
Fonds KAR Bayer Mitarbeiter	82	-	-	-	82
Fonds PSY AFK Projekte allgemein	71	12	-	(68)	16
Subvention BAG-USZ WHO	50	95	-	(67)	77
Fonds Stiftung FPP Therapieverfahren	46	-	-	(4)	42
Fonds IDEM Freiwilliger Dienst	30	164	-	(169)	25
Fonds PSY AFK Infoveranstaltung	26	50	-	(44)	32
Fonds PSY multidisc. tumor boards	25	-	-	(6)	19
Fonds NRA SWISS MS Research Grant	23	-	-	(15)	8
Fonds Cancer Move Continuum Schweiz	-	910	-	(253)	657
Fonds KAR Junior Study Nurse Biotronik	-	80	-	-	80
Fonds KAR Myokarditis Kardiomyopathie Vontobel Sti	-	55	-	(14)	41
Fonds DPM MindCare Prediction Innosuisse	-	55	-	(0)	55
Fonds VIS Julius-Müller-Stiftung	-	50	-	-	50
Fonds VIS Covidien AG Educational Grant	-	40	-	-	40
Fonds NRA Unterstützung wiss. MA Bayer	-	30	-	(30)	-
Fonds KAR Fellowship Grants HK Labor	-	20	-	-	20
Fonds Stiftung Yvonne Jacob	-	10	-	(0)	10
Fonds GYN Weleda Study Nurse	-	10	-	(1)	9
Fonds diverse*	90	57	-	(76)	71
Total Fonds im Fremdkapital	41'604	45'312	0	(45'530)	41'386

* enthält im Jahr 2024 umklassifizierte Fonds

Bezüglich Details zu den Fonds der USZ Foundation wird auf den Finanzbericht unter www.usz-foundation.com verwiesen.

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.

Im Rahmen des neuen Finanzierungsmodells 2023 für die universitäre Forschung und Lehre wurden seitens der Universität Zürich Gelder gesprochen, welche von den berechtigten Professoren, die darüber verfügen können, nicht im geplanten Umfang im Vorjahr zweckgebunden für Forschungstätigkeit verwendet wurden. Die nicht verwendeten Gelder stehen den Forschenden jedoch weiterhin uneingeschränkt zur Erbringung der Forschungsleistung zur Verfügung; die berechtigten Professoren entscheiden persönlich und alleine über die Verwendung der Forschungsmittel. Eine Einflussnahme des Spitals ist nicht vorgesehen.

Zusätzlich zu den Fonds im Fremdkapital erhält das USZ zweckgebundene Forschungsgelder von der USZ Foundation. Diese hat im Geschäftsjahr Zuwendungen in Höhe von 17'016 TCHF (Vorjahr 6'977 TCHF) erhalten.

Davon wurden 16'998 TCHF (Vorjahr 6'923 TCHF) zugunsten von Forschungsprojekten des USZ gesprochen. Von den gesprochenen Zuwendungen wurden 8'295 TCHF (Vorjahr 6'552 TCHF) erfolgswirksam beim USZ im Geschäftsjahr vereinnahmt. Die USZ Foundation weist zum Bilanzstichtag am 31. Dezember 2025 einen Bestand an Fondskapitalien in Höhe von 38'708 TCHF (Vorjahr 30'005 TCHF) in ihrem Geschäftsbericht aus. Weitergehende Details können dem Geschäftsbericht der USZ Foundation entnommen werden, der unter www.usz-foundation.com publiziert wird.

35 Sonstige langfristige Verbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2025	2024
Anzahlung Forschungsguthaben	3'066	3'350
Langfristige Verbindlichkeiten	213	213
Passivierte Investitionsbeiträge AIB	1'460	143
Passivierte Investitionsbeiträge Dritte	64'364	63'828
Passivierte Investitionsbeiträge IC	2'030	1'622
./. Wertberichtigung	(62'242)	(60'691)
Passivierte Investitionsbeiträge	5'612	4'902
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	8'891	8'465

Die Anzahlung Forschungsguthaben, die bilanzbezogene Zuwendungen der öffentlichen Hand sind, in Höhe von 3'066 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.

Bei den passivierten Investitionsbeiträgen handelt es sich um Zuschüsse zu den Anschaffungskosten von 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. Die Zunahme der passivierten Investitionsbeiträge ist auf neue Beiträge für Geräteanschaffungen im Berichtsjahr zurückzuführen, die die Abschreibungen des Jahres übersteigen.

Der Anteil der Universität Zürich an den passivierten Beiträgen, der eine bilanzbezogene Zuwendung der öffentlichen Hand darstellt, beläuft sich brutto auf 2'030 TCHF (Vorjahr 1'622 TCHF) abzgl. Wertberichtigungsanteil von 1'670 TCHF (Vorjahr 1'220 TCHF) für einen Nettobestand von 360 TCHF (Vorjahr 443 TCHF) per Jahresende.

36 Langfristige Leasingverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2025	2024
Sachanlagen in Leasing Mobilien	75	364
Sachanlagen in Leasing Immobilien	25'396	27'309
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	25'471	27'673

Bei den Mobilien handelt es sich um ein zu Forschungszwecken geleastes Gerät. Hinter den geleasten Immobilien stehen Zahlungen für Mieterausbauten über einen definierten Mietzeitraum, die aufgrund der Vertragsgestaltung wie Finanzleasing zu bilanzieren sind. Der Leasingvertrag für das Forschungsgerät endet im März 2027. Die Immobilie, die von der ZüriPharm genutzt wird, erreicht das Ende ihres Leasingzeitraums im Jahr 2036. Die Verpflichtungen, die in den nächsten 12 Monaten anstehen, sind unter den kurzfristigen Leasingverbindlichkeiten ausgewiesen.

Die Leasingverbindlichkeiten werden wie folgt fällig in:

Beträge in TCHF	
1 Jahr	2'202
2 Jahren	2'065
3 Jahren	2'070
4 Jahren	2'154
5 Jahren	2'241
über 5 Jahren	16'942

37 Langfristige Rückstellungen

Langfristige Rückstellungen Beträge in TCHF	Vorsorgever- pflichtungen	Restrukturie- rung/Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2025	980	-	980
Verwendung		-	-
Bildung	141	1'150	1'291
Auflösung	(250)	-	(250)
Umgliederungen	(262)	-	(262)
Buchwert 31.12.2025	609	1'150	1'759

Langfristige Rückstellungen Beträge in TCHF	Vorsorgever- pflichtungen	Restrukturie- rung/Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2024	593	-	593
Verwendung	-	-	-
Bildung	748	-	748
Auflösung	-	-	-
Umgliederungen	(362)	-	(362)
Buchwert 31.12.2024	980	0	980

Bei den langfristigen Rückstellungen handelt es sich um mögliche Geldabflüsse, die aufgrund bestehender oder vergangener Ereignisse zukünftig (2026 oder später) fällig werden könnten. Ende 2025 wurde eine Beurteilung verschiedener möglicher Risiken vorgenommen. Dazu zählten neben möglichen Ansprüchen aus Verpflichtungen gegenüber Arbeitnehmern auch Prozessrisiken und allfällige Forderungen aus juristischen Verfahren und Restrukturierungen.

Eine Rückstellung ist zu bilanzieren, wenn kumulativ folgende Bedingungen gegeben sind:

- Es handelt sich um eine gegenwärtige Verpflichtung, deren Ursprung in einem Ereignis der Vergangenheit (vor dem Bilanzstichtag) liegt.
- Der Mittelabfluss zur Erfüllung der Verpflichtung ist wahrscheinlich (Wahrscheinlichkeit über 50%).
- Die Höhe der Verpflichtung kann zuverlässig geschätzt werden.

Rückstellungen unter 100 000 Franken je Sachverhalt können erfasst werden. Höhere Beträge sind zwingend zu erfassen.

Folgende Rückstellungen werden ungeachtet ihrer betragsmässigen Höhe gebildet:

- Lohnfortzahlungen ohne Arbeitsgegenleistung durch (ehemalige) Mitarbeitende
- Personalrechtliche Streitfälle

Vorsorgeverpflichtungen

Beträge in TCHF	Über-/ Unterdeckung	Wirtschaftlicher Anteil USZ, USZ Foundation und ZüriPharm	Wirtschaftlicher Anteil USZ, USZ Foundation und ZüriPharm	Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge- aufwand im Personal- aufwand
2025	31.12.2025*	31.12.2025	31.12.2024		2025	2025
Patronale Vorsorge- einrichtungen						
Vorsorgepläne mit Überdeckung (VSAO)**	24'986				13'892	13'892
Vorsorgepläne mit Überdeckung (VLSS)**	550				5'551	5'551
Vorsorgepläne mit Überdeckung (BVK)**	235'598				65'316	65'316
Total	261'135	-	-	-	84'759	84'759

* provisorische Werte

** Kapitalienanteil der USZ-, ZüriPharm- und USZ-Foundation-Versicherten

Beträge in TCHF	Über-/ Unterdeckung	Wirtschaftlicher Anteil USZ, USZ Foundation und ZüriPharm	Wirtschaftlicher Anteil USZ, USZ Foundation und ZüriPharm	Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge- aufwand im Personal- aufwand
2024	31.12.2024*	31.12.2024	31.12.2023		2024	2024
Patronale Vorsorge- einrichtungen						
Vorsorgepläne mit Überdeckung (VSAO)**	16'696				13'370	13'370
Vorsorgepläne mit Überdeckung (VLSS)**	536				5'755	5'755
Vorsorgepläne mit Überdeckung (BVK)**	163'754				63'648	63'648
Total	180'986	-	-	-	82'773	82'773

* provisorische Werte

** Kapitalienanteil der USZ-, ZüriPharm- und USZ-Foundation-Versicherten

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 Mitarbeiter 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 2025 per Bilanzstichtag noch nicht fest. Per 31. Dezember 2024 betrug der definitive Deckungsgrad der VSAO 115.9% (Vorjahr 109.3%), der provisorische Deckungsgrad 2025 belief sich auf 116.4%. 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 definitive Deckungsgrad der VLSS betrug per 31. Dezember 2024 100.87% (Vorjahr 100.74%); der provisorische Deckungsgrad per 31. Dezember 2025 wurde mit 100.6% von der VLSS kommuniziert. Analog zur VSAO besteht kein wirtschaftlicher Nutzen aufgrund der reglementarischen Regelungen; Rückzahlungen sind ausgeschlossen.

Bezüglich der BVG-Versicherung des USZ und der ZüriPharm AG (bzw. der Vorläuferorganisation Kantonsapothek) 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 selbst tragen müssen. Das seit 1. Januar 2017 neu geltende Vorsorgereglement der BVK verpflichtet die Kasse zu Sanierungsmassnahmen, wenn ihr 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. Dies gilt auch für die USZ Foundation, die ebenfalls der BVK angeschlossen ist. Gemäss BVK-Website wurde per 31. Dezember 2025 ein provisorischer Deckungsgrad von 113.6% erreicht, per 31. Dezember 2024 ein definitiver Deckungsgrad von 109.3% (Vorjahr 102.9%).

38 Fonds im Eigenkapital

Fonds im Eigenkapital 2025 Beträge in TCHF	Fondsbestand vor Ergebnisverwen- dung per 31.12.2025	Beantragte Ergebnis- verwendung 2025	Fondsbestand nach Ergebnisver- wendung
Nachwuchsförderungspool	2'210	(1'069)	1'142
Fonds für Kranke USZ	3'447	(46)	3'401
Fonds für das Personal USZ (ehemals Personalhilfsfonds USZ)	2'025	(37)	1'988
Fonds Ophthalmologie/Augenheilkunde	1'383	(135)	1'248
Fonds Forschung Nierentransplantation	128	(0)	128
Fonds FuL Gynäkologie	166	-	166
Fonds Forschung Krebs USZ	6	262	269
Fonds DPM COPD integrierte Pflege	5	(4)	1
Fonds DPM Nurse Patient Interaction	19	(0)	19
Fonds AUG Vermächtnis Huber	100	-	100
Fonds ORL Vermächtnis Huber	100	(19)	81
Fonds COPD-EmoD	16	19	35
Pflege FKI*	93	5	98
Fonds MKG FuL*	27	-	27
Fonds diverse	67	(4)	63
Fonds im Eigenkapital	9'792	(1'027)	8'765

* Umgliederung aus Fonds diverse im Vorjahr in die Einzelaufstellung

Fonds im Eigenkapital 2024 Beträge in TCHF	Fondsbestand vor Ergebnisverwen- dung per 31.12.2024	Beantragte Ergebnis- verwendung 2024	Fondsbestand nach Ergebnisver- wendung
Nachwuchsförderungspool	3'510	(1'299)	2'210
Fonds für Kranke USZ	3'507	(60)	3'447
Fonds für das Personal USZ (ehemals Personalhilfsfonds USZ)	2'911	(886)	2'025
Fonds Ophthalmologie/Augenheilkunde	1'383	-	1'383
Fonds Forschung Nierentransplantation	131	(2)	128
Fonds FuL Gynäkologie	166	(0)	166
Fonds Forschung Krebs USZ	28	(22)	6
Fonds DPM COPD integrierte Pflege	9	(4)	5
Fonds DPM Nurse Patient Interaction	19	-	19
Fonds AUG Vermächtnis Huber	100	-	100
Fonds ORL Vermächtnis Huber	100	-	100
Fonds Campell-Jacobs	-	16	16
Fonds diverse*	175	11	187
Fonds im Eigenkapital	12'039	(2'247)	9'792

* 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.

6.7 Erläuterungen zur konsolidierten Geldflussrechnung

39 Geldfluss aus Betriebstätigkeit (Operativer Cashflow)

Der positive operative Geldfluss wird vor allem durch mehrere Faktoren beeinflusst:

Zum einen konnten Leistungen im Geschäftsjahr fortlaufend durchgängig und ohne einen befristeten Fakturierungsstopp fakturiert werden, teilweise schon zu höheren genehmigten Tarifen. Die Rückabwicklung der beigelegten Tarifstreitigkeiten wiederum hatte nur einen gering gegenläufigen Effekt. Bei den Verbindlichkeiten hatte der Zeitpunkt des letzten Zahlbaus im Geschäftsjahr einen positiven Effekt.

Die Abschreibungen sind leicht gesunken, bewegen sich aber aufgrund der Investitionen auf relativ stabilem Niveau.

40 Investitionen/Desinvestitionen Sachanlagen, Finanzanlagen und immaterielle Wirtschaftsgüter

Beträge in TCHF	2025	2024
Immobilien im Baurecht	107'858	104'924
Mieterausbau	276	586
Nicht medizinische Geräte	800	561
Medizinische Geräte	19'295	20'356
Informatik-Hardware	7'771	2'881
Übrige Mobilien	164	-
Investitionen in Sachanlagen	136'164	129'307
Informatik-Software	8'971	3'671
Investitionen in immaterielle Wirtschaftsgüter	8'971	3'671
Zuführung Finanzanlagen (Festgelder USZ Foundation)	6'077	200
Investitionen in Finanzanlagen	6'077	200
Total Investitionen	151'211	133'178
Erhaltene Subventionsbeiträge	(2'261)	(1'100)
Investitionen netto inkl. Subventionen	148'951	132'078
Immobilien	(219)	
Medizinische Geräte	(197)	(460)
Übrige Mobilien	(216)	(18)
Desinvestitionen von Sachanlagen	(632)	(478)

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

Investitionen in Immobilien beliefen sich auf 107'858 TCHF im Geschäftsjahr; davon entfallen 72'888 TCHF auf das Neubauprojekt MITTE1|2. Die Investitionen in Bestandsbauten fielen vor allem im Zusammenhang mit Sanierungen und Anpassungen auf dem Nordareal sowie Sanierungen technischer Infrastruktur (Netzwerkstandorte, Liftanlagen, Gebäudeleittechnik) an. Die Investitionen in Geräte bewegen sich auf dem normalen Niveau. Die Investitionen in Hardware und Software sind gegenüber dem Vorjahr gestiegen, da Investitionen unter anderem für die Datenplattformen der Zukunft und für die Umstellung von SAP R3 auf SAP4Hana erfolgt sind.

Beträge in TCHF	2025	2024
Zuführung/(Auflösung) Finanzanlagen (Festgelder USZ Foundation)	6'077	200
Zuführung Mitarbeitenden-Darlehen	(1)	(25)
Mieterdepot (Abgänge)/Zuführung	0	(10)
Wertschriftendepot (Abgänge)/Zuführung	(200)	(195)
Total Veränderung Finanzanlagen (cashwirksam)	5'876	(31)

Im Vorjahr wurde ein Mietvertrag beendet und das Mieterdepot wurde zurückgezahlt, im Geschäftsjahr gab es keine Veränderungen bei den Anmieten. Aus den Wertpapierdepots wurden Wertpapiere endfällig, der Betrag wurde nicht wieder in Wertpapieren angelegt.

41 Veränderung Kontokorrent Kanton und kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2025	2024
Stand 01.01.	58'854	75'644
Stand 31.12.	35'886	58'854
Veränderung Kontokorrent Kanton	(22'968)	(16'790)
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	75'500	(150'000)
Veränderung kurzfristige Finanzierungen	52'532	(166'790)

Zur Finanzierung des laufenden Betriebs besteht ein Kontokorrentkonto bei der Finanzverwaltung des Kantons Zürich. Im Geschäftsjahr erfolgte eine Aufnahme von kurzfristigen Darlehen in Höhe von 75'500 TCHF, wodurch das Kontokorrent des Kantons um 22'968 TCHF reduziert werden konnte. Während das USZ seine Zahlungsfristen gegenüber seinen Lieferanten eingehalten hat, wurden die Zahlungsfristen auf der Kundenseite weiterhin durch systematische Beschwerden verzögert. Per 31.12.2025 besteht eine Passivverpflichtung auf dem Kontokorrent.

6.8 Bilanzunwirksame Geschäftsvorfälle

6.8.1 Finanzielle Zusicherungen (Commitments)

Per 31. Dezember 2025 bestehen folgende finanzielle Zusicherungen:

Zahlungsverpflichtungen

in TCHF	2025	2024
Zahlungsverpflichtungen für Investitionen > 1 Mio. CHF pro Gesamtvertrag	4'306	5'822
Zahlungsverpflichtungen für Nutzungen > 1 Mio. CHF pro Gesamtvertrag	247'810	265'024
Total Zahlungsverpflichtungen	252'116	270'846

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 2025 bis zum Ende der festen Laufzeit.

Langfristige Miet- und Leasingverträge

in TCHF	2025	2024
Fälligkeit kürzer als 1 Jahr	30'458	29'629
Fälligkeit länger als 1 Jahr	217'352	235'395
Total langfristige Miet- und Leasingverträge	247'810	265'024

Die 247'810 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 Zeitablauf der bestehenden Verträge erklärt.

Die operative Nutzung von Mobilien im Pay-per-Use-Verfahren per Ende des Geschäftsjahres beläuft sich auf 5'747 TCHF. Zwei Verträge wurden verlängert, ein weiterer Vertrag wurde bis Dezember 2032 abgeschlossen.

Beträge in TCHF	2025	2024
1 Jahr	1'384	665
2 Jahre	1'459	71
3 Jahre	1'344	71
4 Jahre	390	
5 Jahre und mehr	1'170	
Total	5'747	807

6.8.2 Eventualverbindlichkeiten und -forderungen

Die OKP-Verträge, die für 2025 gekündigt worden waren, konnten erfolgreich mit den Vertragsgemeinschaften der Kranken- und Unfallversicherer verhandelt werden und für 2025 und 2026 konnten einvernehmliche Lösungen erzielt werden. Die gekündigten VVG-Verträge konnten ebenfalls erfolgreich verhandelt werden mit einvernehmlichen Lösungen für 2026. Die Verträge befinden sich in der schriftlichen Finalisierung. Entsprechend bestehen im stationären Bereich keine aktuellen Preisrisiken.

Im ambulanten Geschäft wurden ebenfalls einvernehmliche Lösungen mit den Versicherungsgemeinschaften erzielt; die Verträge sind bei der Gesundheitsdirektion zur Genehmigung eingereicht. Entsprechend werden die Leistungen mit dem provisorischen Tarif von CHF 0.93 fakturiert. Entsprechend bestehen im ambulanten Bereich auch keine aktuellen Preisrisiken.

Zum Abschlusszeitpunkt wurden die offenen Haftpflichtfälle geprüft. Die Beurteilung dieser Fälle hat ergeben, dass die Deckungslimite der Haftpflichtversicherung nicht überschritten werden. Im Herbst des Geschäftsjahres gab es ein Infrastruktur-Schadensereignis, das bezüglich etwaiger Haftpflicht-Schadenshöhe noch von Experten analysiert und quantifiziert wird. Eine Auswirkung auf die Höhe der Haftpflicht-Rückstellung im kommenden Geschäftsjahr ist nicht auszuschliessen.

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.

6.8.3 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.

Für die Patientinnen und Patienten, die nach der Brandkatastrophe von Crans Montana am Universitäts-spital behandelt wurden, werden alle zur Verfügung stehenden Massnahmen ergriffen, um eine Kosten-Unterdeckung im Geschäftsjahr 2026 zu vermeiden.

Die vorliegende Jahresrechnung des USZ mit Equityausweis der Beteiligung an der Zentralwäscherei Zürich wurde vom Spitalrat am 1. April 2026 verabschiedet. Die Jahresrechnung der ZüriPharm AG wurde vom Verwaltungsrat am 30. März 2026 genehmigt. Die Jahresrechnung der USZ Foundation wurde vom Stiftungsrat am 3. März 2026 gutgeheissen.

Es sind bis zum 1. April 2026 keine wesentlichen Ereignisse bekannt, die die Jahresrechnung 2025 massgeblich beeinflussen könnten.

6.9 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 und die ZüriPharm AG 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 bzw. des Stiftungsrats, des Aufsichtsrats und der Geschäftsleitung 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 (zum Beispiel Psychiatrische Universitätsklinik) und die übrigen öffentlich-rechtlichen Anstalten und Gesellschaften des Kantons Zürich (zum Beispiel Universität, EKZ, ZKB, Flughafen Zürich, GVZ).

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

Transaktionen mit Nahestehenden

Bilanzpositionen Beträge in TCHF	2025	2024
Forderungen und Verbindlichkeiten USZ mit der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen*	15'918	36'587
Aktive Rechnungsabgrenzungen	29'630	20'353
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	462	4'297
Total	46'011	61'236
Forderungen und Verbindlichkeiten USZ mit der Zentralwäscherei Zürich (ZWZ)		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	335	857
Passive Rechnungsabgrenzungen	810	67
Total	1'145	924
Forderungen und Verbindlichkeiten ZüriPharm AG mit der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen*	-	2'747
Aktive Rechnungsabgrenzungen*	1'788	750
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen*	-	-
Total	1'788	3'497
Total Bilanzpositionen mit Nahestehenden	48'943	65'658

Erfolgsrechnungspositionen

Beträge in TCHF	2025	2024
Erlöse aus Lieferungen und Leistungen Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich		
Erlös aus Patientenbehandlung	298'400	266'148
Ertrag aus gemeinwirtschaftlichen Leistungen	27'706	24'318
Ertrag aus Medikamentenverkauf*	1	260
Ertrag aus nicht med. Dienstleistungen*	20	4'405
Sachaufwand Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich		
Aufwand für die kantonale Ethikkommission und Codierrevision*	127	171
Finanzertrag Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich		
Zuschuss für Restrukturierung Züripharm AG*	-	7'500
Total Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich	326'253	302'801
Sachaufwand Organe und ehemalige Organe		
Beratungshonorare Dr. iur. A. Lenzlinger (Spitalratsmitglied bis 6.2021)	12	10
Beratungshonorare Homburger AG, Partner Dr. iur. F. Hoffet (Spitalratsmitglied seit 2015)	-	10
Total Organe	12	20
Sachaufwand aus Leistungen von assoziierten Gesellschaften		
Dienstkleider und Wäsche ZWZ	8'743	9'142
Ergebnis von assoziierten Gesellschaften		
Dividendenerträge ZWZ	296	270
Total assoziierte Gesellschaften	9'039	9'412
Total Aufwands- und Ertragsvolumen mit Nahestehenden	335'304	312'234

* Im Rahmen der Umstellung auf das neue Konsolidierungstool Lucanet wurde ersichtlich, dass die detaillierten Angaben zu den Bilanzpositionen und Erfolgsrechnungspositionen für Nahestehende im Vorjahr fehlerhaft bzw. unvollständig waren. Diese Fehler wurden mit dem Geschäftsbericht 2025 für das Vorjahr korrigiert bzw. ergänzt.

6.10 Tochter- und assoziierte Gesellschaften

Per 1.01.2024 hat das USZ 100% der Aktien (100 Stk.) der ZüriPharm AG erworben. Die ZüriPharm AG wurde von einer unselbständigen Anstalt des Kantons Zürich «Kantonsapotheke» in die ZüriPharm AG umgewandelt. Der Hauptzweck der ZüriPharm AG liegt in der Arzneimittelversorgung, in der patientenindividuellen Arzneimittelherstellung und der klinisch-pharmazeutischen Fachberatung direkt am Patientenbett. Das USZ ist mit zwei Personen im sechsköpfigen Verwaltungsrat vertreten.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr hat die ZüriPharm einen Gewinn erwirtschaftet. Der Finanzbericht wird nach Swiss GAAP FER erstellt und dem USZ zur Verfügung gestellt.

Per 1.07.2010 hat das USZ 40% der Aktien (800'000 Stk.) der Zentralwäscherei Zürich, ZWZ AG, erworben. Die ZWZ AG wurde per 17.06.2010 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 können unter www.zwz.ch im Internet angesehen werden. Diese enthalten jedoch keine Finanzzahlen. Der Finanzbericht wird dem USZ zur Verfügung gestellt.

Die USZ Foundation ist eine unabhängige Stiftung mit eigener Rechtspersönlichkeit. Die USZ Foundation hat zum Zweck, die Lehre, Forschung und Versorgung am USZ zu fördern. Zusätzlich unterstützt die USZ Foundation die Nachwuchsförderung am USZ – exzellente Fachkräfte, die in Zukunft im Dienste der Patientinnen und Patienten stehen. Das USZ war Stifterin im Jahr 2016, hält jedoch keine Anteile an der Stiftung. Die Konsolidierung der USZ Foundation erfolgt aufgrund von Anpassungen in Swiss GAAP FER 30, die mit dem Geschäftsjahr 2024 erstmals anzuwenden waren. Für den Finanzbericht der Foundation wird auf www.usz-foundation.com verwiesen.

6.11 Erfolgsrechnung Segment USZ

01.01. bis 31.12.2025

Beträge in TCHF	2025	2024
Erträge stationäre Patienten	956'948	898'163
Erträge ambulante Patienten	530'010	490'385
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	92'331	65'266
Erträge Forschung und Lehre	92'659	93'568
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen	1'671'948	1'547'383
Nicht medizinische Erträge	71'031	71'589
Beiträge Kantone	28'207	25'329
Erträge aktivierbare Eigenleistungen	1'928	964
Andere betriebliche Erträge	101'166	97'882
Veränderung angefangene Behandlungen	(1'739)	198
Betriebsertrag	1'771'376	1'645'463
Personalaufwand	(1'037'338)	(1'014'640)
Medizinischer Aufwand	(413'764)	(389'081)
Nicht medizinischer Aufwand	(173'207)	(161'808)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen	(1'624'309)	(1'565'529)
Entnahme aus/(Einlage in) Fonds im Fremdkapital	(2'533)	(616)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis, Abschreibungen und Mieten EBITDAR	144'533	79'319
Mietaufwendungen	(26'556)	(24'777)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA	117'978	54'542
Abschreibungen auf Sachanlagen	(76'538)	(76'867)
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	(2'160)	(2'615)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT	39'280	(24'940)
Ausserordentliches Ergebnis	–	–
Finanzergebnis	(6'563)	(6'010)
Ergebnis von assoziierten Gesellschaften	296	270
Jahresergebnis (Verlust)/Gewinn	33'012	(30'680)

6.12 Bilanz Segment USZ

per 31.12.2025

Beträge in TCHF	2025	2024
Aktiven		
Flüssige Mittel	23'738	20'490
Wertschriften	24	224
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	311'177	296'623
Sonstige kurzfristige Forderungen	393	356
Vorräte und angefangene Behandlungen	22'025	22'255
Aktive Rechnungsabgrenzungen	202'437	192'336
Umlaufvermögen	559'794	532'285
Finanzanlagen	72'259	80'260
Sachanlagen	1'003'068	945'401
Immaterielle Anlagen	14'805	7'994
Geleistete Investitionsbeiträge	169	128
Anlagevermögen	1'090'301	1'033'783
Total Aktiven	1'650'095	1'566'068
Passiven		
Kontokorrent Kanton	35'886	58'854
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	170'000	94'500
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	101'185	91'508
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	11'072	19'711
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	289	273
Kurzfristige Rückstellungen	35'810	39'398
Passive Rechnungsabgrenzungen	67'582	70'263
Kurzfristige Verbindlichkeiten	421'824	374'508
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	460'000	460'000
Fonds im Fremdkapital	13'915	11'382
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	8'891	8'465
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	75	364
Langfristige Rückstellungen	1'509	480
Langfristige Verbindlichkeiten	484'389	480'690
Dotationskapital	531'528	531'528
Fonds im Eigenkapital	9'792	12'039
Gewinnreserven	169'550	197'983
Jahresergebnis	33'012	(30'680)
Eigenkapital	743'882	710'870
Total Passiven	1'650'095	1'566'068

6.13 Eigenkapitalnachweis Segment USZ

per 31.12.2025

Beträge in TCHF	Dotations- kapital	Fonds im Eigenkapital	Freie Reserven/ Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	Total Eigenkapital
Eigenkapital am 01.01.2024	512'624	13'196	248'783	(51'958)	722'645
Ergebnisverwendung 2023			(50'800)	51'958	1'157
Gewinnausschüttung an Eigentümer					-
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		70			70
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(1'228)			(1'228)
Veränderung Dotationskapital	18'904				
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	531'528	12'039	197'983	-	741'549
Jahresergebnis 2024				(30'680)	(30'680)
Eigenkapital am 31.12.2024 vor Verlustdeckung	531'528	12'039	197'983	(30'680)	710'870
Eigenkapital am 01.01.2025	531'528	12'039	197'983	(30'680)	710'870
Ergebnisverwendung 2024			(28'433)	30'680	2'247
Gewinnausschüttung an Eigentümer					-
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		201			201
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(2'447)			(2'447)
Veränderung Dotationskapital					-
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	531'528	9'792	169'550	-	710'870
Jahresergebnis 2025				33'012	33'012
Eigenkapital am 31.12.2025 vor Verlustdeckung	531'528	9'792	169'550	33'012	743'882
Beantragte Gewinnverwendung*		(1'027)	34'040	(33'012)	-
Eigenkapital am 31.12.2025 nach Verlustdeckung*	531'528	8'765	203'589	-	743'882

* Vorbehaltlich der Bewilligung durch den Kantonsrat

6.14 Erfolgsrechnung Segment ZüriPharm AG

01.01. bis 31.12.2025

Beträge in TCHF	2025	2024
Erlöse Medikamentenverkauf	266'387	253'840
Erlöse Dienstleistungen	3'865	6'022
Sonstige betriebliche Erlöse	-	123
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen	270'251	259'985
Übrige Erträge	1'863	440
Betriebsertrag	1'863	440
Bestandsveränderungen	35	496
Betriebsertrag	272'149	260'921
Personalaufwand	(20'011)	(19'189)
Materialaufwand	(234'803)	(233'808)
Sachaufwand	(8'597)	(8'635)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen	(263'410)	(261'632)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis, Abschreibungen und Mieten EBITDAR	8'739	(711)
Mietaufwendungen	(2'954)	(2'508)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA	5'785	(3'219)
Abschreibungen auf Sachanlagen	(3'504)	(3'670)
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	(22)	(29)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT	2'259	(6'918)
Finanzergebnis	(1'188)	5'733
Steuern	(260)	252
Jahresergebnis (Verlust)/Gewinn	811	(934)

6.15 Bilanz Segment ZüriPharm AG

per 31.12.2025

Beträge in TCHF	2025	2024
Aktiven		
Flüssige Mittel	8'313	9'802
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	20'120	19'664
Sonstige kurzfristige Forderungen	573	2
Vorräte	24'270	24'857
Aktive Rechnungsabgrenzungen	1'085	1'658
Umlaufvermögen	54'361	55'983
Aktive latente Steuern	52	252
Finanzanlagen	1	1
Sachanlagen	25'368	28'664
Immaterielle Anlagen	0	22
Geleistete Investitionsbeiträge	-	-
Anlagevermögen	25'421	28'939
Total Aktiven	79'782	84'922
Passiven		
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	22'898	18'938
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	269	231
Kurzfristige Rückstellungen	519	574
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	1'913	1'838
Passive Rechnungsabgrenzungen	757	562
Kurzfristige Verbindlichkeiten	26'355	22'143
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	9'000	17'000
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	-	-
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	25'396	27'309
Langfristige Rückstellungen	250	500
Langfristige Verbindlichkeiten	34'646	44'809
Aktienkapital	100	100
Agio aus Gründung	18'804	18'804
Gewinnreserven	(934)	-
Jahresergebnis	811	(934)
Eigenkapital	18'781	17'971
Total Passiven	79'782	84'922

6.16 Eigenkapitalnachweis Segment ZüriPharm AG

per 31.12.2025

Beträge in TCHF	Aktien- kapital	Agio aus Gründung	Freie Reserven/ Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	Total Eigenkapital
Eigenkapital am 01.01.2024	100	18'804			18'904
Jahresergebnis 2024				(934)	(934)
Eigenkapital am 31.12.2024 vor Verlustdeckung	100	18'804	-	(934)	17'971
Eigenkapital am 01.01.2025	100	18'804	-	(934)	17'971
Verlustdeckung 2024			(934)	934	
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	100	18'804	(934)	-	17'971
Jahresergebnis 2025				811	811
Eigenkapital am 31.12.2025 vor Gewinnverwendung	100	18'804	(934)	811	18'781
Beantragte Gewinnverwendung*					
Eigenkapital am 31.12.2025 nach Gewinnverwendung*	100	18'804	(123)	-	18'781

* Vorbehaltlich der Bewilligung durch den Eigentümer

6.17 Entwicklung Finanzen und Leistungen

Beträge in MCHF	Kons. Gruppe 2025	Kons. Gruppe 2024	Restated 2023	2023	2022	2021
Erträge stationäre Patienten	955.2	898.9	838.0	838.0	825.0	831.0
Erträge ambulante Patienten	530.0	490.4	469.1	469.1	448.9	431.6
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	92.3	65.3	85.4	85.4	56.3	68.7
Erträge Medikamentenverkauf	95.8	96.0	-	-	-	-
Nicht medizinische Erträge	84.0	76.0	74.8	68.8	68.8	61.7
Erträge Forschung und Lehre	92.7	93.6	94.4	94.4	87.7	84.7
Beiträge Kantone	28.2	25.3	21.8	21.8	23.8	19.5
Erträge aus Aktivierung Eigenleistungen	1.9	1.0	0.8	0.8	0.7	
Betriebsertrag	1'880.2	1'746.3	1'584.3	1'578.3	1'511.3	1'497.2
Personalaufwand	(1'058.1)	(1'035.0)	(986.0)	(985.0)	(887.4)	(878.0)
Arzthonoraraufwand	-	-	-	-	(35.2)	(42.5)
Medizinischer Aufwand	(463.9)	(447.1)	(386.1)	(386.1)	(353.9)	(344.6)
Nicht medizinischer Aufwand	(193.8)	(185.9)	(139.1)	(140.5)	(149.5)	(143.7)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen	(1'715.8)	(1'667.9)	(1'511.2)	(1'511.6)	(1'426.1)	(1'408.9)
Fondsergebnis Fonds im Fremdkapital	(11.2)	0.2	(15.7)	(9.6)	(0.0)	0.2
Betriebsergebnis vor Finanz- ergebnis, Abschreibung und Mieten EBITDAR	153.1	78.6	57.4	57.1	85.1	88.5
Mietaufwendungen (inkl. Nutzung Immobilien Kanton bis 2017)	(29.4)	(27.1)	(24.8)	(24.8)	(24.2)	(24.1)
Betriebsergebnis vor Finanz- ergebnis und Abschreibungen EBITDA	123.8	51.5	32.6	32.3	60.9	64.4
Abschreibungen	(82.2)	(83.2)	(79.6)	(79.6)	(83.6)	(79.8)
Betriebsergebnis vor Finanz- ergebnis EBIT	41.5	(31.7)	(47.0)	(47.3)	(22.7)	(15.4)
Ausserordentliches Ergebnis	-	-	(1.0)	-	-	-
Finanzergebnis	(7.7)	(0.0)	(4.6)	(4.8)	(0.6)	(0.6)
Beteiligungsergebnis	2.3	0.7	2.8	2.8	1.3	1.8
Steuern	(0.3)	0.3				
Jahresergebnis	35.9	(30.8)	(49.9)	(49.3)	(22.1)	(14.2)
Gesamtertrag	1'882.5	1'747.2	1'587.1	1'581.1	1'512.5	1'499.2
Gesamtaufwand	(1'846.4)	(1'778.3)	(1'636.9)	(1'630.4)	(1'534.6)	(1'513.4)

Beträge in MCHF	Kons. Gruppe 2025	Kons. Gruppe 2024	Restated 2023	2023	2022	2021
EBITDA-Marge	6.6%	2.9%	2.1%	2.0%	4.0%	4.3%
EBITDAR-Marge	8.1%	4.5%	3.6%	3.6%	5.6%	5.9%
Stationäre Leistungen (inkl. gesunde Neugeborene)	2025	2024		2023	2022	2021
Allgemein	34'232	33'417		31'926	31'769	32'016
Halbprivat	4'425	4'327		3'938	3'994	4'124
Privat	3'660	3'407		3'289	3'115	3'459
Total Austritte	42'317	41'151		39'153	38'878	39'599
Davon Anteil gesunde Neugeborene	1'550	1'730		1'732	1'694	2'012
Anteil ZV Patienten	19.1%	18.8%		18.5%	18.3%	19.1%
ZH	30'793	30'296		28'869	29'215	30'285
CH (ohne ZH)	10'796	10'085		9'552	8'966	8'720
Ausland	728	770		732	697	594
Total Austritte	42'317	41'151		39'153	38'878	39'599
Anzahl stationäre Notfälle	17'449	17'265		16'141	16'746	16'871
Pflege tage	260'139	253'492		247'519	253'387	262'874
Durchschnittliche Verweildauer	5.74	5.81		6.04	6.39	6.41
CMI nach SwissDRG	1.719	1.682		1.675	1.673	1.652
Case Mix nach SwissDRG	72'508	68'895		64'778	64'674	65'120
DMI Day Mix Index (ab 2018 für Eigentümerreporting)	0.981	0.990		0.940	0.930	1.081
Ambulante Leistungen	2025	2024		2023	2022	2021
Ambulante Taxpunkte TXP (in 1'000): Tarmed, Analyseliste, Übrige	382'840	361'959		338'681	328'194	322'599
Ambulante Besuche	882'101	840'132		789'298	805'855	867'446

7 Bericht der Finanzkontrolle



**FINANZKONTROLLE
KANTON ZÜRICH**
Weinbergstrasse 49
Postfach
8090 Zürich
info@fk.zh.ch
www.finanzkontrolle.zh.ch

Bericht der Finanzkontrolle zur Konzernrechnung 2025 des Universitätsspitals Zürich

Prüfungsurteil

Basierend auf dem Finanzkontrollgesetz haben wir die im Geschäftsbericht auf Seite 28 bis 90 publizierte Konzernrechnung des Universitätsspitals Zürich (USZ) – bestehend aus der Bilanz per 31. Dezember 2025, der Erfolgsrechnung, der Geldflussrechnung und dem Eigenkapitalnachweis für das dann endende Jahr sowie dem Anhang, einschliesslich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft.

Nach unserer Beurteilung vermittelt die beigefügte Konzernrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des USZ zum 31. Dezember 2025 sowie dessen Ertragslage und Cashflows für das dann endende Jahr in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht den gesetzlichen Vorgaben.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung (SA-CH) durchgeführt. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Standards sind im Abschnitt «Verantwortlichkeiten der Finanzkontrolle für die Prüfung der Konzernrechnung» unseres Berichts weitergehend beschrieben. Wir sind unabhängig im Sinne des Finanzkontrollgesetzes. Wir haben auch unsere sonstigen beruflichen Verhaltenspflichten in Übereinstimmung mit den Anforderungen des Berufsstands erfüllt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als eine Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemässen Ermessen am bedeutsamsten für unsere Prüfung der Konzernrechnung des Berichtszeitraums waren. Diese Sachverhalte wurden im Kontext unserer Prüfung der Konzernrechnung als Ganzes und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu adressiert, und wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Anlagevermögen (Sachanlagen und immaterielle Anlagen)	Unser Prüfungsvorgehen
Die Bilanzpositionen der Kategorien «Sach- und immaterielle Anlagen» betragen per 31. Dezember 2025 1'043 Mio. CHF (Vorjahr 982 Mio. CHF) und machen somit rund 59% der Bilanzsumme aus. Das Bauprojekt Neubau Mitte 1 2 befindet sich in der Bauphase. In diesem Zusammenhang und aufgrund des erheblichen Einflusses der Sach- und immateriellen Anlagen auf die Bilanz bestehen unter anderem die folgenden Risiken:	Wir haben für die Sachanlagen und immateriellen Anlagen insbesondere die folgenden Prüfungshandlungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> – Unvollständige Aktivierung von aktivierungspflichtigen Bestandteilen 	<ul style="list-style-type: none"> – Analyse des Prozesses zur Identifikation, Erfassung und fortlaufenden Bewertung der Investitionen sowie Prüfung der Wirksamkeit der Schlüsselkontrollen – Abstimmung der aktivierten Beträge mit den erhaltenen Rechnungen basierend auf einer Stichprobe der Zugänge



Anlagevermögen (Sachanlagen und immaterielle Anlagen) Unser Prüfungsvorgehen

<ul style="list-style-type: none"> – Aktivierung statt erfolgswirksamer Erfassung von nicht aktivierungsfähigen Bestandteilen – Unvollständige oder zeitlich nicht korrekte Umbuchung von den Anlagen in Bau zu den Anlagen – Nicht korrekte Abschreibung der in Nutzung gegangenen Bestandteile – Mögliche Wertbeeinträchtigungen von Anlagevermögen <p>Weitere Informationen zum Anlagevermögen sind im Anhang der Konzernrechnung enthalten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Prüfung der Plausibilität und Nachvollziehbarkeit der Umbuchungen aus den Anlagen in Bau – Kritische Durchsicht der Aufwandskonten, ob keine wesentlichen aktivierungspflichtigen Kosten über die Erfolgsrechnung verbucht wurden – Plausibilisierung der verwendeten Abschreibungsdauern – Beurteilung der Einschätzung der Spitaldirektion und des Spitalrats bezüglich allfälliger Wertbeeinträchtigungen von Sachanlagen <p>Unsere Prüfung im Bereich Sachanlagen und immateriellen Anlagen hat keine berichtswürdigen Feststellungen ergeben.</p>
---	---

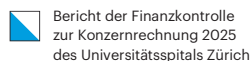
Umsatzrealisierung Erträge stationäre sowie ambulante Patienten Unser Prüfungsvorgehen

<p>Der stationäre Umsatz im Geschäftsjahr 2025 beträgt 957 Mio. Franken und der ambulante Umsatz 530 Mio. Franken.</p> <p>Die Prüfung der beiden Umsatzströme stellt einen besonders wichtigen Prüfungssachverhalt dar, da die Umsatzermittlung im Spitalbereich komplex ist und es sich um die beiden grössten Positionen auf der Einnahmenseite handelt.</p> <p>Die erbrachten Leistungen werden bei beiden Umsatzströmen in Subsystemen erfasst und an das Buchhaltungssystem übermittelt. Risiken in diesem Zusammenhang sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Unvollständige oder fehlerhafte Erfassung als auch Übermittlung der Leistungen – Fehlerhafte Abrechnung und Verbuchung <p>Analog besteht ein Risiko im Bereich der Abgrenzungen von erbrachten, aber nicht fakturierten Leistungen sowie den zum Stichtag offenen Behandlungen (Überlieger) für eine unvollständige oder unangemessene Bilanzierung.</p> <p>Weitere Information zu diesen Ertragspositionen sind im Anhang der Konzernrechnung enthalten.</p>	<p>Wir haben die nachfolgenden Prüfungshandlungen zur Beurteilung der Vollständigkeit und Richtigkeit als auch der korrekten Umsatzabgrenzung der Erträge aus stationären sowie ambulanten Patienten vorgenommen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Analyse des Prozesses von der Leistungserfassung bis zur Fakturierung und Abgrenzung der Erträge aus stationären sowie ambulanten Patienten bezüglich durchgeführter Kontrollen sowie Prüfung der Wirksamkeit der Schlüsselkontrollen – Analyse der Entwicklung der stationären als auch ambulanten Erträge sowie Beurteilung ihrer Plausibilität – Prüfung, ob die Abgrenzungen für Überlieger sowie erbrachte, aber noch nicht fakturierte Leistungen gemäss dem aktuell gültigen Tarif (Baserate) sowie basierend auf der durchschnittlichen Fallschwere (CMI) korrekt berechnet worden sind – Prüfung der Werthaltigkeit und Genauigkeit der Abgrenzungen durch Abgleich mit nach Bilanzstichtag fakturierten Leistungen – Prüfung der generellen IT-Kontrollen bei relevanten Subsystemen und SAP <p>Unsere Prüfung im Bereich der Umsatzrealisierung von Erträgen aus stationären sowie ambulanten Patienten hat keine berichtswürdigen Feststellungen ergeben.</p>
---	---

Sonstige Informationen

Der Spitalrat ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die im Geschäftsbericht enthaltenen Informationen, aber nicht die Konzernrechnung und unseren dazugehörigen Bericht.

Unser Prüfungsurteil zur Konzernrechnung erstreckt sich nicht auf die sonstigen Informationen, und wir bringen keinerlei Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu zum Ausdruck.



Bericht der Finanzkontrolle
zur Konzernrechnung 2025
des Universitätsspitals Zürich

Im Zusammenhang mit unserer Abschlussprüfung haben wir die Verantwortlichkeit, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen wesentliche Unstimmigkeiten zur Konzernrechnung oder unseren bei der Abschlussprüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

Verantwortlichkeiten des Spitalrates für die Konzernrechnung

Der Spitalrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Konzernrechnung, die in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt, und für die internen Kontrollen, die der Spitalrat als notwendig feststellt, um die Aufstellung einer Konzernrechnung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.


Verantwortlichkeiten der Finanzkontrolle für die Prüfung der Konzernrechnung

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die Konzernrechnung als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und einen Bericht abzugeben, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Mass an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit den SA-CH durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich gewürdigt, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieser Konzernrechnung getroffenen politischen oder wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.

Als Teil einer Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den SA-CH üben wir während der gesamten Abschlussprüfung pflichtgemässes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus:

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen in der Konzernrechnung aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beachtete Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Ausserkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten internen Kontrollen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit der internen Kontrollen abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängenden Angaben.



 Bericht der Finanzkontrolle zur Konzernrechnung 2025 des Universitätsspitals Zürich

- beurteilen wir Darstellung, Aufbau und Inhalt der Konzernrechnung insgesamt einschliesslich der Angaben sowie, ob die Konzernrechnung die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse in einer Weise wiedergibt, dass eine sachgerechte Gesamtdarstellung erreicht wird.
- planen wir die Prüfung der Konzernrechnung und führen sie durch, um ausreichende geeignete Prüfungsnachweise zu den Finanzinformationen der Einheiten oder Geschäftsbereiche innerhalb des Konzerns zu erlangen als Grundlage für die Bildung eines Prüfungsurteils zur Konzernrechnung. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Aufsichtigung und Durchsicht der für Zwecke der Prüfung der Konzernrechnung durchgeführten Prüfungstätigkeiten. Wir tragen die Alleinverantwortung für unser Prüfungsurteil.

Wir kommunizieren mit den Verantwortlichen des USZ unter anderem über den geplanten Umfang und die geplante zeitliche Einteilung der Abschlussprüfung sowie über bedeutende Prüfungsfeststellungen, einschliesslich etwaiger bedeutsamer Mängel in internen Kontrollen, die wir während unserer Abschlussprüfung identifizieren.

Die Finanzkontrolle des Kantons Zürich ist gemäss Kantonsverfassung und Gesetz unabhängig. Darüber hinaus wird mit sachgerechten und überwachten Prozessen jederzeit sichergestellt, dass keine Beziehungen und sonstigen Sachverhalte bestehen, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken.

Von den Sachverhalten, über die wir mit dem Spitalrat bzw. dessen Auditausschuss kommuniziert haben, bestimmen wir diejenigen Sachverhalte, die bei der Prüfung der Konzernrechnung des Berichtszeitraums am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte in unserem Bericht, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schliessen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus oder wir bestimmen in äusserst seltenen Fällen, dass ein Sachverhalt nicht in unserem Bericht mitgeteilt werden soll, weil vernünftigerweise erwartet wird, dass die negativen Folgen einer solchen Mitteilung deren Vorteile für das öffentliche Interesse übersteigen würden.

Berichterstattung zum Internen Kontrollsystem

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

Zürich, 1. April 2026

Finanzkontrolle Kanton Zürich



**FINANZKONTROLLE
KANTON ZÜRICH**

Elektronisch signiert durch:
Martin Billeter
01.04.2026, 09:41, Qualifizierte elektronische Signatur

Martin Billeter



**FINANZKONTROLLE
KANTON ZÜRICH**

Elektronisch signiert durch:
Simon Spillmann
01.04.2026, 09:40, Qualifizierte elektronische Signatur

Simon Spillmann

Corporate Governance

1 Konzernstruktur und Eigentümer	96
2 Kapitalstruktur	97
3 Spitalrat	97
4 Spitaldirektion	107
5 Vergütungen	110
6 Revisionsstelle und Aufsicht	113
7 Informationspolitik	114

Corporate Governance

Das Universitätsspital Zürich (USZ) verpflichtet sich zu einer offenen, transparenten und verantwortungsvollen Unternehmensführung und strebt dabei ein ausgewogenes Verhältnis von 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 Konzernstruktur und Eigentümer

1.1 Konzernstruktur

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 3. April 2023)
- Statut des Universitätsspitals Zürich (USZ-Statut) vom 23. August 2023
- Geschäftsordnung für das Universitätsspital Zürich (GO USZ) vom 8. Dezember 2021

Zum Konsolidierungskreis gehörende Tochtergesellschaften siehe Finanzbericht Ziff. 6.3.

1.2 Eigentümer

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

2 Kapitalstruktur

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

3 Spitalrat

3.1 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 einer der Konzernorganisationen tätig und stehen auch nicht in wesentlichen geschäftlichen Beziehungen mit dem USZ oder einer Konzernorganisation. Der Spitalrat konstituiert sich selbst.

3.1.1 Zusammensetzung per 31.12.2025



André Zemp, Betriebsökonom FH

Präsident Spitalrat, im Amt seit 2021

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 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 H+ Bildung, seit 2021 Spitalratspräsident am Universitätsspital Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: Präsident Stiftung Kliniken Valens, VR Swiss Professional Recruiting AG, VR Mühlerama Seon AG, VR BlueCare AG.



Regula Lüthi, RN, MPH

Vizepräsidentin Spitalrat, im Amt seit 2019

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 2002–2005 Leiterin Pflege/Gesundheitsberufe und sodann Leiterin Dienstleistungen sowie stv. Direktorin am Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe WE'G, Aarau und Zürich, 2005–2014 Pflegedirektorin Psychiatrische Dienste Kanton Thurgau, 2014–2021 Direktorin Pflege, MTD, Soziale Arbeit UPK Basel, 2013–2020 Präsidentin Swiss Nurse Leaders, seit 2021 selbständig tätig in diversen Mandaten, Unterrichtstätigkeit im Gesundheitswesen, seit 2019 Mitglied und seit 2022 Vizepräsidentin des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: Stiftungsrätin Mansio Münsterlingen.



Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA

Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2015

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 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.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: VR-Präsident Interwac Holding AG, VR Thomas De La Rue SA, Geschäftsführungsmitglied Wacker Familiengesellschaft mbH & Co. KG und Wacker-Werke GmbH & Co. KG, München.

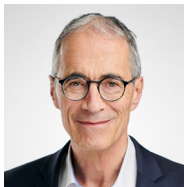


Franziska Mattes Laib, lic. oec. HSG, MPH

Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2019

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 1998–2014 verschiedene mehrjährige Tätigkeiten 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 selbstständige Tätigkeit: Verwaltungsmandate, Projektbegleitungen, Geschäftsführung auf Mandatsbasis und Dozententätigkeit, seit 2017 Geschäftsführerin der kantonalen OdAs Gesundheit und Soziales (KOGS), seit 2020 Dozentin Fachhochschule OST, Lehrgangsbegleitung Management im Gesundheitswesen, seit 2019 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: VR Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden, VR xundart AG, VR Kurhaus Bergün AG.



Serge Gaillard, Dr. oec. publ.

Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2021

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 1998–2006 Leitung Zentralsekretariat des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes (1993–1998 Geschäftsführer der 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 2021 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: Präsident Stiftung Kongresshaus Zürich.



Jürgen Holm, Prof. em. Dr. sc. nat. ETH

Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2021

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 2011–2024 Professor für Medizininformatik an der BFH, 2017–2024 Fachbereichsleiter Medizininformatik, BFH, Gründer mehrerer Start-up-Unternehmen im Bereich Informatik in der medizinischen Forschung und in Behandlungsabläufen, seit 2021 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich, seit 2024 Geschäftsführer der Holm EduCon GmbH.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: VR Berner Bildungszentrum Pflege AG, Stiftungsrat Berner Rehaszentrum Heiligenschwendi.



Rahel Kubik, Prof. Dr. med., MPH

Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2023

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: seit 2005 Direktorin Departement Medizinische Dienste und Chefärztin Radiologie, Kantonsspital Baden, seit 2005 Titularprofessur für Diagnostische Radiologie, Universität Zürich, seit 2010 Mitglied der Geschäftsleitung, Kantonsspital Baden, seit 2023 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: Co-Kursdirektorin International Diagnostic Course Davos (IDKD), VR labor team w ag und Labor Team Holding AG, Goldach (bis August 2025), Mitglied Kommission Lehre, Universität Zürich, Mitglied Beirat Klinische Forschung ETH@KSB, Vorstandsmitglied International Society for Strategic Studies in Radiology IS3R.



Petra S. Hüppi, Prof. Dr. med.

Vertreterin Universitätsrat*, im Amt seit 2020

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: seit 2003 Chefärztin Division für Entwicklung und Wachstum, seit Oktober 2025 Direktorin des Departements Frau, Kind und Adoleszenten, Universitäts-Kinderklinik Genf, seit 2003 ordentliche Professorin für Pädiatrie, 2019–2023 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.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: Stiftungsratsmandate bei der Foundation PrimEnfance (Genf), Foundation Gertrude von Meissner (Basel), Fondation pour la Recherche Médicale (Genf) und Nestlé Foundation (Präsidentin), Vizepräsidentin der International Society for Magnetic Resonance in Medicine (ISMRM).



Thomas Sägger, Dr. iur. RA

Vertreter Gesundheitsdirektion*, im Amt seit 01.02.2025

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 2008–2013 stv. Generalsekretär des Eidgenössischen Finanzdepartements EFD, 2013–2015 Generalsekretär der Direktion des Innern des Kantons Zug, 2015–2025 Generalsekretär der santésuisse-Gruppe, seit 2025 Leiter der Abteilung Recht Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: VR Schweizerische Gesellschaft für Verwaltungswissenschaften SGVW, VR Schweizerische Gesellschaft für Gesetzgebung SGG, VR Schweizerische Vereinigung für Verwaltungsorganisationsrecht SVVOR.



Agatha Zimmermann, lic. iur. RA

Generalsekretärin Spitalrat, im Amt seit 2020

Hauptberufliche Tätigkeit: Generalsekretärin Spitalrat USZ

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: keine.



Jessica Graf, lic. iur. RA

Generalsekretärin Spitalrat, im Amt seit 2021

Hauptberufliche Tätigkeit: Generalsekretärin Spitalrat USZ

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: keine.

* Die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion des Regierungsrats sowie ein Mitglied des Universitätsrats sind im Spitalrat mit beratender Stimme vertreten (§ 10 Abs. 4 USZG).

3.1.2 Änderungen im Jahr 2025

Per 1. Januar 2025 war der Sitz der Vertretung der Gesundheitsdirektion vakant. Die Gesundheitsdirektion wird seit dem 1. Februar 2025 durch Dr. iur. RA Thomas Säggerer vertreten.

3.2 Wahl und Amtszeit des Spitalrats

Die Amtsdauer beträgt vier Jahre, eine Wiederwahl ist möglich (aktuelle Amtsperiode: 2023–2027). 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.

3.3 Arbeitsweise des Spitalrats

Der Spitalrat tagt auf Einladung des Präsidiums. 2025 hat sich der Spitalrat zu 10 Ganztages-sitzungen getroffen. An den Sitzungen des Spitalrats nehmen in der Regel Mitglieder der Spitaldirektion teil. Sie haben Antrags-, aber kein Stimmrecht.

Der Spitalrat ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit der stimmberechtigten Mitglieder anwesend ist. Er fällt seine Entscheide mit einfachem Mehr. Bei Stimmengleichheit hat das Präsidium den Stichentscheid.

Haupt-, Nebenbeschäftigungen und öffentliche Ämter von Spitalratsmitgliedern sind zulässig, wenn sich die Tätigkeit bzw. das Amt aufgrund der zeitlichen Belastung mit der Funktion als Mitglied des Spitalrats vereinbaren lässt, dadurch das USZ nicht konkurrenziert wird und die Interessen des USZ davon nicht beeinträchtigt werden. Sie werden dem Präsidium vor Aufnahme der Tätigkeit bzw. des Amtes gemeldet, periodisch aktualisiert 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 Amtes nicht gegeben, tritt das Mitglied des Spitalrats in den Ausstand.

Bei Interessenkonflikten benachrichtigt das Spitalratsmitglied das Präsidium. Die Mitglieder des Spitalrats legen Interessenbindungen auf der Webseite offen. Sie 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). Die Sitzungen werden protokolliert.

3.4 Interne Organisation

3.4.1 Aufgabenteilung im Spitalrat

Spitalratsmitglied	Auditausschuss	Personalausschuss	Immobilienausschuss	Strategieausschuss
André Zemp, Betriebsökonom FH		X	X	
Regula Lüthi, RN, MPH		X Vorsitz		X
Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA*	X Vorsitz	X		
Franziska Mattes, lic. oec. HSG, MPH	X			
Serge Gaillard, Dr. oec. publ.	X		X Vorsitz	
Jürgen Holm, Prof. em. Dr. sc. nat. ETH			X	X Vorsitz
Rahel Kubik, Prof. Dr. med., MPH				X

* Dr. iur. LL.M. RA Franz Hoffet nimmt zusätzlich Aufgaben im Bereich der Rechtspflege wahr, namentlich als Referent in den beim Spitalrat hängigen Rekursverfahren.

3.4.2 Ausschüsse

Der Spitalrat hat vier ständige Ausschüsse definiert, welche grundsätzlich alle Geschäfte des Spitalrats vorbereiten und in Ausnahmefällen in eigener Kompetenz Beschluss fassen. Pro Ausschuss hat der Spitalrat ein Reglement erlassen, worin der Zuständigkeitsbereich und die Beschlusskompetenzen des jeweiligen Ausschusses beschrieben werden. Jeder Ausschuss besteht aus drei stimmberechtigten Mitgliedern des Spitalrats. Die Ausschüsse tagen grundsätzlich sechsmal jährlich. An den Sitzungen ist die Spitaldirektion in der Regel durch den Vorsitzenden oder dessen Stellvertretung sowie ein weiteres Spitaldirektionsmitglied vertreten. Die Sitzungsprotokolle werden allen Spitalratsmitgliedern zur Verfügung gestellt.

Auditausschuss des Spitalrats

Der Auditausschuss (AA-SR) unterstützt und begleitet den Spitalrat in Bezug auf alle Geschäfte im Bereich Finanzen, Controlling, Audit und Compliance. Der AA-SR hat sich laufend ein unabhängiges Urteil über die finanzielle Verfassung des Universitätsspitals zu bilden, indem er die finanzielle Entwicklung verfolgt und mit der CEO und dem CFO sowie der externen und internen Revision erörtert.

Der AA-SR beschliesst abschliessend über nachfolgende Geschäfte (Beschlussgeschäfte):

- Genehmigung der Aufnahme von Fremdmitteln im Rahmen von Budget, Eigentümer- und Unternehmensstrategie;
- Definition der Anforderungen an das Risikomanagement und das Interne Kontrollsystem (IKS) sowie die Beurteilung von 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.

Personalausschuss des Spitalrats

Der Personalausschuss (PA-SR) behandelt alle Geschäfte im Bereich Personal und Führung, Unternehmenskultur sowie Beschwerdemanagement, die gestützt auf das USZG in die Kompetenz des Spitalrats fallen.

Der PA-SR beschliesst abschliessend über nachfolgende Geschäfte (Beschlussgeschäfte):

- Erlass von Anstellungsverfügungen sowie Abschluss von Anstellungsverträgen, gestützt auf Anstellungsbeschlüsse des Spitalrats;
- Erlass von Kündigungsverfügungen sowie Abschluss von Trennungsvereinbarungen, gestützt auf Trennungsbeschlüsse des Spitalrats;
- 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, insbesondere vorsorgliche Massnahmen in dringlichen Fällen;
- Entscheid über Nebenbeschäftigungen und öffentliche Ämter von Mitgliedern der Spitaldirektion;
- Bildung von Findungskommissionen zur Rekrutierung und Ernennung von Direktionsmitgliedern.

Immobilienausschuss des Spitalrats

Der Immobilienausschuss (IA-SR) behandelt alle Geschäfte in den Bereichen relevante baustrategische Fragen sowie Neubau USZ im Kernareal, die gestützt auf das USZG in die Kompetenz des Spitalrats bzw. des Regierungs- oder Kantonsrats fallen und/oder von bedeutender politischer Tragweite sind.

Der IA-SR beschliesst 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.

Strategieausschuss des Spitalrats

Der Strategieausschuss (SA-SR) bereitet strategische Geschäfte vor, die gestützt auf das USZG in die Kompetenz des Spitalrats bzw. des Regierungs- oder Kantonsrats fallen und/oder von bedeutender politischer Tragweite sind. Dazu gehören Arbeiten betreffend Eigentümerstrategie, Überarbeitung der Unternehmensstrategie und daraus abgeleitet der Medizin-, Forschungs-, Immobilien- und Digitalisierungsstrategie sowie der Steuerung und Weiterentwicklung der strategischen Kooperationen.

Dem SA-SR sind keine Beschlussgeschäfte zugewiesen.

3.5 Kompetenzregelung zwischen Spitalrat und Spitaldirektion

3.5.1 Spitalrat

Die Funktion und Aufgaben des Spitalrats sind in § 11 bis § 11e USZG vom 19. September 2005 geregelt.

Der Spitalrat

- ist das strategische Führungsorgan des Universitätsspitals;
- erlässt das Spitalstatut, das Personalreglement, das Finanzreglement, die Taxordnung und weitere wichtige Reglemente;
- ist verantwortlich für die Erfüllung der Leistungsaufträge und die Umsetzung der Eigentümerstrategie;
- legt die Unternehmensstrategie unter Beachtung der Eigentümerstrategie fest und erteilt der Spitaldirektion die für die Umsetzung erforderlichen Weisungen;
- beschliesst den Entwicklungs- und Finanzplan;
- legt die Infrastruktur- und Investitionsplanung fest;
- beantragt dem Regierungsrat die Erteilung von Leistungsaufträgen gemäss § 3 Abs. 1 und 2;
- schliesst Leistungsvereinbarungen mit den zuständigen Direktionen des Regierungsrates ab;
- regelt die Zusammenarbeit mit Hochschulen und schliesst dazu Verträge ab;
- legt die weiteren Leistungen gemäss § 3 Abs. 3 fest;
- beantragt dem Regierungsrat die Verwendung des Gewinns oder die Deckung des Verlusts;
- beantragt dem Regierungsrat die Erhöhung oder Senkung des Dotationskapitals und die Bereitstellung weiterer Mittel gemäss § 16 Abs. 2;
- beschliesst über Auslagerungen, Beteiligungen und Gesellschaftsgründungen gemäss § 7;
- ernennt die Vorsitzende, den Vorsitzenden oder zwei Personen als Co-Vorsitz und die weiteren Mitglieder der Spitaldirektion;
- übt die unmittelbare Aufsicht über das Universitätsspital aus. In ausserordentlichen Situationen kann er in das operative Geschäft eingreifen;
- sorgt für die Führung eines Risikomanagements, eines Compliancemanagements und eines internen Kontrollsystems;
- informiert den Regierungsrat über den Stand und die Entwicklungen des Universitätsspitals;
- erstattet der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion des Regierungsrats Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie des Regierungsrates;
- beschliesst den Geschäftsbericht und die Jahresrechnung.

Die Organisation des Spitalrats ist im Organisationsreglement des Spitalrats des Universitätsspitals Zürich (OR SR) vom 16. Januar 2007, letztmals angepasst am 6. Dezember 2023 (Totalrevision), 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.

3.5.2 Spitaldirektion

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

Die Spitaldirektion

- ist das oberste operative Führungsorgan des Universitätsspitals;
- gewährleistet die einwandfreie Führung des Spitalbetriebs;
- gewährleistet die Erfüllung der Leistungsaufträge;
- stellt die Behandlungsqualität und die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung sicher;
- stellt die rechtskonforme Rechnungslegung sicher;
- ernennt und entlässt nach Konsultation des Spitalrates die Leiterinnen und Leiter der obersten Organisationseinheiten;

- führt alle weiteren Geschäfte, die weder dem Spitalrat noch einer anderen Organisationseinheit übertragen sind;
- stellt dem Spitalrat Antrag bei den von ihm zu beschliessenden Geschäften, soweit das Spitalstatut keine Ausnahme vorsieht oder der Spitalrat das Geschäft nicht selbst an die Hand nimmt;
- stellt die Zusammenarbeit mit der Universität Zürich in der Forschung, Lehre und akademischen Nachwuchsförderung sicher.

3.6 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 (IKS) und der Revisionen am USZ informiert. Darüber hinaus erstattet die Spitaldirektion dem Spitalrat vier Mal im Jahr ausführlich Bericht über die finanzielle Entwicklung und den Umsetzungsgrad der Jahresziele. Der AA-SR sowie der Spitalrat erhalten zudem alle Berichte der Aufsichts- 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.

3.6.1 Risikomanagement

Um den aktuellen und künftigen Herausforderungen und Bedrohungen gerecht zu werden und die daraus resultierenden Risiken ganzheitlich und angemessen behandeln zu können, hat das USZ 2025 ein integrales Sicherheits- und Risikomanagement aufgebaut. Die Cybersicherheit, die Unternehmenssicherheit mit dem Sicherheitsdienst, der Betriebsfeuerwehr, dem Brand- und Arbeitsschutz sowie der chemischen und biologischen Sicherheit, die Compliance, der Datenschutz und die Nachhaltigkeit wurden in der Direktion Corporate Center Funktionen im Bereich Security, Risk & Compliance (SRC) zusammengeführt. Der Bereich SRC verantwortet zudem das Krisenmanagement, das Business Continuity Management (BCM) und das integrale Risikomanagement des USZ. Das integrale Risikomanagement des USZ ist entlang des 3-Linien-Modells konzipiert und implementiert: Die Direktionen, Kliniken und Bereiche stellen dabei die erste Linie dar und sind für das Management ihrer Risiken im Tagesgeschäft verantwortlich. Der Bereich SRC stellt gemeinsam mit dem Qualitätsmanagement die zweite Linie dar, welche die von der ersten Linie unabhängige Risikokontrolle sicherstellt. Die unabhängige Beurteilung der Wirksamkeit des Risikomanagements und der internen Kontrollsysteme erfolgt als dritte Linie durch externe Audits. Strategische, finanzielle und unternehmensweite Risiken werden im Rahmen eines Top-down-Ansatzes identifiziert und bewertet. Operative Risiken entstehen im Alltag der klinischen, pflegerischen, logistischen und administrativen Prozesse und werden im Rahmen eines Bottom-up-Ansatzes identifiziert und erfasst. Für die systematische und ganzheitliche Erfassung und Behandlung der strategischen und operativen Risiken hat das USZ 2025 eine zentrale Governance, Risk & Compliance Lösung aufgebaut.

3.6.2 Revisionen

Die Finanzkontrolle des Kantons Zürich führt gemäss Finanzkontrollgesetz des Kantons Zürich die Prüfung der Konzernrechnung des USZ sowie risikoorientierte Aufsichtsprüfungen durch. Die Finanzkontrolle prüft nach allgemein anerkannten berufsständischen Grundsätzen der Revision und der Aufsicht, für die Prüfung der Konzernrechnung insbesondere nach den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung (SA-CH).

Die interne Revision ist seit 2011 ausgelagert und wird seit 2023 von EY durchgeführt. 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 AA-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 vom AA-SR abgenommen.

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

3.6.3 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.

3.6.4 Corporate Compliance

Das Corporate Compliance Office des Universitätsspitals Zürich ist als Teil des integralen Risiko- und Sicherheitsmanagements in der Direktion Corporate Center Funktionen angesiedelt. Zudem besteht eine direkte Berichterstattung des Chief Compliance Officer an die CEO und den Spitalrat und ein Einsitz im Compliance Ausschuss. 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 Mitarbeitende 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. Die Grundlage für das Compliance-Managementsystem bildet unter anderem die Compliance-Risikobeurteilung. Diese wird mit dem Risikomanagement des Universitätsspitals Zürich koordiniert und ist Bestandteil des unternehmensweiten Risikomanagement-Berichtswesens. Der Spitalrat wird regelmässig über die Arbeit der Compliance im Universitätsspital Zürich informiert.

4 Spitaldirektion

4.1 Mitglieder der Spitaldirektion

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

4.1.1 Zusammensetzung per 31.12.2025

**Monika Jänicke, Dr. phil. II**

CEO, Vorsitzende der Spitaldirektion, im Amt seit 2023

Ausbildung: Chemiestudium an der Universität Konstanz mit Diplomabschluss (Master), Doktorat auf dem Gebiet der metallorganischen Chemie an der Universität Zürich (PhD).

Berufliche Laufbahn: National Sales Manager bei Merck Sharp & Dohme AG, Leitung verschiedener Abteilungen bei Novartis Pharma Schweiz AG, Leitung der Länderorganisation Pharma, Novartis Pharma Schweiz AG, Leitung der Länderorganisation Pharma, Novartis Pharma France SAS; seit 2023 CEO und Vorsitzende der Spitaldirektion, Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und Mandate: Mitglied des Verwaltungsrats der ZüriPharm AG, Stiftungsratsmitglied der UniBern Forschungsstiftung, Vizepräsidentin des Stiftungsrats der USZ Foundation, Vorstandsmitglied bei H+ sowie Präsidentin der Aktivkonferenz Universitätsspitäler H+, Vorstandsmitglied beim Verband Zürcher Krankenhäuser VZK, Vorstandsmitglied beim Verband Universitäre Medizin Schweiz (unimedsuisse), Mitglied Koordinationsgremium Universitäre Medizin Zürich UMZH, Mitglied der Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie.

**Malcolm Kohler, Prof. Dr. med.**

Ärztlicher Direktor, Stv. CEO, im Amt seit 2022

Ausbildung: Medizinstudium an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich, Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Pneumologie, Fähigkeitsausweis Schlafmedizin.

Berufliche Laufbahn: 2009 Habilitation Universität Zürich, seit 2013 Professur Universität Zürich, 2013–2022 Direktor Klinik für Pneumologie, seit 2022 Ärztlicher Direktor und seit Januar 2025 stellvertretender CEO am Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und Mandate: Co-Founder Deep Breath Intelligence AG, Vorstandsmitglied beim Verband Universitäre Medizin Schweiz (unimedsuisse), Mitglied Koordinationsgremium Universitäre Medizin Zürich UMZH, Scientific Advisor Roche Diagnostics GmbH, Stiftungsratsmandat Heubergstiftung.



Remo Inglin, lic. rer. pol.

CFO, im Amt seit 2023

Ausbildung: Master of Science in Business and Economics (lic. rer. pol.), Universität Basel.

Berufliche Laufbahn: 1991–2004 in wechselnden Finanzfunktionen tätig bei Novartis, Valeant Pharmaceuticals und HIAG; 2004–2010 Group Controller Corporate bei Novartis International, 2010–2014 CFO Novartis Pharma Basel und 2014–2016 CFO Novartis Pharma Basel & Novartis Pharma Schweiz; 2016–2020 Country CFO, Novartis Deutschland (2019–2020 CPO Head/GM ad interim Pharma Deutschland); 2020–2021 Lead ESG Reporting, Novartis Group; 2021–2023 Group CFO, NVS/Advanced Acceleration Applications (AAA), Genf; März bis Juli 2023 Head Accounting Schweiz, Implenia Schweiz AG (Interim Manager); seit August 2023 CFO am Universitätsspital Zürich.

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 in Bank, Industrie, IT und Elektrizitätswirtschaft; ab 2015 Leiter HRM und seit 2016 Direktor HRM am Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und Mandate: Mitglied und seit Juli 2025 Präsident des Stiftungsrats der BVK Pensionskasse, Mitglied des Vorsorgeausschusses bis Juni 2025, ab Juli 2025 Mitglied des Prüfungs- und Personalausschusses der BVK Pensionskasse, Mitglied des Stiftungsrats sowie Präsident des Anlageausschusses der Vorsorgestiftung VSAO, seit Juli 2025 Mitglied des Verwaltungsrats der PK Immo AG.



Gabi Brenner

Direktorin Pflege und MTTB, 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, seit 2019 Direktorin Pflege und Co-Direktorin MTTB und seit 01.12.2025 Direktorin Pflege und MTTB, Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und Mandate: Vorsitzende Fachausschuss der Pflegedirektor:innen unimeduisse, Kommissionsmitglied der Pflegedienstkommission der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, Vorstandsmitglied Verein Universitärer Geriatrie-Verbund Zürich, Beiratsmitglied der ZHAW Departement Gesundheit, Co-Präsidentin Vorstand Swiss Nurse Leaders, Mitglied Advisory Board Studie Stop SH der ZHAW.



Daniel Bucheli

Co-Direktor Immobilien und Betrieb, im Amt seit 2024

Ausbildung: Studium an der ETH Zürich mit Diplom in Architektur sowie Nachdiplom in Betriebswissenschaften.

Berufliche Laufbahn: Architekt und Projektleiter; ab 2000 in verschiedenen Funktionen im Corporate Real Estate Management (CREM) der Credit Suisse tätig: zunächst als Projektleiter Bauherr, 2001–2012 Head CREM & Logistic Services Zurich, 2013–2016 Head CREM Strategy & Portfoliomanagement Switzerland; 2017–2022 Direktor Immobilien der ETH Zürich; seit 2023 Bereichsleiter Gesamterneuerung und seit 2024 Co-Direktor Immobilien und Betrieb, Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und Mandate: keine.



David Chaksad, Dr. iur.

Direktor Corporate Center Funktionen, im Amt seit 2024

Ausbildung: Studium und Doktorat an der rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Zürich (UZH), CAS Forensics Hochschule Luzern, CAS MedLaw UZH, CAS Innovation im HRM HWZ, CAS Strategie im HRM HWZ, CAS General Management HWZ.

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; ab 2016 Leiter Stab Spitaldirektion und seit 2024 Direktor Corporate Center Funktionen am Universitätsspital Zürich; daneben in beratender Tätigkeit, vorwiegend in Kunst und Kultur, unter anderem für die RedKey GmbH.

Nebenbeschäftigungen und Mandate: Mitglied des Verwaltungsrats der ZüriPharm AG, Mitglied des Verwaltungsrats der ZWZ AG, Vizepräsident des Verwaltungsrats und Präsident des Strategieausschusses der Ärzten AG, Vizepräsident des Verwaltungsrats und Präsident des Strategieausschusses der AGZ Support AG, Dozent an den Universitäten Zürich und Bern sowie für wittlin stauffer.



Guru Sivaraman

Direktor Digital & IT/CIO, im Amt seit 2019

Ausbildung: Studium am Massachusetts Institute of Technology, Master of Science, Electrical Engineering & Computer Science; Tau Beta Pi und Eta Kappa Nu Gesellschaften.

Berufliche Laufbahn: Design Engineer bei Schlumberger ATE in San Jose, Kalifornien; IT Leitungsfunktionen bei UBS und Citigroup; Partner bei Alder Sivaraman AG, strategische Beratung; Mitglied der Geschäftsleitung bei ARIZON, IT und Operations Provider der Raiffeisen Gruppe; seit 2019 Direktor Digital & IT/CIO am Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und Mandate: Mitglied Fachausschuss ICT unimeduisse.



Raphael Wicky

Co-Direktor Immobilien und Betrieb, im Amt seit 2024

Ausbildung: Bachelor of Science in Umweltingenieurwesen, diverse fachspezifische Weiterbildungen im Bereich Risikomanagement und Qualitätsmanagement.

Berufliche Laufbahn: Bauherrenberatung und Projektleitung, Weisskopf Partner GmbH; danach von 2013 bis 2018 Energiebeauftragter, Universitätsspital Zürich, seit 2018 Bereichsleiter Technischer Dienst und seit 2024 Co-Direktor Immobilien und Betrieb, Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und Mandate: keine.

4.1.2 Änderungen im Jahr 2025

Die Direktorin Forschung und Lehre Prof. Dr. med. Gabriela Senti hat das USZ auf Ende Juni 2025 verlassen. Die Direktion wird seit dem 1. Januar 2025 interimistisch durch Robin Schneider, Leiter Stab Direktion Forschung und Lehre, geleitet.

Gabi Brenner, Direktorin Pflege und Co-Direktorin MTTB, wurde vom Spitalrat per 1. Dezember 2025 zur Direktorin Pflege & MTTB ernannt.

5 Vergütungen

5.1 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. Abweichungen vom kantonalen Personalrecht sind zulässig, soweit dies «aus betrieblichen Gründen erforderlich ist» (§ 13 Abs. 2 Satz 2 USZG) und diese im Personalreglement des USZ dokumentiert sind. Ergänzend gelten neben vereinzelt sonstigen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen die massgebenden Vorschriften des Regierungsrats des Kantons Zürich, die Weisungen und Richtlinien der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, der Finanzdirektion und des kantonalen Personalamts sowie die spitalinternen Weisungen (namentlich der Spitaldirektion und des Human Resources Managements).

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

Für die formelle Anstellung, Beförderung und Entlassung sowie für den formellen Funktionswechsel ist die Direktion Human Resources Management zuständig.

5.2 Vergütungspolitik und Vergütungsgrundsätze

Es gilt der Grundsatz der lohnmassigen 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 Management des USZ. Der Lohn richtet sich ausserdem nach Ausbildung, Berufspraxis, Alter und Qualifikation der Mitarbeitenden.

5.3 Vergütung an Mitglieder des Spitalrats

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

	in CHF
André Zemp, Betriebsökonom FH	193'500
Regula Lüthi, RN, MPH	84'000
Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA	70'800
Franziska Mattes Laib, lic. oec. HSG, MPH	56'000
Serge Gaillard, Dr. oec. publ.	64'000
Jürgen Holm, Prof. em. Dr. sc. nat. ETH	62'800
Rahel Kubik, Prof. Dr. med., MPH	54'200

Das Amt des Präsidiums des Spitalrats wird seit dem 1. Juli 2021 mit CHF 160'000 pro Jahr entschädigt, jenes des Vizepräsidiums mit CHF 60'000 und jenes eines anderen stimmberechtigten Mitglieds mit CHF 40'000. Zusätzlich wird pro Teilnahme an einer Spitalrats-sitzung (Sitzungen des Gesamtgremiums) 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 (keine zusätzliche Entschädigung der Teilnahme an Ausschusssitzungen).

Die ausgewiesenen Zahlen enthalten ebenfalls die Entschädigung des Spitalratspräsidenten für die Einsitznahme im Universitätsrat der Universität Zürich von CHF 13'500 pro Jahr sowie die Vergütung für den Rechtspflege-Delegierten von CHF 8'000 pro Jahr. Zusätzlich erhält der Spitalratspräsident eine jährliche pauschale Spesenentschädigung von CHF 6'000, die übrigen Mitglieder des Spitalrats CHF 3'000. Alle Entschädigungen werden bei unterjährigen Ab-/Zugängen pro rata temporis vergütet.

5.4 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 inkl. Abfindungen	Total
Mitglied mit höchstem Betrag	784'903	50'000	834'903
Summe übrige Mitglieder	2'812'263	466'901	3'279'164

Variable Bezüge enthalten den variablen Leistungslohn, 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. Zusätzlich sind in den variablen Bezügen für das Geschäftsjahr Abfindungen gemäss der Vollzugsverordnung zum Personalgesetz (VVO) des Kantons Zürich enthalten.

Nicht in der Vergütung aufgerechnet sind die Arbeitgeberbeiträge an die Pensionskasse sowie die Entschädigungen für Spesen. Bezüglich der Offenlegung von Spesen wird auf die steuerliche Betrachtung abgestellt. Die Kleinspesen bis CHF 50 werden auf Grundlage einer von den Steuerbehörden genehmigten Pauschalregelung ausgerichtet, die übrigen Spesen nach Aufwand.

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

5.5 Vergütung an ehemalige Organmitglieder für Dienstleistungsaufträge

Siehe Finanzbericht Ziff. 6.9 Transaktionen mit nahestehenden Personen.

5.6 Vergütung an nahestehende Personen von Spitalrat und Spitaldirektion

Siehe Finanzbericht Ziff. 6.9 Transaktionen mit nahestehenden Personen.

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

Keine.

6 Revisionsstelle und Aufsicht

6.1 Revisionsstelle

Die Revisionsstelle wird nicht gewählt, sondern ist von Gesetzes wegen bestimmt. 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 und die obersten kantonalen Gerichte bei ihren Aufsichtsaufgaben. 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.

Für das Geschäftsjahr 2025 war Simon Spillmann verantwortlicher leitender Revisor der Finanzkontrolle des Kantons Zürich.

Revisions- und Beratungshonorare der Revisionsstelle

Die Finanzkontrolle des Kantons Zürich stellte im Berichtsjahr 2025 für ihre gesetzlich vorgesehenen Prüfungen (Prüfung der Konzernrechnung 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.

6.2 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.

6.3 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.

7 Informationspolitik

Das Universitätsspital Zürich pflegt eine offene, professionelle 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 Geschäftsbericht mit Lagebericht, Finanzbericht, Bericht über Personal und Nachhaltigkeit sowie Corporate Governance. Der Finanzbericht ist nach Swiss GAAP FER erstellt und geprüft. Der Geschäftsbericht wird 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.

Zusätzliche Informationen sind unter www.usz.ch zu finden.

Impressum

Herausgeber Universitätsspital Zürich

Konzept und Redaktion Unternehmenskommunikation USZ

Design und Umsetzung xzeit AG, Zürich

Fotografie Daniel Winkler, Tom Egli, Zürich; Christoph Stulz, Brugg