

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 11. November 2009

1776. Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin, erste Umsetzungsphase (Projekte, Nachträge zum Budget 2010, Finanzplanung)

A. Ausgangslage

Der Regierungsrat hat am 11. März 2009 die Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin verabschiedet (RRB Nr. 385/2009) und damit die Grundlage für das Erreichen des Legislaturziels Nr. 1, d. h. die Ermöglichung und Förderung von Spitzenleistungen im Wissens- und Forschungsbereich sowie in der hochspezialisierten medizinischen Versorgung, gelegt. Konkret ist mit der Festlegung der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin die erste der hierfür erforderlichen Massnahmen, d. h. die Entwicklung einer kantonalen Gesamtstrategie mit Schwerpunktbildungen, umgesetzt. In einem nächsten Schritt soll nun die zweite Massnahme umgesetzt und gezielt in die strategischen Schwerpunktbereiche der hochspezialisierten Medizin investiert werden (vgl. Legislaturziele des Regierungsrates 2007–2011 vom 12. September 2007).

Die Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin umfasst drei medizinische Schwerpunkte (Neurowissenschaften, Herz/Kreislauf, Onkologie), drei Forschungsschwerpunkte (Transplantationsmedizin, Immunologie, Molekulare Medizin), drei innovationsträchtige Dienstleistungsbereiche (Life Support, Traumatologie, Orthopädie), die bereichsübergreifende Methodenkompetenz und klinische Forschungsinfrastruktur (Bildgebende Verfahren, Schweizerisches Zentrum für Zelltransplantation, Clinical Trials Center) und die Vernetzung von Forschung und klinischer Versorgung (Klinische Forschung). Der Regierungsrat hat damit einen Handlungsrahmen vorgegeben, mit dem die Stärken des Standortes Zürich bestmöglich genutzt werden können und der die Grundlage für die Nutzung von Synergien zwischen Forschung und klinischer Praxis für eine konkurrenzfähige klinische Versorgung und für eine wirksame Konzentration der begrenzten Mittel auf erfolgsrelevante medizinische Bereiche legt. Dies wiederum soll es dem Standort Zürich ermöglichen, sich im Bereich der hochspezialisierten Medizin von anderen Standorten zu unterscheiden und weiterhin einen wesentlichen Beitrag an die Gestaltung der Medizin der Zukunft zu leisten. Bei der Festlegung der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin wurde beachtet, dass das erfolgreiche Herausbilden von Schwerpunkten mit internationaler Ausstrahlung eine interdisziplinäre Zusammenarbeit voraussetzt und daher

nur auf der Grundlage einer qualitativ allgemein hochstehenden universitären Medizin möglich ist. Dies bedeutet, dass die Schwerpunktbildung unter Beibehaltung der bisherigen Leistungsaufträge und deren ordentlichen Abgeltung auf einer zusätzlichen Förderung der strategischen Schwerpunkte beruhen muss. In zeitlicher Hinsicht hielt der Regierungsrat fest, dass der strategische Handlungsrahmen grundsätzlich auf lange Sicht, d. h. über die nächsten Legislaturperioden hinaus, angelegt ist und über die zielorientierte Ausrichtung von Einzelentscheiden und -handlungen eine langfristig starke und nachhaltige Wirkung entfalten soll. Der Handlungsrahmen soll einerseits in einer ersten Umsetzungsphase mit rasch greifenden Impulsprojekten wahrnehmbar gemacht und andererseits laufend weiterentwickelt und mit der Harmonisierung der langfristigen strategischen Planung der universitären Spitäler und der Hochschulen ergänzt werden. Dabei werden insbesondere die Planung und Finanzierung grosser Investitionsvorhaben zu koordinieren sein, die der langfristigen Sicherung der notwendigen Infrastruktur für die hochspezialisierte Medizin der Zukunft dienen. Es ist daher vorzusehen, dass die massgeblichen Institutionen für die Weiterentwicklung der Gesamtstrategie und für die entsprechende Projektplanung sorgen müssen.

Für die gezielte Förderung und Stärkung der Schwerpunktbereiche, für den Ausbau der klinischen Forschung und für die Unterstützung innovationsträchtiger Methoden hat der Regierungsrat unter Ausklammerung der Protonenstrahlentherapie einen geschätzten einmaligen Investitionsaufwand von rund 30 Mio. Franken und geschätzte jährliche Folgekosten von bis zu rund 11,5 Mio. Franken in Aussicht genommen. Die Schätzung der Folgekosten stand unter der Erwartung, dass sich diese Kosten aufgrund von zusätzlichen Erträgen aus einzelnen Projekten in einem damals noch nicht bezifferbaren Umfang noch vermindern würden. Die Bildungsdirektion und die Gesundheitsdirektion wurden beauftragt, den zusätzlichen Investitionsaufwand und die entsprechenden Folgekosten in ihre Finanzplanung aufzunehmen. Aufgrund der zum damaligen Zeitpunkt vorliegenden Projektskizzen konnten allerdings noch keine verlässlichen Planzahlen in die Finanzplanung aufgenommen werden, mit Ausnahme des geschätzten Aufwandes in der Investitionsplanung der Gesundheitsdirektion. Mittlerweile liegen für die Projekte der ersten Umsetzungsphase genauere Planzahlen vor, sodass nun die Finanzplanungen der Bildungsdirektion und der Gesundheitsdirektion sowie die damit verknüpften Finanzplanungen der Universität und des Universitätsspitals auftragsgemäss anzupassen sind. Davon betroffen sind die Leistungsgruppen Nrn. 7401 (Universität, Beiträge und Liegenschaften), 6300 (Somatische Akutversorgung und Rehabilitation) und 6400 (Psychiatrische Versorgung) sowie die Leistungsgruppen Nrn. 9600 (Universität) und 9510 (Universitätsspital Zürich).

B. Erste Umsetzungsphase der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin

Für die erste Umsetzungsphase hat der Regierungsrat bei der Festlegung der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin insgesamt (unter Ausklammerung der Protonenstrahlentherapie) neun Einzelvorhaben benannt. Für diese Vorhaben haben die zuständigen Institutionen gemäss Vorgabe der Gesundheitsdirektion weitgehend einheitliche Projektpläne erarbeitet. Die Projektpläne zeigen neben der Ausgangslage, der Zielsetzung, dem Projektumfeld und den Projektrisiken die Projektorganisation und den Zeitplan sowie die erforderlichen Mittel und die Wirtschaftlichkeit auf. Im Weiteren wird die geplante spätere Überführung der Projekte in den Regelbetrieb dargestellt. Die kurzfristige Umsetzung der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin wie auch die langfristige Weiterentwicklung derselben setzen voraus, dass die neun Startprojekte rasch verwirklicht werden können. Dies wiederum kann nur an die Hand genommen werden, wenn die kurz- und langfristige Finanzierung dieser Vorhaben wie geplant mit zusätzlichen Mitteln ausserhalb der bisherigen Leistungsaufträge sichergestellt ist (vgl. RRB Nr. 385/2009).

Die erste Umsetzungsphase setzt sich aus folgenden neun Vorhaben zusammen:

- a) Hochspezialisierte Rehabilitation: roboter- und computergestützte, virtual-reality-basierte Bewegungstherapien für Kinder und Jugendliche mit zerebralen und spinalen Schädigungen (Federführung: Kinderspital)

Angeborene und erworbene Hirn- und Rückenmarksschädigungen führen häufig zu schweren Störungen der Gang-, Arm- und Handfunktionen im Kindes-, Jugend- sowie Erwachsenenalter. Die Selbstständigkeit und Lebensqualität der betroffenen Menschen ist dadurch schwer beeinträchtigt. Mit den im Rahmen dieses Projekts weiterzuentwickelnden Geräten kann nicht nur die Qualität der Bewegungen verbessert, sondern auch die Intensität der Therapie gesteigert und die Verbesserung der Geh- und Bewegungsfähigkeit direkt gemessen werden. Virtuelle Umgebungen machen es möglich, die Schwierigkeit von therapeutischen Übungen an die individuellen Fähigkeiten der Patientin oder des Patienten anzupassen und ihr bzw. ihm so Erfolgserlebnisse zu ermöglichen. Der spielerische Charakter der Aufgaben ist besonders für Kinder attraktiv und motivierend. Aufgrund der bisherigen Forschungsergebnisse ist eine nachhaltige Wirkung dieser Therapiemethoden zu erwarten. Das Vorhaben beruht auf der interdisziplinären Zusammenarbeit des Kinderspitals mit dem Universitätsspital, der Uniklinik Balgrist, der Zürcher Höhenklinik Wald, der Universität und der ETH Zürich. Es wird im Rehabilitationszentrum des Kinderspitals in Affoltern a. A. durchgeführt.

Projektaufwand (Tausend Franken):

	2009	2010	2011	2012	2013	KEF 10–13	2014ff.
Investitionsrechnung	-380	-580	-40			-620	
(davon Bauten)	(-200)	(-300)					
davon Forschung	-180	-280	-40			-320	
davon Klinik	-200	-300				-300	
Erfolgsrechnung	-120	-255	-200	-140	+90	-505	+90
davon Forschung	-88	-126	-98	-68	+47	-245	+47
davon Klinik	-32	-129	-102	-72	+43	-260	+43

Die Investitionen und die Investitionsfolgekosten gehen zulasten der Klinik. Aufgrund der mit der Zeit zunehmend klinischen Anwendung nimmt in der Erfolgsrechnung der Forschungsanteil ab und der klinische Anteil zu. Das Projekt wird voraussichtlich auf den 1. Januar 2014 in den Regelbetrieb überführt. Ab diesem Zeitpunkt sollte ein selbsttragender Betrieb der neuen Bewegungstherapien möglich sein.

b) Zelluläre Therapien bösartiger Erkrankungen (Federführung: Universitätsspital)

Das Projekt «Zelluläre Therapien bösartiger Erkrankungen» ist ein Teilprojekt des übergeordneten Vorhabens «Schweizerisches Zentrum für Regenerative Medizin (ZRM)». Es umfasst den Aufbau eines Labors nach GMP-Standard (good manufacturing practice) für die Herstellung von Präparaten für Stammzell- und Immuntherapien sowie für die Gewebezüchtung. Langfristiges Ziel ist der klinische Einsatz von adoptiv transferierten T-Zellen zur Therapie von bösartigen Tumorerkrankungen. Die zelluläre Therapie bösartiger Erkrankungen ist ein wichtiger Bereich des neuen Gebietes der regenerativen, zellbasierten Therapien. Das Vorhaben beruht auf einer Kooperation des Universitätsspitals mit dem Kinderspital und der Uniklinik Balgrist sowie auf interdisziplinären Forschungsarbeiten der Universität und der ETH Zürich.

Projektaufwand (Tausend Franken):

	2009	2010	2011	2012	2013	KEF 10–13	2014ff.
Investitionsrechnung		-500	-500			-1000	
davon Forschung		-500	-500			-1000	
davon Klinik							
Erfolgsrechnung		-550	-550	-600	-550	-2250	-500
davon Forschung		-550	-550	-600	-550	-2250	-500
davon Klinik							

Das Projekt ist schwergewichtig ein Forschungsvorhaben. Nach der Etablierung des Labors ist ab dem Jahr 2013 mit dem Eingang von Drittmitteln zu rechnen, die den laufenden Betrieb entlasten. Die klinische Anwendung neuer Therapien im Rahmen des Leistungskatalogs der Krankenversicherung wird voraussichtlich ab 2016 zu erwarten sein.

c) Schweizerischen Zentrum für Zelltransplantation und zellbasierte Regeneration (Schweizerisches Zentrum für Regenerative Medizin [ZRM]), (Federführung: Universitätsspital)

Ziel des Projekts ist der Aufbau eines zentral organisierten Dienstleistungszentrums nach GMP-Standard (good manufacturing practice) für zellbasierte, regenerative Therapien. Damit sollen die am Standort Zürich vorhandenen Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten im Bereich der zellbasierten Therapien und der Gewebezüchtung gebündelt und eine effiziente Translation der Methoden in die klinische Anwendung gefördert werden. Mit den zellbasierten regenerativen Therapien wird angestrebt, bisher nicht therapierbare Krankheiten oder Traumata durch die Wiederherstellung erkrankter Gewebe oder Organe zu heilen. Das Vorhaben erfolgt in Zusammenarbeit von Universitätsspital, Kinderspital und Uniklinik Balgrist und ist eng mit der Universität und der ETH Zürich verknüpft.

Projektaufwand (Tausend Franken):

	2009	2010	2011	2012	2013	KEF 10–13	2014ff.
Investitionsrechnung		-1900					-1900
(davon Bauten)		(-1000)					
davon Forschung		-1900					-1900
davon Klinik							
Erfolgsrechnung		-900	-550	-350	-150		-1950
davon Forschung		-900	-550	-350	-150		-1950
davon Klinik							

Das Projekt ist schwergewichtig ein Forschungsvorhaben. Nach einer dreijährigen Anlaufzeit wird ein selbsttragender Betrieb des ZRM erwartet.

d) Patient Blood Management (Federführung: Universitätsspital)

Das Vorhaben zielt darauf ab, die Notwendigkeit von Bluttransfusionen bei chirurgischen Wahleingriffen vermindern zu können, indem vor der Operation die Blutwerte der Patientin oder des Patienten optimiert und während der Operation die Blutverluste minimiert werden. Dies verbessert den Behandlungserfolg und vermindert die durch Bluttransfusionen verursachten Komplikationen. Letztlich werden aber auch die Kosten und der Bedarf für Spenderblut vermindert. Das Vorhaben erfolgt in Kooperation zwischen dem Universitätsspital und der Uniklinik Balgrist.

Projektaufwand (Tausend Franken):

	2009	2010	2011	2012	2013	KEF 10–13	2014ff.
Investitionsrechnung							
davon Forschung							
davon Klinik							
Erfolgsrechnung	-30	-80	-150	+180	+380	+330	+380
davon Forschung	-15	-40	-75	+90	+190	+165	+190
davon Klinik	-15	-40	-75	+90	+190	+165	+190

Das Programm Patient Blood Management ist je zur Hälfte der Forschung und der Klinik zuzurechnen. Es wird nach der dreijährigen Aufbauphase ab 2014 in den Regelbetrieb übergeführt.

e) Muskuloskelettale Onkologie Zürich: Individualisierte Behandlung von Patientinnen und Patienten mit bösartigen Tumoren des Bewegungsapparates (Federführung: Uniklinik Balgrist)

Das Projekt hat zum Ziel, neuste Erkenntnisse und Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie muskuloskelettaler Tumoren in die klinische Anwendung zu übertragen. Zu diesem Zweck soll die notwendige Laborinfrastruktur geschaffen und anschliessend die Entwicklung und Optimierung von therapeutischen und diagnostischen Methoden vorangetrieben werden. Die einzelnen Teilprojekte gelten dann als abgeschlossen, wenn die gewonnenen Erkenntnisse routinemässig in der Patientenbehandlung angewendet werden können. Dies wird voraussichtlich jeweils mindestens fünf Jahre in Anspruch nehmen. Das Vorhaben ist interdisziplinär ausgerichtet und beruht auf der Zusammenarbeit der Uniklinik Balgrist mit dem Universitätsspital und dem Kinderspital. Zudem ist über das Cancer Network die Verbindung mit allen krebsforschenden Laboratorien der Universität und der ETH Zürich sichergestellt.

Projektaufwand (Tausend Franken):

	2009	2010	2011	2012	2013	KEF 10–13	2014ff.
Investitionsrechnung		-150					-150
(davon Bauten)		(-150)					
davon Forschung							
davon Klinik		-150					-150
Erfolgsrechnung		-570	-930	-930	-930	-3360	-930
davon Forschung		-570	-820	-820	-740	-2950	-740
davon Klinik		0	-110	-110	-190	-410	-190

Die Investitionen gehen zulasten der Klinik, da es sich hierbei um den Ausbau bestehender Räumlichkeiten in der Klinik Balgrist handelt. Für die Bildgebung wird auf die bestehende Infrastruktur der ETH Zürich abgestellt. Beim laufenden Aufwand nimmt der Forschungsanteil von anfänglich 100% auf langfristig 80% ab. Operative Erträge sind aus dem Translationsprojekt nicht zu erwarten. Nach dem Transfer neuer Erkenntnisse und Methoden in die klinische Anwendung fliessen die diagnostischen und therapeutischen Aufwendungen in die Behandlungskosten ein.

f) Hybrid-Bildgebung mit molekularen (PET, SPECT) und morphologischen Verfahren (CT, MR) mit neuen Radiopharmazeutika (Federführung: Universitätsspital)

Ziel des Projekts sind die Entwicklung eines technisch hochstehenden und klinisch gut einsetzbaren integrierten PET-CT-MR-Systems sowie die Weiterentwicklung der klinischen Anwendungen von PET-CT und SPECT-CT. Damit sollen hybride Bildgebungsverfahren, die auf einer Kombination von molekularen und morphologischen Verfahren beruhen, weiterentwickelt und mit einer erweiterten Palette an verfügbaren Radiotracer zu einer breiteren klinischen Anwendung gebracht werden. Die entsprechende Forschung findet im Zentrum für Pharmazeutische Wissenschaften der ETH Zürich in Zusammenarbeit mit dem Paul Scherrer Institut sowie dem Universitätsspital statt, das für die klinische Anwendung Dienstleistungen für alle universitären Spitäler erbringt.

Projektaufwand (Tausend Franken):

	2009	2010	2011	2012	2013	KEF 10-13	2014ff.
Investitionsrechnung		-9800				-9800	
(davon Bauten)		(-5300)					
davon Forschung		-2450				-2450	
davon Klinik		-7350				-7350	
Erfolgsrechnung			+150	+1000	+1500	+2650	+2500
davon Forschung			+40	+250	+375	+665	+625
davon Klinik			+110	+750	+1125	+1985	+1875

Das Projekt setzt auf der bereits vorhandenen Infrastruktur auf, die sowohl für Forschung wie auch für klinische Zwecke verwendet wird. Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass etwa ein Viertel der Aufwendungen und Erträge der Forschung und drei Viertel der Klinik zugerechnet werden können, wobei alle baulichen Investitionen im klinischen Anteil enthalten sind. Die in der klinischen Anwendung erwarteten Erträge beruhen auf Schätzungen, da die Nutzung der neuen Anlagekomponenten teilweise die klinische Nutzung der bisherigen Anlage

ersetzt und zudem von der Verfügbarkeit von Angeboten anderer Leistungserbringer abhängt. Grundsätzlich kann aber von einem Ertragsüberschuss ausgegangen werden.

g) Advanced Diagnostics am Bewegungsapparat: Transferzentrum Zürich
(Federführung: Uniklinik Balgrist)

Das Projekt hat zum Ziel, neue oder wesentlich weiterentwickelte bildgebende Verfahren systematisch und umfassend auf deren Tauglichkeit für die klinische Anwendung zu evaluieren. Gleichzeitig soll sichergestellt werden, dass eine rasche Übertragung neuer bildgebender Verfahren in die klinische Anwendung erfolgt. Dies setzt voraus, dass die zu evaluierenden Geräte regelmässig erneuert werden. Aus wirtschaftlichen Gründen erfolgt dies aber nicht im schnellstmöglichen Rhythmus, um die Geräte intensiver für die Behandlung von Patientinnen und Patienten nutzen zu können. In Zusammenarbeit mit dem Institut für Biomedizinische Technik der ETH Zürich und der Universität sowie mit dem Universitätsspital soll das Transferzentrum Zürich auch für die klinische Forschung genutzt werden.

Projektaufwand (Tausend Franken):

	2009	2010	2011	2012	2013	KEF 10–13	2014ff.
Investitionsrechnung		-2800				-2800	-3000
(davon Bauten)		(-900)					(-1000)
davon Forschung		-1900				-1900	-2000
davon Klinik		-900				-900	-1000
Erfolgsrechnung		-675	-445	-480	+20	-1580	-725
davon Forschung		-459	-303	-326	+14	-1074	-493
davon Klinik		-216	-142	-154	+6	-506	-232

Das Projekt folgt einem technischen Lebenszyklus der eingesetzten Geräte von ungefähr vier Jahren. Dies bedeutet, dass voraussichtlich 2014 die Ablösung der Geräte mit vergleichbaren erneuten Investitions- und Betriebskosten erfolgt. Innerhalb dieses Zyklus verschiebt sich der Anteil Forschung von anfänglich 60% auf rund 10%. Die baulichen Investitionen werden gesamthaft der Klinik zugerechnet.

h) Exzellenzzentrum für Magnetresonanztomografie in der Psychiatrie
(Federführung: Psychiatrische Universitätsklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst)

Ziel des Projekts ist der Aufbau eines Neuroimaging-Zentrums an der Psychiatrischen Universitätsklinik, das im klinischen Einsatz sowie über entsprechende Forschung eine frühe und differenzierte Diagnosestellung sowie die personalisierte Frühbehandlung von psychiatrischen Erkrankungen (Schizophrenien, Affektive Störungen wie Depressionen) und von Demenzerkrankungen, aber auch Studien zur Prävention

und zum Therapieverlauf ermöglicht. Die bildliche Darstellung von Gehirnstrukturen sowie deren Zusammensetzung und Funktionen mittels Magnetresonanztomografie ist dabei ein zentrales Element. Es ist absehbar, dass Bildgebungs-Dienstleistungen in der psychiatrischen Diagnostik an Bedeutung gewinnen werden, sodass der Aufbau eines entsprechenden Angebots am Standort Zürich mittelfristig auch ökonomische Vorteile bietet. Das Neuroimaging-Zentrum soll in Zusammenarbeit mit dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst betrieben werden. Daneben bestehen Kooperationen mit der Universität, der ETH Zürich und dem Kinderspital.

Projektaufwand (Tausend Franken):

	2009	2010	2011	2012	2013	KEF 10–13	2014ff.
Investitionsrechnung		-3770		-700	-600	-5070	-50
(davon Bauten)		(-950)		(-650)	(-600)		
davon Forschung							
davon Klinik		-3770		-700	-600	-5070	-50
Erfolgsrechnung		-514	-987	-973	-972	-3446	-968
davon Forschung		-382	-761	-719	-715	-2577	-710
davon Klinik		-132	-226	-254	-257	-869	-258

Es ist davon auszugehen, dass das Neuroimaging-Zentrum nach einer Aufbauphase von rund zwei Jahren regulär für die klinische Versorgung genutzt werden kann. Die Investitions- und Investitionsfolgekosten sowie die ambulanten und Dritterträge werden der Klinik zugerechnet. Der laufende Aufwand und die Forschungserträge werden der Forschung zugerechnet.

i) Flächendeckende Förderung der hochspezialisierten klinischen Forschung im Kanton Zürich durch das Clinical Trials Center ZKF (Federführung: Universitätsspital)

Die Vernetzungsfunktion der klinischen Forschung soll mit einem gezielten Ausbau des Clinical Trials Center flächendeckend gefördert werden. Das CTC ist im Rahmen des ZKF direkt mit der Universität verknüpft und soll allen universitären und umliegenden Spitälern zur Verfügung stehen. Ziel ist der möglichst rasche Transfer neuester Erkenntnisse aus der klinischen Forschung in die klinische Anwendung. Zu diesem Zweck werden die Forschungsgruppen bei der Durchführung von klinischen Studien nach nationalen und internationalen Vorgaben und Standards unterstützt, und der akademische Nachwuchs wird im Bereich der klinischen Forschung zentral aus- und weitergebildet. Zudem wird ein zentrales Studienregister geführt.

Projektaufwand (Tausend Franken):

	2009	2010	2011	2012	2013	KEF 10–13	2014ff.
Investitionsrechnung							
davon Forschung							
davon Klinik							
Erfolgsrechnung		-760	-1280	-1235	-1365	-4640	-1365
davon Forschung		-760	-1280	-1235	-1365	-4640	-1365
davon Klinik							

Das Clinical Trials Center wird nach einer dreijährigen Aufbauphase ab 2013 ein gleichbleibendes Verhältnis zwischen Aufwand und Ertrag aufweisen. Das Vorhaben wird der Forschung zugerechnet.

C. Finanzielle Auswirkungen der ersten Umsetzungsphase der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin

Der Aufwand der dargestellten Vorhaben der ersten Umsetzungsphase der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin liegt deutlich unter den im RRB Nr. 385/2009 in Aussicht genommenen einmaligen Investitionskosten von rund 30 Mio. Franken und geschätzten jährlichen Folgekosten von bis zu rund 11,5 Mio. Franken. Dies liegt an genaueren Planzahlen für den Aufwand und insbesondere für die Erträge der einzelnen Projekte sowie am Bestreben der betroffenen Institutionen, den Aufwand möglichst tief zu halten.

a) Investitionsrechnung

Im Investitionsbereich ergibt sich aufgrund der vorliegenden Projektpläne für die KEF-Periode 2010–2013 ein Aufwand von insgesamt 21,34 Mio. Franken. Für 2009 sowie für 2014 ergibt sich ein weiterer Investitionsaufwand von 3,43 Mio. Franken, sodass sich die Investitionssumme für die neun Startvorhaben auf insgesamt 24,77 Mio. Franken beläuft. Sie setzt sich wie folgt zusammen:

	2009	2010	2011	2012	2013	KEF 10–13	2014ff.
Investitionsrechnung	-380	-19 500	-540	-700	-600	-21 340	-3 050
(davon Bauten)	(-200)	(-8 600)		(-650)	(-600)	(-9 850)	(-1 000)
davon Forschung	-180	-7 030	-540			-7 570	-2 000
(davon Bauten ¹)		(-1 000)				(-1 000)	
(davon Geräte ²)	(-180)	(-6 030)	(-540)			(-6 570)	(-2 000)
davon Klinik		-12 470		-700	-600	-13 770	-1 050
(davon USZ Bauten ³)		(-5 300)				(-5 300)	
(davon USZ Geräte ⁴)		(-2 050)				(-2 050)	
(davon Psych. Bauten ⁵)		(-950)		(-650)	(-600)	(-2 200)	
(davon Psych. Geräte ⁵)		(-2 820)		(-50)		(-2 870)	(-50)
(davon übrige Bauten ³)	(-200)	(-1 350)				(-1 350)	(-1 000)

¹ Leistungsgruppe Nr. 7401; ² Leistungsgruppe Nr. 9600; ³ Leistungsgruppe Nr. 6300; ⁴ Leistungsgruppe Nr. 9510; ⁵ Leistungsgruppe Nr. 6400

Die der Klinik zuzurechnenden Investitionen werden bei den somatischen Akutspitälern über die Leistungsgruppe Nr. 6300 (Somatische Akutversorgung und Rehabilitation) verbucht. Ausgenommen davon sind die Mobilien des USZ, die über die Leistungsgruppe Nr. 9510 (Universitätsspital Zürich) verbucht werden. Bei den psychiatrischen Kliniken werden die Investitionen über die Leistungsgruppe Nr. 6400 (Psychiatrische Versorgung) verbucht. Die entsprechenden Beträge sind in der Investitionsrechnung des KEF 2010–2013 der Gesundheitsdirektion (Leistungsgruppen Nrn. 6300 und 6400) bereits eingestellt. Die Beträge für die Investitionen in Mobilien des Universitätsspitals sind in der Investitionsrechnung des KEF 2011–2014 des Universitätsspitals (Leistungsgruppe Nr. 9510) einzustellen. Die Gesundheitsdirektion ist ausserdem zu ermächtigen, den für 2010 notwendigen Betrag von 2,05 Mio. Franken in der Leistungsgruppe Nr. 9510 (Universitätsspital Zürich) in die Nachträge zum Budget 2010 (Novemberbrief) aufzunehmen.

Die der Forschung zuzurechnenden Investitionen werden, soweit es sich um bauliche Investitionen handelt, über die Leistungsgruppe Nr. 7401 (Universität, Beiträge und Liegenschaften) verbucht. Investitionen für Mobilien werden über die Leistungsgruppe Nr. 9600 (Universität) verbucht. Die entsprechenden Beträge sind in der Investitionsrechnung des KEF 2011–2014 der Bildungsdirektion bzw. der Universität (Leistungsgruppen Nrn. 7401 und 9600) einzustellen. Die Bildungsdirektion ist ausserdem zu ermächtigen, die für 2010 notwendigen Beträge von 1,0 Mio. Franken in der Leistungsgruppe Nr. 7401 (Universität, Beiträge und Liegenschaften) und von 6,03 Mio. Franken in der Leistungsgruppe Nr. 9600 (Universität) in die Nachträge zum Budget 2010 (Novemberbrief) aufzunehmen.

b) Erfolgsrechnung

Im Bereich der Erfolgsrechnung ergibt sich aufgrund der vorliegenden Projektpläne für die KEF-Periode 2010–2013 ein durchschnittlicher jährlicher Folgeaufwand von rund 3,68 Mio. Franken. Von 2009 bis 2013 ergibt sich damit ein Gesamtaufwand in der Erfolgsrechnung von 14,901 Mio. Franken. Ab 2014 ist mit einem wiederkehrenden Folgeaufwand von rund 1,52 Mio. Franken zu rechnen. Die Folgekosten in der Erfolgsrechnung setzen sich wie folgt zusammen:

	2009	2010	2011	2012	2013	KEF 10–13	2014ff.
Erfolgsrechnung	–150	–4304	–4942	–3528	–1977	–14751	–1518
davon Forschung ¹	–103	–3787	–4397	–3779	–2895	–14858	–2946
davon Klinik	–47	–517	–545	+251	+918	+107	+1428
(davon USZ ²)	(–15)	(–40)	(+35)	(+840)	(+1315)	(+2150)	(+2065)
(davon Psych. ³)		(–132)	(–226)	(–254)	(–257)	(–869)	(–258)
(davon übrige ²)	(–32)	(–345)	(–354)	(–335)	(–140)	(–1175)	(–379)

¹Leistungsgruppe Nr. 7401; ²Leistungsgruppe Nr. 6300; ³Leistungsgruppe Nr. 6400

Der zusätzliche Aufwand in der Erfolgsrechnung 2009 erreicht pro Leistungsgruppe die Limite gemäss § 18 Abs. 2 in Verbindung mit § 21 Abs. 2 des Gesetzes über Controlling und Rechnungslegung (CRG) für einen Nachtragskreditantrag nicht. Er wird im Rahmen der bestehenden Budgetkredite 2009 zu kompensieren sein.

Für die nachfolgenden Jahre ist der zusätzliche Aufwand in der Erfolgsrechnung ergänzend zur Abgeltung der ordentlichen Leistungsaufträge in den KEF der Bildungsdirektion und der Gesundheitsdirektion aufzunehmen. Die Saldi der Leistungsgruppen Nrn. 9510 und 9600 bleiben davon unberührt, weil sich in diesen Leistungsgruppen Aufwand und Ertrag unter Berücksichtigung des Staatsbeitrages ausgleichen. Die Bildungsdirektion ist zu ermächtigen, den für 2010 notwendigen Betrag von 3,787 Mio. Franken in der Leistungsgruppe Nr. 7401 (Universität, Beiträge und Liegenschaften) in die Nachträge zum Budget 2010 (Novemberbrief) aufzunehmen. Bei der Gesundheitsdirektion wird der notwendige Schwellenwert gemäss § 18 Abs. 2 CRG für Nachträge zum Budgetentwurf nicht erreicht. Die notwendigen Beträge sind daher soweit möglich innerhalb der betroffenen Leistungsgruppen zu kompensieren.

Von der Projektserie für die erste Umsetzungsphase der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin und den damit verbundenen Kosten und erwarteten Erträgen ist Kenntnis zu nehmen. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt und die Universität und das Universitätsspital werden eingeladen, die in ihrem Zuständigkeitsbereich liegenden Projekte durchzuführen, insbesondere die Bewilligung der erforderlichen Mittel entsprechend der Zuständigkeitsordnung zu veranlassen. Dabei ist über die Gebundenheit der Ausgaben in den einzelnen Projekten zu befinden. Vorbehalten bleibt die Genehmigung der baulichen Investitionen im Rahmen der ordentlichen Genehmigungsverfahren nach der Immobilienverordnung.

Für jedes Vorhaben ist in der Verantwortung des jeweils federführenden Spitals eine eigene Projektrechnung zu führen. Dabei ist der Aufwand, welcher der Forschung zuzurechnen ist, den entsprechenden Leistungsgruppen der Bildungsdirektion bzw. der Universität zu verrechnen. Die Gesundheitsdirektion legt die Anforderungen an die Berichterstattung über die Projektrechnungen fest, sodass die Verwendung der in den verschiedenen Leistungsgruppen budgetierten Mittel nachvollzogen werden kann. Zudem sorgt sie in Zusammenarbeit mit den beteiligten Institutionen für die Einrichtung eines strategischen Controllings, mit dem der strategiekonforme Mitteleinsatz sichergestellt wird.

D. Langfristige Weiterentwicklung der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin

Bei der Festlegung der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin hat der Regierungsrat festgehalten, dass deren Umsetzung in der langfristigen zielorientierten Ausrichtung von grundsätzlich unabhängigen Entscheiden und Handlungen auf verschiedenen Ebenen liegt. Da die Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin «bottom-up» auf der Grundlage der betrieblichen Strategien der universitären Spitäler und der Universität entwickelt worden ist, kann auf mittlere Sicht ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass im Rahmen der Umsetzung der einzelnen betrieblichen Strategien auch die Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin zum Tragen kommt. Dabei wird der angestrebte rasch wahrnehmbare Beginn der Umsetzung mit der Verwirklichung der erwähnten neun Vorhaben der ersten Umsetzungsphase erreicht werden können. Die langfristige gemeinsame Ausrichtung von Entscheiden und Handlungen setzt hingegen voraus, dass der strategische Handlungsrahmen auf lange Sicht, d.h. über die nächsten Legislaturperioden hinaus, laufend weiterentwickelt wird. Dies wird nur dann möglich sein, wenn die weiteren strategischen Entwicklungen der universitären Spitäler und der Hochschulen im Bereich der hochspezialisierten Medizin koordiniert werden. Dabei werden insbesondere die Planung und Finanzierung grosser Investitionsvorhaben zu koordinieren sein, die der langfristigen Sicherung der notwendigen Infrastruktur für die hochspezialisierte Medizin der Zukunft dienen. Die langfristige Weiterentwicklung der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin wird an die Hand zu nehmen sein, wenn die erste Umsetzungsphase finanziell gesichert und die Verwirklichung der entsprechenden Projekte eingeleitet ist. Dabei wird neben den universitären Spitalern und der Universität auch die Eidgenössische Technische Hochschule Zürich einzubeziehen sein. Mit der Schaffung der Koordinationsstelle für Hochschulmedizin ist bereits eine erste Grundlage für die Koordination der Forschungsaktivitäten der genannten Institutionen entstanden. Die personell noch nicht besetzte Stelle dient dem Informationsaustausch und der Aufbereitung von Entscheidungsgrundlagen für die zuständigen Organe der beteiligten Institutionen. Diese Bestrebungen werden zu gegebener Zeit im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin zu verstärken und auf die Thematik der hochspezialisierten Medizin zu fokussieren sein.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion und der Bildungsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Von der Projektserie für die erste Umsetzungsphase der Gesamtstrategie Hochspezialisierte Medizin und den damit verbundenen Kosten und erwarteten Erträgen wird Kenntnis genommen. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt und die Universität und das Universitätsspital werden eingeladen, die in ihrem Zuständigkeitsbereich liegenden Projekte durchzuführen.

Vorbehalten bleibt die Genehmigung der baulichen Teilprojekte im Rahmen der ordentlichen Genehmigungsverfahren nach der Immobilienverordnung.

II. Die Bildungsdirektion wird ermächtigt, folgende Beträge in die Nachträge zum Budget 2010 (Novemberbrief) aufzunehmen:

Erfolgsrechnung:

- Leistungsgruppe Nr. 7401 (Universität, Beiträge und Liegenschaften): Fr. 3 787 000;

Investitionsrechnung:

- Leistungsgruppe Nr. 7401 (Universität, Beiträge und Liegenschaften): Fr. 1 000 000;
- Leistungsgruppe Nr. 9600 (Universität): Fr. 6 030 000.

Die Gesundheitsdirektion wird ermächtigt, folgende Beträge in die Nachträge zum Budget 2010 (Novemberbrief) aufzunehmen:

Investitionsrechnung:

- Leistungsgruppe Nr. 9510 (Universitätsspital Zürich): Fr. 2 050 000.

III. Die Gesundheitsdirektion und die Bildungsdirektion werden beauftragt und die Universität und das Universitätsspital werden eingeladen, die für die Umsetzung der Projekte gemäss Dispositiv I notwendigen Mittel in den KEF 2011 bis 2014 aufzunehmen.

IV. Mitteilung an die Universität, das Universitätsspital, das Kinderspital, die Uniklinik Balgrist, die Psychiatrische Universitätsklinik, den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst, die Finanzdirektion, die Baudirektion, die Bildungsdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi