



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion

620-2018 / 2839-04-2019 / moc

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Bericht über die Umsetzung
der Eigentümerstrategie
Berichtsjahr 2018

15. Mai 2019





Inhaltsverzeichnis

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

1 Einleitung

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

2 Überblick

Unternehmenszweck

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

Spitalrat

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

Gesamtentschädigung

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

Beteiligungen

–

Wichtige Verträge

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

Beschäftigungsentwicklung

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

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

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

Rechnungslegungsstandard

CRG / IPSAS gemäss Handbuch für Rechnungslegung Kanton Zürich

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

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

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

3 Umsetzung der Eigentümerstrategie

3.1 Unternehmensstrategie

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

3.2 Steuerung

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

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

3.3 Gesundheitsversorgung

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

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

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

3.4 Arbeitsmarkt und Personal

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

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



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

3.5 Beteiligungen und Kooperationen

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

3.6 Infrastruktur

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

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

3.7 Finanzielle Ziele

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

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

3.8 Wettbewerbssituation

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



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

3.9 Risikomanagement

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

3.10 Forschung

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

4 Gesamteinschätzung

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

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

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

Gesundheitsdirektion

Natalie Rickli
Regierungsrätin