

2022

Geschäftsbericht

Den
Geschäftsbericht
finden Sie
online unter
[www.usz.ch/
gb2022](http://www.usz.ch/gb2022)



Inhalt

Lagebericht

1 Strategie und Umfeld	L2
2 Geschäftsentwicklung	L7
3 Qualität und Nachhaltigkeit	L11

Personal

1 Aktuelle Themen	P2
2 Anstellungen	P4

Finanzbericht

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

Corporate Governance

1 Rechtsgrundlagen und Kapitalstruktur	C2
2 Spitalrat	C3
3 Spitaldirektion	C13
4 Vergütungen	C18
5 Revisionsstelle und Aufsicht	C21
6 Informationspolitik	C22

Lagebericht

1 Strategie und Umfeld

1.1 Operativer Rückblick	L2
1.2 Kooperationen	L3
1.3 Infrastruktur	L4
1.4 Digitalisierung	L4
1.5 Organisation und Kultur	L5

2 Geschäftsentwicklung

2.1 Leistungen und Ertrag	L7
2.2 Ressourcen und Aufwand	L9
2.3 Verlustdeckung	L10
2.4 Ausblick	L10

3 Qualität und Nachhaltigkeit

3.1 Qualität	L11
3.2 Nachhaltigkeit	L11
3.3 Diversity & Inclusion	L12

1 Strategie und Umfeld

1.1 Operativer Rückblick

Das USZ versorgt zunehmend schwerkranke Patientinnen und Patienten

2022 war für das USZ ein schwieriges Jahr. Der Fachkräftemangel in der Pflege und die dadurch notwendig gewordenen Bettensperrungen prägten das Bild. Dank zahlreicher Massnahmen und einer strengen Kostendisziplin konnte im Vergleich zum Vorjahr eine Verschlechterung des operativen Ergebnisses verhindert werden. Verschiedene Sonderlasten führten dennoch zu einem Verlust in der Höhe von CHF 22.1 Mio.

Das USZ hat Massnahmen ergriffen, um dem Fachkräftemangel nachhaltig entgegenzuwirken. Darunter etwa attraktivere Anstellungsbedingungen, neue Arbeitszeitmodelle, aber auch Organisations- und Prozessverbesserungen. Das Ziel dieser Bemühungen ist es, die Mitarbeitenden zu entlasten, dadurch Bettensperrungen zu vermeiden sowie die hohe Behandlungsqualität jederzeit zu gewährleisten.

Nach wie vor finanziell und auch organisatorisch sehr anspruchsvoll für den Betrieb sind die kostenintensiven Investitionen in die Bestandesbauten sowie die operationellen Effizienzverluste in den denkmalgeschützten Räumlichkeiten.

Strategische Schwerpunkte

Mit dem Fachkräftemangel, neuen Rollenbildern, dem demografischen Wandel, zunehmender Multimorbidität der Patientinnen und Patienten sowie der Digitalisierung steht das Schweizer Gesundheitswesen vor tief greifenden Veränderungen. Damit das USZ auch in Zukunft zu den führenden Spitälern in der Schweiz gehört und ein international relevantes Zentrum der universitären Medizin bleibt, wurde 2022 die Erarbeitung der Strategie USZ 2030 begonnen.

Weitere Trennung ambulantes und stationäres Geschäft

Bereits mit der Inbetriebnahme des Modulbaus SUED 2 und des ambulanten Gesundheitszentrums USZ Flughafen wurden die ambulanten Einheiten einiger Kliniken von den stationären Strukturen getrennt. Im Jahr 2022 konnte diese Trennung mit der Bildung der Betriebsplattform Tageskliniken weiter ausgebaut werden. Ebenso wurde mit der Neuausrichtung des Kerngeschäfts die stationäre Pflege zunehmend als Plattform organisiert. Sowohl die Trennung von ambulanter und stationärer Medizin wie die Etablierung von Plattformen ermöglichen unter anderem standardisierte Prozesse und damit eine effiziente Leistungserbringung.

Forschungszentren mit dem Cluster Universitäre Medizin Zürich

Das USZ beteiligt sich an der Förderung des Gesundheitsclusters Universitäre Medizin Zürich (UMZH). Das Forschungszentrum Comprehensive Cancer Center Zürich (CCCZ) leistet einen wichtigen Beitrag zum Ziel der UMZH, Zürich zum Zentrum für Präzisionsmedizin mit dem Schwerpunkt Onkologie zu entwickeln. Das Forschungszentrum The LOOP Zurich, das vom USZ mitgegründet wurde, bietet die einzigartige Möglichkeit, die universitären Spitäler mit ihrem Zugang zu Patientinnen und Patienten mit der etablierten Forschungsinfrastruktur der Hochschulen Universität Zürich und ETH Zürich in gemeinsamen Projekten zu verknüpfen.

1.2 Kooperationen

Kooperationen, Beteiligungen und Auslagerungen

Das USZ pflegt eine Vielzahl von Kooperationen unterschiedlicher Ausprägung. In der klinischen Versorgung besteht die Kooperation in den meisten Fällen in der Entsendung von Fachpersonal des USZ an eine Partnerinstitution, das dort medizinische Dienstleistungen erbringt. Weitere Kooperationsformen im Bereich der klinischen Versorgung sind beispielsweise Zusammenarbeitsvereinbarungen in der telemedizinischen Befundung von Bildgebung oder das Angebot von Diagnostikleistungen an Dritte.

Kooperationen bestehen auch in der Forschung, der Aus- und Weiterbildung und in Fachgebieten der Pflege. Aufgrund der Grösse des USZ und der Organisation in Kliniken und Instituten bestehen zwischen Partnerinstitutionen und dem USZ häufig mehrere Kooperationen nebeneinander in unterschiedlichen Disziplinen.

Erweiterte Kooperationen in Form von Rahmenverträgen bestehen mit dem Universitäts-Kinderspital Zürich und den Spitälern Uster und Männedorf. Die darunterfallenden Zusatzverträge werden insbesondere in den Bereichen der Kliniken beziehungsweise Institute der Chirurgie, Kardiologie, Gynäkologie, Radiologie und Pathologie abgeschlossen. Vereinzelt Kooperationen bestehen mit dem GZO, KSW, Spital Bülach und dem Seespital. Ausserkantonale Kooperationen bestehen mit KSA, KSB, EOC (Tessin), Spital Thurgau AG, KSSG (insbesondere Herz und Neurochirurgie), LUKS sowie einige mit dem KSGR. Kürzlich abgeschlossene und bedeutsame Kooperationen betreffen die Herzchirurgie (USZ/STZ: Herzallianz) und die Urologie (USZ/GZO).

Allianz Herzchirurgie Zürich

Das Stadtspital Zürich (STZ) und das USZ arbeiten seit mehreren Jahren im Rahmen der Allianz Herzchirurgie Zürich zusammen. Diese standortübergreifende Kooperation wird nun weiter vertieft: Seit dem 1. Dezember 2022 ist Omer Dzemali, Prof. Dr. med. Dr. h.c., als Klinikdirektor Herzchirurgie am USZ wie auch als Chefarzt der Klinik für Herzchirurgie am STZ tätig. Ziel der Kooperation ist es, im operativen Alltag Synergien zwischen den beiden Herzchirurgiekliniken zu nutzen, beispielsweise durch gemeinsame Dienste, Personalrotationen, gemeinsam geführte Rapporte sowie Fortbildungsveranstaltungen. An beiden Standorten werden einheitliche Verfahrensstandards bezüglich Diagnostik und Therapie angestrebt. Es ist ein zukunftsweisendes Kooperationsmodell zur Stärkung der öffentlichen Medizin mit dem Ziel einer noch besseren Versorgung der Patientinnen und Patienten.

1.3 Infrastruktur

Hohe Kosten für Bestandesbauten

Mit dem Beginn der Abbrucharbeiten der Bestandesbauten im Oktober 2022 konnte das USZ das strategisch wichtige Projekt MITTE1|2 sichtbar für die Öffentlichkeit weiter vorantreiben. Basis für den Start der Arbeiten war die am 22. Juni 2022 erteilte rechtskräftige Baubewilligung. Nach der öffentlichen Auflage waren keine Einsprachen gegen das Projekt eingegangen.

Diese ersten Bauten von MITTE1|2 stellen den Beginn der Gesamterneuerung auf dem Campus dar und sind für das USZ von zentraler Bedeutung, um den Anforderungen der modernen Spitzenmedizin auch in Zukunft entsprechen zu können.

Die heutigen Gebäude des USZ sind im letzten Drittel ihres Nutzungszyklus' und verursachen hohe Kosten für ihre Instandhaltung und die Sicherung der Anforderungen an die universitäre Medizin. Der Investitionsstau beläuft sich auf rund CHF 800 Mio. Erschwerend kommt hinzu, dass etwa 44% der Gesamtflächen am USZ Campus unter Denkmalschutz stehen, was zu betrieblichen Einschränkungen und zu höheren Instandsetzungskosten führt.

Die erste Phase der Gesamterneuerung USZ legt den Fokus auf die nächsten 25 Jahre mit Gesamtkosten von rund CHF 2 Mrd. für Neubauten und etwa CHF 1.5 Mrd. für die Bestandesbauten.

2022 investierte das USZ CHF 62 Mio. in die Instandhaltung bestehender Bauten und CHF 19 Mio. in den Neubau MITTE 1|2. Die für die Bestandesbauten aufgewendeten Mittel fehlen für die nachhaltige Finanzierung des Betriebs und erschweren die Finanzierung der Neubauten.

Das Projekt MITTE1|2 wird im Jahr 2023 die Abbrucharbeiten abschliessen und mit dem Tiefbau beginnen.

1.4 Digitalisierung

Digitalisierung des Betriebs und operative Weiterentwicklung

Im Jahr 2022 konnten die Direktion ICT und die dezentralen IT-Organisationen den Betrieb der Applikationen sowie der Client/Server-, Storage-, Netzwerk-, und Telefonie-Infrastruktur weitestgehend ausfallfrei sicherstellen. Gemäss der durch die Spitaldirektion definierten Priorisierung wurden 2022 zahlreiche Projekte zur technischen und fachlichen Instandhaltung umgesetzt. Dazu gehören zum Beispiel die Erneuerung der Fileserver-Infrastruktur und die Einführung der neuen VVG Fakturierungsregeln. Weitere Projekte ermöglichen entweder Verbesserungen im Kerngeschäft, etwa in der Patientenadministration und in der zentralen Bettenplanung sowie Einsparungen in der IT. Mit der Einführung von SIEM/SOC und dem Ausbau des CISO-Teams wurden die Informations- und die Cybersicherheit weiter verstärkt.

Zukunft der Medizin und Digitalisierungs-Roadmap

Technologie und Digitalisierung verändern das Gesundheitswesen: Die Patientinnen und Patienten sind technisch versiert und erwarten eine umfassende Behandlung und «Experience». Zusätzlich zur stationären und ambulanten Versorgung gewinnen neue Kanäle wie Care@Home, Telemedizin und Digital-Health-Anwendungen an Bedeutung. Die Medizin wird zunehmend datengetrieben, personalisiert und KI-gestützt. Digitale Plattformen und Prozesse unterstützen die Organisation und die Mitarbeitenden, ihre Ressourcen gezielt und effektiv einzusetzen.

Die in den Jahren 2020 und 2021 entwickelte Digitalisierungs-Roadmap ist der strategische Plan für das digitale USZ der Zukunft und dient als Plattform für Fachstrategien in den Bereichen Medizin, Forschung, Personal, Finanzen, Betrieb und Bau. Im Fokus der Roadmap stehen drei fachorientierte Plattformen: «Smart Operations» ermöglicht eine Effizienzsteigerung in Spitalbetrieb und in der Administration durch automatisierte Abwicklung,

intelligente Planung und Steuerung und damit eine verbesserte Auslastung. «Clinical Care» integriert und automatisiert tägliche Arbeitsabläufe in der Patientenbehandlung und fördert datengetriebene Medizin. «Digital Health & Patient Experience» umfasst ein erwartungsgerechtes, interaktives (digitales) Patientenerlebnis und bereitet den Weg zu einem skalierbaren Einsatz von Digital Health und einer standortunabhängigen medizinischen Betreuung durch das USZ. Die Digitalisierungs-Roadmap erfordert eine umfassende Transformation und signifikante Investitionen.

1.5 Organisation und Kultur

Neue Organisation im Kerngeschäft

Das USZ startete am 1. Januar 2022 mit einer neuen Organisationsstruktur im Kerngeschäft ins neue Jahr. Die Reorganisation war eine Empfehlung aus den Berichten von Res Publica und der kantonsrätlichen Aufsichtskommission für Gesundheit und Bildung (AGB).

Die neue Organisation zeichnet sich durch klare Führungslinien und Verantwortlichkeiten aus. Die Spitaldirektion verfügt nun über die Weisungsbefugnis gegenüber den Direktorinnen und Direktoren der Kliniken und Institute. Diese wird durch die Ärztliche Direktion wahrgenommen. Anders als in der Vergangenheit, darf der Ärztliche Direktor im neuen Führungsmodell nicht zugleich Direktor einer Klinik oder eines Instituts sein. Als Grundstruktur bleiben die Kliniken und Institute bestehen. Sie wurden organisatorisch auf drei Medizinbereiche verteilt, die jeweils durch einen Ärztlichen Co-Direktor oder eine Ärztliche Co-Direktorin geführt werden. Damit wurde die Führungsspanne der Ärztlichen Direktion verkleinert. Der Medizinbereich «Ambulante Medizin», der der Direktorin Pflege und MTTB unterstellt ist, besteht seit 2020.

Die Mitarbeitenden der Pflege und MTTB sind in der neuen Organisation direkt den Direktorinnen Pflege und MTTB unterstellt. Dasselbe gilt für die betriebswirtschaftlichen Leiterinnen und Leiter der Medizinbereiche, die nun der Direktion Finanzen rapportieren.

Interne Dienstleistungen nach Bedarf

Handlungsleitend für die Reorganisation war das in der USZ-Strategie 2025 verankerte Prinzip, dass sich das USZ in Zukunft in Plattformen organisiert. Diese Vorgabe konnte bereits im ambulanten Geschäft mit SUEB 2A und dem ambulanten Gesundheitszentrum USZ Flughafen sowie mit dem zentralen Betten- und Ressourcenmanagement umgesetzt werden. Der Vorteil der Plattformen ist eine bessere Auslastung von Infrastrukturen und Dienstleistungen. Die mit der Plattformorganisation einhergehende Standardisierung erhöht insgesamt die Effizienz und Wirtschaftlichkeit der Dienstleistungen. Die Kliniken und Institute des USZ sind Nutzniesser der verschiedenen horizontal organisierten Angebote und Dienstleistungen und können diese nach eigenem Bedarf abrufen.

Die Direktionen Pflege und MTTB haben mit der Reorganisation den Ansatz der Plattformorganisation konsequent umgesetzt. So kann Synergiepotenzial gezielt genutzt und eine erhöhte Systemflexibilität angesteuert werden.

Neuorganisation fördert die interprofessionelle Zusammenarbeit

Die neue Organisation des Kerngeschäfts hebt die Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit in der Medizin hervor. Alle Bereiche werden durch die Vertretenden der verschiedenen Fachgebiete gemeinsam und gleichberechtigt geführt. Die neue Form der Zusammenarbeit und Entscheidungsfindung in den Führungsgremien stellt hohe Anforderungen an die Sozialkompetenz der Führungskräfte. Indem alle Führungspersonen dieses Selbstverständnis der interprofessionellen und auf Austausch basierenden Zusammenarbeit leben, sich aktiv mit einbringen und ihren Teil der Verantwortung übernehmen, entwickelt sich eine neue, zukunftsweisende Führungskultur.

Unternehmenskultur wird weiterentwickelt

Parallel zur Neuorganisation des Kerngeschäfts wurde im Jahr 2022 ein Prozess zur Weiterentwicklung der Unternehmenskultur initiiert. In einer ersten Projektphase ging es darum, das Bewusstsein von Führungskräften und Mitarbeitenden für die Bedeutung kultureller Fragen zu schärfen und von ihnen ein breit abgestütztes Feedback zur Ist-Kultur wie auch zum Veränderungsbedarf für eine zukunftsfähige Kultur einzuholen.

Anlässlich einer Kadertagung mit den oberen Führungskräften sowie in acht Workshops über alle Berufsgruppen und Hierarchiestufen hinweg wurden im Frühjahr und Sommer 2022 detaillierte Feedbacks zur Kultur am USZ, zu offenen Themen und zu kulturellen Zielbildern erarbeitet. Wichtige Anhaltspunkte für die Kulturentwicklung konnten zudem aus der Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Sommer 2022 abgeleitet werden.

Aus den so gewonnen Informationen und Erkenntnissen wurden die Grundlagen für eine Revision der USZ-Werte erarbeitet. Eine Unternehmenskultur basiert auf geteilten Werten und wird sicht- und fassbar darin, wie die Mitarbeitenden sie leben und pflegen. Deshalb ist die Erarbeitung zukunftsfähiger USZ-Werte ein erster Schritt bei der Gestaltung einer neuen Unternehmenskultur.

Als nächster Schritt sollen diese Werte in konkrete Handlungen und Aktivitäten übersetzt werden, welche dem USZ als Organisation helfen, die Werte breit zu verankern.

2 Geschäftsentwicklung

2.1 Leistungen und Ertrag

Betriebsertrag überschreitet 1.5-Milliarden-Grenze

Die Anzahl stationärer Austritte nahm im Berichtsjahr um 721 auf 38'878 ab (–1.8%). Der Rückgang ist mehrheitlich auf den Rückgang der Geburten (–17%) zurückzuführen. Der Rückgang bei den Austritten wird mehrheitlich kompensiert durch den Anstieg der durchschnittlichen Fallschwere. Der Case-Mix-Index (CMI) stieg gegenüber dem Vorjahr um 1.3% auf 1.674 Punkte. Der hohe CMI zeigt die tragende Rolle, die das USZ im Bereich der spezialisierten und hochspezialisierten Versorgung einnimmt. Das USZ gehört zu den Schweizer Spitälern mit der höchsten Fallschwere.

Im Jahr 2022 hat das USZ 295 Patientinnen und Patienten mit COVID-19 behandelt. Sowohl die Anzahl Fälle als auch die Schwere der COVID-19-Fälle halbierte sich 2022 im Vergleich zum Vorjahr. Nach dem Abklingen der fünften Pandemiewelle ab April erholten sich die stationären Fallzahlen. Die zweite Jahreshälfte war geprägt von temporären Betten-sperrungen als Folge des Personalmangels. Dank eines effizienten Bettenmanagements und zahlreicher weiterer Massnahmen sowie einer Verweildauer, die auf 6.39 Tage sank, stieg die Anzahl behandelter Patientinnen und Patienten im November und Dezember wieder an.

Der Betriebsertrag überschreitet 2022 erstmals die Grenze von CHF 1.5 Mrd. Im Vergleich zum Vorjahr stieg er um 0.9%. Die Einnahmen aus den Fallpauschalen lagen ca. CHF 4 Mio. beziehungsweise 0.5% höher als im Vorjahr. Diese Zunahme kann jedoch den Rückgang bei den Erträgen aus den Behandlung der zusatzversicherten Patientinnen und Patienten (CHF 9 Mio.) nicht kompensieren, sodass der Gesamtertrag stationäre Patienten um rund CHF 5 Mio. zurückging.

Viele Fälle mit grossem Defizit

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

Unsichere Tariflage

Viele Versicherer fordern eine tiefere Baserate und verweisen dabei auf das Ende der so genannten Einführungsphase SwissDRG. Es ist jedoch fraglich, ob es ohne Begleitmassnahmen für grosse Endversorgerspitäler je ein Ende der Einführungsphase geben wird. Ohne eine höhere Baserate ist das wirtschaftliche Überleben der grossen Endversorgerspitäler mit den überdurchschnittlich vielen Hochdefizitfällen unmöglich. Die Forderung nach einer höheren Baserate erfolgt also keineswegs aufgrund von Ineffizienz, sondern ist den speziellen Anforderungen an eine hochstehende medizinische Versorgung für komplexe Fälle geschuldet. Für das USZ ergeben sich daraus weitreichende Folgen für die stationären Tarife. Für das Jahr 2022 konnten bis auf einige Versicherer (CSS, Swica und Visana) keine tariflichen Einigungen erzielt werden. Neue Festsetzungsverfahren sind sehr wahrscheinlich.

Wachstum im ambulanten Bereich

Im Gegensatz zum stationären Bereich verzeichnete der ambulante Bereich im Berichtsjahr ein deutliches Wachstum zum Vorjahr. Bei den verrechneten ambulanten Taxpunkten betrug der Zuwachs gegenüber dem Vorjahr 1.7%. Der ambulante Ertrag lag insgesamt per Ende 2022 um 4% über dem Vorjahr. Die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten einerseits und die Möglichkeiten medizinischer Behandlungen andererseits lassen eine weitere Verschiebung von stationär zu ambulant erwarten. Dies gilt nicht nur für einfache Krankheitsbilder, sondern zunehmend auch für komplexe Diagnosen und Behandlungen. Das USZ kommt diesen Bedürfnissen mit der Eröffnung des ambulanten Gesundheitszentrums USZ Flughafen und mit der aktiven Förderung ambulanter Behandlung entgegen. Allerdings müssen sich die Rahmenbedingungen bei der Finanzierung ändern, um das Potenzial der ambulanten Behandlungen auszuschöpfen. Die heutigen ambulanten Tarife vermögen die Gestehungskosten in den Akutspitälern nicht zu decken. Das USZ setzt sich daher für neue Finanzierungsmodelle ein.

Trotz einer Leistungszunahme bewirkte die ab August durch das BAG beschlossene Senkung der Labortarife um 10% auf das ganze Jahr gerechnet einen Ertragsrückgang von 2.6%.

Bei den übrigen Erträgen schlugen die starken Verkäufe der Radionuklide, die COVID-19-Tests des Instituts für Neuropathologie sowie die Aufträge des Instituts für Klinische Pathologie und der Klinik für Radio-Onkologie positiv zu Buche. Die Erträge für Lehre und Forschung waren im Vorjahresvergleich um CHF 3 Mio. höher. Dies ist auf einen Sonderbeitrag der Universität Zürich zurückzuführen.

Rückforderungen aus Klinikpool geprüft

Im Dezember 2020 hat das USZ über den Stand der seinerzeitigen Untersuchungen in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie zur Abrechnung der Position «interdisziplinäres Arztgespräch» an der Klinik für Herzchirurgie des USZ orientiert. Zur Fragestellung der Abrechnung der Honorarposition «interdisziplinäres Arztgespräch» in der Klinik für Herzchirurgie wurde damals in Aussicht gestellt, die ungerechtfertigt abgerechneten Leistungen an die Krankenversicherer zurückzuzahlen und auch eine Rückforderung der Honorarzahllungen aus dem Klinikpool der Herzchirurgie zu prüfen. Die Rückzahlung an die Krankenkassen ist zwischenzeitlich erfolgt und abgeschlossen. Auch die Rückforderung der aus dem Klinikpool an die Ärzte ausbezahlten Geldsummen ist im Auftrag des USZ durch eine unabhängige Anwaltskanzlei sorgfältig geprüft worden. Daraus hat sich ergeben, dass die Chancen einer erfolgreichen Rückforderung gering und die damit verbundenen Kosten unverhältnismässig hoch sind. Aus diesen Gründen hat das USZ entschieden, die Rückforderung nicht weiterzuverfolgen.

2.2 Ressourcen und Aufwand

Betriebsaufwand leicht gestiegen

Der Betriebsaufwand betrug 2022 CHF 1'450 Mio. Er stieg im Vergleich zum Vorjahr um ca. 1% oder CHF 17 Mio. an. Der Personalaufwand inkl. Arzthonoraraufwendungen blieb 2022 trotz 0.9% Lohnsteigerung im Vergleich zum Vorjahr konstant. Das Zusatzhonorargesetz wurde inkl. Altlasten fristgerecht abgewickelt.

Beim medizinischen Aufwand nahmen die Ausgaben für die Medikamente (CHF 12.6 Mio.) und für die Implantate (CHF 1.1 Mio.) zu. Weniger ausgegeben wurde für medizinisches Einwegmaterial (CHF 2.5 Mio.) sowie für die Blutkonserven (CHF 0.5 Mio.). Bei den Sachkosten stiegen sowohl die Lebensmittelkosten (5.7%) als auch der Haushaltsaufwand (2.5%).

Stark gestiegen sind die IT-Aufwendungen (CHF 3.3 Mio.; 13.1%). Dies ist einerseits auf den Anstieg der PC-Beschaffungen (CHF 1.3 Mio.; 44.7%) und andererseits auf den Anstieg der Software und Wartungskosten um CHF 2 Mio.; 15.4 % zurückzuführen. Die Unterhaltsleistungen blieben im Vorjahresvergleich konstant. Gesunken sind die Anschaffung von Mobiliar und von medizin-technischen Geräten (CHF 0.6 Mio.; 12.4%). Die Energie- und Wasserkosten sind v.a. teurerungsbedingt 5.9% höher als im Vorjahr.

Die höheren Abschreibungen im Jahr 2022 im Vergleich zum Vorjahr (CHF 3.8 Mio.) sind auf den entsprechenden Anstieg der Abschreibungen aus Anlagenabgängen zurückzuführen. Diese mussten vorgenommen werden, da in einigen Ersatzbauprojekten noch Restwerte vorhanden waren (z.B. NORD 2, Bürorückbau zu Bettenstation) beziehungsweise ein grösseres Bauprojekt mit aktivierten Aufwendungen (Hybrid-OP) abgebrochen wurde.

Das verzinsliche Fremdkapital (kurz- und langfristig) betrug per Bilanzstichtag CHF 372 Mio. Davon sind CHF 160 Mio. langfristige Darlehen. Die Eigenkapitalquote beträgt per 31.12.2022 56.7% (Vorjahr: 60.0%) und ist damit gegenüber dem Bilanzstichtag der Vorperiode 3.3% tiefer.

2.3 Verlustdeckung

Der Jahresverlust im Einzelabschluss USZ 2022 nach Swiss GAAP FER beträgt CHF –23'022'710. Dieser soll vollumfänglich den freien Reserven im Eigenkapital belastet werden. Die Konzernrechnung USZ 2022 Swiss GAAP FER weist einen Verlust von CHF –22'072'711 aus. Die Eigenkapitalquote beläuft sich nach Belastung der Reserven auf 56.7%. Über eine Verlustdeckung wird der Kantonsrat auf Antrag des Regierungsrats basierend auf dem Ergebnis des Einzelabschlusses USZ 2022 Swiss GAAP FER im Frühjahr 2023 entscheiden.

2.4 Ausblick

Um die notwendige wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zu erlangen, strebt das USZ in den kommenden Jahren die Stabilisierung und eine leichte Erhöhung der Marktanteile bei den stationären Patientinnen und Patienten sowie die Erhöhung der Kostendeckung im ambulanten Bereich durch die verdichtete Nutzung der Ressourcen an. Die ab 1. Januar 2022 gültige stringente Organisation im Kerngeschäft hat ein erhebliches Potenzial für die Implementierung einheitlicher Patientenprozesse, was wiederum zu Kostenreduktionen führen wird. Durch Standardisierung des Sortiments und durch vermehrten Einsatz von Generika-Medikamenten sollen Einsparungen beim medizinischen Aufwand erzielt werden.

3 Qualität und Nachhaltigkeit

3.1 Qualität

Umfassendes Qualitätsmanagement

Das USZ strebt eine dauerhaft hohe Qualität seiner Leistungen an. Das oberste Ziel ist es, jedem Patienten und jeder Patientin die optimale Behandlung mit der bestmöglichen Qualität zu bieten. Dafür betreibt das USZ ein umfassendes Qualitätsmanagement mit dem Anspruch, als ganzes System zu lernen und damit die Leistungen und den Versorgungsauftrag auch langfristig bestmöglich zu erfüllen.

Qualität kann nur in Teilen auf indirektem Weg quantifiziert werden. Qualitätsindikatoren dienen daher als indirektes Mass für die «Qualität». Um bei der Behandlung der Patientinnen und Patienten das «beste» Ergebnis zu erzielen (Outcome-Qualität), ist eine der Voraussetzungen das Richtige beim richtigen Patienten zum richtigen Zeitpunkt zu tun (Prozess-Qualität). Die so erhobenen Daten dienen der Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung, im speziellen der Überprüfung und der Verzahnung dieser Kennzahlen mit Prozessen und Projekten. Das USZ publiziert dazu jährlich einen detaillierten Jahresbericht Qualitätsbericht – 2021 USZ Jahresbericht ([usz-jahresbericht.ch](https://www.usz-jahresbericht.ch)).

3.2 Nachhaltigkeit

Corporate Responsibility: Das USZ verfolgt seinen Weg konsequent weiter

Das USZ hat den Anspruch, beim nachhaltigen Umgang mit Energie und CO₂ zu den besten Spitälern der Schweiz zu gehören. In vielerlei Hinsicht ist das USZ schon heute führend. Zwischen dem USZ und den anderen Universitätsspitälern besteht ein laufender Austausch über Best Practices bezüglich Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen.

Das USZ engagiert sich schon seit Längerem im Bereich Energie und Klima. So war es 2017 das erste Spital der Schweiz, das ein zertifiziertes Energiemanagement-System (EnMS) nach ISO 50001:2018 betrieb. 2008 traf das USZ eine kantonalzürcherische Zielvereinbarung, in der sich das Spital verpflichtet, jährlich eine Energieeffizienzverbesserung um 1.5% auszuweisen. Dieses Ziel konnte das USZ bisher stets übertreffen.

Zwischen 2008 und 2022 vermochte das USZ den Energieverbrauch (Wärme und Strom) um 14% zu senken – trotz der zunehmenden Zahl stationärer Fälle und ambulanter Behandlungen um mehr als 30%. Der Strombedarf wird durch 100% CO₂-neutrale Energie gedeckt. Das USZ bezieht zudem CO₂-arme Fernwärme aus dem Fernwärmenetz von Entsorgung + Recycling Zürich (ERZ).

Die Neubauten MITTE1|2 werden bei der Schweizerischen Gesellschaft für Nachhaltige Immobilienwirtschaft (SGNI) zertifiziert. Angestrebt wird der Goldstandard. Der Neubau wird das USZ bezüglich des Energieverbrauchs einen grossen Schritt vorwärtsbringen: Neubauten: Eine Chance für mehr Nachhaltigkeit – USZ

Seit 2022 baut das USZ im Bereich Unternehmensentwicklung die Fachstelle Corporate Responsibility auf. Die Fachstelle fördert und koordiniert die nachhaltige Entwicklung des Spitals übergeordnet in Bezug auf die ökologische, ökonomische und soziale Nachhaltigkeit.

3.3 Diversity & Inclusion

Das USZ lebt Vielfalt

Der jährliche Diversity & Inclusion Report des USZ widerspiegelt anhand von Zahlen und Fakten den aktuellen Stand sowie die Entwicklungen und Vorhaben bezüglich Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, Chancengleichheit im Kader, Lohngleichheit sowie die Förderung einer inklusiven Unternehmenskultur.

Im Jahr 2022 wurden insbesondere das Angebot flexibler Arbeitsmodelle weiter ausgebaut, die geplanten Arbeitszeiten der Assistenzärzteschaft am Institut für Intensivmedizin um vier Stunden gekürzt und verschiedene Förderprogramme für Führungsfrauen angeboten. Auch konnte der Frauenanteil in der leitenden Ärzteschaft erhöht werden.

Ausführliche Informationen sind im Bericht publiziert: [Diversity & Inclusion Report – USZ](#)

Personal

1 Aktuelle Themen

1.1 Fachkräftemangel	P2
1.2 Mitarbeitendenbefragung 2022	P2

2 Anstellungen

2.1 Vollzeitstellen und Personalbestand	P4
2.2 Nationalität	P7
2.3 Demografie und Dienstalter	P8
2.4 Fluktuation	P9
2.5 Absenzenquote	P11
2.6 Teilzeitarbeit	P12

1 Aktuelle Themen

1.1 Fachkräftemangel

Die Pandemie hat den Fachkräftemangel zugespitzt

Der Fachkräftemangel im Pflegebereich ist kein USZ-spezifisches Problem, er beschäftigt alle Schweizer Spitäler. Der immer deutlicher sichtbare demografische Wandel wird für die Spitäler zu einer grossen Herausforderung: weniger Arbeitskräfte für die Patientenversorgung, aber mehr ältere und multimorbide Patientinnen und Patienten. Die Pandemie hat den Fachkräftemangel noch verschärft. Wiederbesetzungen sind schwieriger geworden und es dauert oft länger eine vakante Stelle zu besetzen.

Die anhaltend hohe Belastung der Mitarbeitenden in der Patientenversorgung sowie der Fachkräftemangel in beinahe allen Berufsgruppen führte am USZ zu einer deutlichen Zunahme der Fluktuation.

Fokus auf entlastenden Organisationsmassnahmen

Das USZ hat zahlreiche Massnahmen ergriffen, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Im Fokus steht die Verbesserung der Anstellungsbedingungen. Dafür wurden unter anderem neue Arbeitszeitmodelle eingeführt und Verbesserungen in der Organisation und bei Prozessen umgesetzt. Zentrales Element ist das integrierte Bettenmanagement, mit dem durch organisatorische Anpassungen eine bessere und gleichmässige Bettenauslastung erreicht wird, die sich entlastend auf die Pflegekräfte auswirkt. Dadurch können Betten-sperrungen infolge von Personalmangel und Personalausfällen vermieden werden. Der Schutz der Pflegekräfte vor Überlastung ist zudem ein wichtiger Faktor, um die hohe Behandlungsqualität und die Patientensicherheit jederzeit zu gewährleisten.

1.2 Mitarbeitendenbefragung 2022

Mitarbeitende nach ihrer Meinung befragt

An der Befragung im Juni 2022 haben 55% der Mitarbeitenden teilgenommen. Die Teilnehmerzahl lag damit im selben Rahmen wie bei der letzten Befragung im Jahr 2018.

Grundsätzlich wurden die meisten Themen der Arbeitssituation in der aktuellen Befragung leicht tiefer bewertet als im Jahr 2018. Lag das USZ im Vergleich zum Benchmark «Gesundheitswesen» im Jahr 2018 noch im Durchschnitt der Unternehmen, ist es durch den Rückgang in der aktuellen Befragung gegenüber dem Benchmark zurückgefallen.

Erfreulich ist die Bewertung der direkten Führungspersonen. Der Zustimmungswert ist gegenüber 2018 nochmals etwas gestiegen und beträgt nun 76%. Des Weiteren wurden die Zusammenarbeit im eigenen Team (75%), der Arbeitsinhalt (74%) und die Mitarbeiterorientierung (72%) gut bewertet. Ebenfalls als deutlich verbessert wird die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit empfunden; auch sie stieg leicht gegenüber 2018 und liegt bei 69%. Die Verbundenheit mit dem USZ liegt bei (66%), mit ihrer Arbeitssituation allgemein zufrieden sind 62%.

Im Vergleich zur letzten Befragung war die Zufriedenheit mit der obersten Führungsstufe des USZ mit 51% schlechter und die Kundenorientierung erwies sich mit 58% als leicht rückläufig. Einen starken Rückgang um 8% verzeichnete die Entlohnung beziehungsweise das Lohnsystem, das neu nur noch 40% Zustimmung erfährt. Die Entlohnung ist bei Befragungen dieser Art in allen Unternehmungen das jeweils am tiefsten bewertete Kriterium.

Die eher tiefen Zustimmungswerte in der aktuellen Befragung kommen nicht unerwartet. Die Jahre der Pandemie und die grossen Veränderungen durch die Bauvorhaben und die finanzielle Situation des USZ haben die Mitarbeitenden belastet.

Marktgerechte Löhne

Die Pflegelöhne am USZ sind im Marktvergleich des Grossraums Zürich gut bis überdurchschnittlich. Auch die Lohnvergleiche für die Ärzteschaft zeigen keinen Lohnnachteil des USZ gegenüber anderen Spitälern. Trotzdem herrscht in beiden Berufsgruppen eine negative Einschätzung der Entlohnung am USZ, wie u.a. aus der Mitarbeitendenbefragung deutlich wurde.

Die Einschätzung der Löhne bei der Ärzteschaft ist aus Sicht des USZ eine Folge der Einführung des neuen Lohnsystems für die Kaderärztinnen und Kaderärzte und die damit verbundene Ausserkraftsetzung des Zürcher Honorargesetzes. Die Einschätzung bezüglich Entlohnung bei den Pflegenden hingegen wurde durch die gesellschaftlich stark beachtete Leistung während der Pandemie sowie durch die Pflegeinitiative befeuert. Die substanzielle Anhebung der Pflegelöhne durch die Stadt Zürich erhöhte die Erwartungshaltung der Pflegenden am USZ zusätzlich.

Das USZ hat auf die Entwicklung reagiert und im Geschäftsjahr 2022 zusätzlich CHF 40 Mio. für die Verbesserung der Anstellungsbedingungen bereitgestellt. So konnten per 1. Juli 2022 die Zulagen aller Berufsgruppen für Nacht-, Wochenend- und Piketteinsätze um 30% erhöht werden. Zusätzlich zum Teuerungsausgleich im Umfang von 3% hat das USZ Mittel für eine strukturelle Lohnanpassung in den Berufsgruppen Pflege und MTTB gesprochen. Damit können die Erfahrungsjahre aller Mitarbeiter:innen aus Pflege und MTTB ausfinanziert und auf das Marktniveau angehoben werden. Bei den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten werden seit 2022 die Erfahrungsjahre automatisch bei der Lohnentwicklung berücksichtigt.

Das USZ wird auch in Zukunft regelmässig an Lohnbenchmarks für alle Berufsgruppen teilnehmen.

2 Anstellungen

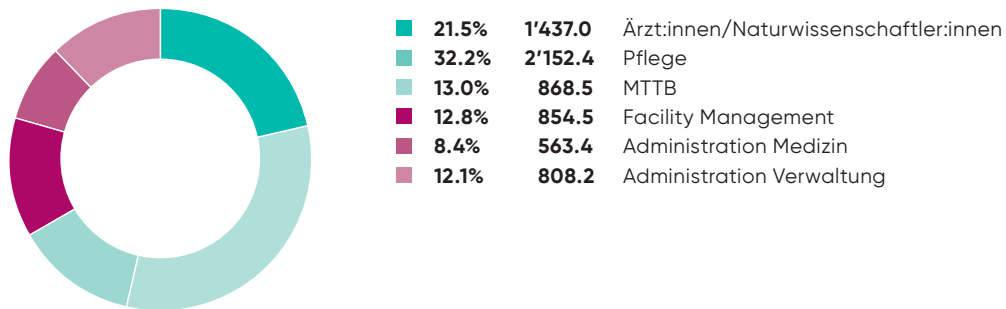
2.1 Vollzeitstellen und Personalbestand

Personalbestand leicht rückläufig

Im Berichtsjahr ist der Personalbestand am USZ gegenüber dem Vorjahr um 113.3 Vollzeitstellen (FTE) gesunken und betrug per 31.12.2022 7'338.7 FTE. Aufgrund des schwierigen Geschäftsverlaufs wurden vakante Stellen zurückhaltend nachbesetzt. In der Berufsgruppe Pflege konnten aufgrund des Fachkräftemangels viele Stellen nicht besetzt werden. Hier ist auch die grösste Abnahme zu verzeichnen. Insgesamt sank der Personalbestand in der Pflege um 234 Vollzeitstellen auf 2'152.4 FTE. In der Berufsgruppe Ärzt:innen/Naturwissenschaftler:innen stieg die Anzahl Vollzeitstellen dagegen moderat um 14.5 FTE auf 1'437 FTE. Eine starke Zunahme verzeichneten die medizintechnischen und therapeutischen Berufe (MTTB). Der Personalbestand stieg um 14.9% auf 868.5 Vollzeitstellen. Die Zunahme ist einerseits auf die Verschiebung von stationären zu ambulanten Leistungen zurückzuführen. Andererseits verzeichnete das USZ im ambulanten Bereich auch im Berichtsjahr wiederum ein substanzielles Wachstum. Beide Effekte führen zu einem höheren Bedarf an medizinischen Praxisassistent:innen. Per 31.12.2022 beschäftigte das USZ im Kerngeschäft insgesamt 1'643 Ärztinnen und Ärzte, 2'994 Pflegende und 1'166 MTTB-Mitarbeitende.

Belegschaft nach Berufsgruppen

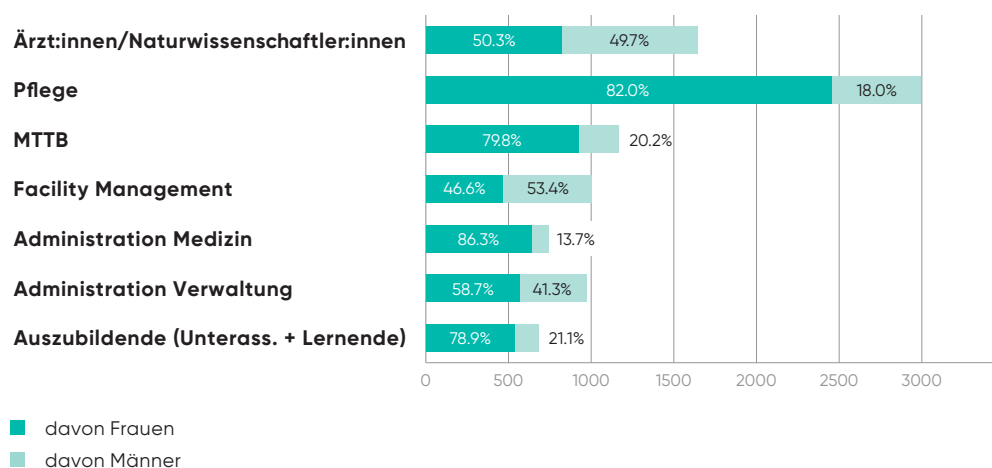
FTE per 31.12.2022, ohne Lernpersonal



Im Facility Management sank der Personalbestand um insgesamt 16.7 Vollzeitstellen auf 854.5 FTE. Aufgrund der Reorganisation des Kerngeschäfts kam es beim administrativen Personal zu Verschiebungen zwischen den Medizinbereichen und der Verwaltung. So sind die Funktionen der Patientendisposition, Patientenaufnahme und Betriebswirtschaft nun der Verwaltung zugeordnet. Entsprechend sank der Personalbestand in der Administration der Medizinbereiche um 19.7 Vollzeitstellen. Die Verschiebung führt u.a. zu einer Zunahme des Personalbestands in der Administration der Verwaltung um 5.7% (808.2 FTE). Diese überproportionale Zunahme resultiert aus dem Anstieg an langzeitkranken Mitarbeitenden, in dessen Folge diverse Funktionen mit befristeten Anstellungen überbrückt werden mussten.

Anstellungen nach Geschlecht und Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2022, inkl. Lernpersonal



Personalstatistik: Anzahl FTE (Summe Beschäftigungsgrad)

per 31.12.2022

Berufsgruppe	FTE 2022	FTE 2021	Entwicklung vs. VJ 2021	Veränd. in %	Anteil Berufs- gruppen in %
Ärzt:innen/Naturwissenschaftler:innen	1'437.0	1'422.5	14.5	1	21
Pflege	2'152.4	2'386.3	-234.0	-10	32
MTTB	868.5	756.2	112.3	15	13
Facility Management	854.5	871.2	-16.7	-2	13
Administration Medizin	563.4	583.1	-19.7	-3	8
Administration Verwaltung	808.2	765.0	43.3	6	12
Total (ohne Auszubildende)	6'683.9	6'784.2	-100.3	-1	100.0
Auszubildende (Unterass. + Lernende)	654.8	667.8	-13.1	-2	10
Total	7'338.7	7'452.0	-113.3	-2	-

Personalstatistik: Anzahl Anstellungen

per 31.12.2022

Berufsgruppe	Anstellungen	in % der Anstellungen	davon Frauen	Frauen in % der Berufsgruppe	davon CH	CH in % der Berufsgruppe	davon EU	davon Nicht-EU
Ärzt:innen/Naturwissen- schaftler:innen	1'643	19.3	826	50.3	788	48.0	824	31
Pflege	2'994	35.1	2'456	82.0	1'942	64.9	939	113
MTTB	1'166	13.7	930	79.8	789	67.7	312	65
Facility Management	1'008	11.8	470	46.6	601	59.6	239	168
Administration Medizin	745	8.7	643	86.3	609	81.7	126	10
Administration Verwaltung	973	11.4	571	58.7	761	78.2	200	12
Total (ohne Auszubildende)	8'529	100.0	5'896	69.1	5'490	64.4	2'640	399
Auszubildende (Unterass. + Lernende)	684		540	78.9	534	78.1	109	41
Total	9'213	-	6'436	69.9	6'024	65.4	2'749	440

2.2 Nationalität

Mitarbeitende aus 89 Nationen

Am USZ arbeiten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus 89 Nationen. Der Anteil ausländischer Mitarbeitender beträgt 35.6%. Davon stammen 31.0% aus der EU und 4.7% aus Staaten ausserhalb der EU. Die grösste Gruppe der ausländischen Mitarbeitenden stellt Deutschland mit einem Anteil von 17.5%, in grossem Abstand gefolgt von Italien (2.9%), Portugal (2.2%) und Österreich (2.1%).

Der Ausländeranteil bei der Berufsgruppe Ärzt:innen/Naturwissenschaftler:innen hat um 1.2 Prozentpunkte zugenommen und beträgt neu 52.0%. In der Pflege stieg der Anteil der ausländischen Beschäftigten um 1.0 Prozentpunkte und beträgt 35.1%.

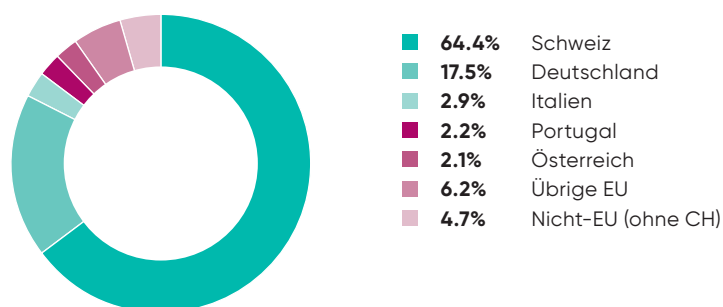
Nationalitäten

Anstellungen per 31.12.2022, ohne Lernpersonal

Nationalitäten	2022	in %	2021	Entwicklung vs. VJ 2021 absolut	Entwicklung vs. VJ 2021 in %
Schweiz	5'490	64.0	5'559	-69	-1.2
EU	2'640	31.0	2'629	11	0.4
Nicht-EU	399	5.0	362	37	10.2
Total	8'529	100.0	8'550	-21	-0.2

Nationalitäten – Top 5

Anstellungen per 31.12.2022, ohne Lernpersonal



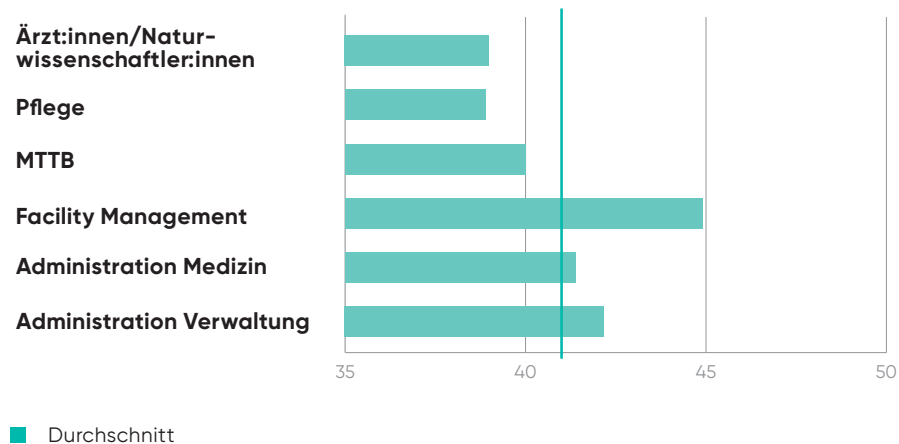
2.3 Demografie und Dienstalter

Mitarbeitende bleiben im Durchschnitt fast sieben Jahre am USZ

Das Durchschnittsalter der Beschäftigten ist leicht gestiegen und beträgt 41 Jahre. Das durchschnittliche Dienstalter über alle Berufsgruppen hinweg blieb stabil bei 6.9 Jahren. Es ist am höchsten im Facility Management mit 10.2 Jahren und am tiefsten bei den Ärzt:innen/Naturwissenschaftler:innen mit durchschnittlich 4.2 Jahren.

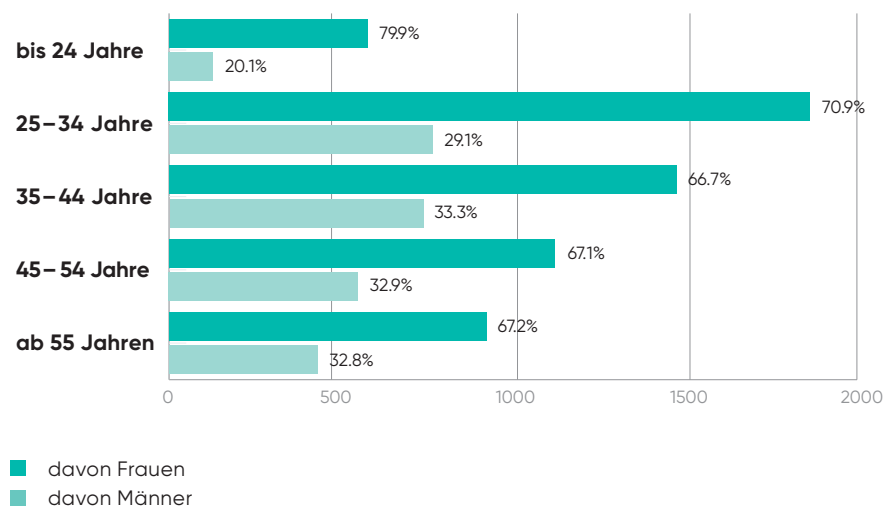
Durchschnittliches Alter nach Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2022, ohne Lernpersonal



Belegschaft nach Alterskategorien und Geschlecht

Anstellungen per 31.12.2022, ohne Lernpersonal



2.4 Fluktuation

Fluktuation hat deutlich zugenommen

Die anhaltend hohe Belastung der Mitarbeitenden im Kerngeschäft sowie der Fachkräftemangel in beinahe allen Berufsgruppen führte zu einer deutlichen Zunahme der Fluktuation. Sie stieg im Berichtsjahr von 13.9% auf 17.0%. Bereits in der ersten Jahreshälfte stieg die Fluktuation auf 16.1%.

Die höchste Fluktuationsrate verzeichnete die Pflege mit 20.4% (+4.3 Prozentpunkte), gefolgt von der Administration Medizin mit 19.7% (+8.7 Prozentpunkte). Die Fluktuation bei den Ärzt:innen/Naturwissenschaftler:innen ist erfreulicherweise gesunken und lag per Ende Dezember bei 18.0%.

Im Facility Management mit 10.2% sowie in der Verwaltung mit 13.2% lagen die Fluktuationsraten deutlich höher als im Vorjahr. Moderat war die Zunahme der Fluktuation bei den Mitarbeitenden der MTT-Berufe mit einem Anstieg von 0.8 Prozentpunkten auf 14.4%.

Gemäss den Austrittsbefragungen werden als Austrittsgründe am häufigsten der Lohn, fehlende Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten sowie die Abwerbung durch andere Spitäler genannt. Bei den Berufsgruppen Pflege und MTTB kommt als Austrittsgrund die hohe Arbeitsbelastung hinzu.

70.8% der ausgetretenen Mitarbeitenden konnten sich zum Austrittszeitpunkt vorstellen, in Zukunft wieder für das USZ zu arbeiten. Das sind 4.1 Prozentpunkte weniger als im Vorjahr.

Nettofluktuation nach Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2022, ohne Lernpersonal

Berufsgruppe	2022	2021	2020	Entwicklung vs. VJ	durchschnittliche Dienstjahre
	in %	in %	in %		
Ärzt:innen/ Naturwissenschaftler:innen	18	18.2	12.9	-1.1	4.2
Pflege	20.4	16.1	13.8	26.7	7.5
MTTB	14.4	13.6	11.3	5.9	6.6
Facility Management	10.2	6.9	7.8	47.8	10.2
Administration Medizin	19.7	11	10.8	79.1	6.4
Administration Verwaltung	13.2	9.7	8.7	36.1	6.7
Total	17.1	13.9	11.8	23.0	6.9

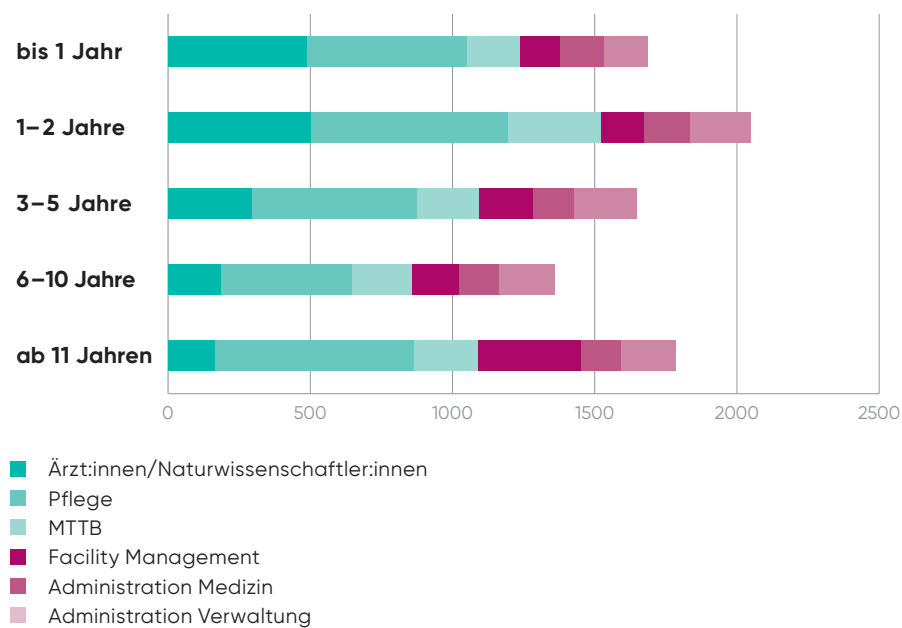
Ich empfehle das Universitätsspital Zürich als Arbeitgeber weiter

Absolute Nennungen = 667, 01.01.2022 – 31.12.2022

Antwort	Anzahl Nennungen
stimme voll und ganz zu	104
stimme zu	228
stimme eher zu	173
stimme eher nicht zu	76
stimme nicht zu	36
stimme überhaupt nicht zu	22
keine Antwort	28

Dienstalter nach Berufsgruppen

Dauer der Anstellung nach komplett absolvierten Dienstjahren per 31.12.2022, ohne Lernpersonal



2.5 Absenzenquote

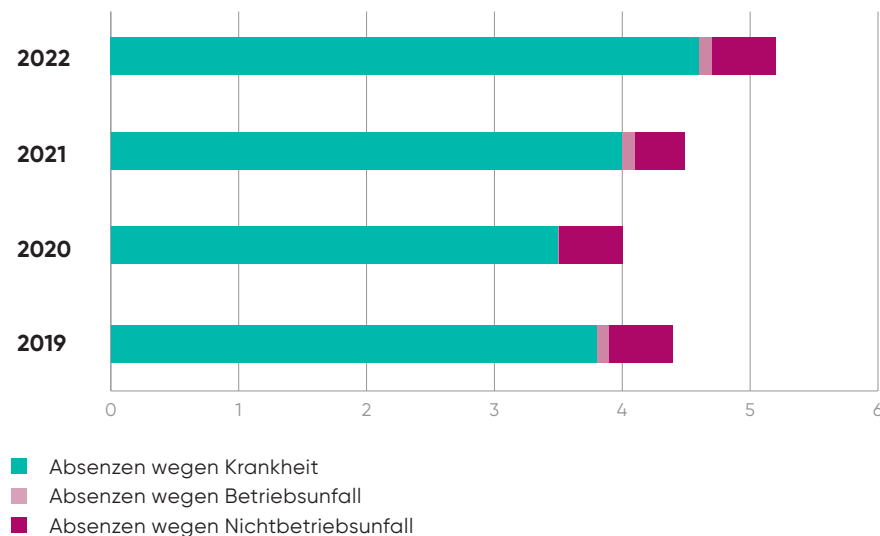
Gestiegene Absenzenquote

Die hohe Belastung der Mitarbeitenden zeigt sich auch in der gestiegenen Absenzenquote. Sie hat im Berichtsjahr um 0.68 Prozentpunkte zugenommen und beträgt 5.21%. Ausschlaggebend für die starke Zunahme sind die um 0.69 Prozentpunkte gestiegenen krankheitsbedingten Absenzen, die im Berichtsjahr 4.64% betragen. Hohe Belastung, organisatorische Veränderungen, höhere Fluktuation sowie Fachkräftemangel haben nachweislich Einfluss auf die krankheitsbedingten Absenzen. Trotz der Herausforderungen in der heutigen Arbeitswelt, im Gesundheitswesen sowie am USZ wird die erlebte Arbeitsbelastung in der Mitarbeitendenbefragung 2022 gegenüber 2018 nicht als höher bewertet. Mit präventiven Massnahmen sowie ressourcenorientierten Beratungen in der Wiedereingliederung wurden die Mitarbeitenden bedarfsorientiert unterstützt und ihre Gesundheit dadurch weiter gestärkt. Unter anderem hat das Gesundheitsmanagement am USZ stark in die Aufklärung und Befähigung der Führungskräfte zum Thema «gesund Führen» investiert.

Erfreulicherweise sind die Absenzen aufgrund Nicht-Betriebsunfall und Betriebsunfall stabil geblieben und betragen 0.50% respektive 0.07%.

Absenzenquote

nach Art der Abwesenheit, in %



2.6 Teilzeitarbeit

Pflege mit höchstem Anteil an Teilzeitstellen

Der Anteil der Mitarbeitenden, die in einem Teilzeitpensum arbeiten, erhöhte sich im Berichtsjahr auf 51.7% (Vorjahr: 50.4%). Bei den Frauen ist Teilzeitarbeit mit 60.8% (Vorjahr: 58.7%) deutlich verbreiteter als bei den Männern mit 31.5% (Vorjahr: 31.6%). 81.2% (Vorjahr: 80.8%) der in Teilzeitarbeitenden sind Frauen.

Die höchsten und kontinuierlich steigenden Anteile an Teilzeitstellen verzeichneten die Berufsgruppen Pflege (62.8%), MTTB (60.2%) und Administration der Medizinbereiche (57.2%).

Die Teilzeitquote bei den Ärzt:innen/Naturwissenschaftler:innen stieg gegenüber dem Vorjahr ebenfalls leicht und beträgt neu 31.9% (+1.5 Prozentpunkte).

Von den klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzten arbeiten 29% in einem Teilzeitpensum. Obwohl sich die Weiterbildungsphase dadurch etwas verlängert, sind wie im Vorjahr 18% der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte in einem Teilzeitpensum tätig. Bei den Oberärztinnen und Oberärzten ist die Teilzeitquote um 4 Prozentpunkte gestiegen und beträgt nun 51%. Ebenfalls eine gestiegene Teilzeitquote verzeichnen die Leitenden Ärztinnen und Ärzte von 13% auf 16%.

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

Anstellungen per 31.12.2022, ohne Lernpersonal

Berufsgruppe	TZ	VZ	Total	TZ in %	VZ in %
Ärzt:innen/ Naturwissenschaftler:innen	524	1'119	1'643	31.9	68.1
Pflege	1'879	1'115	2'994	62.8	37.2
MTTB	702	464	1'166	60.2	39.8
Facility Management	407	601	1'008	40.4	59.6
Administration Medizin	426	319	745	57.2	42.8
Administration Verwaltung	475	498	973	48.8	51.2
Total	4'413	4'116	8'529	51.7	48.3

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

Anstellungen per 31.12.2022, ohne Lernpersonal

Funktion	TZ	TZ in %	durchschnittlicher TZ-Beschäftigungsgrad in %	VZ
Leitende:r Arzt/Ärztin	21	16	62.4	108
Oberarzt/-ärztin	267	51	57.6	253
Assistenzarzt/-ärztin	153	18	66.5	697
Gesamtergebnis	441	29	60.9	1'058

Finanzbericht

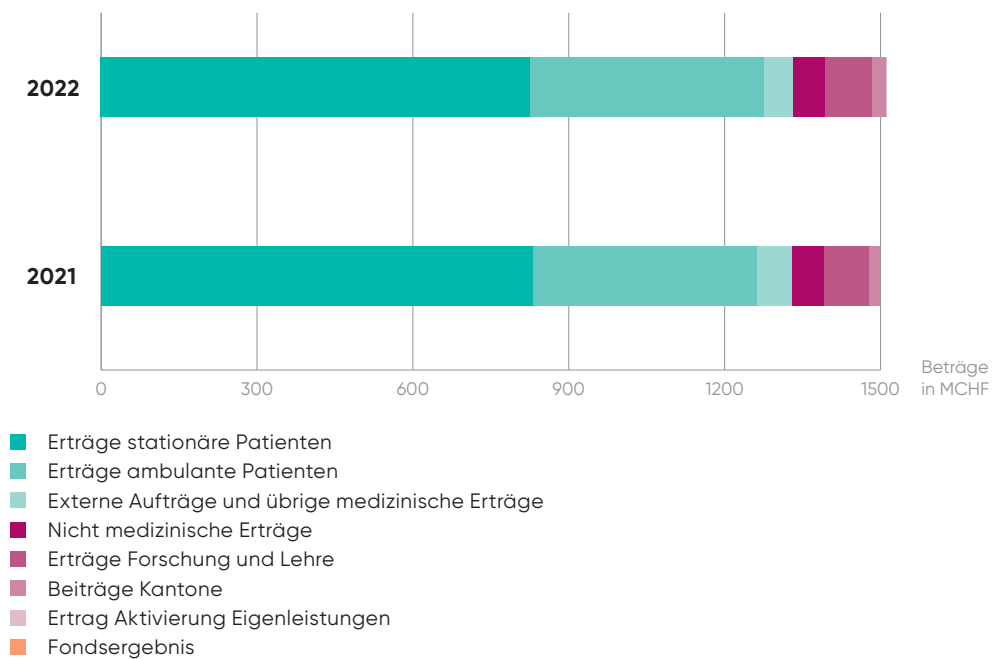
1 Kennzahlen	F2
2 Konsolidierte Erfolgsrechnung	F3
3 Konsolidierte Bilanz	F4
4 Konsolidierte Geldflussrechnung	F5
5 Konsolidierter Eigenkapitalnachweis	F6
6 Anhang	
6.1 Allgemeine Informationen	F8
6.2 Grundlagen der Rechnungslegung	F8
6.3 Bewertungskonzept	F9
6.4 Erläuterungen zur konsolidierten Erfolgsrechnung	F21
6.5 Erläuterungen zur konsolidierten Bilanz	F29
6.6 Erläuterungen zur konsolidierten Geldflussrechnung	F48
6.7 Bilanzunwirksame Geschäftsvorfälle	F50
6.8 Transaktionen mit nahestehenden Personen	F52
6.9 Assoziierte Gesellschaften	F54
6.10 Erfolgsrechnung Segment USZ	F55
6.11 Bilanz Segment USZ	F56
6.12 Eigenkapitalnachweis Segment USZ	F57
6.13 Entwicklung Finanzen und Leistungen	F58
7 Bericht der Finanzkontrolle	F60

1 Kennzahlen

Entwicklung wichtiger Margen

	2022	2021
EBITDA-Marge		
EBITDA/Betriebsertrag	4.0%	4.3%
EBITDAR-Marge		
EBITDAR/Betriebsertrag	5.6%	5.9%
Cashflow-Marge		
Cashflow aus operativer Tätigkeit/Umsatz	2.0%	5.0%
Tilgungsfaktor		
Nettofinanzschulden/GF operative Tätigkeit	9.6	3.2

Entwicklung des Gesamtertrags



2 Konsolidierte Erfolgsrechnung

1. Januar bis 31. 12. 2022

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2022	2021
Erträge stationäre Patienten	1	825'205	830'119
Erträge ambulante Patienten	2	448'898	431'618
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	3	56'328	68'687
Erträge Forschung und Lehre	4	87'669	84'720
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen		1'418'101	1'415'145
Nicht medizinische Erträge	5	68'778	61'673
Beiträge Kantone	6	23'838	19'501
Ertrag aus aktivierten Eigenleistungen	7	746	
Andere betriebliche Erträge		93'362	81'174
Veränderung angefangene Behandlungen		(208)	840
Betriebsertrag		1'511'255	1'497'159
Personalaufwand	8	(887'428)	(877'987)
Arzthonoraraufwand	9	(35'211)	(42'542)
Medizinischer Aufwand	10	(353'948)	(344'626)
Nicht medizinischer Aufwand	11	(149'505)	(143'698)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen		(1'426'091)	(1'408'852)
Entnahme aus/(Einlage in) Fonds im Fremdkapital	12	(38)	159
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis, Abschreibungen und Mieten EBITDAR		85'126	88'466
Mietaufwendungen	13	(24'246)	(24'107)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA		60'880	64'359
Abschreibungen auf Sachanlagen	14	(78'635)	(74'205)
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	14	(4'963)	(5'553)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT		(22'718)	(15'399)
Ausserordentliches Ergebnis			–
Finanzergebnis	15	(645)	(646)
Ergebnis von assoziierten Gesellschaften	16	1'290	1'847
Jahresergebnis (Verlust)/Gewinn		(22'073)	(14'198)

3 Konsolidierte Bilanz

per 31. 12. 2022

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2022	2021
Aktiven			
Flüssige Mittel	17	21'392	15'903
Wertschriften	18	1'328	1'756
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	19	295'783	292'072
Sonstige kurzfristige Forderungen	19	115	131
Vorräte und angefangene Behandlungen	20	20'381	21'386
Aktive Rechnungsabgrenzungen	21	138'903	127'455
Umlaufvermögen		477'902	458'704
Finanzanlagen	22	64'999	64'475
Sachanlagen	23	853'834	829'399
Immaterielle Anlagen	24	7'901	10'922
Anlagevermögen		926'734	904'795
Total Aktiven		1'404'636	1'363'499
Passiven			
Kontokorrent Kanton	25	61'453	27'866
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	26	151'000	100'000
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	27	82'357	89'602
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	28	10'054	15'378
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	29	900	1'949
Kurzfristige Rückstellungen	30	18'953	19'537
Passive Rechnungsabgrenzungen	31	61'843	75'427
Kurzfristige Verbindlichkeiten		386'560	329'758
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	32	160'000	160'000
Fonds im Fremdkapital	33	1'167	1'129
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	34	12'127	15'050
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	34	–	897
Langfristige Rückstellungen	35	49'032	38'842
Langfristige Verbindlichkeiten		222'326	215'917
Dotationskapital		512'624	512'624
Fonds im Eigenkapital	36	14'068	14'026
Gewinnreserven		291'132	305'373
Jahresergebnis		(22'073)	(14'198)
Eigenkapital		795'751	817'824
Total Passiven		1'404'636	1'363'499

4 Konsolidierte Geldflussrechnung

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2022	2021
Jahresergebnis		(22'073)	(14'198)
Abschreibungen des Anlagevermögens		83'597	79'759
Zuschreibungen des Anlagevermögens (Aufwertung Beteiligung)		(950)	(1'677)
Veränderung kurzfristige und langfristige Rückstellungen		9'606	(9'743)
Einlagen in/(Entnahmen aus) Fonds im Fremdkapital		38	(159)
Sonstige fondsunwirksame Aufwendungen/Erträge		872	(42)
Fondsunwirksame Aufwendungen/Erträge für aktivierte Eigenleistungen		(746)	–
Verluste/Gewinne aus Abgängen des Anlagevermögens		(5)	(19)
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		(3'711)	(45'317)
Veränderung Vorräte		1'005	358
Veränderung sonstige kurzfristige Forderungen		16	(8)
Veränderung aktive Rechnungsabgrenzungen		(11'448)	63'168
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		(7'244)	12'492
Veränderung sonstige kurzfristige Verpflichtungen und Verbindlichkeiten		(5'324)	(6'256)
Veränderung sonstige langfristige Verbindlichkeiten		(25)	(15)
Veränderung passive Rechnungsabgrenzungen		(13'584)	(3'239)
Geldfluss aus Betriebstätigkeit (Operativer Cashflow)	37	30'023	75'104
Investitionen Sachanlagen		(106'005)	(110'967)
Aktivierte Eigenleistungen		746	–
Devestitionen Sachanlagen		62	72
Investitionen Finanzanlagen		(113)	(30)
Devestitionen Finanzanlagen		967	1'350
Investitionen immaterielle Anlagen		(1'795)	(3'728)
Devestitionen immaterielle Anlagen		–	–
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	38	(106'138)	(113'304)
Free Cashflow		(76'115)	(38'200)
Veränderung kurzfristige Darlehen Dritte		51'000	100'000
Veränderung Kontokorrent Kanton	39	33'587	(81'655)
Veränderung passivierte Investitionsbeiträge		306	1'214
Veränderung Anzahlung Forschungsbeiträge		(472)	(470)
Veränderung Leasingverbindlichkeiten		(1'946)	(2'213)
Gewinnverwendung Ausschüttung Kanton		–	–
Veränderung Dotationskapital		–	–
Veränderung Fonds im Eigenkapital		(872)	(42)
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit		81'603	16'918
Total Veränderung flüssige Mittel		5'488	(21'282)
Flüssige Mittel 01.01.		15'903	37'186
Flüssige Mittel 31.12.		21'392	15'903

5 Konsolidierter Eigenkapitalnachweis

Beträge in TCHF	Dotations- kapital	Fonds im Eigenkapital	Freie Reserven/ Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	Total Eigenkapital
Eigenkapital am 01.01.2021	512'624	14'056	353'319	(47'976)	832'022
Ergebnisverwendung 2020			(47'946)	47'976	30
Gewinnausschüttung an Eigentümer					–
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		2'469			2'469
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(2'499)			(2'499)
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	512'624	14'026	305'373	–	832'022
Jahresergebnis 2021				(14'198)	(14'198)
Eigenkapital am 31.12.2021 vor Verlustdeckung	512'624	14'026	305'373	(14'198)	817'824
Eigenkapital am 01.01.2022	512'624	14'026	305'373	(14'198)	817'824
Ergebnisverwendung 2021			(14'241)	14'198	(42)
Gewinnausschüttung an Eigentümer					–
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		1'496			1'496
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(1'454)			(1'454)
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	512'624	14'068	291'132	–	817'824
Jahresergebnis 2022				(22'073)	(22'073)
Eigenkapital am 31.12.2022 vor Verlustdeckung	512'624	14'068	291'132	(22'073)	795'751
Beantragte Verlustdeckung*		(872)	(21'201)	22'073	–
Eigenkapital am 31.12.2022 nach Verlustdeckung*	512'624	13'196	269'932	–	795'751

* vorbehaltlich der Bewilligung durch den Kantonsrat

Im Vorjahr ergab sich aus den Fonds im Eigenkapital in der Summe eine Fondseinlage in Höhe von 42 TCHF. Im Berichtsjahr beläuft sich die Fondsentnahme aus den Fonds im Eigenkapital auf 872 TCHF.

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

Überleitung Erfolgsrechnung von FER Einzelabschluss zu FER konsolidiert

	2022	2021
Einzelabschluss FER per 31.12.	(23'023)	(15'875)
Konsolidierung ZWZ zu Equity per 31.12.	950	1'677
Gewinn FER konsolidiert vor Verwendung Fondskapitalien	(22'073)	(14'198)

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 8. Februar 2023 gutgeheissen. Sie unterliegt der Verabschiedung durch den Regierungsrat und der Genehmigung durch den Kantonsrat des Kantons Zürich.

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

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

6.2 Grundlagen der Rechnungslegung

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

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

Bei der Erstellung der Rechnung werden die folgenden Grundsätze und qualitativen Anforderungen beachtet:

- Fortführung der Unternehmenstätigkeit (Going Concern Principle)
- Wirtschaftliche Betrachtungsweise (Substance over Form)
- Zeitliche Abgrenzung (Accrual Principle)
- Sachliche Abgrenzung (Matching of Cost and Revenue)
- Vorsichtsprinzip
- Unzulässigkeit der Verrechnung von Aktiven und Passiven sowie von Aufwand und Ertrag (Bruttoprinzip)
- Vollständigkeit
- Wesentlichkeit
- Stetigkeit in der Darstellung, Offenlegung und Bewertung
- Verlässlichkeit/Willkürfreiheit
- Klarheit

6.3 Bewertungskonzept

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

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

6.3.1 Flüssige Mittel

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

6.3.2 Wertschriften des Umlaufvermögens

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

6.3.3 Kantonales Kontokorrent

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

6.3.4 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

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

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

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

6.3.5 Sonstige kurzfristige Forderungen

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

6.3.6 Vorräte und angefangene Behandlungen

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

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

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

Zu den angefangenen Arbeiten (Behandlungen) gehören per Bilanzstichtag nicht ausgetretene, stationäre Fälle (Überlieger). Die Leistungen der Berichtsperiode von Überliegern werden 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.

6.3.7 Aktive Rechnungsabgrenzung

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

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

6.3.8 Sachanlagen

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

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

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

6.3.9 Finanzanlagen

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

6.3.10 Immaterielle Anlagen

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

Anlageklassen Immaterielle Anlagen	REKOLE-Kategorien	Plan-Nutzungsdauern
Software		
Software	F2	4 Jahre
Software-Upgrades (für medizintechnische Anlagen)	E2	3 Jahre
Strategische Software	F3	8 Jahre
Anlagen im Bau (AiB)		
Anlagen im Bau (AiB)	n/a	n/a

6.3.11 Impairment (Wertbeeinträchtigung)

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

6.3.12 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

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

6.3.13 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

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

6.3.14 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

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

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

6.3.15 Leasingverbindlichkeiten

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

6.3.16 Passive Rechnungsabgrenzung

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

6.3.17 Sonstige langfristige Verbindlichkeiten

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

6.3.18 Langfristige Finanzverbindlichkeiten

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

6.3.19 Zweckgebundene Fonds im Fremdkapital

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

6.3.20 Derivative Finanzinstrumente

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

6.3.21 Allgemeine Rückstellungen

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

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

6.3.22 Rückstellungen aus Personalvorsorgeeinrichtungen

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

6.3.23 Fonds im Eigenkapital

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

6.3.24 Eigenkapital

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

6.3.25 Umsatzerfassung

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

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

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

6.3.26 Steuern

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

6.3.27 Eventualverpflichtungen

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

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

6.3.28 Eventualforderungen

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

6.3.29 Sonstige Angaben

6.3.29.1 Personalvorsorge

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

Die Statuten der BVK verpflichten den Stiftungsrat zu Sanierungsmassnahmen, wenn deren Deckungsgrad unter 90% liegt. Die Kosten allfälliger Sanierungsmassnahmen muss das USZ für seine Versicherten selber tragen. Per Ende 2022 wies die BVK einen Deckungsgrad von 97.6% aus, nach einem Deckungsgrad von 111.6% im Vorjahr. Es fallen somit keine Rückstellungen für Sanierungsmassnahmen an.

6.3.29.2 Finanzielle Risiken

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

6.3.29.3 Zinsrisiko

Zu Zinsrisiken gehören die potenziellen negativen Auswirkungen einer Zinssatzveränderung auf die Vermögenswerte und Verpflichtungen in der Bilanz sowie auf das Zinsergebnis in der Erfolgsrechnung. Das Risiko wird durch eine stabile Zinsentwicklung vermindert.

Im Jahr 2018 wurde eine börsennotierte Anleihe mit einer Laufzeit von 10 Jahren und einem festen Zinssatz (Coupon) von 0.550% platziert sowie eine weitere festverzinsliche Tranche als Schuldscheindarlehen aufgenommen. Direkt betroffen von Zinsänderungen ist neu der Baurechtszins zugunsten des Kantons Zürich. Dieser Zins richtet sich nach dem internen Zinssatz, der vom Regierungsrat des Kantons Zürich jährlich festgelegt wird.

6.3.29.4 Kreditrisiko

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

6.3.29.5 Ausfallrisiko

Ausfallrisiken entstehen durch die finanziellen Vermögenswerte des USZ, die die flüssigen Mittel sowie kurzfristige und langfristige Forderungen, Finanzanlagen beziehungsweise Rechnungsabgrenzungen umfassen. Das Ausfallrisiko beinhaltet mögliche Forderungsausfälle, die einen finanziellen Verlust für das USZ darstellen würden. Das maximale Ausfallrisiko beläuft sich auf den Bilanzwert dieser finanziellen Vermögenswerte, beträgt 536'614 TCHF zum Bilanzstichtag und setzt sich wie folgt zusammen:

Werte in TCHF	2022	2021
Flüssige Mittel ohne Bargeld	21'295	15'813
Forderungen	295'899	292'203
Angefangene Behandlungen (Abgrenzungen)	14'191	14'399
Aktive Rechnungsabgrenzung	138'903	127'455
Finanzanlagen	41'778	42'632
Beteiligungen	24'548	23'598
Total finanzielle Vermögenswerte	536'614	516'100

6.3.29.6 Finanzinstrumente

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

per 31.12.2022 in TCHF	zu fortgeführten Anschaffungswerten			zu Verkehrswerten			Total
	zu Nominalwerten	zur Veräusserung verfügbar	bis Endfälligkeit gehalten	erfolgswirksam zum Verkehrswert	zu Handelszwecken gehalten	Hedging Instruments	Buchwerte
Flüssige Mittel	21'392						21'392
Forderungen aus LuL gegenüber							
Dritten	278'136						278'136
Kantonsgesellschaften	1'225						1'225
Nahestehenden	40'699						40'699
./. Wertberichtigungen auf Forderungen	(24'276)						(24'276)
Sonstige Forderungen	115						115
Verzinsliche Anlagen	1'518			399			1'916
Angefangene Behandlungen (Abgrenzung)	14'191						14'191
Aktive Rechnungsabgrenzungen	138'903						138'903
Finanzanlagen	40'000			451			40'451
Beteiligungen	3'400			21'148			24'548
Total finanzielle Vermögenswerte	515'302	–	–	21'997	–	–	537'300
Kantonales Kontokorrent	61'453						61'453
Verbindlichkeiten aus LuL gegenüber							
Dritten	77'207						77'207
Kantonsgesellschaften	4'497						4'497
Nahestehenden	691						691
Vorauszahlungen von Patienten/ Kontokorrente	2'046						2'046
Sonstige kurzfristige Verpflichtungen	8'008						8'008
Passive Rechnungsabgrenzungen	61'842						61'842
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	900						900
Kurzfristige Darlehen	151'000						151'000
Langfristige Darlehen							
von Dritten	160'000						160'000
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	4'579						4'579
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	0						–
Fonds im Fremdkapital	1'167						1'167
Total finanzielle Verbindlichkeiten	533'390	–	–	–	–	–	533'390

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

6.3.30 Konsolidierungskreis

Im Berichtsjahr gab es keine Veränderungen im Konsolidierungskreis.

Beteiligung ZWZ AG, Zürich	2022	2021
Beteiligungsquote	40.0 %	40.0 %
Gesellschaftskapital	2'000	2'000
Konsolidierungsart	Equity	Equity

6.3.31 Angewendete Konsolidierungsgrundsätze

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

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

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

6.4 Erläuterungen zur konsolidierten Erfolgsrechnung

1 Erträge stationäre Patienten

Beträge in TCHF	2022	2021
Stationärer Ertrag DRG Pauschalen und Zusatzentgelte	750'015	745'719
Stationärer Ertrag Zusatzversicherte	74'119	82'803
Stationärer Ertrag Pauschalverträge	1'071	1'598
Erträge stationär	825'205	830'119

Basierend auf dem Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz SPFG des Kantons Zürich, werden die stationären Fälle mittels Fallpauschalen gemäss SwissDRG abgerechnet. Mit Ausnahme von CSS, Swica und Visana wird mit allen Krankenversicherern mit der provisorischen Baserate auf Basis des Preises der Vorjahre abgerechnet.

Die Abrechnung mittels Fallpauschalen gemäss SwissDRG gilt auch für ausländische Patient:innen, wobei sich hier die Preise (Baserate) nach der Taxordnung des USZ richten. Bei zusatzversicherten Patient:innen wird ein Zuschlag für Hotellerieleistungen und für die Behandlung durch Kaderärzte verrechnet. Bestimmte Einzelmedikamente und Implantate werden separat in Rechnung gestellt. Insgesamt wurden stationäre und ambulante Erträge im Umfang von 122'316 TCHF für erbrachte, aber noch nicht fakturierte Leistungen per 31.12.2022 abgegrenzt.

2 Erträge ambulante Patienten

Beträge in TCHF	2022	2021
Ambulanter Ertrag Poliklinik	425'677	408'113
Ambulanter Ertrag private Sprechstunde	23'221	23'505
Erträge ambulant	448'898	431'618

Im ambulanten Ertrag sind neben ärztlichen, pflegerischen und medizintechnischen Leistungen auch ambulant verrechnete Medikamente und Materialien im Umfang von 102'479 TCHF (Vorjahr 115'500 TCHF) enthalten.

3 Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge

Beträge in TCHF	2022	2021
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	57'900	50'005
Abschreibungen von Patientenguthaben	(2'903)	(2'592)
Auflösung/Bildung Delkredere und wiedereingebrachte Guthaben	(3'304)	2'736
Übrige medizinische Erträge	4'636	18'539
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	56'328	68'687

Die Abschreibungen von Patientenguthaben sind in der Berichtsperiode gegenüber dem Vorjahr leicht angestiegen. Das Delkredere ist gegenüber dem Niveau des Vorjahres angestiegen, da Beschwerden und Fallzurückweisungen aufgrund von Personalfuktuation und Fachkräftemangel langsamer als in den Vorjahren abgearbeitet wurden. Die durchschnittlichen Fakturierungsfristen 2022 konnten weiter reduziert werden. Die in den übrigen medizinischen Erträgen enthaltenen Einnahmen für transplantationsbezogene Dienstleistungen bewegen sich leicht unter dem Niveau des Vorjahres; die Bildung von zusätzlich notwendigen tarifarischen Rückstellungen resultierten in einem aperiodischen Aufwand in Höhe von 5'995 TCHF (Vorjahr: Ertrag von 7'816 TCHF), der die übrigen medizinischen Erträgen mindert.

4 Erträge Forschung und Lehre

Beträge in TCHF	2022	2021
Ertrag Universität Zürich für Forschung und Lehre	63'232	57'772
Übriger Ertrag Forschung und Lehre	24'437	26'948
Erträge Forschung und Lehre	87'669	84'720

Für Leistungen des USZ im Bereich der universitären Forschung und Lehre werden von der Universität Zürich insgesamt 78'811 TCHF bezahlt. Beim grössten Anteil (63'232 TCHF) handelt sich um die Entschädigung für Leistungen des USZ im Bereich der universitären ärztlichen Ausbildung und der Forschung. Dieser Beitrag wird im Rahmen des sogenannten Allokationsmodells leistungsbezogen durch die medizinische Fakultät der Universität Zürich für alle Universitätsspitäler im Kanton Zürich ermittelt. In dieser Rückerstattung nicht enthalten sind Kosten im Zusammenhang mit der ärztlichen Weiter- und Fortbildung sowie mit der nicht universitären Lehre und Forschung. Die erteilte ärztliche Weiterbildung wird als gemeinwirtschaftliche Leistung durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich finanziert. Die Löhne der in Weiterbildung stehenden Assistenzärzte sowie nicht ärztliche Weiter- und Fortbildung sind durch die Tarife abzugelten. Im Berichtsjahr wurden darüber hinaus von der Universität Zürich weitere 15'679 TCHF Erträge zur Deckung der Kosten aus Forschung und Lehre überwiesen. Die Beiträge der Universität Zürich werden periodengerecht entsprechend dem Zeitpunkt der anfallenden Kosten für die entsprechenden Projekte anteilmässig abgegrenzt. Zudem konnte das USZ gesponserte klinische Auftragsstudien in Höhe von 8'858 TCHF (Vorjahr 10'603 TCHF) durchführen.

5 Nicht medizinische Erträge

Beträge in TCHF	2022	2021
Leistungen an Besucher und Mitarbeitende	36'850	34'737
Erträge aus Dienstleistungen an Dritte (Personalentsendungen)	11'588	13'324
Erträge aus Auflösung von Rückstellungen	190	0
Bereinigung Bauprojekte aus Endabrechnungen	631	18
Beiträge, Zuschüsse und Provisionen	10'699	5'562
Förderung von Projekten durch die USZ Foundation	4'748	4'604
Übrige nicht medizinische Erträge	4'072	3'428
Nicht medizinische Erträge	68'778	61'673

Die nicht medizinischen Erträge setzen sich hauptsächlich zusammen aus 36'850 TCHF Leistungen an Besucher und Mitarbeitende (Gastronomie, Gärtnerei, Kinderkrippe, Parkplätze, Kioske u. Ä.) sowie 11'588 TCHF Erträgen aus Dienstleistungen an Dritte (Personalentsendungen). Der leichte Anstieg bei den Leistungen an Besucher und Mitarbeitende ist auf weniger Einschränkungen im Rahmen der COVID-Pandemie im Vergleich zum Vorjahr zurückzuführen.

Aus den Endabrechnungen von Bauprojekten durch Bereinigungen zwischen Investitionen und nicht aktivierbaren Kosten ergaben sich aperiodische Erträge in Höhe von 631 TCHF.

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 dem Abklingen der COVID-Pandemie zusammen, weswegen wieder mehr Veranstaltungen durchgeführt werden konnten.

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

6 Beiträge Kantone

Beträge in TCHF	2022	2021
Genereller Eigentümerbeitrag USZ	0	0
Übrige projektbezogene Beiträge und Subventionen	23'838	19'501
Beiträge Kantone	23'838	19'501

Der Beitrag des Kantons Zürich für gemeinwirtschaftliche Leistungen beläuft sich 2022 auf 21'315 TCHF als projektbezogene Beiträge und Subventionen gemäss Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz SPFG. Davon wurden 126 TCHF im Rahmen von Assistenzarzt-Rotationen weitergereicht an die berechtigten anderen Weiterbildungsspitäler.

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

Hinzu kommen in 2022 aufgrund der COVID-Pandemie 2'834 TCHF weitere Subventionen aufgrund getroffener Entscheidungen des Kantonsrats für 2021/2022 im Rahmen der Unterstützung in der 5. Welle.

Unter Einbezug des KVG-Anteils des Kantons für die Behandlung stationärer Zürcher Patient:innen resultiert gesamthaft ein Beitrag des Kantons (exkl. Rückerstattung für Forschung und Lehre) von 261'252 TCHF.

Ebenfalls enthalten sind Beiträge der GDK Ost für Vorhalteleistungen Hochinfektionsstation. Reduziert werden die Erträge aufgrund der Schlussabrechnung der Subventionen aus dem Vorjahr.

7 Erträge aus aktivierten Eigenleistungen

Beträge in TCHF	2022	2021
Erträge aus aktivierten Eigenleistungen	746	0
Erträge aus aktivierten Eigenleistungen	746	0

Die aktivierten Eigenleistungen des Geschäftsjahres betragen 746 TCHF (Vorjahr 0 THCF) und beruhen auf den projektbezogenen Zeitaufwänden eigener Fachspezialisten im Rahmen des Bauprojektes Neubau Mitte 1|2.

8 Personalaufwand

Beträge in TCHF	2022	2021
Besoldungen Ärzte/Naturwissenschaftler	204'659	203'512
Besoldungen Pflege	202'472	217'139
Besoldungen MTTB	76'786	67'763
Besoldungen Administration	143'674	138'695
Besoldungen Facility Management	62'397	62'798
Auszubildende (Unterassistenten und Lernende)	14'380	14'626
Übrige Besoldungen (Dritte, Fremdfinanzierte usw.)	36'995	29'456
Besoldungen	741'362	733'987
Sozialleistungen	134'720	134'514
Personalnebenkosten	11'346	9'486
Personalaufwand (ohne Arzthonorare)	887'428	877'987

Der Personalbestand wird stichtagsbezogen dargestellt. Per 31.12.2022 beträgt der Personalbestand 6'683.9 (Vorjahr 6'784.2) Vollzeitstellen inklusive Fehlzeiten, Mutterschaftsurlaub, Krankheit und Unfall. Hinzu kommen 654.8 (Vorjahr 667.8) Vollzeitstellen für Lernpersonal, das am USZ ausgebildet wird. Aufgrund organisatorischer Änderungen gab es Verschiebungen von der Personalkategorie Pflege zur Personalkategorie MTTB – medizinisch-technisch-therapeutische Berufe.

Die Zunahme des Personalaufwands ist im Wesentlichen zurückzuführen auf neu geschaffene Stellen, mit denen die Leistungsanforderungen in der Versorgung abgedeckt wurden. Hierzu zählt besonders der Anstieg von temporären Fachkräften im Rahmen von Personalleihe, vor allem in der Pflege und bei Sitzwachen. Des Weiteren erfolgen für die grossen Infrastruktur- und IT-Projekte bereits Vorleistungen, die durch Personal in der Verwaltung, der Ökonomie sowie durch technisches Personal erbracht werden. Der Anstieg der Personalnebenkosten ist im Wesentlichen verursacht durch wieder angestiegene Ausgaben für Fachtagungen und Kongresse, die seit dem Abklingen der Pandemie vermehrt wahrgenommen werden, sowie durch erhöhte Kosten für die Personalbeschaffung aufgrund des zunehmenden Mangels an Fachkräften.

9 Arzthonorare

Beträge in TCHF	2022	2021
Arzthonorare	35'211	42'542

Aus dem stationären Ertrag bei zusatzversicherten Patient:innen fließt die Hälfte des ärztlichen Zusatzhonorars an die honorarberechtigten Ärzte über die Honorarpools zurück und wird als Honoraraufwand verbucht. Bei ambulanten Patient:innen der privaten Sprechstunde werden die gesamten ärztlichen Leistungen als Honorare über die Honorarpools ausbezahlt. In der Erfolgsrechnung werden die erbrachten Honorarleistungen fallgenau als Aufwand zum Zeitpunkt der Leistungserfassung abgegrenzt. Die Gutschrift der Honorarleistungen auf die Honorarpools der Kliniken erfolgt bei Rechnungsstellung der Leistungen an die Kostenträger.

10 Medizinischer Aufwand

Beträge in TCHF	2022	2021
Medikamente	150'898	138'336
Medizinisches Material	177'435	179'558
Medizinische bezogene Dienstleistungen	25'614	26'731
Medizinischer Aufwand	353'948	344'626

Dieses hohe Wachstum ist auf das weiterhin starke Wachstum (Zunahme von 9'744 TCHF oder 10.9%) bei der ambulanten Nachfrage zurückzuführen. Ein wesentlicher Teil der teuersten Medikamente (v.a. Zytostatika) wird im ambulanten Bereich verabreicht. Zu nennen sind hier insbesondere Pembrolizumab, Nivolumab, Infliximab, Canakinumab, Ocrelizumab, Humane Immunglobuline, Daratumumab und Alfibcept. Bei den Medikamenten für die stationäre Behandlung zeigt sich insgesamt ein leicht geringerer Aufwand gegenüber dem Vorjahr; die antiviralen Mittel sind immer noch unter den Top 5 der stationären Medikamente.

Beim medizinischen Material nahmen vor allem die Kosten für Implantate zu; die drei grössten Warengruppen (gemessen in CHF) machen rund 9.7% des gesamten Aufwands aus. Sie umfassen Diagnostika, Reagenzien und Herzklappen. Bei den bezogenen Dienstleistungen in Höhe von 25'614 TCHF entfallen 10'556 TCHF (Vorjahr 11'240 TCHF) auf Untersuchungen in fremden Laboren und 8'350 TCHF (Vorjahr 8'676 TCHF) auf Dienstleistungen und Organe in Zusammenhang mit Transplantationen.

11 Nicht medizinischer Aufwand

Beträge in TCHF	2022	2021
Lebensmittel	7'110	6'727
Dienstkleider- und Haushaltsaufwand	10'857	10'592
Informatikaufwand	21'775	19'011
Unterhalt und Reparaturen Bau	13'285	13'383
Unterhalt und Reparaturen Sonstiges	20'857	20'938
Aufwand für Kleinanschaffungen unter 10 TCHF	10'821	10'927
Energie und Wasser	14'000	13'225
Büro- und Verwaltungsaufwand	6'866	6'790
Externe Dienstleistungen	23'642	22'898
Versicherungsprämien	2'157	1'811
Übriger Sachaufwand	18'136	17'396
Nicht medizinischer Aufwand	149'505	143'698

Der nicht medizinische Aufwand ist gegenüber dem Vorjahr um 4.0% gestiegen. Dies ist auf eine Reihe von verschiedenen Gründen zurückzuführen.

Die Unterhalts- und Reparaturkosten bleiben auf hohem Niveau, da die Infrastruktur am USZ über weite Teile veraltet ist. Beim Informatikaufwand ist der Anstieg auf Lifecycle-management-Ausgaben für Arbeitsplatzstrukturen zurückzuführen. Der Anstieg der Energiekosten aufgrund höherer Preise konnte trotz Sparmassnahmen wie die Temperaturabsenkung für Büroräumlichkeiten nicht komplett abgefangen werden.

Bei den externen Dienstleistungen ist der Anstieg auf die Teilnahme an COVID-Pooltests sowie auf den Anstieg der Provisionsleistungen an die USZ Foundation zurückzuführen. Der Anstieg bei den Lebensmitteln steht in direktem Zusammenhang mit der Rückkehr aus dem Homeoffice nach Abklingen der Pandemie wie auch gestiegenen Lebensmittelpreisen.

Bei den Versicherungsprämien erfolgte zwar eine Reduktion der Rückstellungen für Haftpflichtfälle, jedoch zulasten von Schadensersatzzahlungen aus diesen Fällen. Im übrigen Sachaufwand ist weiterhin ein Anstieg der Frachtkosten für die Versorgung der dezentralen Standorte zu verzeichnen; des Weiteren erfolgten Zuschüsse zu einer Forschungsk Kooperation sowie Start-Ups, die jedoch durch Finanzierungszuschüsse der USZ Foundation gegenfinanziert sind.

12 Fondsergebnis (zweckgebundene) Fonds im Fremdkapital

Beträge in TCHF	2022	2021
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	1'010	1'242
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	(972)	(1'400)
Fondsertrag/(Fondsaufwand) zweckgebundene Fonds	38	(159)

Die Einlagen in und Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital entstammen mehrheitlich aus dem Otto Honegger Fonds zur Finanzierung der Aktivitäten des Sozial- und Freiwilligendienstes sowie neu eingeworbenen Geldern zur Unterstützung von spezifischen Forschungsprojekten. Details können den Erläuterungen in der Bilanz unter Nummer 33 zu den Fonds im Fremdkapital entnommen werden.

13 Mietaufwendungen

Beträge in TCHF	2022	2021
Mietaufwand Immobilien	21'320	21'331
Mietaufwand Mobilien	2'925	2'776
Mietaufwendungen	24'246	24'107

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

14 Abschreibungen

Beträge in TCHF	2022	2021
Abschreibungen Immobilien im Baurecht	46'137	46'255
Abschreibungen Immobilien (Mieterausbau)	3'826	3'757
Abschreibungen medizintechnische Geräte	21'033	21'072
Abschreibungen Mobiliar und Einrichtungen	607	633
Abschreibungen Geräte und EDV	5'015	4'582
Abschreibungen übrige Sachanlagen	311	316
Abschreibungen immaterielle Anlagen	4'963	5'395
Abschreibungen Anteil auf Abgängen	4'437	821
Abschreibungen Passivierte Beiträge	(2'731)	(3'071)
Abschreibungen	83'597	79'759

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

Für die ordentlichen Abschreibungen werden folgende wirtschaftliche Nutzungsdauern verwendet:

Nutzungsdauer der Anlagen	2022	2021
Immobilien im Baurecht	33,3 Jahre	33,3 Jahre
Anlageninstallationen in Gebäuden	20 Jahre	20 Jahre
Medizintechnische Geräte	8 Jahre	8 Jahre
Möbiliar 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 anlagespezifischer Nutzungsdauer	nach anlagespezifischer Nutzungsdauer
Hochbauten (Mieterausbau)	nach Mietdauer	nach Mietdauer

15 Finanzergebnis

Beträge in TCHF	2022	2021
Finanzaufwand	(1'406)	(1'220)
Finanzertrag	761	574
Finanzerfolg	(645)	(646)

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

16 Ergebnis von Assoziierten Gesellschaften

Beträge in TCHF	2022	2021
Ertrag aus Dividenden	340	170
Ertrag Equity-Bewertung Beteiligung	950	1'677
Ergebnis von Assoziierten Gesellschaften	1'290	1'847

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

Die Eigentümer der ZWZ haben sich für eine Erhöhung der Dividende entschieden, die nicht nur wie in den Vorjahren die Selbstkosten (Zinsen) auf dem einbezahlten Eigenkapital mittels Dividenden abgelden, sondern diese übersteigen. Der übrige Anteil am Gewinn wird in der Erfolgsrechnung des USZ als Ergebnis aus assoziierten Gesellschaften gezeigt, soll jedoch nicht aus der ZWZ abgeführt werden.

6.5 Erläuterungen zur konsolidierten Bilanz

17 Flüssige Mittel

Beträge in TCHF	2022	2021
Kassen	97	91
Post	8'928	5'789
Bank	12'290	9'964
Debit- und Kreditkartenerlös	78	60
Flüssige Mittel	21'392	15'904

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.

18 Wertschriften

Beträge in TCHF	2022	2021
Wertschriften	1'328	1'756

Die Wertschriften enthalten sechs Mietkautionskonten im Nominalwert in Höhe von 905 TCHF (Vorjahr fünf Mietkautionskonten in Höhe von 805 TCHF). Aus dem Fonds für Kranke und dem Fonds für das Personal sind kurzfristige Anlagen in Höhe von 399 TCHF (Vorjahr 879 TCHF) in den Wertschriften enthalten, die zum Stichtagskurs bewertet sind.

19 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Beträge in TCHF	2022	2021
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
gegenüber Dritten	278'136	266'826
gegenüber sonstigen Kantongesellschaften des Kantons Zürich	1'225	5'143
gegenüber Nahestehenden	40'699	40'995
./.. Wertberichtigungen auf Forderungen	(24'276)	(20'891)
Sonstige kurzfristige Forderungen	115	131
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	295'899	292'203

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

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

Beträge in TCHF	2022	2021
Nicht überfällig	164'359	185'470
1–30 Tage überfällig	17'742	15'354
31–60 Tage überfällig	9'877	8'957
61–90 Tage überfällig	7'847	4'613
91–120 Tage überfällig	12'756	11'301
Über 121 Tage überfällig	107'593	87'398
Total Forderungen ohne Wertberichtigung	320'174	313'095

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 8.7% (Vorjahr 6.7%) der Forderungen. Bei der Ermittlung der Wertberichtigung werden offene Guthaben der Kostenträger, die noch nicht zurückerstattet wurden, für die Berechnung des Delkredere nach Fälligkeit ausgeschlossen. Die Zunahme der Wertberichtigung ist auf Rückstände bei der Bereinigung von alten Reklamationen zurückzuführen.

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

20 Vorräte und angefangene Behandlungen

Beträge in TCHF	2022	2021
Roh- und Hilfsmaterialien	6'190	6'987
Angefangene Behandlungen (Überlieger)	14'191	14'399
Vorräte und angefangene Behandlungen	20'381	21'386

Die Position umfasst Warenlager für medizinische und nicht medizinische Güter in Höhe von 6'190 TCHF. Die Abnahme gegenüber dem Vorjahr ist auf die Normalisierung bei der Bevorratung von Schutzmaterialien zur Bewältigung der COVID-Pandemie zurückzuführen. Die Vorräte werden zum niedrigeren Wert aus Anschaffungs- oder Herstellungskosten und Nettoveräußerungswert bewertet. In die Anschaffungs- oder Herstellungskosten von Vorräten werden alle Kosten des Erwerbs und der Herstellung sowie sonstige Kosten einbezogen, die angefallen sind, um die Vorräte zum Standort zu bringen. Nicht mehr verwertbare Vorräte werden vollumfänglich abgeschrieben. Entsprechend wird keine Wertberichtigung auf die Vorräte gebildet, da diese aktuell sind.

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

21 Aktive Rechnungsabgrenzungen

Beträge in TCHF	2022	2021
Abgrenzungen stationäre und ambulante Erträge	108'125	109'450
Abgrenzungen sonstige betriebliche Erträge	30'778	18'006
Aktive Rechnungsabgrenzungen	138'903	127'455

Die Abgrenzung der per Bilanzstichtag erbrachten, aber noch nicht fakturierten Leistungen erfolgt fallgenau nach denselben Regeln, wie die Rechnungsstellung erfolgen wird.

Die Dauer der stationären Fakturierung konnte im Berichtsjahr erneut reduziert werden. Dadurch konnte die Reduktion der stationären und ambulanten Ertrags-Abgrenzungen erzielt werden. Bei den Abgrenzungen für sonstige betriebliche Erträge ist eine Zunahme der vorausbezahlten Jahresrechnungen für Lizenzen und Wartungsverträge ursächlich für die Erhöhung.

22 Finanzanlagen

Beträge in TCHF	2022	2021
Wertschriftendepot für Fonds für Kranke und Fonds für das Personal	438	877
Langfristiges Darlehen The Circle	40'000	40'000
Langfristiges Darlehen an Mitarbeitende	13	–
Beteiligung ZWZ AG, 8005 Zürich, Kapitalanteil 40 % (Aktienkapital 2'000 TCHF)	24'548	23'598
Finanzanlagen	64'999	64'475

Per 01. Juli 2010 hat das USZ 40% der Aktien (800'000 Stk.) der Zentralwäscherei Zürich, ZWZ AG, erworben. Die ZWZ AG wurde per 17. Juni 2010 von der unselbstständigen Anstalt des Kantons «Zentralwäscherei Zürich» in die ZWZ AG umgewandelt. Der Hauptzweck der ZWZ AG liegt im Betrieb eines Dienstleistungsunternehmens mit Wäscherei, Vermietung/Leasing sowie Verkauf von Wäscheartikeln. Die Erstbewertung der Beteiligung erfolgte zum Anschaffungswert und betrug 3'400 TCHF. Im Rahmen der Einführung von Swiss GAAP FER 2016 wurde die Beteiligung nach der Equity-Methode bewertet. Der Equity-Wert (anteiliges Eigenkapital zuzüglich Jahresgewinn und stiller Reserven) per 31.12.2022 belief sich auf 24'548 TCHF. Der Vorjahreswert nach der Equity-Methode belief sich auf 23'598 TCHF.

Der langfristige Anteil an den Wertschriftendepots für die Anlage der Fondsgelder am USZ betrug 438 TCHF zum Bilanzstichtag.

Im Rahmen des Mietverhältnisses für den Standort am Flughafen wurde im Jahr 2020 ein langfristiges Darlehen im Zusammenhang mit der Finanzierung des Mieterausbaus an den Vermieter ausgerichtet.

23 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 2022							
Bruttowerte per 01.01.	102'647	1'807'742	282'217	6'928	40'042	3'565	2'243'140
davon Leasing	–	6'512	9'565	–	–	–	16'077
Zugänge	105'972		33				106'005
davon Leasing							–
davon Aktivierte Eigenleistungen	746						746
Abgänge	(1'087)	(43'899)	(32'469)	(143)	(1'190)	(55)	(78'843)
davon Leasing		(114)		–	–	–	(114)
Umgliederungen	(104'045)	77'396	21'510	44	4'949	–	(146)
davon Leasing	–	(916)	(6'109)	–	–	–	(7'025)
Bruttowerte per 31.12.	103'486	1'841'240	271'291	6'828	43'801	3'509	2'270'156
davon Leasing		5'482	3'456	–	–	–	8'938
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 01.01.	–	(1'184'491)	(194'513)	(3'167)	(29'851)	(1'719)	(1'413'741)
davon Leasing	–	(4'960)	(7'263)	–	–	–	(12'223)
Abschreibungen des Jahres	–	(49'963)	(21'033)	(607)	(5'015)	(311)	(76'930)
davon Leasing	–	(572)	(743)	–	–	–	(1'315)
Abschreibungen Abgänge	–	41'495	31'476	143	1'180	55	74'350
davon Leasing	–	114	–	–	–	–	114
Umgliederungen	–	–	–	–	–	–	–
davon Leasing*		485					
Zuschreibungen	–	–	4'550				
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	–	(1'192'959)	(184'071)	(3'631)	(33'686)	(1'975)	(1'416'322)
davon Leasing	–	(4'934)	(3'456)	–	–	–	(8'390)
Nettobuchwerte per 01.01.	102'647	623'251	87'704	3'761	10'191	1'846	829'399
davon Leasing	–	1'552	2'302	–	–	–	3'853
Nettobuchwerte per 31.12.	103'486	648'280	87'221	3'198	10'114	1'535	853'834
davon Leasing	–	548	0	–	–	–	548

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

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

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

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Immobilien im Baurecht und Mieterausbau	Medizin-technische Anlagen	Mobiliar und Einrichtungen	Geräte und EDV	Übrige Sachanlagen	Total
Anschaffungswerte 2021							
Bruttowerte per 01.01.	67'711	1'755'946	270'016	6'837	46'914	3'519	2'150'942
davon Leasing	–	6'512	9'565	–	–	–	16'077
Zugänge	112'311	–	–	–	–	–	112'311
davon Leasing	–	–	–	–	–	–	–
Abgänge	(350)	–	(8'483)	(117)	(9'820)	–	(18'769)
davon Leasing	–	–	–	–	–	–	–
Umgliederungen	(77'024)	51'797	20'684	207	2'948	46	(1'344)
Bruttowerte per 31.12.	102'647	1'807'742	282'217	6'928	40'042	3'565	2'243'140
davon Leasing	–	6'512	9'565	–	–	–	16'077
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 01.01.	–	(1'134'480)	(181'619)	(2'591)	(35'088)	(1'403)	(1'355'181)
davon Leasing	–	(4'310)	(6'264)	–	–	–	(10'574)
Abschreibungen des Jahres	–	(50'011)	(21'072)	(633)	(4'582)	(316)	(76'615)
davon Leasing	–	(650)	(999)	–	–	–	(1'650)
Abschreibungen Abgänge	–	–	8'177	57	9'820	–	18'054
davon Leasing	–	–	–	–	–	–	–
Umgliederungen	–	–	–	–	–	–	–
Zuschreibungen	–	–	–	–	–	–	–
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	–	(1'184'491)	(194'513)	(3'167)	(29'851)	(1'719)	(1'413'741)
davon Leasing	–	(4'960)	(7'263)	–	–	–	(11'573)
Nettobuchwerte per 01.01.	67'711	621'465	88'398	4'246	11'825	2'116	795'761
davon Leasing	–	2'202	3'301	–	–	–	5'503
Nettobuchwerte per 31.12.	102'647	623'251	87'704	3'761	10'191	1'846	829'399
davon Leasing	–	1'552	2'302	–	–	–	3'853

Per 31. 12.2022 weisen die Immobilien im Baurecht einen Anschaffungswert von 1'886'323 TCHF (Vorjahr 1'799'887 TCHF ohne Grundstücke, jedoch inklusive Anlagen im Bau) und einen Restbuchwert von 712'014 TCHF (Vorjahr 674'740 TCHF ohne Grundstücke, jedoch inklusive Anlagen im Bau) aus. Der anfallende Baurechtszins wird als Teil des Mietaufwands ausgewiesen.

Das Investitionsvolumen ist gegenüber dem Vorjahr leicht gesunken. Bei technischen Geräten konnten die Lieferverzögerungen des Vorjahres aus Unterbrechungen in den Lieferketten aufgeholt werden. Die aktivierungsfähigen Instandsetzungen der bestehenden Infrastruktur bewegen sich auf dem Vorjahresniveau; die Baufeldleerung für den Start der Gesamterneuerung verlief planmässig. 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.

24 Immaterielle Anlagen

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Software	Total
Anschaffungswerte 2022			
Bruttowerte per 01.01.	1'902	60'141	62'043
davon Leasing	–	440	440
Zugänge	1'746	49	1'795
davon Leasing	–	–	–
Abgänge	–	–	–
Umbuchungen	(2'174)	2'320	146
Bruttowerte per 31.12.	1'474	62'511	63'985
davon Leasing	–	440	440
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 01.01.	–	(51'121)	(51'121)
davon Leasing	–	(440)	(440)
Abschreibungen des Jahres	–	(4'963)	(4'963)
davon Leasing	–	–	–
Abschreibungen Abgänge	–	–	–
Umbuchungen	–	–	–
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	–	(56'084)	(56'084)
davon Leasing	–	(440)	(440)
Nettobuchwerte per 01.01.	1'902	9'020	10'922
davon Leasing	–	0	0
Nettobuchwerte per 31.12.	1'474	6'427	7'901
davon Leasing	–	0	0

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Software	Total
Anschaffungswerte 2021			
Bruttowerte per 01.01.	2'842	62'084	64'926
davon Leasing	–	440	440
Zugänge	2'374	11	2'385
davon Leasing	–	–	–
Abgänge	(145)	(6'466)	(6'611)
Umbuchungen	(3'169)	4'513	1'344
Bruttowerte per 31.12.	1'902	60'141	62'043
davon Leasing	–	440	440
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 01.01.	–	(52'179)	(52'179)
davon Leasing	–	(440)	(440)
Abschreibungen des Jahres	–	(5'395)	(5'395)
davon Leasing	–	–	–
Abschreibungen Abgänge	–	6'452	6'452
Umbuchungen	–	–	–
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	–	(51'121)	(51'121)
davon Leasing	–	(440)	(440)
Nettobuchwerte per 01.01.	2'842	9'905	12'747
davon Leasing	–	0	0
Nettobuchwerte per 31.12.	1'902	9'020	10'922
davon Leasing	–	0	0

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Software-Investitionen unter dem Vergleichswert geblieben. Im Vorjahr war die unternehmensweite Verfügbarkeit von VDI-Zugängen für die Zugriffe aus dem Homeoffice ausgebaut worden, wofür im Geschäftsjahr keine erneuten Aufwendungen anfielen. Die sonstigen Software-Investitionen konzentrieren sich auf Funktionalitäten in den bestehenden Systemen, die um prozessverbessernde Automationen erweitert wurden.

25 Kontokorrent Kanton

Beträge in TCHF	2022	2021
Kontokorrent Kanton	61'453	27'866

Die Verbindlichkeiten aus dem Kontokorrent Kanton haben gegenüber dem Vorjahr um 33'587 TCHF zugenommen. Zum einen wurden Verbindlichkeiten in kurzfristige Darlehen in Höhe von 51'000 TCHF umgeschichtet. Zum anderen wurden Investitionen des Jahres in Höhe von 106'138 TCHF getätigt. Vereinnahmte Barüberschüsse aus operativer Tätigkeit wurden dem kantonalen Kontokorrent wieder zugeführt.

26 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2022	2021
Kurzfristige Darlehen	151'000	100'000
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	151'000	100'000

Bei den kurzfristigen Darlehen handelt es sich um sechs Darlehenstranchen von drei verschiedenen Dritten mit einer Laufzeit zwischen drei und zwölf Monaten sowie marginalen Zinssätzen zwischen 0.3% bis 0.9% p.a.

27 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Beträge in TCHF	2022	2021
gegenüber Dritten	77'207	81'311
gegenüber übrigen Kantonsgesellschaften des Kantons Zürich	4'497	7'600
gegenüber Nahestehenden	654	691
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	82'357	89'601

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen haben im Berichtsjahr um 7'244 TCHF abgenommen. Der letzte Zahlungslauf im Geschäftsjahr wurde mit Valuta 29.12. ausgeführt; danach bearbeitete Lieferantenrechnungen konnten erst im Folgejahr bezahlt werden.

28 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2022	2021
Vorauszahlungen von Patienten/Kontokorrente	2'046	2'029
Depotgelder und Kautionen	2'346	2'356
Poolkonten	0	3'918
Verbindlichkeiten gegenüber Sozialversicherungen und Pensionskassen	5'662	7'075
Total sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	10'054	15'378

Bei den Poolkonten handelte es sich in den Vorjahren um Ärztehonore aus erbrachten privatärztlichen Tätigkeiten, die erst nach dem Bilanzstichtag ausgezahlt wurden. Die rechtliche Grundlage für die Arzthonore, das ZHG (Gesetz über die ärztlichen Zusatzhonorare), ist mit Wirkung auf den 31.12.2022 ausgelaufen; mit dem 12. Lohnlauf erfolgte die letzte Abrechnung der generierten Honorare an die berechtigten Ärzte. Der auf Basis des Gesetzes über die ärztlichen Zusatzhonorare gebildete Pool für Nachwuchsförderung wird unter den Fonds im Eigenkapital ausgewiesen. Die Abnahme bei den Verbindlichkeiten gegenüber Sozialversicherungen und Pensionskassen ist auf die Abarbeitung der fehlenden Quellensteuerabrechnungen des Kantons Zürich für die Jahre 2020 und 2021 zurückzuführen.

29 Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2022	2021
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	900	1'949

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

30 Kurzfristige Rückstellungen

Beträge in TCHF	Tarife stationäre Behand- lungen	Vorsorge- verpflich- tungen	Haft- pflichtfälle	Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2022	40	602	7'691	11'204	19'537
Verwendung	(40)	(602)	(487)	(4'133)	(5'262)
Bildung		310		5'091	5'401
Auflösung				(1'164)	(1'164)
Umgliederungen		416			416
Buchwert 31.12.2022	0	725	7'204	10'998	18'928

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

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

31 Passive Rechnungsabgrenzungen

Beträge in TCHF	2022	2021
Abgrenzungen Mehrleistungen Personal	23'646	22'675
Abgrenzungen Sach-, Dienstleistungs- und übrige Betriebsaufwendungen	36'047	43'206
Abgrenzungen stationäre und ambulante Honoraraufwendungen	0	7'471
Abgrenzungen Personalaufwand	2'150	2'074
Passive Rechnungsabgrenzungen	61'842	75'427

Bei den passiven Rechnungsabgrenzungen handelt es sich um Abgrenzungen von im Geschäftsjahr 2022 angefallenen Aufwendungen, für die noch keine Rechnungsstellung erfolgt ist, sowie Abgrenzungen aus Mehrleistungen Personal (Überzeit, Ferien und Dienstaltersgeschenke inklusive Sozialversicherungsanteil). Die Abnahme ist im Wesentlichen auf niedrigere Abgrenzungen für bezogene Leistungen ohne Rechnungseingang, besonders aus Bauleistungen sowie den Wegfall der Abgrenzungen für Arzthonorare aufgrund Gesetzesänderungen zurückzuführen.

32 Langfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2022	2021
Von Dritten	160'000	160'000
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	160'000	160'000

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

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

33 Fonds im Fremdkapital

Fonds im Fremdkapital 2022 Beträge in TCHF	AB per 01.01.2022	Einlage	Entnahme	EB per 31.12.2022
Fonds Beitrag Lotteriefonds	11	–	–	11
Fonds Sozialdienst	122	233	(243)	113
Fonds KAR Bayer Mitarbeiter	144	–	(34)	110
Subvention BAG-USZ WHO	63	45	(59)	50
Fonds PSY AFK Infoveranstaltung	15	48	(43)	19
Fonds KAR Preceptorship Program «SHFA»	4	–	(4)	0
Fonds PSY Spirit Gesundheitsförderung	655	237	(206)	686
Fonds NOS Roche	(28)	4	24	0
Fonds IDEM Freiwilligen Dienst	44	220	(223)	41
Fonds NRA SWISS MS Research Grant	30	–	(4)	26
Fonds NUK YTCRI-SAMW	–	75	(45)	30
Fonds Schweizerische Hirn-Stiftung	–	86	(85)	0
Fonds Stiftung FPP Therapieverfahren	–	35	(1)	34
Fonds diverse	69	28	(49)	48
Total Fonds im Fremdkapital	1'129	1'010	(972)	1'167

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

* Fonds wurden aus Fonds diverse im Vorjahr zur Einzelauflistung umgegliedert

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

Zusätzlich zu den Fonds im Fremdkapital erhält das USZ zweckgebundene Forschungsgelder von der USZ Foundation. Diese hat im Geschäftsjahr Zuwendungen in Höhe von 6'743 TCHF (Vorjahr 14'049 TCHF) erhalten. Davon wurden 6'717 TCHF (Vorjahr 14'013 TCHF) zugunsten von Forschungsprojekten des USZ gesprochen. Von den gesprochenen Zuwendungen wurden 4'748 TCHF (Vorjahr 4'604 TCHF) erfolgswirksam beim USZ im Geschäftsjahr vereinnahmt. Hinzu kamen 50 TCHF Investitionsbeiträge für Anschaffungen, die im Anlagevermögen aktiviert wurden. Die USZ Foundation weist zum Bilanzstichtag am 31.12.2022 einen Bestand an Fondskapitalien in Höhe von 24'965 TCHF (Vorjahr 23'356 TCHF) in ihrem Geschäftsbericht aus. Weitergehende Details können dem Geschäftsbericht der USZ Foundation entnommen werden, der unter www.usz-foundation.com publiziert wird.

34 Sonstige langfristige Verbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2022	2021
Anzahlung Forschungsguthaben	4'337	4'809
Langfristige Verbindlichkeiten	242	268
Passivierte Investitionsbeiträge	64'522	64'565
./. Wertberichtigung	(56'974)	(54'592)
Passivierte Investitionsbeiträge	7'547	9'973
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	12'127	15'050

Die Anzahlung Forschungsguthaben in Höhe von 4'337 TCHF reflektiert die künftige Nutzung vorhandener Medizintechnik für Forschungszwecke. Der Verbrauch berechnet sich nach den tatsächlich durchgeführten Forschungsauftragszeiten, die zu einem festgelegten Preis an die Forschenden verrechnet werden.

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

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. Der Anstieg der passivierten Investitionsbeiträge ist durch die Beiträge für Geräteanschaffungen im Berichtsjahr bedingt.

35 Langfristige Leasingverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2022	2021
Sachanlagen in Leasing Mobilien	0	292
Sachanlagen in Leasing Immobilien	0	605
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	0	897

Bei den Mobilien handelt es sich um zwei zu Forschungszwecken geleaste Geräte sowie die Übernahme von Geräten zur Patientenversorgung. Hinter den geleasten Immobilien stehen Zahlungen für Mieterausbauten über einen definierten Mietzeitraum, der aufgrund der Vertragsgestaltung wie Finanzleasing zu bilanzieren ist. Beide Sachverhalte erreichen das Ende ihres Leasingzeitraums in 2023 und sind entsprechend nur noch unter den kurzfristigen Leasingverbindlichkeiten ausgewiesen.

Die Leasingverbindlichkeiten werden wie folgt fällig in:

Beträge in TCHF	2021
1 Jahr	900
2 Jahren	0
3 Jahren	0
4 Jahren	0
5 Jahren	0
über 5 Jahren	0

36 Langfristige Rückstellungen

Beträge in TCHF	Vorsorgeverpflichtungen	Prozessrisiken	Restrukturierung/Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2022	739	36'526	1'576	38'842
Verwendung	389	10'217		10'606
Bildung				–
Auflösung				–
Umgliederungen	(416)			(416)
Buchwert 31.12.2022	712	46'743	1'576	49'032

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

Bei den langfristigen Rückstellungen handelt es sich um mögliche Geldabflüsse, die aufgrund bestehender oder vergangener Ereignisse zukünftig (2023 oder später) fällig werden könnten. Ende 2022 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. Unter der Rückstellungskategorie Prozessrisiken sind Rückstellungen für Preisrisiken enthalten. Für die Beurteilung der Ertragsrisiken wurde eine Schätzung vorgenommen und die Rückstellungen wurden auf der Basis des Erwartungswerts festgelegt. 2017 konnte für einen Grossteil des Geschäfts eine Einigung mit den Tarifpartnern erreicht werden. Lediglich die Groupe Mutuel ist der tariflichen Einigung nicht beigetreten. Im Januar 2023 hat die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich die Höhe der definitiven Abgeltung der Leistungen für Patient:innen der Groupe Mutuel für die Jahre 2012–2018 festgesetzt. Unklar ist zum Zeitpunkt der Berichtserstellung, ob die Groupe Mutuel die Festsetzung akzeptiert oder ein weiteres gerichtliches Verfahren anstrebt. Die Rechtskraft des Beschlusses erwächst frühestens Anfang Februar 2023. Aufgrund der bereits kommunizierten Festsetzung der Baserates für die Jahre 2012–2018 wurde eine Anpassung der Rückstellungen in der Jahresrechnung per 31.12.2022 vorgenommen. Des Weiteren bestehen aktuell Preisrisiken mit der tarifsuisse, jedoch ohne Swica und Visana, sowie der HSK.

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

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

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

Folgende Rückstellungen werden ungeachtet ihrer betragsmässigen Höhe gebildet:

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

Vorsorgeverpflichtungen

Beträge in TCHF	Über-/ Unter- deckung	Wirt- schaftlicher Anteil USZ	Wirt- schaftlicher Anteil USZ	Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge- aufwand im Personal- aufwand
2022	31.12.2021	31.12.2022	31.12.2021		2022	2022
Patronale Vorsorgeeinrichtungen						
Vorsorgepläne ohne Über-/ Unterdeckung (VSAO)					11'460	11'460
Vorsorgepläne ohne Über-/ Unterdeckung (VLSS)					5'437	5'437
Vorsorgepläne mit Unterdeckung (BVK)					57'981	57'981
Total	-	-	-	-	74'877	74'877

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

Arbeitgeberbeitragsreserven

Sowohl im Berichtsjahr als auch im Vorjahr bestehen keine Arbeitgeberbeitragsreserven.

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

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

Die Mitarbeitenden sind bei den folgenden Personalvorsorgeeinrichtungen versichert:

VSAO: Pensionskasse der Assistenz- und Oberärzte

VLSS: Vorsorgestiftung der Kaderärzte für ärztliche Zusatzhonorare

BVK: Vorsorgeeinrichtung aller übrigen Mitarbeitenden am USZ

Für VSAO und VLSS stand der exakte Deckungsgrad für das Rechnungsjahr 2022 per Bilanzstichtag noch nicht fest. Per 31.12.2021 betrug der Deckungsgrad der VSAO 116.8% (Vorjahr 114.3%). Es besteht kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag VSAO, da reglementarisch nicht vorgesehen ist, Überdeckungen der Stiftung zur Senkung von Arbeitgeberbeiträgen (Prämien) einzusetzen. Auch erreicht die vorhandene Wertschwankungsreserve noch nicht die vorgesehene Zielgrösse. Ebenso wenig lassen die Reglemente Rückzahlungen der Überdeckung an die angeschlossenen Arbeitgeber sowie die Verwendung für einen anderen wirtschaftlichen Nutzen des Arbeitgebers zu. Der Deckungsgrad der VLSS betrug per 31.12.2021 101.56% (Vorjahr 101.62%). Analog zur VSAO besteht kein wirtschaftlicher Nutzen aufgrund der reglementarischen Regelungen, Rückzahlungen sind ausgeschlossen.

Bezüglich der BVG-Versicherung des USZ bei der BVK hat der Regierungsrat des Kantons Zürich mit RRB 1100/2016 vom 15. November 2016 beschlossen, dass die angeschlossenen Anstalten des Kantons Zürich ab dem Geschäftsjahr 2017 allfällige Sanierungsrückstellungen selber tragen müssen. Das seit 1. Januar 2017 neu geltende Vorsorgereglement der BVK verpflichtet die Kasse zu Sanierungsmassnahmen, wenn deren Deckungsgrad unter 90% liegt. Die etwaige bestehende Unterdeckung wird gemäss Planrechnung der BVK mittels erhöhter Sparbeiträge über die kommenden Jahre gedeckt. Für den Teil der Unterdeckung fallen daher keine Sanierungsrückstellungen an. Gemäss BVK-Website wurde per 31.12.2022 ein Deckungsgrad von 97.6% erreicht und per 31.12.2021 ein Deckungsgrad von 111.6%.

36 Fonds im Eigenkapital

Fonds im Eigenkapital 2022 Beträge in TCHF	Fondsbestand vor Ergebnis- verwendung per 31.12.2022	Beantragte Ergebnis- verwendung 2022	Fondsbestand nach Ergebnis- verwendung
Nachwuchsförderungspool	4'368	(12)	4'356
Fonds für Kranke USZ	3'701	(100)	3'601
Fonds für das Personal USZ (ehemals Personalhilfsfonds USZ)	3'532	(600)	2'933
Fonds Ophthalmologie/Augenheilkunde	1'106	289	1'395
Fonds Forschung Nierentransplantation	234	(73)	161
Fonds FuL Gynäkologie	200	(22)	178
Fonds Forschung Krebs USZ	131	(38)	93
Fonds DPM COPD integrierte Pflege	102	(49)	52
Fonds DPM Nurse Patient Interaction	30	(1)	29
Fonds AUG Vermächtnis Huber	100	–	100
Fonds ORL Vermächtnis Huber	100	–	100
Fonds Campell-Jacobs	211	(159)	52
Fonds diverse*	252	(105)	147
Fonds im Eigenkapital	14'068	(872)	13'196

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

* enthält umgegliederte Fonds aus Einzelaufstellung im Vorjahr

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

6.6 Erläuterungen zur konsolidierten Geldflussrechnung

37 Geldfluss aus Betriebstätigkeit (Operativer Cashflow)

Der positive operative Geldfluss wird durch mehrere Faktoren verursacht: Zum einen konnten Leistungen im Geschäftsjahr fortlaufend durchgängig und ohne einen befristeten Fakturierungsstopp fakturiert werden. Für Preisrisiken wurden die gebildeten Rückstellungen erhöht. Die Abschreibungen sind aufgrund der getätigten Investitionen gestiegen. Die Zunahme der aktiven Rechnungsabgrenzungen aus Vorauszahlungen für Lizenzen und Wartungsverträge, ein grösserer Zahllauf für Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen direkt vor Geschäftsjahresende sowie ein moderater Anstieg der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen reduzieren wiederum den Cashflow im Vergleich zum Vorjahr.

38 Investitionen/Desinvestitionen Sachanlagen, Finanzanlagen und Immaterielle Wirtschaftsgüter

Beträge in TCHF	2022	2021
Immobilien im Baurecht	78'672	85'696
Mieterausbau	2'584	2'599
Nicht medizinische Geräte	275	250
Medizinische Geräte	22'217	20'017
Informatik-Hardware	2'129	2'228
Übrige Mobilien	128	177
Investitionen in Sachanlagen	106'005	110'967
Informatik-Software	1'795	3'728
Investitionen in immaterielle Wirtschaftsgüter	1'795	3'728
Langfristiges Mitarbeitenden-Darlehen	13	–
Depositem Stadt Zürich	100	–
Investitionen in Finanzanlagen	113	0
Total Investitionen	107'913	114'696
Erhaltene Subventionsbeiträge	(306)	(1'214)
Investitionen netto inkl. Subventionen	107'607	113'482
Medizinische Geräte	(62)	(72)
Übrige Mobilien	0	–
Desinvestitionen von Sachanlagen	(62)	(72)

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

Investitionen in Immobilien beliefen sich auf 78'672 TCHF im Geschäftsjahr; davon entfallen 18'908 TCHF auf das Neubauprojekt Mitte 1|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 und Hardware bewegen sich auf dem normalen Niveau. Die Investitionen in Software sind gegenüber dem Vorjahr niedriger, da im Vorjahr die Software-Aktualisierungen im Rahmen der Netzwerkinfrastruktur erfolgt waren.

Im Rahmen der anstehenden Bautätigkeit im Zentrum wird öffentlicher Grund der Stadt Zürich in Anspruch genommen, wofür ein Depot gezahlt wurde.

Beträge in TCHF	2022	2021
Zuführung Mitarbeitenden-Darlehen	13	
Mieterdepot Zuführung	100	30
Wertschriftendepot Abgänge/Zuführung	(967)	(1'350)
Total Veränderung Finanzanlagen	(854)	(1'320)

Im Rahmen eines Bauvorhabens wurde 2022 ein Depot an die Stadt Zürich für die Benutzung öffentlichen Grundes während der Bauphase gezahlt. Aus den Wertpapierdepots wurden Wertpapiere endfällig, der Betrag wurde nicht wieder in Wertpapieren angelegt.

39 Veränderung Kontokorrent Kanton und kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2022	2021
Stand 01.01.	(27'866)	(109'521)
Stand 31.12.	(61'453)	(27'866)
Veränderung Kontokorrent Kanton	(33'587)	81'655
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	(51'000)	(100'000)
Veränderung kurzfristige Finanzierungen	(84'587)	(18'345)

Zur Finanzierung des laufenden Betriebs besteht ein Kontokorrentkonto bei der Finanzverwaltung des Kantons Zürich. Im Geschäftsjahr erfolgte eine Umschichtung in Höhe von 51'000 TCHF vom Kontokorrent des Kantons auf kurzfristige Darlehen, die zu einem Minimal-Zinssatz aufgenommen wurden. Während das USZ seine Zahlungsfristen gegenüber seinen Lieferanten eingehalten hat, wurden die Zahlungsfristen auf der Kundenseite weiterhin durch systematische Beschwerden gezielt strapaziert. Per 31. Dezember 2022 besteht eine Passivverpflichtung auf dem Kontokorrent.

6.7 Bilanzunwirksame Geschäftsvorfälle

6.7.1 Finanzielle Zusicherungen (Commitments)

Per 31.12.2022 bestehen folgende finanzielle Zusicherungen:

Zahlungsverpflichtungen

in TCHF	2022	2021
Zahlungsverpflichtungen für Investitionen > 1 Mio. CHF pro Gesamtvertrag	5'822	5'822
Zahlungsverpflichtungen für Nutzung > 1 Mio. CHF pro Gesamtvertrag	208'736	228'073
Total Zahlungsverpflichtungen	214'557	233'895

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 31.12.2022 bis zum Ende der festen Laufzeit.

Langfristige Miet- und Leasingverträge

in TCHF	2022	2021
Fälligkeit kürzer als 1 Jahr	23'308	23'794
Fälligkeit länger als 1 Jahr	185'428	204'279
Total langfristige Miet- und Leasingverträge	208'736	228'073

Die 208'736 TCHF beziehen sich im Wesentlichen auf Mietverträge und Nutzung von Mobilien im Pay-per-Use-Verfahren. Die Abnahme gegenüber dem Vorjahr ist im Wesentlichen durch den Ablauf der vereinbarten Mietverträge per Ende der Laufzeit bedingt. Im Geschäftsjahr wurde ein Mietvertrag für Reinraumfläche im Zentrum beendet; es wurden keine zusätzlichen Flächen im Geschäftsjahr angemietet.

Die operative Nutzung von Mobilien im Pay-per-Use-Verfahren per Ende des Geschäftsjahres beläuft sich auf 1'021 TCHF, da die Verträge im Vorjahr bis September 2025 erneuert wurden:

Beträge in TCHF	2022	2021
1 Jahr	371	371
2 Jahre	371	371
3 Jahre	278	371
4 Jahre	–	278
Total	1'021	1'114

6.7.2 Eventualverbindlichkeiten und -forderungen

Für die Jahre 2018 und 2019 konnten mit den Vertragsgemeinschaften der Kranken- und Unfallversicherer einvernehmliche Lösungen gefunden werden. Bei der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse haben die angeschlossenen Versicherer individuell das Recht, von der Vertragslösung der Einkaufsgemeinschaft zurückzutreten. Davon hat die Groupe Mutuel Gebrauch gemacht. Damit wird das Festsetzungsverfahren durch den Regierungsrat des Kantons Zürich weitergeführt; ein Festsetzungsentscheid erging Anfang Januar 2023. Ein folgendes Rekursverfahren ist zum Berichtszeitpunkt nicht auszuschliessen. Für ein allfälliges Rückzahlungsrisiko bei den Fällen der Groupe Mutuel hat das USZ Rückstellungen ab dem Jahr 2012 gebildet. Für die Vertragsgemeinschaften, für die ab 2020 keine vertraglichen Einigungen vorliegen, wurden für die Abschätzung des Preisrisikos Szenarien berechnet und mit Wahrscheinlichkeiten unterlegt und, so notwendig, Rückstellungen gebildet. Aus einer späteren Einigung beziehungsweise aus weiteren Festsetzungen können weitere Verbindlichkeiten entstehen, die derzeit noch nicht verlässlich schätzbar sind.

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

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

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

6.7.3 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

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

Die vorliegende Jahresrechnung wurde vom Spitalrat am 8. Februar 2023 verabschiedet. Es sind bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse bekannt, die die Jahresrechnung 2022 massgeblich beeinflussen könnten.

6.8 Transaktionen mit nahestehenden Personen

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

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

Transaktionen mit nahestehenden Personen

Beträge in TCHF	2022	2021
Forderungen und Verbindlichkeiten Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	40'699	40'995
Aktive Rechnungsabgrenzungen	26'202	41'506
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	10	51
Total	66'910	82'553
Forderungen und Verbindlichkeiten Zentralwäscherei Zürich (ZWZ)		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	644	639
Total Bilanzpositionen mit Nahestehenden	67'554	83'192

Erfolgsrechnungspositionen

Beträge in TCHF	2022	2021
Erlöse aus Lieferungen und Leistungen Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich		
Erlös aus Patientenbehandlung	237'655	282'897
Ertrag aus gemeinwirtschaftlichen Leistungen	23'597	23'523
Sachaufwand Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich		
Aufwand für die kantonale Ethikkommission und Codierrevision	172	217
Total Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich	261'424	306'637
Sachaufwand Organe und ehemalige Organe		
Beratungshonorare Prof. Dr. med. A. Tobler (Spitalratsmitglied bis 10.2022)	3	–
Beratungshonorare Dr. iur. A. Lenzlinger (Spitalratsmitglied bis 6.2021)	23	–
Beratungshonorare Prof. Dr. med. D. Conen (Spitalratsmitglied bis 2018)	–	20
Total Organe	26	20
Sachaufwand aus Leistungen von Assoziierten Gesellschaften		
Dienstkleider und Wäsche ZWZ	7'648	7'765
Ergebnis von Assoziierten Gesellschaften		
Dividendenerträge ZWZ	340	170
Total Aufwands- und Ertragsvolumen mit Nahestehenden	269'437	314'592

6.9 Assoziierte Gesellschaften

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

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

6.10 Erfolgsrechnung Segment USZ

1. Januar bis 31.12.2022

Beträge in TCHF	2022	2021
Erträge stationäre Patienten	825'205	830'119
Erträge ambulante Patienten	448'898	431'618
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	56'328	68'687
Erträge Forschung und Lehre	87'669	84'720
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen	1'418'101	1'415'145
Nicht medizinische Erträge	68'778	61'673
Beitrag Kanton Zürich	23'838	19'501
Erträge aktivierbare Eigenleistungen	746	
Andere betriebliche Erträge	93'362	81'174
Veränderung angefangene Behandlungen	(208)	840
Betriebsertrag	1'511'255	1'497'159
Personalaufwand	(887'428)	(877'987)
Arzthonoraraufwand	(35'211)	(42'542)
Medizinischer Aufwand	(353'948)	(344'626)
Nicht medizinischer Aufwand	(149'505)	(143'698)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen	(1'426'091)	(1'408'852)
Entnahme aus/(Einlage in) Fonds im Fremdkapital	(38)	159
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDAR	85'126	88'466
Mietaufwendungen	(24'246)	(24'107)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA	60'880	64'359
Abschreibungen auf Sachanlagen	(78'635)	(74'205)
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	(4'963)	(5'553)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT	(22'718)	(15'399)
Ausserordentliches Ergebnis	–	–
Finanzergebnis	(645)	(646)
Ergebnis von Assoziierten Gesellschaften	340	170
Jahresergebnis (Verlust)/Gewinn	(23'023)	(15'876)

6.11 Bilanz Segment USZ

per 31.12.2022

Beträge in TCHF	2022	2021
Aktiven		
Flüssige Mittel	21'392	15'904
Wertschriften	1'328	1'756
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	295'783	292'072
Sonstige kurzfristige Forderungen	115	131
Vorräte und angefangene Behandlungen	20'381	21'386
Aktive Rechnungsabgrenzungen	138'903	127'455
Umlaufvermögen	477'902	458'704
Finanzanlagen	43'851	44'277
Sachanlagen	853'458	828'849
Immaterielle Anlagen	7'901	10'922
Geleistete Investitionsbeiträge	376	550
Anlagevermögen	905'586	884'597
Total Aktiven	1'383'488	1'343'301
Passiven		
Kontokorrent Kanton	61'453	27'866
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	151'000	100'000
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	82'357	89'602
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	10'054	15'378
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	900	1'949
Kurzfristige Rückstellungen	18'953	19'537
Passive Rechnungsabgrenzungen	61'843	75'427
Kurzfristige Verbindlichkeiten	386'560	329'758
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	160'000	160'000
Fonds im Fremdkapital	1'167	1'129
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	12'127	15'050
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	–	897
Langfristige Rückstellungen	49'032	38'842
Langfristige Verbindlichkeiten	222'326	215'917
Dotationskapital	512'624	512'624
Fonds im Eigenkapital	14'068	14'026
Gewinnreserven	270'934	286'852
Jahresergebnis	(23'023)	(15'875)
Eigenkapital	774'603	797'626
Total Passiven	1'383'488	1'343'301

6.12 Eigenkapitalnachweis Segment USZ

per 31.12.2022

Beträge in TCHF	Dotations- kapital	Fonds im Eigenkapital	Freie Reserven / Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	Total Eigenkapital
Eigenkapital am 01.01.2021	512'624	14'056	336'431	(49'609)	813'501
Ergebnisverwendung 2020			(49'579)	49'609	30
Gewinnausschüttung an Eigentümer					–
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		2'469			2'469
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(2'499)			(2'499)
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	512'624	14'026	286'852	–	813'501
Jahresergebnis 2021				(15'876)	(15'876)
Eigenkapital am 31.12.2021 vor Verlustdeckung	512'624	14'026	286'852	(15'876)	797'626
Eigenkapital am 01.01.2022	512'624	14'026	286'852	(15'876)	797'626
Ergebnisverwendung 2021			(15'918)	15'876	(42)
Gewinnausschüttung an Eigentümer					–
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		1'496			1'496
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(1'454)			(1'454)
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	512'624	14'068	270'934	–	797'626
Jahresergebnis 2022				(23'023)	(23'023)
Eigenkapital am 31.12.2022 vor Verlustdeckung	512'624	14'068	270'934	(23'023)	774'603
Beantragte Verlustdeckung*		(872)	(22'151)	23'023	–
Eigenkapital am 31.12.2022 nach Verlustdeckung*	512'624	13'196	248'783	–	774'603

* vorbehaltlich der Bewilligung durch den Kantonsrat

6.13 Entwicklung Finanzen und Leistungen

Beträge in MCHF	2022	2021	2020	2019	2018	2017
Erträge stationäre Patienten	825.0	831.0	820.2	874.5	866.1	848.4
Erträge ambulante Patienten	448.9	431.6	384.2	389.1	356.5	338.8
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	56.3	68.7	42.4	41.6	40.5	34.3
Nicht medizinische Erträge	68.8	61.7	63.0	67.0	70.3	48.8
Erträge Forschung und Lehre	87.7	84.7	84.1	86.2	91.7	73.3
Beiträge Kantone	23.8	19.5	57.3	16.6	20.0	22.3
Erträge aus Aktivierung Eigenleistungen	0.7					
Betriebsertrag	1'511.3	1'497.2	1'451.3	1'475.1	1'445.1	1'366.0
Personalaufwand	(887.4)	(878.0)	(860.5)	(831.8)	(806.4)	(782.0)
Arzthonoraraufwand	(35.2)	(42.5)	(45.1)	(52.0)	(57.4)	(60.5)
Medizinischer Aufwand	(353.9)	(344.6)	(336.2)	(324.3)	(307.5)	(280.4)
Nicht medizinischer Aufwand	(149.5)	(143.7)	(155.4)	(141.8)	(140.6)	(127.2)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen	(1'426.1)	(1'408.9)	(1'397.2)	(1'349.9)	(1'311.9)	(1'250.0)
Fondsergebnis Fonds im Fremdkapital	(0.0)	0.2	(0.2)	1.0	3.4	0.9
Betriebsaufwand vor Finanzergebnis, Abschreibung und Mieten EBITDAR	85.1	88.5	53.8	126.2	136.6	116.9
Mietaufwendungen (inkl. Nutzung Immobilien Kanton bis 2017)	(24.2)	(24.1)	(21.4)	(13.3)	(13.0)	(49.5)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA	60.9	64.4	32.4	112.9	123.6	67.5
Abschreibungen	(83.6)	(79.8)	(81.2)	(75.9)	(64.9)	(34.0)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT	(22.7)	(15.4)	(48.8)	37.0	58.7	33.5
Ausserordentliches Ergebnis	–	–	–	(0.0)	–	40.1
Finanzergebnis	(0.6)	(0.6)	(1.0)	(0.9)	3.0	3.6
Beteiligungsergebnis	1.3	1.8	1.8	4.3	1.4	1.9
Jahresergebnis	(22.1)	(14.2)	(48.0)	40.4	63.1	79.0
Gesamtertrag	1'512.5	1'499.2	1'453.1	1'480.4	1'452.9	1'412.4
Gesamtaufwand	(1'534.6)	(1'513.4)	(1'501.1)	(1'440.0)	(1'389.8)	(1'333.4)

	2022	2021	2020	2019	2018	2017
EBITDA-Marge	4.0%	4.3%	2.2%	7.7%	8.6%	4.9%
EBITDAR-Marge	5.6%	5.9%	3.7%	8.6%	9.4%	7.8%
Stationäre Leistungen (inkl. gesunde Neugeborene)						
Allgemein	31'769	32'016	31'257	34'437	33'927	33'371
Halbprivat	3'994	4'124	4'188	4'835	4'767	4'868
Privat	3'115	3'459	3'335	3'906	3'683	3'793
Total Austritte	38'878	39'599	38'780	43'178	42'377	42'032
Anteil gesunde Neugeborene	1'694	2'012	1'959	2'178	2'133	2'208
ZH	29'215	30'285	29'319	32'748	32'129	32'214
CH (ohne ZH)	8'966	8'720	8'930	9'632	9'385	8'990
Ausland	697	594	531	798	863	828
Total Austritte	38'878	39'599	38'780	43'178	42'377	42'032
Anzahl stationäre Notfälle nach Prisma	16'746	16'871	17'053	18'928	18'167	17'647
Pflegetage	253'387	262'874	257'023	286'302	284'660	286'203
Durchschnittliche Verweildauer	6.39	6.41	6.49	6.55	6.58	6.71
CMI nach SwissDRG	1.673	1.652	1.644	1.589	1.588	1.565
Case Mix nach SwissDRG	64'674	65'120	63'589	68'359	66'974	65'585
DMI Day Mix Index (ab 2018 für Eigentümerreporting)	0.930	1.081	0.989	0.995	0.946	0.945
Ambulante Leistungen						
Ambulante Taxpunkte TXP (in 1'000): Tarmed, Analyseliste, Übrige	328'194	322'599	288'617	298'115	273'200	274'353
Ambulante Besuche	805'855	867'446	710'432	698'984	627'124	597'973

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 des Universitätsspitals Zürich

Prüfungsurteil

Basierend auf dem Finanzkontrollgesetz haben wir die im Finanzbericht publizierte Konzernrechnung des Universitätsspitals Zürich - bestehend aus der Bilanz per 31. Dezember 2022, 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 beigelegte Konzernrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des USZ zum 31. Dezember 2022 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

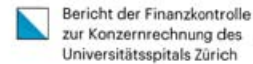
Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung (SA-CH) durchgeführt. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Standards sind im Abschnitt «Verantwortlichkeiten der Finanzkontrolle für die Prüfung der Konzernrechnung» unseres Berichts weitergehend beschrieben. Wir sind unabhängig im Sinne des Finanzkontrollgesetzes und wir haben 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 (Sach- und immaterielle Anlagen)	Unser Prüfungsvorgehen
Die Bilanzpositionen der Kategorien «Sach- und immaterielle Anlagen» betragen per 31. Dezember 2022 862 Mio. CHF (Vorjahr 840 Mio. CHF) und machen somit rund 61% der Bilanzsumme aus. Das Bauprojekt Neubau Mitte 1 2 befindet sich in der Anfangsphase. Erste Bautätigkeiten zur Vorbereitung sowie Projektierungskosten haben bereits Auswirkungen auf die geprüfte Konzernrechnung. In diesem Zusammenhang und aufgrund des erheblichen Einflusses der Sach- und immateriellen Anlagen auf die Bilanz bestehen unter anderem die folgenden Risiken:	Wir haben insbesondere die folgenden Prüfungshandlungen durchgeführt: — Abstimmung der aktivierten Beträge mit den erhaltenen Rechnungen basierend auf einer Stichprobe — Prüfung der Plausibilität und rechnerischen 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



Bericht der Finanzkontrolle
zur Konzernrechnung des
Universitätsspitals Zürich

Anlagevermögen (Sach- und immaterielle Anlagen)	Unser Prüfungsvorgehen
– Unvollständige Aktivierung von aktivierungspflichtigen Bestandteilen – 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 – Bereinigung bestehende Buchwerte bei Neuinvestitionen	– Beurteilung der beschlossenen Rechnungslegungsgrundsätze zur Erfassung, Verarbeitung und Darstellung der Eigenleistungen sowie die Prüfung der Systematik und der erfassten Leistungen.
Weitere Informationen zum Anlagevermögen sind im Anhang der Konzernrechnung enthalten.	

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, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Ausserkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten Internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen



 Bericht der Finanzkontrolle
zur Konzernrechnung des
Universitätsspitals Zürich

- Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängenden Angaben.
 - 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.

Wir kommunizieren mit den Verantwortlichen des Universitätsspitals Zürich unter anderem über den geplanten Umfang und die geplante zeitliche Einteilung der Abschlussprüfung sowie über bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschliesslich etwaiger bedeutsamer Mängel im Internen Kontrollsystem, die wir während unserer Abschlussprüfung identifizieren.

Von den Sachverhalten, über die wir mit dem Spitalrat bzw. dessen Ausschuss 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, 5. April 2023

Finanzkontrolle Kanton Zürich

Martin Billeter

Lukas Borner

Corporate Governance

1	Rechtsgrundlagen und Kapitalstruktur	C2
---	--------------------------------------	----

2	Spitalrat	C3
---	-----------	----

3	Spitaldirektion	C13
---	-----------------	-----

4	Vergütungen	C18
---	-------------	-----

5	Revisionsstelle und Aufsicht	C21
---	------------------------------	-----

6	Informationspolitik	C22
---	---------------------	-----

Corporate Governance

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

1 Rechtsgrundlagen und Kapitalstruktur

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

- Gesetz über das Universitätsspital Zürich (USZG) vom 19. September 2005 (in der Version vom 12. Juni 2017)
- Statut des Universitätsspitals Zürich (USZ-Statut) vom 7. November 2018
- Geschäftsordnung für das Universitätsspital Zürich (GO USZ) vom 4. April 2012 (in der Version vom 8.12.2021)

1.1 Konzernstruktur

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

1.2 Eigentümer

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

1.3 Kapital

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

2 Spitalrat

2.1 Mitglieder des Spitalrats

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

2.1.1 Zusammensetzung per 31.12.2022



André Zemp, Dipl. Betriebsökonom HF

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 und Prüfungsexperte H+ Bildung, seit 2021 Spitalratspräsident am Universitätsspital Zürich.

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



Regula Lüthi, 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, 2005–2021 Pflegedirektorin Psychiatrische Dienste Kanton Thurgau, bis 2020 Präsidentin Swiss Nurse Leaders, 2015–2021 Direktorin Pflege, MTD, Soziale Arbeit UPK Basel, seit 2021 selbständig tätig in diversen Mandaten, Unterrichtstätigkeit im Gesundheitswesen, seit 2019 Mitglied und seit 01.11.2022 Vizepräsidentin des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: VR-Vizepräsidentin Psychiatrieverbunde Kanton St. Gallen, Vorstandsmitglied fmc Schweizer Forum für Integrierte Versorgung, 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

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 selbständige Tätigkeit: Verwaltungsmandate, Projektbegleitungen, Geschäftsführung auf Mandatsbasis und Dozententätigkeit, seit 2017 Geschäftsführerin der kantonalen OdAs Gesundheit und Soziales (KOGS), seit 2020 Dozentin Fachhochschule OST, Lehrgangsleitung Management im Gesundheitswesen, seit 2019 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: VR Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden, VR xundart AG, VR Kurhaus Bergün AG, Mitglied Soundingboard im Innovationsprojekt «Swiss Silver Platform» des Instituts für Altersforschung (IAF) der OST (Ostschweizer Fachhochschule).


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: Stiftung Kongresshaus Zürich, Präsident.

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

Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2021

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

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: VR Berner Bildungszentrum Pflege AG, VR Genossenschaft Alterszentrum Brüggli in Dulliken, Gemeinderat Starrkirch-Will.

**Petra S. Hüppi, Prof. Dr. med.**

Vertreterin Universitätsrat*, im Amt seit 2020

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: seit 2003 Chefärztin für Entwicklung und Wachstum Universitäts-Kinderklinik Genf, seit 2003 ordentliche Professorin für Pädiatrie sowie seit 2019 Vizedekanin Medizinische Fakultät Universität Genf, aktive Forschung im Bereich der Neurowissenschaften, seit 2019 Universitätsrätin Universität Zürich, seit 2020 als Vertreterin des Universitätsrats UZH im Spitalrat am Universitätsspital Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: Stiftungsratsmandate bei der Foundation PrimEnfance (Genf), Foundation Gertrude Von Meissner (Basel) und Nestlé Foundation (Präsidentin).

**Christian Schuhmacher, Dr. iur. RA**

Vertreter Gesundheitsdirektion*, im Amt seit 2021 (bis 31.12.2022)

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 1999–2012 jur. Sekretär Generalsekretariat Direktion Justiz und Inneres; Leiter Gesetzgebungsdienst, seit 2013 Leiter Abteilung Recht & Politik sowie seit 2019 stellvertretender Generalsekretär der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, seit 2021 als Vertreter der Gesundheitsdirektion im Spitalrat am Universitätsspital Zürich.

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

**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. Sie haben Antrags-, aber kein Stimmrecht (§ 10 Abs. 3 USZG).

2.1.2 Änderungen im Jahr 2022

Prof. Dr. med. Andreas Tobler, Vizepräsident des Spitalrats, ist per 31. Oktober 2022 von seinem Amt als Spitalrat zurückgetreten. Das Vizepräsidium wird seit dem 1. November 2022 von Spitalrätin Regula Lüthi besetzt.

2.2 Wahl und Amtszeit des Spitalrats

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

2.3 Arbeitsweise des Spitalrats

Der Spitalrat tagt auf Einladung des Präsidenten. 2022 hat sich der Spitalrat zu zehn ordentlichen und drei ausserordentlichen 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 fasst seine Beschlüsse mit dem einfachen Mehr der abgegebenen Stimmen, bei Stimmgleichheit hat der Präsident den Stichentscheid.

Haupt-, Nebenbeschäftigungen und öffentliche Ämter von Spitalratsmitgliedern sind zulässig, wenn die Tätigkeit beziehungsweise das Amt mit der Funktion als Spitalratsmitglied vereinbar ist, dadurch das USZ nicht konkurrenziert wird und die Interessen des USZ davon nicht beeinträchtigt werden. Sie wird dem Präsidenten des Spitalrats bei Aufnahme der Tätigkeit, des Amts gemeldet, 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 beziehungsweise des öffentlichen Amts nicht gegeben, tritt das Mitglied des Spitalrats in den Ausstand.

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

2.4 Interne Organisation

2.4.1 Aufgabenteilung im Spitalrat

Spitalratsmitglied	Auditausschuss	Personalausschuss	Immobilienausschuss	Strategieausschuss
André Zemp, Dipl. Betriebsökonom HF		X		(Vorsitz)
Regula Lüthi, MPH		(Vorsitz)	X	
Andreas Tobler, Prof. Dr. med. bis 31.10.2022		X (bis 31.10.2022)		X (bis 31.10.2022)
Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA*	(Vorsitz)	X (ab 01.11.2022)		
Franziska Mattes, lic. oec. HSG	X			X (ab 01.11.2022)
Serge Gaillard, Dr. oec. publ.	X		(Vorsitz)	
Jürgen Holm, Prof. Dr. sc. Nat. ETH			X	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.

2.4.2 Ausschüsse

Der Spitalrat hat vier ständige Ausschüsse definiert, welche grundsätzlich alle Geschäfte des Spitalrats vorberaten 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 einem weiteren 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 bildet sich laufend ein unabhängiges Urteil über die finanzielle Verfassung des Universitätsspitals, indem er die finanzielle Entwicklung verfolgt und mit dem Direktor Finanzen 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 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 (insbesondere Aufgaben gemäss § 2 Personalreglement USZ wie Ernennung/Berufung; Entschädigung; Fort- und Weiterbildung; Personalentwicklung; Gleichstellung), 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 Trennvereinbarungen, gestützt auf Trennungsbeschlüsse des Spitalrats;
- Beurteilung der Spitaldirektionsmitglieder sowie Festsetzung der Lohnentwicklung und der variablen Lohnanteile auf Antrag der/des Vorsitzenden der Spitaldirektion/CEO;
- Erlass weiterer personalrechtlicher Verfügungen für Personen, deren Anstellungsbehörde der Spitalrat ist, insbesondere vorsorgliche Massnahmen in dringlichen Fällen;
- Entscheid über Nebenbeschäftigungen und öffentliche Ämter von Mitgliedern der Spitaldirektion sowie von Klinik- und Institutsdirektoren;
- Entscheid über öffentliche Ämter auf Bundes- und Kantonsebene, bei Exekutivämtern in Gemeinden und bei Legislativämtern in Gemeinden mit mehr als 100'000 Einwohnenden von Mitarbeitenden des USZ;
- Entscheid in begründeten Ausnahmefällen gemäss Ziff. 8 der Weisung über die Weiterbeschäftigung von Klinik- und Institutsdirektorinnen und -direktoren nach Erreichen des Pensionierungsalters;
- Bildung von Findungskommissionen zur Rekrutierung und Ernennung von Direktionsmitgliedern.

Immobilienausschuss des Spitalrats

Der Immobilienausschuss (IA-SR) behandelt alle Geschäfte im Bereich relevante baustrategische Fragen sowie Neubau USZ im Kernareal, die gestützt auf das USZG in die Kompetenz des Spitalrats respektive des Regierungs- oder Kantonsrats fallen 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 respektive des Regierungs- oder Kantonsrats fallen und/oder von bedeutender politischer Tragweite sind. Dazu gehören: Arbeiten betreffend Eigentümerstrategie, Überarbeitung der Unternehmensstrategie und daraus abgeleitet die Medizin-, Forschungs-, Immobilien- und Digitalisierungsstrategie, Steuerung und Weiterentwicklung der strategischen Kooperationen, usw.

Dem SA-SR sind keine Beschlussgeschäfte zugewiesen.

2.5 Kompetenzregelung zwischen Spitalrat und Spitaldirektion

2.5.1 Spitalrat

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

Der Spitalrat

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

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

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

2.5.2 Spitaldirektion

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

Die Spitaldirektion

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

Im Übrigen richtet sich die Führungsorganisation nach dem Spitalstatut.

2.6 Informations- und Kontrollinstrumente gegenüber der Spitaldirektion

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

Der Spitalrat wird periodisch über den Stand des Risikomanagements, des Internen Kontrollsystems und der Revisionen am USZ informiert. Darüber hinaus erstattet die Spitaldirektion dem Spitalrat 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 Finanzaufsichts- und Jahresabschlussprüfungen der Kantonalen Finanzkontrolle, die Prüfberichte der Internen Revision sowie der weiteren Spezialrevisionen. Es wird ein zentrales Inventar sämtlicher im Rahmen der verschiedenen Revisionen vorgeschlagenen Massnahmen geführt und die Umsetzung überwacht.

2.6.1 Risikomanagement

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

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

Der AA-SR wird je Quartal summarisch und mindestens einmal jährlich detailliert über den Stand des Risikomanagements USZ informiert.

2.6.2 Revisionen

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

Die Interne Revision ist seit 2011 ausgelagert und wird seit 2019 von KPMG durchgeführt. 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 bei dem AA-SR abgenommen.

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

2.6.3 Internes Kontrollsystem IKS

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

2.6.4 Corporate Compliance

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

3 Spitaldirektion

3.1 Mitglieder der Spitaldirektion

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

3.1.1 Zusammensetzung per 31.12.2022

**Gregor Zünd, Prof. Dr. med.**

CEO, Vorsitzender der Spitaldirektion, im Amt seit 2016

Ausbildung: Medizinstudium und Doktorat an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern, Habilitation Herz- und Gefässchirurgie an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich, Professor der Universität Zürich.

Berufliche Laufbahn: Oberarzt und Privatdozent für Herz- und Gefässchirurgie am Universitätsspital Zürich; Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (FMH); Abteilungsleiter Chirurgische Forschung Departement Chirurgie, Managing Director des Zentrums für Klinische Forschung und Direktor Forschung und Lehre am Universitätsspital Zürich; seit 2016 CEO, Vorsitzender der Spitaldirektion, Universitätsspital Zürich; Gründer mehrerer Start-up-Unternehmen.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: Stiftungsratsmandate bei der Schweizerischen Epilepsie-Stiftung, der USZ Foundation, der Stiftung SwissLife – Jubiläumsstiftung der Schweizerischen Lebensversicherungs- und Rentenanstalt für Volksgesundheit und medizinische Forschung, der Kühne-Stiftung, der Leo und Dora Krummenacher Stiftung, Vorstandsmitglied beim Verband Zürcher Krankenhäuser, Vorstandsmitglied beim Verband Universitäre Medizin Schweiz, Mitglied Aktivkonferenz Universitätsspitäler H+ sowie Aufsichtsratsmitglied der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA.



Katja Bruni

Stellvertretende Vorsitzende der Spitaldirektion und Direktorin Pflege und MTTB, im Amt seit 2018

Ausbildung: Biomedizinische Analytikerin HF, Master of Advanced Studies in Health Service Management.

Berufliche Laufbahn: 2002–2014 Leiterin MTTB Medizinbereich Diagnostik, Mitglied der Bereichsleitung und Leitende Biomedizinische Analytikerin, Mitglied der Klinikleitung, Klinik für Hämatologie am Universitätsspital Zürich, Cheflaborantin Fachbereich Hämatologie, Immunhämatologie und Klinische Chemie am Zentrallabor Spital Ziegler in Bern; 2014–2018 Co-Direktorin Pflege und MTTB am Universitätsspital Zürich; seit 2018 Direktorin Pflege und MTTB und seit 2021 stellvertretende Vorsitzende der Spitaldirektion.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: Co-Präsidentin labmed schweiz, Vorsitzende der Qualitätssicherungskommission HFP (Höhere Fachprüfung Expertin/Experte in biomedizinischer Analytik und Labormanagement), Mitglied im Verwaltungsrat des Careum Bildungszentrums.



Vano Prangulaishvili, Dr. rer. pol.

Direktor Finanzen, im Amt seit 2021

Ausbildung: Studium der Internationalen Wirtschaftsbeziehungen und der Volks- und Betriebswirtschaft in Tbilissi, Georgien, und Saarbrücken, Deutschland, Promotion in Volkswirtschaftslehre in Erfurt, Deutschland.

Berufliche Laufbahn: 2005–2017 in wechselnden Positionen tätig für Gesundheitsdirektion Kanton Zürich; 2015–2017 Spitalrat Kantonsspital Winterthur; 2017–2020 Direktor Finanzen/Stv. Spitaldirektor bei Integrierte Psychiatrie Winterthur; 2020–2021 Leiter Finanzen und Administration bei Universitätsklinik Balgrist; seit 2021 Direktor Finanzen am Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: keine



Malcolm Kohler, Prof. Dr. med.

Ärztlicher Direktor, im Amt seit 01.08.2022

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

Berufliche Laufbahn: 2013–2022 Direktor Klinik für Pneumologie, seit 01.08.2022 Ärztlicher Direktor am Universitätsspital Zürich, Habilitation und seit 2013 Professur an der Universität Zürich.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: Co-Founder und Vorstandsmitglied Deep Breath Intelligence (DBI), Scientific Advisor Bayer AG, Glaxo-SmithKline (GSK), Novartis Schweiz AG, und Mosanna Therapeutics Ltd, Stiftungsratsmandat Heubergstiftung, Mitglied der Evaluationsgremium PostDoc Mobility Medizin, Schweizerischer Nationalfonds (SNF).



Gabi Brenner

Direktorin Pflege und Co-Direktorin DPM, im Amt seit 2019

Ausbildung: dipl. Pflegefachfrau und dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF, Master of Advanced Studies in Managed Health Care, Executive Master in Organisationsentwicklung MSc.

Berufliche Laufbahn: ab 1996 in verschiedenen Funktionen und Bereichen am Universitätsspital Zürich tätig, ab 2016 Leiterin Pflegedienst im Medizinbereich Herz Gefäss Thorax und Mitglied der Medizinbereichsleitung, ab 2018 Chefin FaOL Pflege und Mitglied der Ombudskommission.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: Vorsitzende Fachausschuss der Pflegedirektor*innen unimedsuisse, Kommissionsmitglied der KAIMC der Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin, Kommissionsmitglied der Pflegedienstkommission der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, Mitglied des strategischen Führungsgremiums des Universitären Geriatrie-Verbands Zürich, Beiratsmitglied der ZHAW Departement Gesundheit.



Gabriela Senti, Prof. Dr. med.

Direktorin Forschung und Lehre, im Amt seit 2016

Ausbildung: Medizinstudium, Promotion, Fachärztin für Dermatologie und Venerologie, Allergologie und Klinische Immunologie, Pharmazeutische Medizin.

Berufliche Laufbahn: Oberärztin und Leitende Ärztin, Aufbau und Leitung Clinical Trials Center CTC, Venia Legendi/Habilitation UZH, Titularprofessorin UZH, Mitglied der Spitaldirektion, verantwortlich für Forschung und Lehre am Universitätsspital Zürich sowie Dozentin an der Universität Zürich und an der ETH Zürich.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: Mitglied Koordinationsgremium Universitäre Medizin Zürich UMZH, Steuerungsausschüsse Hochschulmedizin Zürich HMZ, The Loop Zurich, und Comprehensive Cancer Center Zurich CCCZ, Lehrauftrag an der ETH Zürich, Gründungspräsidentin International Clinical Trials Center Network ICN, Mitglied National Steering Board Swiss Personalized Health Network SPHN, Governing Boards Personalized Health Allianz Zürich-Basel und Swiss Biobanking Platform SBP, Vorstand Swiss Clinical Trials Organisation SCTO, Advisory Board Clinical Trial Unit Ente Ospedaliero Cantonale EOC, Verwaltungsrätin bei Switzerland Innovation Park Ost, Stiftungsratsmandate bei Careum Stiftung Zürich und USZ Foundation, Co-Founder, Verwaltungsrätin und Medical Advisor Saiba Animal Health.



Renate Gröger Fehner

Direktorin Immobilien und Betrieb, im Amt seit 2008

Ausbildung: Betriebsökonomin FH

Berufliche Laufbahn: Betriebsplanerin und -beraterin, SV (Schweiz) AG, Leiterin Zentraler Einkauf, Universitätsspital Zürich, Hauptprojektleiterin und Leiterin Strategische Entwicklung Marketing, Migros-Genossenschafts-Bund; seit 2008 Direktorin Betrieb und seit 2021 Direktorin Immobilien und Betrieb, Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: Beirätin ZHAW IFM, Jury-Präsidentin Swiss Logistics Award, GS1 Switzerland, Vorstandsmitglied GS1 Switzerland.



Guru Sivaraman

Direktor ICT/CIO, im Amt seit 2019

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

Berufliche Laufbahn: Design Engineer bei Schlumberger ATE, ehemals Fairchild Semiconductor, in San Jose, Kalifornien, verschiedene Leitungsfunktionen in der IT-Entwicklung und Steuerung bei UBS und Citigroup, IT-Bereichsleiter/Programmleiter und Mitglied der Direktion bei UBS Wealth Management, Partner bei Alder Sivaraman AG, Beratung von Schweizer und internationalen Firmen auf Stufe Geschäftsleitung und Verwaltungsrat, Leiter Corporate Center bei ARIZON Sourcing AG, IT und Operations Provider der Raiffeisen Gruppe, Mitglied der Geschäftsleitung mit COO-/CFO-Verantwortung.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: keine



Rolf Curschellas

Direktor HRM, im Amt seit 2016

Ausbildung: Studium der Betriebswirtschaft und Arbeitspsychologie an der Universität Zürich, lic. oec. publ., Nachdiplomstudium in Supervision; Fortbildungsinstitut für Supervision, Wiesbaden.

Berufliche Laufbahn: Assistent am Institut für Arbeitspsychologie der ETHZ; Leitungsfunktionen in der Personalentwicklung, im Management Development und im operativen sowie strategischen HR-Management in verschiedenen internationalen Unternehmen aus Bank, Industrie, IT und Elektrizitätswirtschaft; ab 2015 Leiter HRM und seit 2016 Direktor HRM am Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: Mitglied des Stiftungsrats sowie des Vorsorgeausschusses der BVK Pensionskasse, Mitglied des Stiftungsrats sowie des Anlageausschusses der Vorsorgestiftung VSAO, Vorstandsmitglied Oda Santé.



David Chaksad, Dr. iur.*

Leiter Stab Spitaldirektion, im Amt seit 2016

Ausbildung: Studium und Doktorat an der juristischen Fakultät der Universität Zürich (UZH), CAS Forensics Hochschule Luzern, CAS MedLaw UZH.

Berufliche Laufbahn: ab 2008 bei der Kanzlei Boner & Hofmann sowie als Legal Counsel unter anderem für die RedKey GmbH tätig; danach von 2011 bis 2016 Generalsekretär des Spitalrats am Universitätsspital Zürich; seit 2016 Leiter Stab Spitaldirektion; daneben in beratender Tätigkeit, vorwiegend in Kunst und Kultur, unter anderem für die RedKey GmbH.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: Mitglied des Verwaltungsrats der ZWZ AG, Vizepräsident des Verwaltungsrats und Präsident des Strategieausschusses der Ärztefon AG, Vizepräsident des Verwaltungsrats und Präsident des Strategieausschusses der AGZ Support AG, Sekretär des Stiftungsrats der USZ Foundation, Mitglied des Vereinsvorstands Jazz-campus Club Basel, Dozent wittlin staufer/Juventus Schulen.

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

3.1.2 Änderungen im Jahr 2022

Die Funktionen des Ärztlichen Direktors und des Ärztlichen Co-Direktors wurden 2022 neu definiert. Prof. Dr. med. Jürg Hodler, Ärztlicher Direktor seit 2011, wurde am 1. August 2022 emeritiert. Zum neuen Ärztlicher Direktor und Mitglied der Spitaldirektion wurde vom Spitalrat Prof. Dr. med. Malcolm Kohler ernannt. Er hat die Funktion als Ärztlicher Direktor per 1. August 2022 übernommen.

Prof. Dr. med. Pietro Giovanoli hat seine Funktion als Ärztlicher Co-Direktor und Mitglied der Spitaldirektion bis zum 31. März 2022 ausgeführt. Seit dem 1. April 2022 sind die Ärztlichen Co-Direktoren organisatorisch dem Ärztlichen Direktor unterstellt und nicht mehr Mitglieder der Spitaldirektion.

4 Vergütungen

4.1 Grundlagen

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

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

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

4.2 Vergütungspolitik und Vergütungsgrundsätze

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

4.3 Vergütung an Mitglieder des Spitalrats

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

	in CHF
André Zemp, Dipl. Betriebsökonom HF	193'300
Regula Lüthi, MPH	62'533
Andreas Tobler, Prof. Dr. med.	59'667
Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA (bis 31.10.2022)	64'467
Franziska Mattes, lic. oec. HSG	52'800
Serge Gaillard, Dr. oec. publ. (seit 01.07.2021)	59'800
Jürgen Holm, Prof. Dr. sc. Nat. ETH (seit 01.07.2021)	55'200

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.

4.4 Vergütung an Mitglieder der Spitaldirektion

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

in CHF	Grundlohn USZ	variable Bezüge USZ inkl. Honorare gemäss Gesetz über ärztliche Zusatzhonorare	Entschädigung UZH	Total
Mitglied mit höchstem Betrag	616'145	28'000	–	644'145
Summe übrige Mitglieder	3'010'015	301'317	206'129	3'517'461

In der Entschädigung UZH sind Entschädigungen für die Lehrtätigkeit an der Universität Zürich enthalten, die zwei Mitglieder der Spitaldirektion erhalten haben (Ärztlicher Direktor bis Juli 2022 und Ärztlicher Co-Direktor bis März 2022). Die Entschädigungen werden den Mitgliedern direkt von der Universität Zürich ausbezahlt. Bei den variablen Entschädigungen sind auch die von den klinisch tätigen Mitgliedern der Spitaldirektion generierten und ausbezahlten Honorare aus privatärztlicher Tätigkeit (ambulant und stationär) enthalten. Die Honorare aus privatärztlicher Tätigkeit werden gemäss Gesetz über die ärztlichen Zusatzhonorare vom 12. Juni 2006 vergütet, das Gesetz wurde vom Kantonsrat des Kantons Zürich beschlossen. Zusätzlich ist der variable Leistungslohn enthalten, der den Mitgliedern der Spitaldirektion ausgerichtet werden kann. Die Ausrichtung sowie die Höhe sind abhängig vom Grad der Erreichung der individuellen Ziele je Mitglied sowie der Gruppenziele der Spitaldirektion, die vom Spitalrat festgesetzt werden. Entsprechend legt der Spitalrat die Höhe der variablen Entschädigung auf Grundlage der Zielerreichung individuell fest.

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

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

4.5 Vergütung an ehemalige Organmitglieder für Dienstleistungsaufträge

Siehe Finanzbericht Ziff. 6.8 Transaktionen mit nahestehenden Personen.

4.6 Vergütung an nahestehende Personen von Spitalrat und Spitaldirektion

Siehe Finanzbericht Ziff. 6.8 Transaktionen mit nahestehenden Personen.

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

Keine

5 Revisionsstelle und Aufsicht

5.1 Revisionsstelle

Die Revisionsstelle wird nicht gewählt, sondern 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, die obersten kantonalen Gerichte und die selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten bei der Ausübung der Dienstaufsicht. Die Finanzaufsicht der Finanzkontrolle umfasst die Prüfung der Ordnungsmässigkeit, der Rechtmässigkeit, der Wirtschaftlichkeit, der Zweckmässigkeit und der Sparsamkeit der Haushaltsführung sowie der Wirksamkeitskontrollen. Die Prüfung durch die Finanzkontrolle erfolgt nach allgemein anerkannten Revisionsgrundsätzen. Die Aufgaben und Kompetenzen sind im Finanzkontrollgesetz des Kantons Zürich geregelt.

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

Revisions- und Beratungshonorare der Revisionsstelle

Die Finanzkontrolle des Kantons Zürich stellte im Berichtsjahr 2022 für ihre gesetzlich vorgesehenen Prüfungen (Prüfung der Jahresrechnung sowie Finanzaufsichtsprüfungen) ein Honorar von insgesamt CHF 160'000 in Rechnung (Vorjahr: CHF 160'000).

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

5.2 Aufsicht durch den Regierungsrat des Kantons Zürich

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

5.3 Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit des Kantons Zürich ABG

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

6 Informationspolitik

Das USZ pflegt eine offene, 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.

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

Impressum

Herausgeber Universitätsspital Zürich

Konzept und Redaktion Unternehmenskommunikation USZ

Design und Umsetzung LikeBerry AG, Zürich

Fotografie Daniel Winkler, Tom Egli, Zürich

