

2024

Geschäftsbericht



online:
[www.usz.ch/
gb2024](http://www.usz.ch/gb2024)

Inhalt

Lagebericht

1 Strategie und Umfeld	L2
2 Geschäftsentwicklung	L20
3 Corporate Responsibility und Qualität	L22

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	F69

Corporate Governance

1 Konzernstruktur und Eigentümer	C2
2 Kapitalstruktur	C3
3 Spitalrat	C3
4 Spitaldirektion	C13
5 Vergütungen	C17
6 Revisionsstelle und Aufsicht	C20
7 Informationspolitik	C21

Lagebericht

1 Strategie und Umfeld

1.1	Rückblick	L2
1.2	Fortschritt strategische Schwerpunkte	L3
1.3	Kooperationen, Beteiligungen und Auslagerungen	L5
1.4	Organisation und Kultur	L8
1.5	Infrastruktur	L12
1.6	Digitalisierung	L14
1.7	Fazit und Ausblick	L18

2 Geschäftsentwicklung

2.1	Leistungen und Ertrag	L20
2.2	Ressourcen und Aufwand	L20
2.3	Verlustdeckung	L20
2.4	Ausblick	L21

3 Corporate Responsibility und Qualität

L22

1 Strategie und Umfeld

1.1 Rückblick

Umsetzung der «Strategie USZ 2030» gestartet

Das USZ hat sich im Jahr 2024 der Umsetzung der «Strategie USZ 2030» gewidmet, die den Beginn einer umfassenden Transformation markiert. Für das Berichtsjahr wurden drei strategische Schwerpunkte gesetzt: die konsequente Ausrichtung auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten, die Sicherstellung einer eigenständigen Finanzierung und die umfassende Digitalisierung des Spitals und seiner Prozesse. Diese strategischen Prioritäten wurden durch ein monatliches Monitoring der Spitaldirektion (SDI) begleitet. Bei Abweichungen wurden zeitnah Korrekturmassnahmen eingeleitet, wobei sowohl der Strategieausschuss des Spitalrats als auch der Spitalrat regelmässig informiert und in die Diskussion einbezogen wurden. Über Fortschritt und Wirkung der Massnahmen wurde in den regelmässigen Eigentümergesprächen berichtet.

Erstmals wurden im Berichtsjahr auf Basis der Strategie in der SDI gemeinsam Prioritäten und Massnahmen definiert. Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden eng eingebunden, etwa durch innovative Formate bei der Erarbeitung der gemeinsamen Vision, wie das USZ in Zukunft arbeiten will. Insgesamt wurde die Transformation durch eine umfassende Kommunikation mit den Mitarbeitenden begleitet. Die Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung zeigen, dass das USZ mit diesem Ansatz auf dem richtigen Weg ist: Das Vertrauen in die Spitaldirektion ist signifikant gestiegen und die den Mitarbeitenden zur Verfügung gestellten Plattformen zum Austausch werden rege genutzt.

Ein weiteres wichtiges Thema im Jahr 2024 war die systematische Aufarbeitung der Vorfälle in der Klinik für Herzchirurgie in den Jahren 2016 bis 2020. Zur Bewältigung dieser Aufgabe setzte der Spitalrat eine unabhängige Untersuchungskommission ein. Obwohl bereits weitreichende Anpassungen in der Governance des USZ vorgenommen wurden, blieben doch Fragen zu den damaligen betrieblichen Abläufen und der Führung offen. Der Bericht der Kommission soll die heute hervorragend geführte Klinik für Herzchirurgie und die Herzallianz Zürich von den Vorkommnissen der Vergangenheit entlasten. Dieser Schritt ist notwendig, um einen Neuanfang zu ermöglichen und die volle Konzentration auf die Zukunft und das Wohl der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.

Ein führendes Schweizer Spital und international beachtetes Zentrum der universitären Medizin

Insgesamt konnte sich das USZ 2024 weiterhin als führendes medizinisches Zentrum der Schweiz positionieren und seinen Ruf als international anerkannter Leuchtturm der universitären Medizin festigen. Mit einem Marktanteil von 29% (2023) im Kanton und einer Zunahme der stationären Austritte um 5% gegenüber dem Vorjahr bleibt das USZ ein Schwergewicht in der nationalen Gesundheitsversorgung. In 15 von insgesamt 24 Leistungsbereichen konnte das Spital Marktanteile hinzugewinnen, während in 8 Bereichen Verluste zu verzeichnen waren. Als grösster ambulanter Leistungserbringer im Kanton steigerte das USZ seine ambulanten Leistungen um rund 6.6% und wuchs damit überdurchschnittlich. Der Marktanteil des USZ im ambulanten Bereich liegt im Kanton bei 34% (im Jahr 2023).

Kontinuierliche Prozessverbesserungen wie die Einführung eines zentralen Kapazitätsmanagements und die Optimierung der Austrittsprozesse trugen zur Effizienzsteigerung und zur Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer der Patientinnen und Patienten bei. Mit der kontinuierlichen Überprüfung und Anpassung der Strategieumsetzung baut das USZ seine Rolle als führendes Spital in der Schweiz und als international anerkanntes Zentrum der universitären Medizin weiter aus. Die Steigerung des Marktanteils und die Konsolidierung der Position des USZ im internationalen Ranking belegen die erfolgreiche Umsetzung der Strategie.

Netzwerk Universitäre Medizin Zürich (UMZH)

Im Berichtsjahr wurde unter der Leitung der Bildungsdirektion das Finanzierungsmodell für Forschung und Lehre überarbeitet. Ziel ist es, ab 2026 eine Vollkostendeckung in diesem Bereich zu erreichen. Im Jahr 2025 wird das Modell weiterentwickelt, um eine optimale Einbettung in die universitäre Medizinlandschaft zu gewährleisten.

Umfassendes Leistungsspektrum mit Fokus auf spezialisierte und hochspezialisierte Medizin

Das USZ deckt alle Leistungsbereiche der Akutsomatik und der hochspezialisierten Medizin ab. Aufgrund der strategischen Ausrichtung auf die spezialisierte und hochspezialisierte Medizin ist das USZ führend in Bereichen wie Onkologie, Herz-Kreislauf und Neurowissenschaften. Die Präzisionsmedizin bildet dabei einen Schwerpunkt der klinischen und der Forschungsaktivitäten.

Erfüllung des Leistungsauftrags

Im Jahr 2024 wurden Massnahmen ergriffen, um die Kapazität der Notfallstation zu erhöhen. Dank zusätzlichem Personal konnte die bestehende Infrastruktur effizienter genutzt werden, unter anderem durch den nun durchgehenden Betrieb der Fast-Track-Zone. Darüber hinaus wurden zusätzliche Betten im stationären Bereich geschaffen, um die Verlegung von Patienten aus der Notaufnahme in andere Abteilungen zu beschleunigen. Dadurch hat sich die Aufnahmefähigkeit der Notfallstation im Vergleich zum Vorjahr deutlich verbessert. Während im Jahr 2023 noch durchschnittlich 8% der Fälle aus Kapazitätsgründen abgewiesen werden mussten, konnte dieser Wert im Jahr 2024 dank der zusätzlichen Ressourcen auf durchschnittlich 2% gesenkt werden.

Der Fachkräftemangel stellt eine der grössten Herausforderungen für die Erfüllung des Leistungsauftrags dar. Um die Attraktivität des USZ als Arbeitgeber zu steigern, wurden neue Arbeitszeitmodelle in der Pflege eingeführt und eine schrittweise Reduktion der Arbeitszeit für Assistenzärztinnen und -ärzte beschlossen. Durch den weiteren Ausbau der internen Pflegepools konnte der Einsatz von externem Temporärpersonal in der stationären Pflege im Verlauf des Jahres deutlich reduziert und gleichzeitig mehr Personal fest angestellt werden.

Da der Fachkräftemangel zunehmend auch andere Berufsgruppen betrifft, arbeitet das USZ an der Entwicklung einer umfassenden Personalstrategie. Dies wird ein wichtiger Schwerpunkt im Jahr 2025 sein.

1.2 Fortschritt strategische Schwerpunkte

Ausrichtung auf Patientinnen und Patienten

Die Steigerung der Patientenzufriedenheit stand 2024 im Fokus und bleibt ein zentrales Anliegen des USZ. Die bereits erwähnte Verbesserung der Aufnahmekapazität in der Notfallstation und die Schaffung zusätzlicher Betten im stationären Bereich trugen zu einer verbesserten Patientenversorgung und zu einer Verkürzung der Wartezeiten bei. Die Einführung eines neuen Patientenverwaltungssystems und die Schaffung einer Austrittslounge sind weitere Beispiele für das Bestreben, den Patientenkomfort und die Servicequalität kontinuierlich zu verbessern.

Insgesamt konnte im Berichtsjahr die Zahl der behandelten Patientinnen und Patienten deutlich gesteigert werden. Dies ist ein starkes Zeichen dafür, dass das Vertrauen in die Leistungsfähigkeit und die medizinische Exzellenz des USZ weiter gewachsen ist.

Finanzierung aus eigener Kraft

Trotz der wirtschaftlichen Herausforderungen konnte das USZ seine finanzielle Situation verbessern. Im Jahr 2023 schloss das USZ noch mit einem Verlust von 49 Mio. CHF bei einem Umsatz von 1'578 Mio. CHF ab; die EBITDA-Marge betrug 2.0%. Für das Jahr 2024 wurde ein Verlust von 42 Mio. CHF bei einem Umsatz von 1'611 Mio. CHF budgetiert (EBITDA-Marge 2.7%). Tatsächlich konnte das Ergebnis für 2024 jedoch auf einen Verlust von 30 Mio. CHF bei einem Umsatz von 1'645 Mio. CHF verbessert werden (EBITDA-Marge 3.3%).

Das erzielte Ergebnis übertrifft die Budgetprognosen deutlich. Diese positive Entwicklung basiert auf einem umfassenden Programm zur Effizienzsteigerung, Prozessoptimierung und Kostenreduktion. Es ist gelungen, die Austrittszahlen und die damit verbundenen Erträge durch die Einleitung von Massnahmen v.a. im zweiten Halbjahr zu erhöhen.

Zur weiteren Verbesserung der finanziellen Situation wurden verschiedene Massnahmen zur Steigerung der Profitabilität und des Ertragsmanagements in den einzelnen Direktionen eingeleitet. Dazu gehörten beispielsweise Aktivitäten zur Erhöhung des Anteils halbprivat und privat versicherter Patientinnen und Patienten, was zur Sicherung einer angemessenen Gewinnmarge des Spitals beiträgt. Durch diese Bemühungen konnte der Anteil dieser Patientengruppe von 18.4% auf 18.8% erhöht werden. Darüber hinaus konnte die Personalfuktuation im Vergleich zum Vorjahr um 1% gesenkt werden, was sich ebenfalls auf die Kosten auswirkt.

Parallel dazu wurden umfangreiche systemtechnische Vorbereitungen für die Umstellung der ambulanten Tarife auf das TARDOC-System und ambulante Fallpauschalen getroffen. Aufgrund der noch nicht vollständig definierten Vorgaben des Bundes gestaltet sich die Umsetzung, die bis zum 1. Januar 2026 abgeschlossen sein soll, schwierig. Die wirtschaftlichen Auswirkungen dieser Umstellung sind zum jetzigen Zeitpunkt schwer zu prognostizieren, es wird jedoch erwartet, dass das neue Tarifsysteem erhebliche negative Auswirkungen auf die Rentabilität des USZ haben wird.

Digitalisiertes Spital

Das USZ hat 2024 die Umsetzung seiner Digitalisierungsstrategie stark vorangetrieben. Ein wichtiger Schritt war dabei der Prozess zur Entwicklung der Anforderungen an das neue Klinikinformationssystem (KIS), das im Sommer ausgeschrieben wurde. In diesen Prozess waren Mitarbeitende aller Stufen und Bereiche des USZ eingebunden, die dafür während drei Wochen von ihren üblichen Aufgaben freigestellt wurden. Diese konzentrierte Zusammenarbeit stellte sicher, dass das neue System alle Aspekte des Patientenpfades und der Patientenversorgung berücksichtigt und optimiert – von der ambulanten bis zur intensivmedizinischen Versorgung, von der Anmeldung durch die Zuweisenden bis zu Austritt und Nachsorge. Die interdisziplinäre und interprofessionelle Aufstellung des Projektteams erlaubt es, dereinst alle relevanten Informationen und Dienstleistungen auf einer einzigen Plattform zu integrieren. Dies unterstreicht den Anspruch des USZ, durch eine lebendige, partizipative Kultur nicht nur die Prozesse, sondern auch die zugrunde liegenden Arbeits- und Denkweisen zu verändern.

Zudem wurde die Ausschreibung für ein neues System zur teilautomatisierten Dienstplanung durchgeführt, das die Personaleinsatzplanung effizienter gestalten wird. Das System ist darauf ausgerichtet, die Präferenzen der Mitarbeitenden besser zu berücksichtigen, und trägt damit zur Steigerung der Mitarbeitendenzufriedenheit bei. Darüber hinaus konnte das USZ seine Kapazitätsplanung durch ein neues, umfassendes Reporting verbessern. Dieses zeigt auf einen Blick alle relevanten Daten zur Belegung und Planung aller stationären Betten.

Die geplante Migration auf Microsoft Office 365 wurde bisher nur teilweise umgesetzt. Aufgrund regulatorischer Einschränkungen können einzelne Applikationen noch nicht vollständig für die interne, die institutionsübergreifende und auch die externe Zusammenarbeit genutzt werden.

1.3 Kooperationen, Beteiligungen und Auslagerungen

Bestehende Kooperationen mit anderen Spitälern

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

Intensive Kooperationen bestehen heute mit dem Kinderspital Zürich, dem Stadtspital Zürich und dem Spital Uster. Das USZ arbeitet aber auch mit fast allen anderen kantonalen und einigen ausserkantonalen Akutspitälern zusammen, so zum Beispiel mit den Kantons- spitälern Aarau, Baden, Schaffhausen, St. Gallen und Luzern. Zwei Kooperationen sind dabei besonders hervorzuheben. Dies ist zum einen die Zusammenarbeit mit dem Kinderspital Zürich, mit dem es mit aktuell 36 Verträgen die meisten Kooperationen gibt. Dabei handelt es sich vor allem um gegenseitigen entgeltlichen Personalverleih, wodurch in beiden Institutionen durch Synergieeffekte Personalressourcen eingespart werden können. Eine Überprüfung dieser Kooperationsverträge hat jedoch ergeben, dass die Leistungsabgeltung gemäss Rahmenvertrag mit dem Kinderspital für das USZ derzeit nicht kostendeckend ist. Daher wird dieser Rahmenvertrag zurzeit überarbeitet. Zudem wird geprüft, ob durch die gemeinsame Nutzung von Dienstleistungen (z.B. Sterilisation, Medikamentenversorgung) Effizienzsteigerungen für das USZ und das Kinderspital erzielt werden können.

Die zweite herausragende Kooperation besteht mit dem Stadtspital Zürich. Mit diesem betreibt das USZ heute gemeinsam die Herzchirurgie unter einheitlicher ärztlicher Leitung (Allianz Herzchirurgie). Dadurch können Synergien genutzt werden, etwa durch gemeinsame Nacht- und Wochenenddienste, optimierte Nutzung der Infrastruktur, gegenseitige Aushilfe bei Personalengpässen oder gemeinsame Weiterbildungsmassnahmen. Darüber hinaus ist ein positiver Effekt auf die medizinische Qualität zu verzeichnen, u.a. durch eine deutlich höhere Anzahl behandelter Patienten nach gemeinsamen Behandlungsstandards. Der geplante Einbezug des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) in die Allianz wird zurzeit durch Beschwerdeverfahren betreffend die Vergabe von Leistungsaufträgen an das KSSG verhindert.

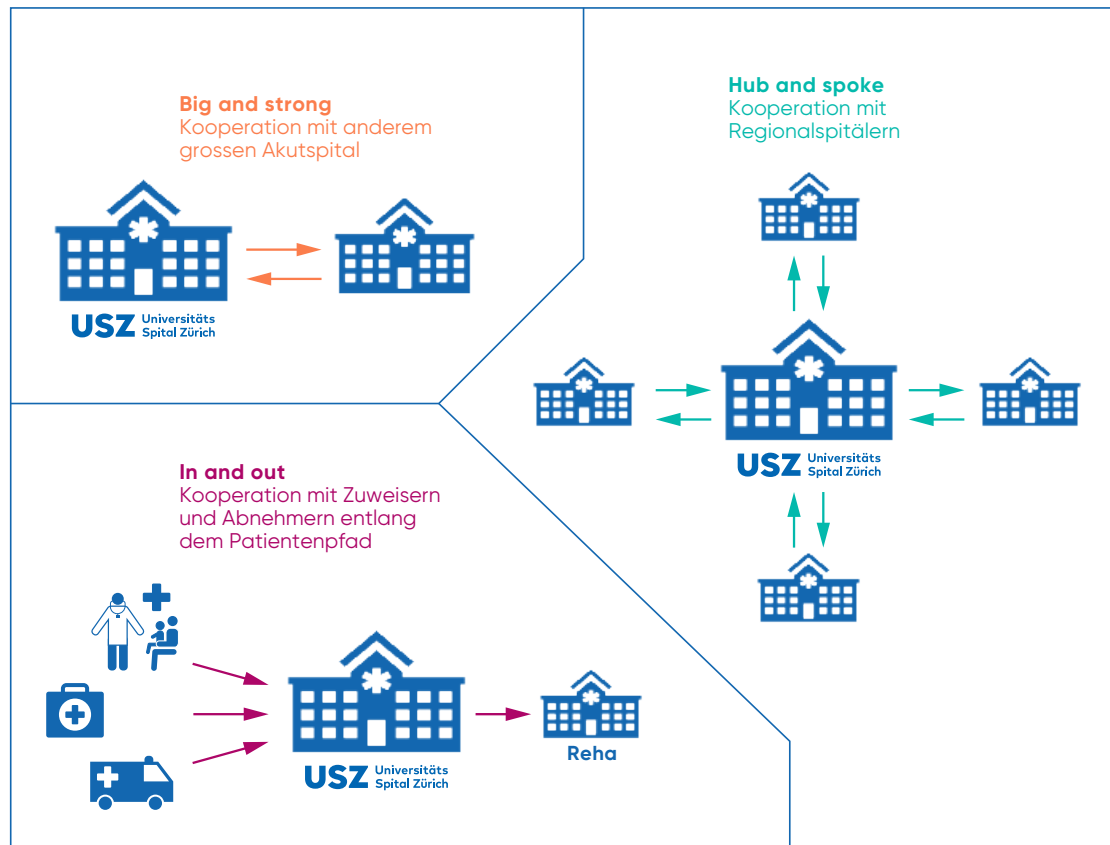
Kooperationsstrategie

Die bisherigen Kooperationen des USZ sind fast immer aus einem konkreten Bedürfnis der einzelnen Kliniken und Institute bzw. der Partnerspitäler entstanden. Die Kooperationen fördern damit die effiziente und qualitativ hochstehende Versorgung der Bevölkerung im ganzen Kanton Zürich. Um die Zweckmässigkeit dieser Kooperationen zu überprüfen, finden regelmässig Gespräche auf Stufe Spitaldirektion mit den Partnerspitälern statt. Mit Ausnahme der erwähnten Kooperation im Bereich der Herzchirurgie basieren die Kooperationen jedoch nicht auf übergeordneten strategischen Festlegungen der SDI.

Zur Erarbeitung einer medizinischen Kooperationsstrategie wurde daher für alle Spitäler des Kantons geprüft, ob eine vertiefte Kooperation im Sinne von «Big and strong» oder «Hub and spoke» in Frage kommt (siehe Abbildung nächste Seite).

Kooperationsszenarien

Drei Kooperationsszenarien können unterschieden werden.



Mögliche Kooperationsszenarien

Aufgrund von Auswertungen der Gespräche mit ausgewählten Spitälern hat sich gezeigt, dass solche strategisch basierten Kooperationen eine enge Verflechtung der beteiligten Spitäler auch auf organisatorischer und finanzieller Ebene erfordern würden. Derzeit bietet sich das aus Sicht des USZ nicht an. Weder erscheinen entsprechende Kooperationsmöglichkeiten für das USZ zurzeit finanziell sinnvoll, noch besteht bei den potenziellen Partnerspitälern die Bereitschaft, ein entsprechendes Modell gemeinsam konsequent umzusetzen. Es ist jedoch denkbar, dass in den nächsten Jahren Leistungserbringer aus dem Markt ausscheiden oder sich neue Möglichkeiten durch eine veränderte Angebotssteuerung ergeben. Insofern wird das USZ diese Möglichkeiten regelmässig überprüfen, um gegebenenfalls neue Chancen frühzeitig zu nutzen.

In diesem Sinne prüft das USZ ebenfalls regelmässig, ob weniger komplexe Leistungen durch Kooperationspartner mit entsprechend einfacherer Infrastruktur kostengünstiger erbracht werden können. Als weitere Option wird jeweils geprüft, ob Patientinnen und Patienten, die keine hochspezialisierte Betreuung mehr benötigen, regional in Partnerspitälern weiterversorgt werden können (siehe Abbildung oben – Modell «In and out»).

ZüriPharm

Die ZüriPharm AG hat ihr erstes Geschäftsjahr als Aktiengesellschaft unter dem Dach des USZ abgeschlossen. Das operative Ergebnis aus dem Jahr 2023 in Höhe von -8.5 Mio. CHF konnte im Jahr 2024 mit -8.7 Mio. CHF nicht verbessert werden. Der Regierungsrat hat mit dem Beschluss zur Übertragung der ehemaligen Kantonsapothek Zürich an das USZ beschlossen, dass die neue Aktiengesellschaft im Sinne einer Anschubfinanzierung in Höhe von 7.5 Mio. CHF unterstützt wird. Aufgrund des operativen Verlustes aus dem Jahr 2024 wurde der vollständige Betrag verwendet. Nach der erfolgten Anschubfinanzierung schliesst die ZüriPharm mit einem Verlust von -0.9 Mio. CHF ab.

Im Rahmen der Umwandlung vom Amt zur Aktiengesellschaft wurde ein umfassendes Rahmenwerk mit zentralen Dokumenten, Vereinbarungen und Regelwerken erarbeitet. Gleichzeitig wurden Vision, Strategie, Mission und Werte des Unternehmens definiert, um die langfristige Ausrichtung zu festigen. Ein wichtiger Schritt war die Ablösung der bisherigen IT-Infrastruktur vom Kanton und die Übernahme neuer Funktionen und Aufgaben.

Die Unternehmensorganisation wurde an die neue strategische Ausrichtung angepasst und eine entsprechende Reorganisation umgesetzt. Mit der strategischen Neuausrichtung wurde eine solide Basis für zukünftiges Wachstum geschaffen.

In der Geschäftseinheit Handel konnten durch die Zusammenarbeit im Einkaufsverbund mit dem Inselspital Bern und dem Universitätsspital Basel erhebliche Einsparungen bei den Arzneimittelkosten erzielt werden. Es wurde ein zusätzliches jährliches Rabattvolumen von rund 2 Mio. CHF ausgehandelt. Zudem wurden die Vorbereitungen für die Einführung des neuen Leistungsverrechnungsmodells (LVM) per 1. Januar 2025 intensiv vorangetrieben und abgeschlossen. Für das USZ und die Psychiatrische Universitätsklinik (PUK) erfolgt die Einführung im zweiten Quartal 2025. Auch die organisatorische Ausrichtung wurde geschärft, so dass gezielte Anpassungen in den Pharmazeutischen Diensten umgesetzt werden konnten.

In der Geschäftseinheit Herstellung konnte ZüriPharm den Umsatz um 6% steigern und damit die positive Geschäftsentwicklung unterstreichen. Ein wichtiger Meilenstein war die Unterzeichnung einer strategischen Kooperation mit Wyss Zurich RMTP zur Förderung von Innovationen in der pharmazeutischen Herstellung. Der technische Transfer des ersten Eigenprodukts des USZ, einer fäkalen Mikrobiom-Transplantation, wurde initiiert, die Fertigstellung der Produktion für klinische Studien soll im November 2025 erfolgen. Darüber hinaus konnten drei Kundenprojekte erfolgreich abgeschlossen werden. Auch die Akquise neuer Kunden und Aufträge, insbesondere aus den Bereichen Start-ups und Spitäler, verlief erfolgreich.

1.4 Organisation und Kultur

Unternehmensorganisation – Weiterentwicklung der Direktionen

Im Rahmen der Umsetzung der «Strategie USZ 2030» leitete das USZ eine umfassende Überprüfung und Weiterentwicklung seiner Organisationsstruktur ein. Ziel dieser Neustrukturierung ist es, die Organisation effizienter und effektiver zu gestalten und damit die strategische Ausrichtung des USZ nachhaltig zu stärken. Im Zentrum steht dabei die Reduktion der Komplexität durch Klärung der Verantwortlichkeiten und Abbau von Doppelspurigkeiten.

Damit wird die Innovations- und Anpassungsfähigkeit des USZ verbessert und ein agiles und zielgerichtetes Reagieren auf die dynamischen Anforderungen des Gesundheitsmarktes und die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ermöglicht. Die strukturellen Veränderungen zielen darauf ab, das USZ als ein führendes, zukunftsorientiertes und patientenzentriertes medizinisches Dienstleistungsunternehmen zu positionieren, das in der Lage ist, den Herausforderungen eines sich ständig wandelnden gesundheitswirtschaftlichen Umfelds erfolgreich zu begegnen.

Im Folgenden werden die spezifischen Veränderungen und Verbesserungen in den einzelnen Direktionen, die zur Erreichung dieser umfassenden Ziele beitragen, im Detail beschrieben.

Direktion Immobilien und Betrieb

Das USZ befindet sich in einem umfassenden Erneuerungsprozess, der sowohl die bauliche als auch die digitale Infrastruktur umfasst. Mit dieser Gesamterneuerung werden die Grundlagen für eine zukunftsfähige, effiziente und patientenorientierte Gesundheitsversorgung geschaffen. Im Berichtsjahr stand für die Direktion Immobilien und Betrieb die klare Strukturierung der Verantwortlichkeiten und Kompetenzen entlang der Kernaufgaben «Planen, Bauen, Betreiben» im Vordergrund. Die Führung der Direktion wurde neu in einer Co-Leitung organisiert, wobei die Rollen und Aufgaben der beiden Co-Direktoren klar definiert wurden. Dies führte zu mehr Klarheit und mehr Effizienz. Mit der Neubesetzung der Führungspositionen aus den eigenen Reihen wurde sowohl die Kontinuität als auch ein vertieftes Verständnis für die komplexen Anforderungen des USZ sichergestellt.

Die neu ausgerichtete Direktion versteht sich als ganzheitlicher Dienstleister für das USZ. Sie stellt die Infrastruktur und die Services für das Spital bedarfsgerecht und wirtschaftlich sicher. Die laufende Gesamterneuerung des USZ ist ein Generationenprojekt mit dem Ziel, das Spital für die nächsten Jahrzehnte fit zu machen. Mit nachhaltigen Bau- und Betriebskonzepten wird nicht nur die medizinische Versorgung optimiert, sondern auch ein modernes und attraktives Arbeitsumfeld für die Mitarbeitenden geschaffen.

Ein zentraler Aspekt der Neuausrichtung war die kritische Überprüfung und Priorisierung der Bauinvestitionen für die kommenden Jahre, um Einsparpotenziale zu identifizieren und die Gesamtkosten deutlich zu reduzieren. Durch die Fokussierung auf die wichtigsten Bauprojekte der nächsten vier Jahre wird eine gezielte Reduktion der Investitionen angestrebt, die zur Verbesserung des Betriebsergebnisses des USZ beitragen soll. Ziel ist es, durch die Nutzung von Synergien und die Optimierung von Prozessen die Wirtschaftlichkeit des USZ zu verbessern und gleichzeitig eine hohe Dienstleistungsqualität gegenüber den Patientinnen und Patienten sowie im medizinischen Kerngeschäft sicherzustellen.

Direktion Finanzen

In der Direktion Finanzen des USZ spielt das Controlling eine zentrale und strategische Rolle bei der Steuerung des Unternehmens. Um die Effektivität dieser Funktion zu steigern, wurden im Berichtsjahr wichtige strukturelle Anpassungen vorgenommen. Die bisher dezentral organisierten Controlling-Funktionen der verschiedenen Direktionen wurden in ein zentrales Controlling integriert. Diese Massnahme gewährleistet eine einheitliche und stringente Steuerung und Umsetzung der finanziellen Ziele und Prioritäten des USZ.

Zudem wurde die Einkaufsabteilung aus der Direktion Immobilien und Betrieb herausgelöst und in die Direktion Finanzen überführt. Diese Verschiebung ermöglicht eine bessere Steuerung der Beschaffungsprozesse und trägt damit direkt zur Optimierung des Einsatzes der finanziellen Ressourcen bei. Durch diese Umstrukturierung positioniert sich die Direktion Finanzen als ein noch wirkungsvolleres Instrument zur Förderung der finanziellen Stabilität und Nachhaltigkeit des USZ.

Direktion Digital & IT

Im Rahmen der strategischen Neuausrichtung des USZ wurde die Direktion ICT im Jahr 2024 grundlegend reorganisiert und als Direktion Digital & IT neu positioniert. Dies stellt einen wichtigen Schritt dar, um die Kräfte für die Digitalisierung zu bündeln und Schnittstellen innerhalb des Spitals zu reduzieren.

Eine weitere wichtige strukturelle Veränderung war die Überführung des Bereichs «Administrative Services» aus der Direktion Finanzen in die Direktion Digital & IT. Diese Integration ermöglicht eine ganzheitliche Betrachtung und Optimierung der IT-Dienstleistungen, die direkt auf die Bedürfnisse der Anwender ausgerichtet sind. Um den Anforderungen der Anwenderinnen und Anwender noch besser gerecht zu werden, wurde ein User Service Center eingerichtet, in dem alle Dienstleistungen für Endanwender zentral gebündelt sind. Dies verbessert nicht nur die Servicequalität, sondern auch die Effizienz bei der Bearbeitung von Nutzeranfragen. Darüber hinaus wurden die Prozesse innerhalb der Direktion systematisch optimiert und auf die Bedürfnisse der Nutzer ausgerichtet.

Um die Umsetzung der strategischen IT-Ziele des USZ sicherzustellen, hat die Direktion Digital & IT eine USZ-übergreifende, quartalsweise Planung eingeführt. Dies ist ein erster Schritt in Richtung eines «Scaled Agile Framework» (SAFe) und stellt sicher, dass alle IT-Leistungen priorisiert, koordiniert und verbindlich festgelegt werden. Dadurch werden die IT-Leistungen noch stärker auf die strategischen Ziele und Bedürfnisse des Spitals ausgerichtet.

Mit dieser Neuausrichtung und den strukturellen Anpassungen stärkt die Direktion Digital & IT ihre Rolle als zentraler Akteur in der Digitalisierungsstrategie des USZ, indem sie eine nahtlose und effiziente IT-Unterstützung für die gesamte Organisation sicherstellt.

Direktion Corporate Center Funktionen

Im Rahmen der organisatorischen Neuausrichtung und zur Steigerung der Effizienz wurde der bisherige Direktionsstab aufgelöst. Die Komplexität der Aufgaben und die breite Themenvielfalt innerhalb des Stabs hatten über die Jahre stetig zugenommen, was die Effektivität der Führung und Umsetzung tangierte. Als Antwort auf diese Herausforderungen wurde eine neue Direktion, die Direktion Corporate Center Funktionen, geschaffen. Diese neue Direktion konzentriert sich auf die Schlüsselbereiche, die für das USZ von entscheidender Bedeutung sind: Qualitätsmanagement, Nachhaltigkeit (CSR) und Risikomanagement & Compliance mit dem Ziel, ein spitalübergreifendes Business Continuity Management (BCM) zu etablieren. Mit der Fokussierung auf diese Bereiche legt das USZ einen verstärkten Schwerpunkt auf die Unternehmenssicherheit sowie die strikte Einhaltung und Umsetzung von Qualitätsstandards und regulatorischen Vorgaben. Ein zentrales Anliegen der neuen Direktion CCF ist auch, die stärkere Unterstützung der Mitarbeitenden in allen Fragen der Compliance und Nachhaltigkeit sicherzustellen und die Governance in den Qualitätsthemen zu stärken. Diese strukturelle Neuerung soll dazu beitragen, das USZ als verantwortungsbewusst und nachhaltig handelnden Akteur im Gesundheitswesen weiter zu stärken und die internen Prozesse kontinuierlich zu verbessern.

Unternehmenskultur – Integration und Transformation

Die kontinuierliche Verbesserung der Unternehmenskultur steht im Zentrum der Aktivitäten der Spitaldirektion des USZ. Eine adaptive und integrative Kultur ist entscheidend, um die ehrgeizigen Ziele der «Strategie USZ 2030» zu erreichen und nachhaltig zu verankern sowie die notwendige Transformation voranzutreiben. In Zeiten des Wandels dient eine starke Kultur nicht nur als stabilisierende Kraft, sondern auch als Katalysator für Innovation und kontinuierliche Verbesserung.

Ein wichtiges Element ist dabei die aktive Einbindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowohl in die Verbesserung der Prozesse im Tagesgeschäft als auch in die Neuausrichtung des Spitals für die Zukunft. So wird sichergestellt, dass die Veränderungen von einer breiten Basis getragen und vorangetrieben werden.

Bereichsübergreifende Zusammenarbeit am Beispiel KIS

Ein prägnantes Beispiel dafür ist der Prozess zur Ausschreibung des neuen Klinikinformationssystems, in den Mitarbeitende aller Stufen und Bereiche des USZ eingebunden waren. Dies unterstreicht den Anspruch des USZ, durch eine lebendige, partizipative Kultur nicht nur die Prozesse, sondern auch die zugrunde liegenden Arbeits- und Denkweisen zu verändern. In zahlreichen interdisziplinären Workshops wurden die künftigen notwendigen Prozesse definiert und die Anforderungen an das KIS abgeleitet, die alle klinischen und administrativen Bereiche umfassen. Mit dem zukünftigen KIS strebt das USZ einen integrierten Ansatz an – dieser stellt den Patienten kompromisslos in den Mittelpunkt, indem Informationen gemeinsam erhoben und nahtlos ausgetauscht werden und Prozesse aufeinander abgestimmt sind, um den Patienten bestmöglich zu unterstützen. Gleichzeitig sollen die Mitarbeitenden von administrativen Aufgaben entlastet und bürokratische Hürden abgebaut werden. Ein zentrales Ziel dieses Transformationsprozesses ist es, neue, effizientere Standards zu setzen, die zu spürbaren Veränderungen im Arbeitsalltag führen und es den Mitarbeitenden ermöglichen, sich primär auf ihre Kernaufgaben zu konzentrieren.

Bestätigung durch die Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung

Die Ergebnisse der umfassenden Mitarbeitendenbefragung im Mai 2024 bestätigen den positiven Trend in der Unternehmenskultur. Signifikante Verbesserungen in allen Dimensionen wie Führung, Zusammenarbeit und Arbeitsinhalte zeigen, dass das USZ auf dem richtigen Weg ist. Besonders hervorzuheben sind das um 18% gesteigerte Vertrauen in die Spitaldirektion und die hoch bewertete hierarchieübergreifende Zusammenarbeit. Basierend auf den Ergebnissen wurden Handlungsfelder wie die Vereinfachung von Arbeitsabläufen und die Erweiterung von Handlungsspielräumen identifiziert und in der Personalstrategie verankert. Dazu gehört auch die nachhaltige Verankerung der Unternehmenswerte im täglichen Handeln, die im Rahmen der Kadertagung im September 2024 konkretisiert wurde.

Interne Kommunikation als strategisches Instrument der Transformation

In einem Umfeld tiefgreifender Veränderungen, wie es die Transformation gemäss der «Strategie USZ 2030» darstellt, wird die interne Kommunikation zu einem entscheidenden strategischen Instrument. Sie stellt sicher, dass alle Mitarbeitenden nicht nur über die Ziele des Spitals informiert sind, sondern auch verstehen, welchen Beitrag sie und ihre Teams dazu leisten können. Effektive interne Kommunikation fördert das Engagement, indem sie eine klare, konsistente und motivierende Botschaft vermittelt, die die Mitarbeitenden dazu inspiriert, sich aktiv an den Veränderungsprozessen zu beteiligen.

Um diese Ziele zu unterstützen, hat das USZ neue Kommunikationsformate und -kanäle eingeführt, die den Dialog und den Austausch über Hierarchieebenen hinweg fördern. Formate wie Wir@USZ und SDI-Znüni bieten regelmässige und strukturierte Gelegenheiten für offene Gespräche zwischen der Spitaldirektion und den Mitarbeitenden. Hervorzuheben ist auch das Engagement der CEO und der SDI, neue Mitarbeitende am Welcome Day persönlich zu begrüssen oder an Kaderschulungen oder wichtigen Gremiensitzungen (z.B. KIDK, OAMEV) teilzunehmen. Diese Massnahmen haben nicht nur die Zufriedenheit der Mitarbeitenden und damit die Unternehmenskultur verbessert, sondern stellen auch sicher, dass die strategischen Ziele des USZ wirkungsvoll kommuniziert und von allen Mitarbeitenden verstanden und mitgetragen werden.

Führungsentwicklung als Katalysator der Kulturentwicklung

Im Einklang mit der «Strategie USZ 2030», die auf eine verbindliche, konsequente und werteorientierte Führung setzt, hat das USZ im Berichtsjahr seine Führungsentwicklungs-Programme neu ausgerichtet. Die strukturelle Gliederung in ein Einführungsprogramm für neue Führungskräfte, ein Teamleader-Programm und ein Seniorleader-Programm wurde beibehalten. Basierend auf den neuesten Erkenntnissen der Führungsentwicklung wurden die Programme jedoch grundlegend überarbeitet und stärker auf die strategischen Ziele des USZ ausgerichtet.

Die neu konzipierten Programme Teamleader@USZ und SeniorLeader@USZ bereiten die Führungskräfte des USZ optimal auf ihre zukünftigen Aufgaben vor, unterstützen die Verankerung der Strategie und der Werte des USZ und tragen zur Schaffung einer funktions- und zukunftsfähigen Organisation bei. Ein innovatives Element dieser Programme ist die Selbsteinschätzung der Führungskräfte hinsichtlich ihrer Selbstmanagement- und Führungskompetenzen. Diese Selbstevaluationen fördern die Selbstreflexion und fliessen in die persönliche Weiterentwicklung der Teilnehmenden ein.

Ein zentraler Aspekt der Programme ist die Förderung des interprofessionellen Dialogs und die Etablierung partizipativer Formate, die die Einnahme unterschiedlicher Perspektiven unterstützen. Inhaltlich liegt der Fokus auf der Kommunikation als zentraler Führungskompetenz, der Übernahme konkreter Führungsaufgaben sowie der Stärkung der Führungsrolle in Bezug auf die übergeordneten Ziele des USZ. Die Teilnehmenden bearbeiten reale Fallbeispiele aus ihrer Führungserfahrung und profitieren vom Input verschiedener Expertinnen und Experten aus der Organisation, die Beispiele zur Umsetzung der Strategie auf Team- und Organisationsebene einbringen und einen aktiven Austausch fördern. Zudem sind in die Führungsprogramme regelmässige Dialoge mit der CEO oder Mitgliedern der Spitaldirektion integriert, die es den Teilnehmenden ermöglichen, die übergeordnete strategische Ausrichtung des USZ zu verstehen und eigene Anliegen einzubringen.

Die Wirksamkeit der Führungsprogramme wird regelmässig evaluiert und bei Bedarf weiterentwickelt, um einen wirksamen Beitrag zur Führungs- und Kulturentwicklung am USZ zu leisten. Einer der strategischen Schwerpunkte im Jahr 2025 ist Mitarbeitende im Fokus. In diesem Rahmen wird eine neue Personalstrategie entwickelt, die sich auch intensiv dem Thema Führungsentwicklung widmet, um die Führungskultur im Einklang mit den Organisationszielen weiter zu stärken.

1.5 Infrastruktur

Die Infrastruktur des USZ stellt eine wesentliche Grundlage für die Erbringung von universitärer Spitzenmedizin, exzellenter Behandlungsqualität sowie herausragender Forschung und Lehre dar. Angesichts steigender medizinischer und pflegerischer Anforderungen, sich wandelnder Patientenerwartungen und des teilweise schlechten baulichen Zustands befindet sich das USZ in einem kontinuierlichen Prozess der infrastrukturellen Weiterentwicklung. Diese Entwicklung ist unabdingbar, um den aktuellen und zukünftigen Herausforderungen effektiv begegnen zu können.

Das USZ hat eine umfassende Erneuerung sowohl der physischen als auch der digitalen Infrastruktur eingeleitet, die die Basis für eine zukunftsgerichtete, effiziente und patientenorientierte Gesundheitsversorgung bildet. Der zukünftige Campus des USZ gliedert sich in drei Hauptbereiche: Campus MITTE für die stationäre Versorgung, Campus SÜD für die ambulante Versorgung und Campus NORD mit den Schwerpunkten Diagnostik, Forschung und Verwaltung. Mit dieser klaren Gliederung sollen die Abläufe optimiert und eine solide Grundlage für zukünftige Entwicklungen geschaffen werden. Die Neugestaltung folgt einem innovativen Plattformkonzept, das eine interdisziplinäre Nutzung ermöglicht und damit die Prozesseffizienz steigert, die Wege verkürzt und die Patientenversorgung verbessert.

Zudem ist die Gesamterneuerung des USZ als Generationenprojekt konzipiert, das flexibel für zukünftige Veränderungen in der Patientenversorgung und den damit verbundenen Herausforderungen bleibt. Durch die Berücksichtigung nachhaltiger Bau- und Betriebskonzepte wird nicht nur die medizinische Versorgung optimiert, sondern auch ein modernes und attraktives Arbeitsumfeld für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschaffen.

Das USZ wurde 2007 als öffentlich-rechtliche Anstalt verselbstständigt. Das Eigentum an den Spital-Immobilien verblieb beim Kanton. Auf den 1. Januar 2018 hat der Kanton die Spital-Immobilien zu Buchwerten an das USZ übertragen. Die Buchwerte wurden mit einer Dotationskapitalerhöhung bis zu einer Eigenkapitalquote von 60% und einem Kantonsdarlehen ausgeglichen. Im Übertragungszeitpunkt lag der Buchwert des Immobilienportfolios bei 30% des Anschaffungswerts mit einem entsprechenden Investitionsbedarf in den Unterhalt wie auch in die Erneuerung. 2024 liess die Gesundheitsdirektion die seit der Immobilienübertragung anfallenden tariflich nicht gedeckten Immobilienkosten des USZ untersuchen und mit einem Gutachten plausibilisieren. Sie fallen im laufenden Investitionszyklus (2018 bis 2032) an und belaufen sich auf 1'125 Mio. Franken Mehraufwand in der Investitionsrechnung. Ursachen sind u.a. fehlende Reserven zur Behebung des Instandsetzungsstaus zum Zeitpunkt der Übertragung der Immobilien, Mehrkosten infolge Denkmalschutzes und Mehrkosten für Rochaden und Provisorien wegen Platzmangel auf dem Campus. Hinzu kommen rund 300 Mio. Franken Mehrbelastungen direkt in der Erfolgsrechnung bedingt durch Gebäudestrukturen, welche einen effizienten Spitalbetrieb behindern.

Die Projekte der Gesamterneuerung schreiten kontinuierlich voran

Im Rahmen des Neubauprojekts MITTE1|2 wurde eine umfassende Projektüberprüfung durchgeführt, um die Effizienz der zukünftigen Betriebsabläufe weiter zu steigern. Das Projektteam hat intensiv an 20 Projektoptimierungen gearbeitet, die durch die Einbindung der Mitarbeitenden entstanden sind. Diese wurden gezielt abteilungs- und hierarchieübergreifend konsultiert, um ihre Sichtweisen und Verbesserungsvorschläge zu den bestehenden Planungen und den neuen Abläufen und Einrichtungen einzuholen. Im November stimmte der Spitalrat den vorgeschlagenen Änderungen zu. Mit Abschluss der Überarbeitung konnte auch der Gesamtterminplan bestätigt werden.

Über den gesamten Bauprozess hinweg werden die zukünftigen Nutzer des Neubaus durch einen innovativen konzeptionellen Ansatz eng in das Bauprojekt eingebunden. Dieser Ansatz definiert klare Verantwortlichkeiten («Owner») sowohl für verschiedene, definierte Funktionsbereiche, als auch für die Kontinuität der Kern- und Betriebsprozesse. Mit diesem neuen Rollenverständnis begann das Projektteam mit der Erarbeitung von Raumstudien, deren Ziel es ist, die Raumnutzung und die Anordnung der Einrichtungen optimal zu planen.

Insgesamt umfasst MITTE1|2 rund 4'000 Räume, von denen 150 repräsentativ ausgewählt wurden, um die Details wie etwa die Platzierung der Steckdosen, die ergonomische Gestaltung der Arbeitsplätze und weitere Einzelheiten festzulegen. Alle Details werden akribisch dokumentiert, um auch bei Personalwechseln eine nahtlose Fortführung zu gewährleisten.

Das ursprünglich vor der Pandemie gestartete Projekt MITTE1|2 war zunächst prioritär auf die Optimierung der Patientenversorgung ausgerichtet. Die Pandemie hat jedoch auch das Bewusstsein geschärft, wie wichtig ein angenehmes Arbeitsumfeld für das Pflegepersonal ist. Dies führte zu einem Umdenken: Die Pflegebereiche wurden aus den lichtarmen Innenhöfen in besser zugängliche und hellere Aussenbereiche verlegt, was die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals verbessert und damit indirekt auch den Patienten zugutekommt. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund des Pflegenotstands und des Fachkräftemangels von Bedeutung.

Die Aushubarbeiten stehen kurz vor dem Abschluss und die Baufreigabe für den Rohbau liegt bereits vor. Das Projekt wurde jedoch mit einer rechtlichen Herausforderung konfrontiert, als ein Bieter beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde gegen die Vergabe der Baumeisterarbeiten einreichte. Dadurch konnte die Vergabe noch nicht erfolgen, was die Ausführung der Arbeiten potenziell verzögern könnte. Solche Beschwerden sind bei grossen Bauprojekten nicht ungewöhnlich. Trotz dieser Herausforderung ist das Bauprojekt derzeit nicht in Verzug und das Projektteam ist zuversichtlich, die Arbeiten ohne Unterbrechungen fortsetzen zu können.

Parallel zum Neubau MITTE1|2 wurde die Planung zur Gesamtinstandsetzung des denkmalgeschützten WEST-Trakts (Baujahr 1951) vorangetrieben. Im Berichtsjahr lag der Schwerpunkt auf der Fertigstellung des Projektpflichtenheftes, das die genauen Anforderungen und Rahmenbedingungen für die Sanierungsarbeiten festlegt. Parallel dazu wurde das Planerwahlverfahren gestartet. Dieses Verfahren soll Mitte 2025 mit der Vergabe des Planermandats an das qualifizierteste Generalplanungsteam abgeschlossen werden. Dies ist ein entscheidender Schritt für die sorgfältige Erhaltung und Modernisierung dieses historisch bedeutsamen Gebäudes, der für die weitere Entwicklung des USZ-Campus eine Schlüsselrolle spielt.

Die nächste Neubau-Etappe der Gesamterneuerung des USZ ist der Neubau des Laborgebäudes NORD3, das als innovatives Zentrum für Labordiagnostik und Pathologie konzipiert ist. Dieses Gebäude soll neue Massstäbe in Bezug auf Effizienz, Innovationskraft und Patientenversorgung setzen. Die Neugestaltung des Labors zielt darauf ab, die Labordiagnostik und Pathologie auf funktionalen Plattformen zu organisieren, die nach der Art der zu analysierenden Proben strukturiert sind. Diese Plattformen werden ein modernes, interdisziplinäres Arbeitsumfeld bieten, das durch weitgehend automatisierte Probenverarbeitung und neue Organisationsstrukturen eine erhebliche Effizienzsteigerung ermöglicht. Im Zuge dieser Umstrukturierung kann der Flächenbedarf im Bereich der Labordiagnostik und Pathologie um rund 30% gegenüber dem heutigen Stand reduziert werden. Nach Abschluss der Konzeptionsphase für dieses zukunftsweisende Projekt konnte der Studienauftrag initiiert werden. Die entsprechende Ausschreibung erfolgte im Oktober 2024 und die Präqualifikationsphase endete im Januar 2025 mit der Auswahl von fünf Planungsteams, die zur Ausarbeitung eines detaillierten Projektvorschlags eingeladen wurden.

Investitionen in den Bestand für mehr Qualität, Sicherheit und Nachhaltigkeit

Im Jahr 2024 wurden 53 Mio. CHF (exkl. Projekt MITTE1|2) in bauliche und technische Massnahmen im Bestand investiert. Der Schwerpunkt lag dabei auf Instandsetzungs- und Modernisierungsprojekten der patientennahen Infrastruktur, die vielfach aufgrund des veralteten Gebäudezustands notwendig wurden. Im August 2024 konnte nach dreijähriger Bauzeit der Umbau der Gebärdabteilung im Gebäude NORD1 Ebene D abgeschlossen werden. Die neuen, modern ausgestatteten Gebärdzimmer bieten nun sowohl den werdenden Eltern als auch dem medizinischen Personal ein angenehmes Umfeld.

Auf den Ebenen G und H des NORD1-Turms (Baujahr 1976) konnte die umfassende Instandsetzung von zwei Normalpflegestationen planmässig vorangetrieben werden. Die beiden Stationen bieten den Patienten nach dem Umbau eine zeitgemässe Infrastruktur, neu mit eigener Nasszelle pro Patientenzimmer.

Im Gebäude OST wird Ebene A zur Erweiterung der Bettenkapazität auf dem Campus MITTE und zur Verbesserung der Effizienz sowie der Behandlungsqualität in eine Normalpflegestation umgebaut. Dort können ab dem zweiten Quartal 2025 die ersten Patientinnen und Patienten versorgt werden.

Bei allen drei Projekten finden die Bauarbeiten bei laufendem Betrieb statt, was für die Patientinnen und Patienten sowie das Personal eine grosse Herausforderung bedeutet. Die Projekte zeichnen sich durch eine erhöhte Komplexität aus und erfordern massgeschneiderte Lösungen, um insbesondere die Lärmbelastung zu reduzieren.

Im Sommer 2024 wurde das Projekt «Sanierung der Netzwerkstandorte» abgeschlossen. Die Netzwerkstandorte sind die zentralen physischen Knotenpunkte der Datenkommunikation. Für insgesamt 35 Mio. CHF wurden über mehrere Jahre hinweg 58 zum Teil über 25 Jahre alte Netzwerkstandorte saniert oder wo nötig durch neue Standorte ersetzt. Dabei wurden über 900 km Kabel neu verlegt. Die Sanierung leistete einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der Versorgungssicherheit im Kerngeschäft, indem sie den wachsenden Anforderungen an die Datenübertragung effektiv entsprach.

Im Rahmen der USZ-Nachhaltigkeitsstrategie wurde Ende 2024 die erste Photovoltaikanlage auf dem Dach von NORD2 fertiggestellt. Die von der Solaranlage erzeugte erneuerbare Energie entspricht dem durchschnittlichen Jahresverbrauch von rund 100 Vier-Personen-Haushalten oder 1.4% des jährlichen Stromverbrauchs des USZ. Langfristig ist die Installation weiterer Photovoltaikanlagen auf dem USZ-Gelände geplant. Mit dieser Massnahme leistet das Spital einen Beitrag zur Nachhaltigkeit im Rahmen der Initiative «Vorbild Energie und Klima (VEK)», an der sich das USZ zusammen mit anderen Schweizer Universitätsspitalern beteiligt. [Link auf Nachhaltigkeit](#)

1.6 Digitalisierung

Betrieb und operative Weiterentwicklung

Im Berichtsjahr 2024 wurde ein stabiler IT-Betrieb mit gut funktionierenden medizinischen und administrativen Anwendungen sowie einer soliden Server- und Netzwerkinfrastruktur sichergestellt. Durch Weiterentwicklungen im medizinischen, administrativen und technischen Bereich konnten verschiedene Prozesse optimiert werden. So wurden im WLAN-Lifecycle 2'000 von 3'000 Geräten aktualisiert und die WLAN-Struktur auf den neuesten Stand gebracht. Der Inkassoprozess kann dank der Einführung einer neuen Lösung in Zukunft vollständig elektronisch abgewickelt werden. Eine Lösung zur Beurteilung der pflegerischen Komplexität von Patientensituationen wurde in die bestehenden klinischen Systeme integriert. Die Pflegeprozessstufen ermöglichen einen effizienteren Personaleinsatz und ein verbessertes Bettenmanagement. Eine bestehende Radiologie-Software wurde erweitert, um die strukturierte Befunderhebung in der klinischen Routine und in der onkologischen Radiologie zu verbessern. Durch den Ausbau der Telemetrie können die Vitalparameter der Patientinnen und Patienten nun lückenlos überwacht und in Echtzeit auf mobile Endgeräte übertragen werden. Dies trägt zu einer Erhöhung der Bettenkapazität auf der Intensiv- und der Notfallstation bei.

Nutzung von Synergien mit anderen Spitälern im Cyberbereich

Die Bedrohung durch Cyberangriffe auf Spitäler ist real und allgegenwärtig. Weltweit greifen Cyberkriminelle weiterhin und zunehmend gezielt Gesundheitseinrichtungen an. Das USZ hat in den letzten Jahren verstärkt in die Cybersicherheit investiert. Diese wird durch das USZ kontinuierlich geprüft und optimiert.

Um Synergien zwischen den Spitälern im Cyberbereich nutzen und gemeinsam auf Bedrohungen reagieren zu können, beteiligt sich das USZ massgeblich am Projekt zum Aufbau eines nationalen «Healthcare Cyber Security Centre (H-CSC)». Auf Empfehlung des Bundesamtes für Cybersicherheit (BACS) starteten im September 2024 zwölf Universitäts- und Kantonsspitäler und die Vereinigung Gesundheitsinformatik Schweiz (vgi.ch) das Projekt

H-CSC. Das Ziel des Projekts ist die Gründung eines Vereins, der sektorspezifische Cybersicherheitsdienste für Schweizer Spitäler anbietet. Das H-CSC soll als Plattform dienen, um den Wissensaustausch und die Zusammenarbeit zwischen den Spitälern zu fördern, bestehende Kompetenzen auszubauen und Synergien zu schaffen. Dadurch sollen die Handlungsfähigkeiten der Spitäler bei der Verhinderung, Erkennung und Eindämmung von Cyberfällen nachhaltig gestärkt werden.

Zusätzlich zum Projekt H-CSC streben das USZ und das Kinderspital Zürich eine engere Zusammenarbeit im Bereich Cybersicherheit an. In einem ersten Schritt wird ein periodischer Austausch von «Best Practices» auf Stufe CISO installiert, um voneinander zu lernen und Synergiepotential zu erkennen. Operative, taktische und strategische Arbeiten hinsichtlich Cyber- und Informationssicherheit zwischen den Spitälern sollen dadurch aufeinander abgestimmt und Synergien ermöglicht werden.

Ausrichtung der IT auf User Experience und Entlastung im Kerngeschäft

Die Direktion ICT wurde 2024 strategisch neu ausgerichtet, strukturell angepasst und als Direktion Digital & IT neu positioniert. Ziel dieser Strukturanpassung war es, die Dienstleistungen stärker auf das Nutzererlebnis (User Experience) auszurichten und die Effizienz für die IT-Nutzenden zu verbessern.

Zu diesem Zweck wurde ein User Service Center geschaffen, in dem alle Endnutzer-Services gebündelt sind und das somit eine zentrale Anlaufstelle für die IT-Belange aller Nutzer bildet. Zur kontinuierlichen Verbesserung und Messung der Nutzererfahrung wurden Pulsumfragen, Schattenläufe und Roundtables etabliert. Diese Instrumente dienen dazu, Rückmeldungen der Anwender systematisch zu erfassen und die IT-Prozesse fortlaufend zu optimieren. Mit der Integration des Bereichs «Administrative Services» aus der Direktion Finanzen wurden zudem die Voraussetzungen für eine integrale IT-Leistung geschaffen. Darüber hinaus sorgt eine neue, quartalsweise Planung für eine Priorisierung und Abstimmung sämtlicher Projekte über alle Direktionen hinweg. Mit diesen Entwicklungen rückt die Informatik näher an die Organisation und deren Bedürfnisse.

Mit einem verstärkten Fokus auf die IT-Anwenderinnen und -Anwender wurden verschiedene Verbesserungen am Arbeitsplatz eingeführt. Zum Beispiel können unsere Transplantations-Koordinatoren mit der Übersetzungs-KI DeepL innerhalb kurzer Zeit Dokumente übersetzen lassen und einschätzen, ob eine potentielle Organspende bei uns in Frage kommt. In Stettbach wurden die rund 600 Verwaltungsarbeitsplätze auf ein neues, flexibleres Konzept umgestellt. Zudem wurden insgesamt 1'000 virtuelle Desktops mit Hochleistungs-Grafikprozessoren (GPUs) installiert, die eine deutliche Leistungssteigerung für bildgebende und andere anspruchsvolle Anwendungen ermöglichen. Microsoft 365 on premise wurde USZ-weit eingeführt. Damit sind alle Office-Anwendungen stabiler und die Basis für künftige Cloudnutzung ist gelegt.

Strategische Digitalisierungsvorhaben

Interdisziplinärer Prozess für die Ausschreibung des neuen KIS

Im Jahr 2024 wurde die Ausschreibung für das zukünftige Klinikinformationssystem des USZ durchgeführt. Die Entscheidung über die Auswahl des neuen Systems soll im Frühjahr 2025 fallen. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Auswahl der Lösung, die die im Vorfeld in einem umfassenden Projekt neu definierten Abläufe entlang des Patientenpfades am besten abbildet und die Bedürfnisse des Spitals optimal erfüllt. Das bestehende System, das starre Schnittstellen aufweist und dynamische Patienteninteraktionen behindert, soll durch ein modernes System ersetzt werden, das personalisierte Spitzenmedizin ermöglicht und alle relevanten Informationen und Dienstleistungen auf einer einzigen Plattform integriert.

Die Entwicklung der Anforderungen an das KIS war ein umfassender interdisziplinärer Prozess, an dem insgesamt über 180 Experten aus verschiedenen Bereichen des USZ beteiligt waren. Diese breite Zusammenarbeit stellt sicher, dass das System alle Aspekte des Patientenpfades und der Patientenversorgung berücksichtigt und optimiert – von der ambulanten bis zur intensivmedizinischen Versorgung, von der Anmeldung durch die Zuweisenden bis zu Austritt und Nachsorge. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit war ein Schlüssel zum Erfolg

dieser umfassenden Neugestaltung und stellt die Patientinnen und Patienten konsequent in den Mittelpunkt aller medizinischen und administrativen Prozesse.

Ein weiteres wichtiges Ziel des neuen KIS ist es, bürokratische Prozesse deutlich zu reduzieren. Durch intelligente Automatisierung und optimierte Arbeitsabläufe bleibt dem medizinischen Personal mehr Zeit für die Kernaufgaben. Das steigert nicht nur die Effizienz, sondern verbessert auch die Arbeitszufriedenheit.

Das zukünftige System soll ausserdem flexibel genug sein, um künftige medizinische und technologische Entwicklungen zu integrieren und auf unvorhersehbare Ereignisse, wie zum Beispiel eine erneute Pandemie, effektiv reagieren zu können. Das Team konzentrierte sich auf die Definition der notwendigen Abläufe und nicht auf eine bestimmte Software. Erst nachdem diese Prozesse definiert waren, wurde nach einer geeigneten KIS-Lösung gesucht. In der Erkenntnis, dass kein System perfekt ist, wurde eine individuelle Bewertung vorgenommen, um das System zu finden, das die komplexen Anforderungen am besten erfüllt.

Automatisierung der Dienstplanung

Um eine zukunftsfähige und moderne Planungsplattform zu etablieren, wurde im Berichtsjahr das Projekt «Automatisierte Dienstplanung» öffentlich ausgeschrieben. Ziel ist es, die bisher fragmentierten und oft manuellen Prozesse durch eine einheitliche, KI-gestützte Softwarelösung zu ersetzen. Nach einem umfangreichen Auswahlprozess auf Basis eines detaillierten Anforderungskatalogs, der durch Interviews und Workshops mit über 60 Anwenderinnen und Anwendern aus verschiedenen Bereichen des Spitals entwickelt wurde, fiel die Wahl auf eine Software, die bereits in Spitälern und Grossbetrieben in Deutschland und den Niederlanden erfolgreich im Einsatz ist.

Diese Software soll ab dem dritten Quartal 2025 in Pilotabteilungen des USZ getestet werden, um sicherzustellen, dass sie den spezifischen Bedürfnissen und Anforderungen des Spitals gerecht wird. Die USZ-weite Einführung ist für 2026 geplant. Die neue Dienstplanungssoftware wird wesentlich dazu beitragen, den administrativen Aufwand zu reduzieren und die Planungsqualität zu verbessern. Gleichzeitig wird die Zufriedenheit der Mitarbeitenden durch die Berücksichtigung persönlicher Bedürfnisse wie Arbeitszeitpräferenzen und Urlaubswünsche nachhaltig gesteigert. Dies stärkt nicht nur das USZ als modernen Arbeitgeber, sondern ermöglicht auch eine effektivere Nutzung der Arbeitszeit für patientennahe Tätigkeiten, was letztlich zu einer effizienteren und patientenorientierteren Gesundheitsversorgung beiträgt.

Steigerung der Wirtschaftlichkeit durch effiziente Planung der Bettenkapazitäten

Die genaue Überwachung und Steuerung der Bettenkapazitäten ist von entscheidender Bedeutung für die finanzielle Leistungsfähigkeit des USZ. Ein effektives Bettenmanagement trägt dazu bei, den Ressourceneinsatz zu optimieren und unnötige Kosten durch Leerstände zu minimieren. Ein grosser Erfolg war daher die Entwicklung und Einführung eines innovativen Management Dashboards, das eine umfassende Echtzeit-Übersicht über die jeweils aktuelle Bettenauslastung bietet. Das Tool ermöglicht es, Engpässe frühzeitig zu erkennen und die Ressourcenplanung entsprechend anzupassen, was letztlich zu einer verbesserten Wirtschaftlichkeit führt.

Das Dashboard stellt wichtige Informationen zur Bettenauslastung auf einer einzigen Seite dar und ermöglicht so einen schnellen und transparenten Überblick für alle Nutzer.

Die wichtigsten Funktionen sind:

- Auslastungsdaten: Das Dashboard aktualisiert die Belegungsdaten alle 15 Minuten und zeigt die Bettenbelegung im Mitternachtszensus an.
- Übersicht nach Bettenarten: Detaillierte Informationen zu verschiedenen Bettentypen werden angezeigt, einschliesslich der Gesamtauslastung sowie der Auslastung nach Bettentyp wie Normalpflegestation, Intensivpflegestation, Intermediate Care, Geburtshilfe und Spezialbetten.
- Auslastung in Prozent: Die Auslastung wird für jeden Bettentyp sowie insgesamt angezeigt. Zusätzlich wird angegeben, wie viele Betten aktuell gesperrt sind und aus welchem Grund.
- Retrospektive Ansicht: Es wird eine rückblickende Auswertung der Belegung der letzten Monate angezeigt, die Aufschluss über die Entwicklung der Auslastung gibt.
- Filterfunktionen: Das Dashboard bietet Filteroptionen für eine detaillierte Sortierung der Daten nach verschiedenen Bettentypen sowie eine weitere Funktion, die einen vollständigen Überblick über verfügbare Betten und Sperrungen bietet.

Dieses innovative Tool ist ein wesentlicher Bestandteil der Bemühungen des USZ, die Effizienz und Qualität der Patientenversorgung durch technologische Innovationen zu steigern.

Effizientes Auftrags- und Servicemanagement

Ein weiteres Projekt im Berichtsjahr war die Entwicklung eines innovativen Serviceportals, das die Prozesse im Auftrags- und Servicemanagement, beispielsweise in den Bereichen Hotellerie und Transport, effizienter gestalten wird. Ziel der Plattform, die im ersten Quartal 2025 eingeführt werden soll, ist es, die internen Dienstleistungen durch nahtlose Integration und optimiertes Datenmanagement zu verbessern. Die Integrations- und Datenplattform wurden parallel ausgeschrieben und bereits vergeben. Für die Datenplattform wurde eine Fast-Track-Strategie zur Migration bestehender End-of-Life-Systeme erfolgreich umgesetzt. Die erste Ausbaustufe der Datenplattform ist für den weiteren Verlauf des Jahres 2025 geplant. Zudem wurde im Rahmen des Projekts SAP S/4HANA die erste ERP-Testmigration planmässig abgeschlossen. Diese Entwicklungen unterstützen nicht nur die Optimierung der internen Prozesse, sondern tragen auch massgeblich zur finanziellen Leistungsfähigkeit des USZ bei, indem sie eine genauere und effizientere Ressourcenplanung ermöglichen.

Innovation am SAP AI Hackathon 2024

Beim SAP AI Hackathon erzielte das USZ einen herausragenden Erfolg und gewann den «WOW Factor» Award. Das Team FIN-Controlling entwickelte einen innovativen Prototyp für zukünftige Budgetierungen in der SAP Analytics Cloud (SAC) – einen Prototyp für einen neuartigen Rolling Forecast, der Künstliche Intelligenz nutzt, um auf Basis historischer Daten zentrale Werttreiber für Kliniken zu prognostizieren und eine automatisierte Budget-Baseline für die nächsten zwölf Monate zu erstellen. Der entwickelte Werttreiberbaum visualisiert die Kennzahlen und ermöglicht die Anpassung der Prognosen durch gezielte Parametereinstellungen. Dieser fortschrittliche Ansatz transformiert den bisher zeitaufwändigen, manuellen und unübersichtlichen Budgetierungsprozess in eine effiziente, skalierbare Lösung mit nachweisbarem Mehrwert und demonstriert eindrucksvoll, wie Digitalisierung und Innovation genutzt werden können, um betriebliche Prozesse effektiver und zukunftsorientierter zu gestalten. Die Praxistauglichkeit des Konzepts wurde erfolgreich unter Beweis gestellt und erhielt eine besondere Anerkennung.

Referenzarchitektur für Datenschutzkonformität in der Cloud

Im Jahr 2024 hat das USZ in Zusammenarbeit mit dem Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK) eine Referenzarchitektur entwickelt, die speziell auf die datenschutzkonforme Nutzung der Microsoft 365 Cloud für dem Berufsgeheimnis unterliegenden Gesundheitsdaten ausgerichtet ist. Diese Architektur ist entscheidend, um sicherzustellen, dass die Cloud-Lösungen die strengen Datenschutzanforderungen erfüllen, und wird daher einer sorgfältigen Vorabkontrolle durch den Datenschutzbeauftragten (DSB) des Kantons Zürich unterzogen. Das USZ setzte sich weiterhin für eine datenschutzkonforme Nutzung ein, da cloudbasierte Technologien für eine durchgängige Digitalisierung der Prozesse unabdingbar sind. Ein Verzicht auf diese Technologien würde für das USZ einen erheblichen Wettbewerbsnachteil bedeuten, insbesondere in einer Zeit, in der die Integration und der sichere Umgang mit digitalen Daten im Gesundheitswesen immer mehr zum Standard werden.

1.7 Fazit und Ausblick

Umsetzung Strategie 2030

Im Rahmen der Strategie 2030 wurden im Jahr 2024 von der Spitaldirektion drei zentrale Zielbilder priorisiert: die Ausrichtung auf Patienten und Patientinnen, die Digitalisierung des Spitals sowie die Finanzierbarkeit aus eigener Kraft. Basierend darauf wurden konkrete Ziele und Massnahmen definiert, die sowohl die Vorgaben der Eigentümerstrategie berücksichtigten als auch im Leistungsbeurteilungsprozess des USZ verankert wurden.

Die regelmässigen und systematischen Überprüfungen – monatlich in den Direktionen und der Spitaldirektion sowie alle acht Wochen im Strategieausschuss und Spitalrat – gewährleisteten eine konsequente Umsetzung und Transparenz. Dies führte zu einer hohen Bekanntheit der strategischen Ziele innerhalb der Organisation, wie auch die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung bestätigten. Zudem wurde eine gezielte Fokussierung auf wirkungsstarke Prozesse ermöglicht, die massgeblich zur finanziellen Stabilisierung beitragen.

Positive Entwicklung der finanziellen Lage

Die aktuellen Ergebnisse bestätigen den eingeschlagenen Kurs:

- Der Verlust auf USZ-Ebene konnte auf 30 Mio. CHF reduziert werden und liegt damit deutlich unter dem budgetierten Wert von 42 Mio. CHF. Im Vergleich zu 2023 (49 Mio. CHF Verlust) entspricht dies einer Verbesserung um 19 Mio. CHF bzw. 39%.
- Besonders bemerkenswert ist diese Entwicklung vor dem Hintergrund der allgemeinen Teuerung, die sich bei Gesamtkosten von 1.6 Mrd. CHF um 51 Mio. CHF negativ ausgewirkt hat. Dennoch gelang es, diese Belastung zu kompensieren und das Ergebnis im Vergleich zum Vorjahr zu verbessern.
- Der Betriebsertrag stieg im Vergleich zum Vorjahr um 4% und übertraf damit das Wachstum des Betriebsaufwands (3%).
- Auch die Leistungskennzahlen entwickelten sich positiv: Die Zahl der stationären Austritte stieg um 5.2% auf 41'151, während die ambulanten Taxpunkte mit einem Plus von 6.5% auf 362'111 überdurchschnittlich zunahmen.

Strategische Digitalisierung für effiziente Prozesse und optimale Patientenversorgung

Um den Herausforderungen der kommenden Jahre – wie dem Fachkräftemangel und dem demografischen Wandel – wirkungsvoll zu begegnen, ist eine ganzheitliche Betrachtung und Optimierung von Prozessen essenziell. Erst wenn Abläufe auf Durchgängigkeit und Effizienz geprüft worden sind, sollte die Digitalisierung gezielt erfolgen.

Hierfür wurden innovative Initiativen ins Leben gerufen, darunter die «Digi Bees» – eine interprofessionelle, hierarchieübergreifende Gruppe, die eine Vision für einen nahtlosen Patientenpfad sowie für zukünftige Arbeitsweisen entwickelt hat und in dieser Zeit von ihren eigentlichen Aufgaben befreit wurde. Diese Vision bildete die Grundlage für das Pflichtenheft zur Ausschreibung des zukünftigen Klinikinformationssystems.

Mit diesem Ansatz treibt das USZ die Digitalisierung konsequent voran – stets mit dem Ziel, effizientere Arbeitsabläufe zu ermöglichen, berufsbildgerechte Tätigkeiten zu stärken, Mitarbeitende zu jedem Zeitpunkt einzubinden und den Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung zu bieten.

Fazit

Die «Strategie USZ 2030» zeigt Wirkung: Patientenzentrierung, Digitalisierung und finanzielle Stabilität führen zu messbaren Verbesserungen. Trotz wirtschaftlicher Herausforderungen wurde die finanzielle Lage stabilisiert, und wirkungsstarke Prozesse tragen zur Effizienzsteigerung bei.

Durch innovative Ansätze wie die «Digi Bees» wird die Digitalisierung gezielt vorangetrieben, um Effizienz zu steigern, Fachkräfte zu entlasten und eine optimale Patientenversorgung sicherzustellen. Die bisherigen Ergebnisse bestätigen, dass das USZ auf dem richtigen Weg ist, um auch künftigen Herausforderungen erfolgreich zu begegnen.

Ausblick auf 2025

2025 werden folgende Zielbilder im Fokus stehen, die das USZ weiter stärken: höchste Qualität, Mitarbeitende im Fokus, das digitalisierte Spital sowie die Finanzierbarkeit aus eigener Kraft. Im Rahmen des Ergebnisverbesserungsprogramms werden weiterhin gezielte Massnahmen zur weiteren Stabilisierung der Finanzen ergriffen, um das USZ nachhaltig aus der Verlustzone zu führen. Dies umfasst die Optimierung von Prozessen, die Identifikation und Nutzung von Effizienzpotentialen sowie eine verstärkte Fokussierung auf wirtschaftliche Nachhaltigkeit.

Parallel dazu werden im Einklang mit den definierten Prioritäten und Massnahmen die Personal- und die Qualitätsstrategie verabschiedet. Zudem werden die Ergebnisse der Untersuchungskommission 16/20 entsprechend aufgearbeitet und umgesetzt, um das USZ langfristig erfolgreich auszurichten.

Dank

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

2 Geschäftsentwicklung

2.1 Leistungen und Ertrag

Anstieg des Betriebsertrags

Im Jahr 2024 verzeichnete das USZ einen Anstieg des Betriebsertrags um 4.3% auf 1'645 Mio. CHF. Die Einnahmen aus dem stationären Bereich stiegen um 61 Mio. CHF bzw. 7.3% im Vergleich zum Vorjahr. Aus der Behandlung der zusatzversicherten Patientinnen und Patienten resultierte ein Umsatz von 80 Mio. CHF.

Die Anzahl der stationären Austritte stieg im Berichtsjahr um 1'998 auf 41'151 (5.2%). Der Case Mix Index (CMI) stieg gegenüber dem Vorjahr um 0.4% auf 1'682 Punkte. Der erneute hohe CMI unterstreicht die tragende Rolle, die das USZ im Bereich der spezialisierten und hochspezialisierten Versorgung hat. Das USZ gehört zu den Schweizer Spitälern mit der höchsten Fallschwere.

Die Anzahl der behandelten Patientinnen und Patienten stieg wieder deutlich an. Dies ist auf eine weitere Optimierung der Kapazitätssteuerung, unternehmungsweite Massnahmen sowie eine erneute Senkung der Verweildauer um 0.2 Tage gegenüber dem Vorjahr auf 5.8 Tage zurückzuführen.

2.2 Ressourcen und Aufwand

Betriebsaufwand angestiegen

Der Betriebsaufwand lag 2024 bei 1'591 Mio. CHF, was einem Anstieg von 3.5% bzw. 54 Mio. CHF entspricht. Der Personalaufwand stieg um 30 Mio. CHF (3.0%), wobei ein wesentlicher Teil dieser Zunahme auf den gewährten Teuerungsausgleich von 14.7 Mio. CHF (1.5%) zurückzuführen ist.

Der medizinische Aufwand stieg um 3 Mio. CHF (0.8%) an.

Der EBITDA beläuft sich auf 55 Mio. CHF, die EBITDA-Marge liegt bei 3.3% und die EBIT-DAR-Marge bei 4.8%.

Nach den Abschreibungen in Höhe von 79 Mio. CHF, dem Finanzergebnis von 6 Mio. CHF und dem positiven Ergebnis von assoziierten Gesellschaften in Höhe von 0.7 Mio. CHF ergibt sich für das Jahr 2024 ein Verlust von insgesamt 30 Mio. CHF.

Der Eigenfinanzierungsgrad beträgt per Bilanzstichtag 46.2% (Vorjahr: 50.3%) und ist damit gegenüber der Vorperiode um 4.1 Prozentpunkte gefallen.

2.3 Verlustdeckung

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.

2.4 Ausblick

Um die für ein USZ sehr ehrgeizige wirtschaftliche Eigentümergebotsvorgabe von 10% EBITDA zu erreichen, strebt das USZ in den kommenden Jahren eine weitere Erhöhung der Marktanteile bei den stationären Patientinnen und Patienten (speziell den Zusatzversicherten) sowie die Erhöhung der Kostendeckung im ambulanten Bereich an. Mitte 2024 wurden sämtliche OKP-Verträge, die die Bedingungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung regeln, mit den Versicherern gekündigt und es wurde mit den Verhandlungen für neue Verträge begonnen, um die Tarifsituation für das USZ spürbar zu verbessern. Darüber hinaus wurden im Jahr 2024 in allen Direktionen weitere und zusätzliche Massnahmen zur Steigerung der Effizienz eingeleitet, die zu einer nachhaltigen Ergebnisverbesserung führen sollen. Wichtige Pfeiler sind dabei die umfassende und durchgängige Digitalisierung sowie eine moderne Infrastruktur.

Für die Finanzierung des Neubaus MITTE1|2 rechnet das USZ insgesamt mit einem Bedarf an zusätzlichen langfristigen Finanzverbindlichkeiten von 820 Mio. CHF. Zu diesem Zweck sollen Fremdmittel in der Höhe von 690 Mio. CHF durch den Kanton aufgenommen werden, da der Kanton am Markt günstigere Zinsen erhält. Der Antrag muss noch vom Kantonsrat verabschiedet werden.

3 Corporate Responsibility und Qualität

Nachhaltigkeit im Fokus

Ein gesunder Planet ist Voraussetzung für ein gesundes Leben. Da auch Spitäler einen signifikanten Einfluss darauf haben, stärkt das USZ kontinuierlich seinen Umgang mit ökologischen, aber auch sozialen und unternehmensbezogenen Nachhaltigkeitsaspekten.

Im Rahmen seiner Bemühungen zur Reduktion der Klimaauswirkungen setzt das USZ konsequent auf nachhaltige Energiequellen. Fast der gesamte Strombedarf wird aus regenerativen Quellen gedeckt, während die Wärmeversorgung überwiegend aus dem klimaschonenden Fernwärmenetz erfolgt. Zudem wurde auf dem Dach des Gebäudes NORD2 Ende 2024 eine Photovoltaikanlage mit einer Leistung von 500 kWp installiert. Diese erzeugt jährlich 470 MWh erneuerbare Energie – eine Menge, die dem Jahresverbrauch von etwa 100 Vier-Personen-Haushalten entspricht.

Das USZ war 2017 das erste Spital der Schweiz mit einem ISO-50001-zertifizierten Energiemanagementsystem. Dieses System bildet den Rahmen für zahlreiche Energieeffizienzmassnahmen, darunter die energetische Sanierung von Gebäudehüllen, die Installation von Lüftungsanlagen mit Wärmerückgewinnung und der Ersatz von Fenstern und Beleuchtung. Im Jahr 2024 konnte das USZ den Energieverbrauch um 0.15% senken – trotz einer Zunahme der Behandlungsfälle um mehr als 5%. Damit haben wir die kantonale Zielvorgabe zur Energieeffizienzsteigerung erneut übertroffen.

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

Mitarbeitende für Nachhaltigkeit sensibilisieren

Im medizinischen Bereich hat die Vermeidung klimaschädlicher Narkosegase zu einer Reduktion der CO₂e-Emissionen um bis zu 83 Prozent geführt. Im Rahmen des Laboratory-Efficiency-Assessment-Frameworks (LEAF), an die mehrere Labore des USZ beteiligt sind, wurden Tiefkühlschränke genauer untersucht. Durch die Zusammenlegung von Proben konnten einige Geräte vollständig ausser Betrieb genommen werden. Bei anderen führte die Anhebung der Solltemperatur von -85 °C auf -70 °C abhängig vom Gerätetyp und den gelagerten Proben zu einer Energieeinsparung von bis zu 30 Prozent.

Mitarbeitende des medizinischen Kerngeschäfts werden mit verschiedenen Massnahmen für Nachhaltigkeitsthemen sensibilisiert. In der Grundausbildung von Physio- und Ergotherapeutinnen, Pflegefachpersonen sowie Ernährungsberaterinnen wurde in Zusammenarbeit mit der ZHAW ein Bildungsmodul für Umwelt, Klima und Gesundheit durchgeführt.

Das nach der Deutschen Gesellschaft für nachhaltiges Bauen (DGNB) vorzertifizierte Bauprojekt MITTEL2 schreitet voran. Im Bestand wurden einzelne Trakte energetisch saniert, so beispielsweise bei der Fassadendämmung von NORD2 oder dem Fensterersatz im Rämi-Trakt.

Um den steigenden Temperaturen im Sommer zu begegnen, wurden bei besonders exponierten Trakten und Räumlichkeiten Kühlmöglichkeiten geprüft und umgesetzt. Die Massnahmen reichen von organisatorischen bis zu infrastrukturellen Anpassungen und neuen Gerätschaften. Es wird eine gute Balance zwischen dem Komfortgewinn für Patientinnen, Patienten sowie Mitarbeitenden und dem steigenden Energiebedarf angestrebt.

Ein Schwerpunkt des vergangenen Jahres lag auf der Schaffung optimaler Strukturen und Rahmenbedingungen sowie der Erarbeitung von wesentlichen Nachhaltigkeitsthemen. Auf dieser Grundlage entsteht eine Nachhaltigkeitsstrategie und im Jahr 2025 soll eine umfassende Berichterstattung über die Fortschritte erfolgen.

Aktuelle Beispiele, wie wir unsere nachhaltige Entwicklung vorantreiben, sind auf unserer [Nachhaltigkeitswebsite](#) zu finden.

Umfassendes Qualitätsmanagement

Jedem Patienten und jeder Patientin steht die optimale Behandlung mit der bestmöglichen Qualität zu. Dafür betreiben wir ein umfassendes Qualitätsmanagement, welches jährlich im [Qualitätsbericht](#) ausgewiesen wird.

Auf dem Weg zu einer inklusiven Kultur

Das USZ setzt sich für soziale, kulturelle und ethnische Vielfalt ein und fördert Chancengleichheit. Initiativen des USZ werden regelmässig geprüft, beurteilt, Erfolge und Herausforderungen identifiziert und Verbesserungen implementiert. Mehr Informationen finden sich im [Diversity & Inclusion Report](#).

Personal

1 Aktuelle Themen

1.1 Personalpolitik	P2
1.2 Mitarbeitendenbefragung	P2
1.3 Reduktion der Arbeitszeit	P4
1.4 Prozessverbesserung	P5
1.5 Nachwuchsförderung	P6

2 Anstellungen

2.1 Vollzeitstellen und Personalbestand	P7
2.2 Nationalität	P10
2.3 Demografie und Dienstalter	P11
2.4 Fluktuation	P12
2.5 Absenzenquote	P14
2.6 Teilzeitarbeit	P15
2.7 Konsolidierter USZ-Abschluss	P16

1 Aktuelle Themen

1.1 Personalpolitik

Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen ist es ein vorrangiges Ziel, die Bindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ans USZ zu stärken und damit die Fluktuation weiter zu senken. Je geringer diese ist, desto weniger Fachkräfte müssen neu rekrutiert werden. Aus Austritts- und Mitarbeitendenbefragungen ist bekannt, dass flexible Arbeitsmodelle, das direkte Arbeitsumfeld sowie attraktive Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten wichtige Kriterien für die Personalbindung sind. Diese Dimensionen der Arbeit stärken zudem die Arbeitgebermarke, die wiederum entscheidend ist, um Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt zu gewinnen.

Das USZ konnte seine Position sowohl bei der Personalbindung als auch bei der Personalgewinnung stärken. Dies zeigt sich in der erfreulichen Entwicklung der Fluktuation und der Zunahme der Neueinstellungen, insbesondere im Kerngeschäft. Wichtig für die Stärkung der Arbeitgebermarke ist auch die gezielte Investition in die Digitalisierung. Moderne Hilfsmittel entlasten die Mitarbeitenden von administrativen und repetitiven Tätigkeiten. Die freiwerdende Zeit kann damit für Patientinnen- und Patienten-orientierte Tätigkeiten genutzt werden. Insgesamt zielt die Personalpolitik des USZ darauf ab, den Herausforderungen im Gesundheitswesen mit modernen, flexiblen und integrativen Arbeitsbedingungen zu begegnen.

Einer der vier strategischen Schwerpunkte für 2025 lautet Mitarbeitende im Fokus. In diesem Zusammenhang wird eine neue umfassende Personalstrategie erarbeitet, die die aktuellen Themen proaktiv aufgreifen und Massnahmen aufzeigen wird, um ein noch attraktiveres Arbeitsumfeld für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu schaffen.

1.2 Mitarbeitendenbefragung

Im Mai 2024 nahmen 4'790 Mitarbeitende des USZ an einer umfassenden Befragung teil, was einer Rücklaufquote von 56% entspricht und eine leichte Steigerung gegenüber der letzten Befragung im Jahr 2022 (55%) darstellt. In dieser Befragung äusserten sich die Mitarbeitenden zu ihrer Zufriedenheit in verschiedenen Bereichen wie Führung, Zusammenarbeit, Werte, Kommunikation, Arbeitsinhalte, Arbeitsabläufe und Entlohnung.

Die Ergebnisse zeigen in allen Dimensionen eine Verbesserung im Vergleich zur letzten Befragung. Die Mitarbeitendenzufriedenheit und das Engagement sind um 6% bzw. 7% gestiegen. Besonders positiv wurden die direkten Vorgesetzten, die Zusammenarbeit und die Arbeitsinhalte bewertet. Darüber hinaus fühlen sich die Mitarbeitenden durch die Spitaldirektion besser informiert, verstehen die Ziele des USZ klar und sind überzeugt, dass die Spitaldirektion das USZ in die richtige Richtung führt. Zudem konnte das Vertrauen in die Spitaldirektion signifikant um 18% gesteigert werden, was zu einem grossen Teil auf die Etablierung hierarchieübergreifender Zusammenarbeit zurückzuführen ist. Diese neue Art der Zusammenarbeit wird durch verschiedene interne Kommunikationsformate wie Wir@USZ, SDI-Znüni oder Roundtables unterstützt, die den konstruktiven Dialog auf Augenhöhe zwischen Mitarbeitenden und SDI fördern und es ermöglichen, relevante Themen effektiv zu adressieren.

Auf Basis der Befragungsergebnisse wurden einige zentrale Handlungsfelder identifiziert: die Vereinfachung von Arbeitsabläufen, die Erweiterung von Handlungsspielräumen durch Optimierung und Vereinfachung von Arbeitsprozessen sowie die noch konsequenter Umsetzung der USZ-Unternehmenswerte. Konkrete Massnahmen zur Erreichung dieser Ziele wurden bereits an der Kadertagung im September 2024 erarbeitet, im Zielsetzungsprozess für das Jahr 2025 präzisiert und über den Zielvereinbarungsprozess fest in der Organisation verankert.

Obwohl die Entlohnung traditionell eine Herausforderung in Mitarbeitendenbefragungen darstellt, zeigt sich auch in diesem Bereich eine Verbesserung um 6%. Benchmarks mit anderen Spitälern bestätigen, dass das USZ marktgerechte Löhne bietet. Dennoch gibt es unter den Mitarbeitenden den Eindruck, dass das Lohnniveau noch verbessert werden könnte. Um das Vertrauen in die Lohnpolitik weiter zu stärken und die Transparenz zu erhöhen, setzt das USZ Massnahmen um, die die Nachvollziehbarkeit der Lohnfestsetzung und -entwicklung weiter verbessern sollen. Diese Initiativen sind ein wichtiger Schritt, um das Verständnis für die Zufriedenheit mit der Entlohnung zu fördern.

Übersicht der Resultate aus der Mitarbeitendenbefragung 2024



* Gesamtes Thema nicht vergleichbar.
 Für den Rückvergleich wurden nur die Fragen berücksichtigt, die vergleichbar sind.

Die Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung wurden in allen Führungsbereichen vorgestellt und diskutiert, es wurden bereichs- und abteilungsspezifische Massnahmen abgeleitet. Die Umsetzung dieser Massnahmen wird in den regelmässigen Führungsgesprächen begleitet. Die positive Entwicklung in allen Dimensionen sowie das hohe Verständnis der strategischen Ziele bestärken das USZ darin, die Mitarbeitenden sowohl bei der Optimierung des Regelbetriebs als auch bei Zukunftsprojekten stärker einzubeziehen. Die Rückmeldungen zu den Themenfeldern «Arbeitsabläufe und Handlungsspielräume» sowie «Werte» bieten zudem gute Ansatzpunkte, um die Zusammenarbeit, die Unternehmenskultur und die Effizienz weiter zu verbessern.

Insgesamt hat die Mitarbeitendenbefragung bestätigt, dass das gewählte Vorgehen zur Klarheit über die «Strategie USZ 2030», die definierten Massnahmen und deren Umsetzung beigetragen hat. Aussagen wie «Ich weiss, was wir mit der Strategie USZ 2030 erreichen wollen» wurden mit +17 und «Die Ziele für unser Team/Abteilung in diesem Jahr wurden klar kommuniziert» mit +9 bewertet; sie liegen damit über dem Schweizer Benchmark und dem Benchmark der Branche Gesundheits- und Sozialwesen der Schweiz. Diese Klarheit in der Strategie und in den definierten Zielen und Prioritäten zeigt, dass das USZ sich erfolgreich auf die Themen konzentriert, die wichtig sind und einen Unterschied machen können.

1.3 Reduktion der Arbeitszeit

Reduktion der Arbeitszeit für Assistenzärztinnen und Assistenzärzte

Das USZ hat im Jahr 2024 wichtige Fortschritte bei den Arbeitsbedingungen der Assistenzärztinnen und -ärzte (AA) erzielt. Nachdem der Verband Zürcher Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO Zürich) den Gesamtarbeitsvertrag per 31.12.2023 gekündigt hatte, musste eine neue Grundlage für die Arbeitszeit der Assistenzärztinnen und -ärzte gefunden werden. Die Kritik der Assistenzärzteschaft und des VSAO Zürich an der bisherigen Praxis war, dass die im Arbeitsgesetz festgelegte Höchstarbeitszeit von 50 Stunden pro Woche nicht mehr zeitgemäss ist. Zudem wurde aus Sicht der Assistenzärzteschaft und des VSAO Zürich der Anspruch auf strukturierte Weiterbildung innerhalb der Arbeitszeit nur ungenügend erfüllt.

In konstruktiven Gesprächen konnte sich das USZ mit den AA und in der Folge mit dem VSAO Zürich darauf einigen, die wöchentliche Sollarbeitszeit in den nächsten vier Jahren schrittweise von 50 auf 46 Stunden (42 Stunden klinische Tätigkeit plus 4 Stunden strukturierte Weiterbildung) pro Woche zu reduzieren. Der erste Schritt (45 Stunden klinische Tätigkeit plus 4 Stunden strukturierte Weiterbildung) gilt ab 1. Januar 2025, danach soll die klinische Arbeitszeit in drei Jahren jeweils um eine Stunde auf schliesslich 42 Stunden reduziert werden.

Die Reduktion der Arbeitszeit soll durch eine Optimierung der Arbeitsabläufe und eine Reduktion der administrativen Tätigkeiten erreicht werden. Diese Bestrebungen sind Teil der «Strategie USZ 2030», mit der die Patientenorientierung gestärkt, die medizinische Qualität weiterentwickelt und den Bedürfnissen der Mitarbeitenden noch besser Rechnung getragen werden soll. In verschiedenen Workshops haben Vertreterinnen und Vertreter aller Hierarchiestufen der Ärzteschaft unter der Leitung der Ärztlichen Direktion konkrete Massnahmen erarbeitet, um die Assistenzärztinnen und -ärzte von administrativen Aufgaben zu entlasten. Beispiele sind die Optimierung des Visitenprozesses, der Einsatz von Spracherkennungstools zur effizienten Erstellung von Arztberichten, der Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) in der Dienstplanung und im Berichtswesen sowie die Organisation und Delegation von nicht ärztlichen Aufgaben an andere Berufsgruppen.

Ein zweites Handlungsfeld zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen war die Stärkung der strukturierten Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte. In mehreren Arbeitsgruppen wurden Verbesserungsvorschläge erarbeitet. Diese werden nun unter Federführung der Ärztlichen Direktion in den Kliniken und Instituten umgesetzt.

1.4 Prozessverbesserung

Die Digitalisierung ist einer der Schwerpunkte der «Strategie USZ 2030» und wird auch als wesentlicher Aspekt der Arbeitgeberattraktivität verstanden. Im Rahmen der Strategieumsetzung wurde das Projekt zur «Automatisierten Dienstplanung» ins Leben gerufen, um eine moderne und zukunftsfähige Dienstplanungslandschaft zu schaffen. Ziel ist es, die bisher stark fragmentierten und oft manuellen Prozesse durch eine einheitliche, KI-gestützte Lösung zu ersetzen. Derzeit umfasst das Dienstplanungstool PEP über 1'000 verschiedene Dienstikonen und etwa 600 unterschiedliche Planblätter. Die Einführung der neuen Lösung wird die Komplexität signifikant reduzieren und den administrativen Aufwand für Planer sowie Mitarbeitende drastisch senken.

Die öffentliche Ausschreibung des Projekts startete im Juni 2024. Grundlage war ein umfangreicher Anforderungskatalog, der durch Interviews und Workshops mit über 60 Anwenderinnen und Anwendern aus verschiedenen Direktionen erstellt wurde. Auf Basis der schriftlichen Anbieterunterlagen und der anschliessenden Präsentationen bewerteten Vertreterinnen und Vertreter unterschiedlicher Berufsgruppen die angebotenen Lösungen. Die Wahl fiel auf ein Produkt, das bereits seit vielen Jahren in Spitälern und Grossbetrieben in Deutschland und den Niederlanden erfolgreich im Einsatz ist und eine bewährte Basis für die zukünftige automatisierte Dienstplanung im USZ bietet.

Das systematische und breit abgestützte Vorgehen stellt sicher, dass die neue Lösung den vielfältigen Anforderungen des USZ gerecht wird. Die neue Dienstplanungssoftware wird ab dem dritten Quartal 2025 in Pilotabteilungen getestet, um die spezifischen Bedürfnisse und Anforderungen des USZ bestmöglich zu berücksichtigen. Die USZ-weite Einführung ist für 2026 vorgesehen. Die neue Software minimiert den administrativen Aufwand, verbessert die Planungsqualität und erhöht die Zufriedenheit der Mitarbeitenden nachhaltig, indem sie persönliche Bedürfnisse wie Arbeitszeitpräferenzen und Urlaubswünsche besser berücksichtigt. Dies stärkt das USZ als modernen Arbeitgeber und ermöglicht eine effektivere Nutzung der Arbeitszeit für patientennahe Tätigkeiten.

Darüber hinaus wird mit der Digitalisierung eine weitere Optimierung des Stellenschlüssels insbesondere im administrativen Bereich angestrebt. Bei der Neubesetzung von freiwerdenden Stellen wird im Einzelfall geprüft, ob die betreffende Stelle für die Umsetzung der Strategie des USZ eine kritische Rolle spielt. Alternativ wird geprüft, ob die Ressourcen anders eingesetzt werden können, um den Patientennutzen zu erhöhen oder wichtige Zukunftsprojekte voranzutreiben. Ziel ist es, auf 20% der Nachbesetzungen zu verzichten und die freiwerdenden Ressourcen für die Weiterentwicklung strategischer Projekte und Prozesse einzusetzen.

1.5 Nachwuchsförderung

Internationale Zusammenarbeit im Pflegebereich – Praxisaustausch mit dem UKE Hamburg

Das USZ engagiert sich stark in der Berufsbildung. Im Jahr 2024 absolvierten 232 Personen eine berufliche Grundbildung in einem der 10 Lehrberufe des USZ. Die Fachangestellten Gesundheit (FaGe) bildeten mit 124 Lernenden die grösste Gruppe.

Seit 2022 unterhält das USZ mit dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) ein Austauschprogramm für Nachwuchskräfte in der Pflege. Jedes Jahr absolvieren ausgewählte FaGe-Lernende des USZ und Pflegestudierende des UKE einen mehrwöchigen Praxisaufenthalt im Partnerspital. Dies bedeutet für die Lernenden eine fachliche und persönliche Weiterentwicklung und trägt zudem zu ihrer Motivation bei. Die beiden Universitätsspitäler unterstreichen damit ihr Engagement im internationalen Dialog und positionieren sich als attraktive Ausbildungsstätten.

Austauschprogramm von Lernenden mit dem Hotel Baur au Lac in Zürich

Zudem hat das USZ 2024 in Zusammenarbeit mit dem renommierten Hotel Baur au Lac in Zürich eine Initiative für den Austausch von Koch-Lernenden geschaffen. Konkret findet seit Herbst 2024 ein Austausch von Koch-Lernenden im zweiten Lehrjahr statt. Dabei wechseln Lernende des USZ für vier Wochen in die Küche des Baur au Lac, während gleichzeitig Lernende des Baur au Lac in die Küche des USZ kommen. Die USZ-Lernenden profitieren stark vom Einsatz in einem À-la-carte-Restaurant, wo sie Erfahrungen mit kurzen Vorlaufzeiten und qualitativ hochstehenden Zutaten machen. Im Gegenzug profitieren die Lernenden des Baur au Lac von der umfassenden Küchenorganisation und den systematischen Abläufen in der Küche des USZ. Diese Initiative ist zudem für beide Seiten eine gewinnbringende Erfahrung und steigert die Attraktivität dieser Berufslehre.

2 Anstellungen

2.1 Vollzeitstellen und Personalbestand*

Mehr Fachpersonal im Kerngeschäft

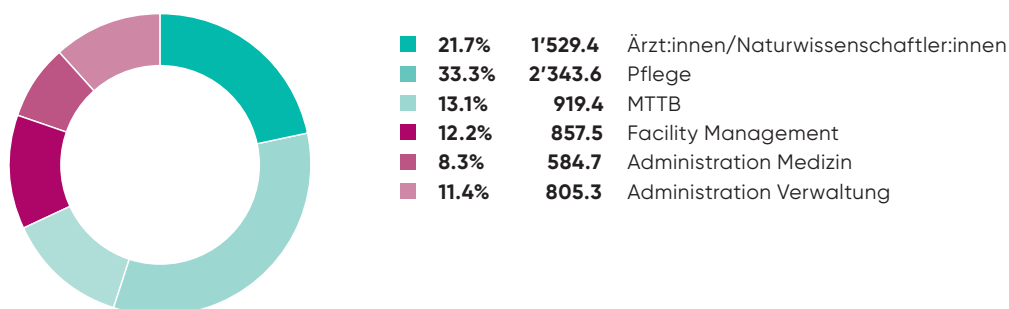
Im Berichtsjahr stieg der Personalbestand des Universitätsspitals Zürich (USZ) auf 7'693.2 Vollzeitstellen (FTE). Der Anstieg gegenüber dem Vorjahr beträgt 2.3% resp. 174.4 FTE. Aufgrund der rückläufigen Fluktuation und der erfolgreichen Besetzung von vakanten Stellen konnte der Personalbestand insbesondere in der Pflege um 132.3 Vollzeitstellen (+5.6%) auf neu 2'343.6 FTE zulegen. In der Berufsgruppe der Ärztinnen/Naturwissenschaftlerinnen resp. Ärzte/Naturwissenschaftler stieg die Zahl der Vollzeitstellen um 39.6 FTE auf 1'529.4 FTE (+2.6%). Auch die medizintechnischen und therapeutischen Berufe (MTTB) verzeichneten einen Anstieg um 19.4 FTE auf neu 919.4 FTE. Dies entspricht einem Zuwachs von 2.1% gegenüber Vorjahr.

Ein Anstieg des Personalbestands verzeichnen auch die administrativen Berufsgruppen. So stiegen die administrativen Vollzeitstellen in den Medizinbereichen um 25 FTE auf gesamt 584.7 FTE (+4.3%), in den Supportdirektionen um 31.4 Vollzeitstellen auf 805.3 FTE (+3.9%). Der Anstieg ist mehrheitlich auf den Ausbau von Informatikstellen zurückzuführen, die zur Umsetzung der Digitalisierungsprojekte benötigt werden. Im Facility Management ist der Personalbestand um 30.1 Vollzeitstellen auf 857.5 FTE gesunken (-3.5%).

Per 31.12.2024 beschäftigt das USZ 10'129 Mitarbeitende (+4.5% vs. Vorjahr). Davon arbeiten 6'685 Mitarbeitende (66%) im Kerngeschäft, aufgeteilt in 1'764 Ärztinnen und Ärzte, 3'711 Pflegende und 1'210 MTT-Mitarbeitende. 687 Mitarbeitende befinden sich per 31.12.2024 in Ausbildung. Ihr Anteil am Gesamtpersonalbestand beträgt 6.8%.

Belegschaft nach Berufsgruppen

FTE per 31.12.2024, ohne Lernpersonal



Frauenanteil in Führungsfunktionen USZ

Der Frauenanteil in Kaderpositionen ist am USZ gegenüber dem Vorjahr um 1% auf 58.3% gestiegen. Eine positive Entwicklung des Frauenanteils in Leitungsfunktionen verzeichnen die Berufsgruppen Facility Management mit 29.1% (+4.8%), Ärzteschaft mit 40.6% (+3.2%), Pflege mit 79.8% (+1.2%) und MTTB mit 76.1% (+1.1%). Leicht rückläufig ist der Frauenanteil hingegen in den Kaderfunktionen der Administration Verwaltung, wo er um 2 Prozentpunkte auf 45.7% sank, sowie in der Administration Medizin, wo er um 1.4% auf 82.0% zurückging.

Berufsgruppe	Führungskräfte	Frauen in % 2024	Frauen in % 2023	Veränd. in %
Ärzt:innen/Naturwissenschaftler:innen	165	40.6	37.4	3.2
Pflege	193	79.8	78.6	1.2
MTTB	92	76.1	75.0	1.1
Facility Management	110	29.1	24.3	4.8
Administration Medizin	133	82.0	83.3	-1.4
Administration Verwaltung	223	45.7	47.7	-2.0
Total	916	58.3	57.3	1.0

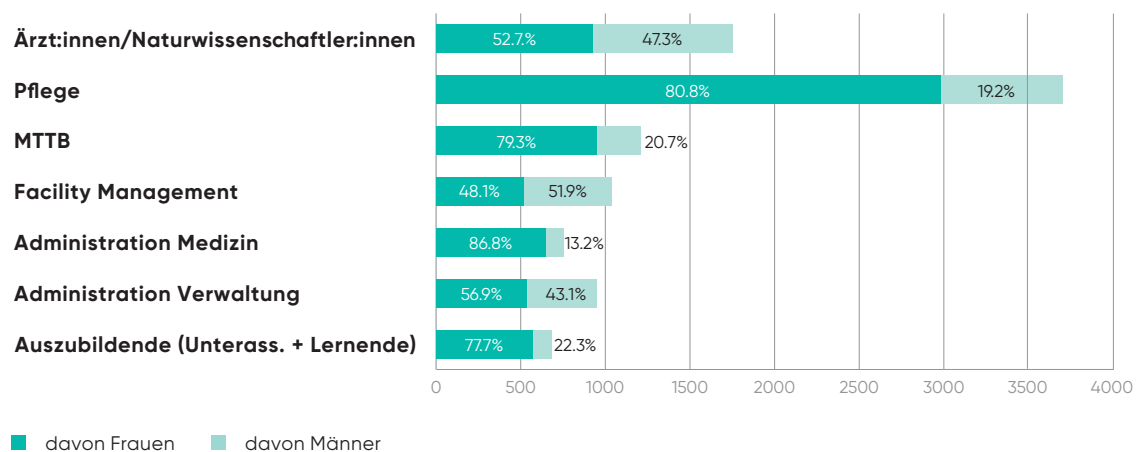
Frauenanteil in Leitungsfunktionen pro Berufsgruppe

Stabiler Frauenanteil am Gesamtbestand USZ

Der Frauenanteil am Gesamtpersonalbestand ist gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben und beträgt 70.4% (Vorjahr: 70.0%). Eine Zunahme des Frauenanteils verzeichneten die Berufsgruppen Ärzt:innen/Naturwissenschaftler:innen (+1.6%), Facility Management (+0.8%) und MTTB (+0.3%). Einen tieferen Frauenanteil weisen die Berufsgruppen Pflege (-0.6%) und Administration Verwaltung (-1.2%) aus. Den höchsten Frauenanteil verzeichnen wie in den Vorjahren die Berufsgruppen Administration Medizin (86.8%) und Pflege (80.8%). Der Frauenanteil in der Berufsgruppe Ärzt:innen/Naturwissenschaftler:innen beträgt über alle Hierarchiestufen hinweg 52.7%.

Anstellungen nach Geschlecht und Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2024, inkl. Lernpersonal



Personalstatistik: Anzahl FTE (Summe Beschäftigungsgrad)

per 31.12.2024

Berufsgruppe	FTE 2024	FTE 2023	FTE 2022	Veränderung vs. VJ 2023 (absolut)	Veränd. in %	Anteil Berufs- gruppen in %
Ärzt:innen/Naturwissenschaftler:innen	1'529.4	1'489.8	1437.0	39.6	2.7	21.7
Pflege	2'343.6	2'211.3	2'152.4	132.3	6.0	33.3
MTTB	919.4	899.9	868.5	19.4	2.2	13.1
Facility Management	857.5	887.6	854.5	-30.1	-3.4	12.2
Administration Medizin	584.7	559.7	563.4	25.0	4.5	8.3
Administration Verwaltung	805.3	773.9	808.2	31.4	4.1	11.4
Total (ohne Auszubildende)	7'039.8	6'822.1	6'683.9	217.7	3.2	100.0
Auszubildende (Unterass. + Lernende)	653.4	696.7	654.8	-43.3	-6.2	9.3
Total	7'693.2	7'518.8	7'338.7	174.3	2.3	-

Personalstatistik: Anzahl Anstellungen

per 31.12.2024

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	1'764	18.7	930	52.7	836	47.4	895	33
Pflege	3'711	39.3	2'999	80.8	2'343	63.1	1'217	151
MTTB	1'210	12.8	960	79.3	794	65.6	334	82
Facility Management	1'041	11.0	501	48.1	594	57.1	249	198
Administration Medizin	756	8.0	656	86.8	612	81.0	124	20
Administration Verwaltung	960	10.2	546	56.9	729	75.9	212	19
Total (ohne Auszubildende)	9'442	100.0	6'592	69.8	5'908	62.6	3'031	503
Auszubildende (Unterass. + Lernende)	687		534	77.7	511	74.4	116	60
Total	10'129	-	7'126	70.4	6'419	63.4	3'147	563

2.2 Nationalität*

Mitarbeitende aus 87 Nationen

Am USZ arbeiten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus 87 Nationen. Der Anteil ausländischer Mitarbeitenden beträgt 37.4%. 32.1% der ausländischen Kolleginnen und Kollegen stammen aus EU-Staaten und 5.3% aus Staaten ausserhalb der EU. Die grösste Gruppe der ausländischen Mitarbeitenden stellt Deutschland mit einem Anteil von 17.6%, in grossem Abstand gefolgt von Italien (3.5%), Österreich (2.3%) und Portugal (2.1%). Der Ausländeranteil bei der Berufsgruppe Ärztinnen/Naturwissenschaftlerinnen resp. Ärzten/Naturwissenschaftler hat um 0.9 Prozentpunkte abgenommen und beträgt neu 52.6%. In der Pflege stieg der Anteil der ausländischen Beschäftigten leicht um 0.3 Prozentpunkte und beträgt 36.9%.

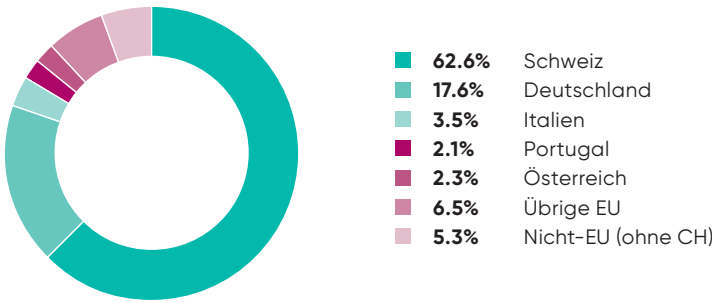
Nationalitäten

Anstellungen per 31.12.2024, ohne Lernpersonal

Nationalitäten	2024	in %	2023	Entwicklung vs. VJ 2023 absolut	Entwicklung vs. VJ 2023 in %
Schweiz	5'908	62.6	5'635	273	4.8%
EU	3'031	32.1	2'890	141	4.9%
Nicht-EU	503	5.3	446	57	12.8%
Total	9'442	100.0	8'971	471	5.3%

Nationalitäten – Top 5

Anstellungen per 31.12.2024, ohne Lernpersonal



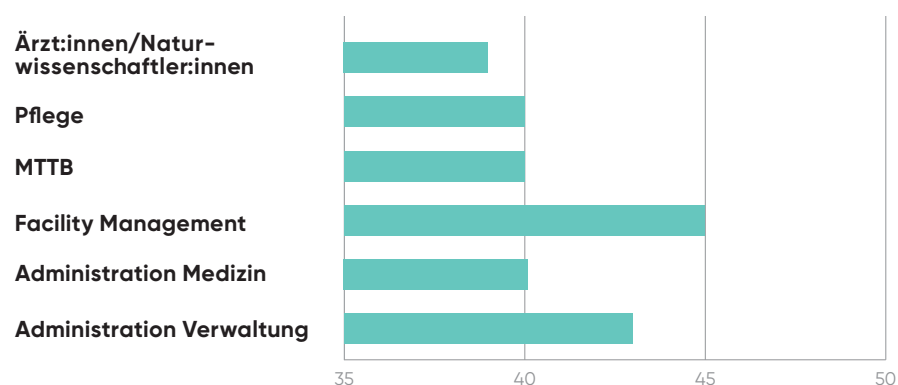
2.3 Demografie und Dienstalter*

Mitarbeitende bleiben im Durchschnitt fast sieben Jahre am USZ

Das Durchschnittsalter der Beschäftigten ist leicht gesunken und beträgt 40.0 Jahre. Das durchschnittliche Dienstalter über alle Berufsgruppen hinweg ist ebenfalls leicht rückläufig und liegt bei 6.6 Jahren. Es ist am höchsten im Facility Management mit 9.4 Jahren und am tiefsten bei den Ärztinnen/Naturwissenschaftlerinnen resp. Ärzte/Naturwissenschaftler mit durchschnittlich 4.2 Jahren. Mitarbeitende der Pflege bleiben durchschnittlich 6.2 Jahre am USZ.

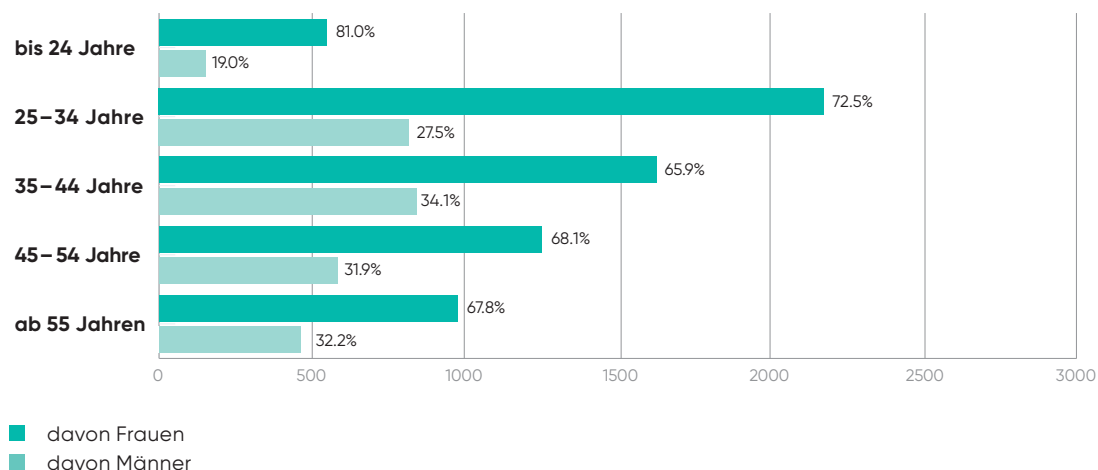
Durchschnittliches Alter nach Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2024, ohne Lernpersonal



Belegschaft nach Alterskategorien und Geschlecht

Anstellungen per 31.12.2024, ohne Lernpersonal



2.4 Fluktuation*

Sinkende Fluktuationsrate im Kerngeschäft

Die Fluktuationsrate sank im Berichtsjahr um einen Prozentpunkt und betrug zum Jahresende 13.0%. Besonders erfreulich ist der Rückgang der Fluktuationsrate im Kerngeschäft. In der Pflege sank sie um 2.2% auf 13.4% und in den medizintechnischen und therapeutischen Berufen (MTTB) um 1.2 Prozentpunkte auf 13.9%.

Die höchste Fluktuationsrate verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte sowie die naturwissenschaftlichen Berufe mit 15.1% (+1% gegenüber dem Vorjahr). Dagegen war die Fluktuation in der Verwaltung mit 8.5% deutlich tiefer als im Vorjahr (-2.1%). Im Bereich Facility Management lag die Fluktuationsrate mit 9.6% leicht über dem Vorjahr (+0.5%).

Die häufigsten Austrittsgründe gemäss den Austrittsbefragungen sind nach wie vor der Lohn, fehlende Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten, das Arbeitsklima, der Wunsch nach Veränderung sowie die Abwerbung durch andere Spitäler. Bei den Berufsgruppen Pflege und Ärzteschaft kommen die langen und unregelmässigen Arbeitszeiten als Austrittsgründe hinzu. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, konzentriert sich das USZ auf die festgelegten Jahresziele, fördert eine transparente Kommunikation und bindet die Mitarbeitenden aktiv in die Umsetzung der Massnahmen aus der Mitarbeitendenbefragung ein.

Das übergeordnete Ziel dieser Massnahmen ist es, die Fluktuationsrate weiter zu senken. Die Mitarbeitenden berichten positiv über die zunehmende Einbindung in strategisch wichtige Themen über Hierarchie- und Berufsgruppengrenzen hinweg, zum Beispiel bei der Definition gemeinsamer Massnahmen. Agile Formen der Zusammenarbeit unterstützen die Projektarbeit in interdisziplinären Teams und fördern so die dynamische Zusammenarbeit. Ein Beispiel dafür ist die Erarbeitung der Spezifikation für das neue Klinikinformationssystem: In einer Arbeitsgruppe von rund 20 Personen aus allen Bereichen und Hierarchiestufen des USZ wurde ein neuer, gemeinsamer Patientenpfad entwickelt, der die traditionelle segmentierte Sichtweise durch eine integrierte, patientenzentrierte Perspektive ersetzt.

Nettofluktuation nach Berufsgruppen

Anstellungen per 31.12.2024, ohne Lernpersonal

Berufsgruppe	2024	2023	2022	Veränderung vs. VJ absolut (in Prozentpunkte)	Veränderung vs. VJ in %	durchschnittli- che Dienstjahre
	in %	in %	in %			
Ärzt:innen/ Naturwissenschaftler:innen	15.1	14.1	18	1.0	6.6	4.2
Pflege	13.4	15.6	20.4	-2.2	-16.4	7.2
MTTB	13.9	15.1	14.4	-1.2	-8.6	6.2
Facility Management	9.6	9.1	10.2	0.5	5.2	9.4
Administration Medizin	14.8	16.7	19.7	-1.9	-12.8	6.1
Administration Verwaltung	8.5	10.6	13.2	-2.1	-24.7	7
Total	13	14	17.1	-1.0	-7.7	6.6

Ich empfehle das Universitätsspital Zürich als Arbeitgeber weiter

Absolute Nennungen = 549, 01.01.2024 – 31.12.2024

Antwort	Anzahl Nennungen
stimme voll und ganz zu	103
stimme zu	141
stimme eher zu	107
stimme eher nicht zu	56
stimme nicht zu	34
stimme überhaupt nicht zu	26
keine Antwort	27

Dienstalter nach Berufsgruppen

Dauer der Anstellung nach komplett absolvierten Dienstjahren per 31.12.2024, ohne Lernpersonal



2.5 Absenzenquote*

Absenzenquote leicht steigend

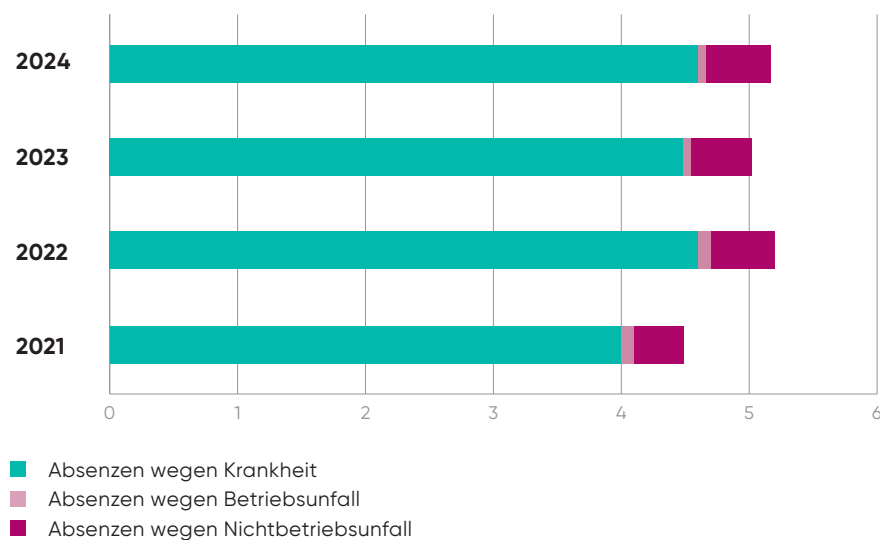
Im Berichtsjahr liegt die Absenzenquote bei 5.2%. Dies entspricht einer leichten Zunahme um 0.2 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr. Damit liegt der Wert wieder auf dem Niveau von 2022. Die Zunahme zeigt sich vor allem in den krankheitsbedingten Absenzen, die um 0.2 Prozentpunkte auf 4.62% gestiegen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

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

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

Absenzenquote

nach Art der Abwesenheit, in %



2.6 Teilzeitarbeit*

Pflege mit höchstem Anteil an Teilzeitstellen

Der Anteil der Mitarbeitenden, die in einem Teilzeitpensum arbeiten, ist um 2 Prozentpunkte auf 55.9% gestiegen (Vorjahr 53.9%). Bei den Frauen ist Teilzeitarbeit mit 64.2% (Vorjahr 62.6%) deutlich verbreiteter als bei den Männern mit 36.7% (Vorjahr 34.2%). 80.2% der Teilzeitarbeitenden sind Frauen (Vorjahr 80.5%).

Im Berichtszeitraum ist der Anteil der Teilzeitbeschäftigten in der Berufsgruppe Pflege um 4 Prozentpunkte auf 70.4% gestiegen. Das widerspiegelt die Attraktivität und Nutzung der flexiblen Arbeitsmodelle am USZ.

Die Teilzeitquote bei den Ärztinnen/Naturwissenschaftlerinnen resp. Ärzten/Naturwissenschaftlern stieg gegenüber dem Vorjahr ebenfalls leicht an und beträgt neu 35.4% (+1.3 Prozentpunkte).

Von den klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzten (LA, OA, AA) arbeiten 33.2% in einem Teilzeitpensum (Vorjahr 31.6%). Obwohl sich die Weiterbildungsphase dadurch etwas verlängert, sind 20.9% (+1.8 Prozentpunkte) der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte in einem Teilzeitpensum tätig. Bei den Oberärztinnen und Oberärzten ist die Teilzeitquote nochmals um 0.7 Prozentpunkte gestiegen und beträgt nun 56.3%. Ebenfalls eine gestiegene Teilzeitquote verzeichnen die Leitenden Ärztinnen und Ärzte mit einem Anstieg von 23.1% auf 28.4%.

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

Anstellungen per 31.12.2024, ohne Lernpersonal

Berufsgruppe	TZ	VZ	Total	TZ in %	VZ in %
Ärzt:innen/ Naturwissenschaftler:innen	624	1'140	1'764	35	65
Pflege	2'613	1'098	3'711	70	30
MTTB	703	507	1'210	58	42
Facility Management	450	591	1'041	43	57
Administration Medizin	425	331	756	56	44
Administration Verwaltung	462	498	960	48	52
Total	5'277	4'165	9'442	56	44

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

Anstellungen per 31.12.2024, ohne Lernpersonal

Funktion	TZ	TZ in %	durchschnittlicher TZ-Beschäftigungsgrad in %	VZ
Leitende:r Arzt/Ärztin	38	28.4	59.2	96
Oberarzt/-ärztin	299	56.3	61.4	232
Assistenzarzt/-ärztin	198	20.9	66.7	749
Gesamtergebnis	535	33.2	63.2	1'077

* Einzelabschluss USZ

2.7 Konsolidierter USZ-Abschluss

Erstmalige Konsolidierung der ZüriPharm AG und der USZ Foundation

Die ZüriPharm AG wurde per 1. Januar 2024 erstmalig konsolidiert und hatte per 31.12.24 einen FTE-Bestand von 148.6.

Die USZ Foundation ist ebenfalls per 1.1.2024 konsolidiert und weist einen Bestand von 6.4 FTEs aus. Der USZ-Konzern hat per 31.12.2024 insgesamt 7'848.2 FTEs.

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 Konsolidierungskreis und -grundsätze	F9
6.4 Bewertungskonzept	F10
6.5 Erläuterungen zur konsolidierten Erfolgsrechnung	F20
6.6 Erläuterungen zur konsolidierten Bilanz	F30
6.7 Erläuterungen zur konsolidierten Geldflussrechnung	F54
6.8 Bilanzunwirksame Geschäftsvorfälle	F56
6.9 Transaktionen mit nahestehenden Personen	F58
6.10 Tochter- und assoziierte Gesellschaften	F60
6.11 Erfolgsrechnung Segment USZ	F61
6.12 Bilanz Segment USZ	F62
6.13 Eigenkapitalnachweis Segment USZ	F63
6.14 Erfolgsrechnung Segment ZüriPharm AG	F64
6.15 Bilanz Segment ZüriPharm AG	F65
6.16 Eigenkapitalnachweis Segment ZüriPharm AG	F66
6.17 Entwicklung Finanzen und Leistungen	F67

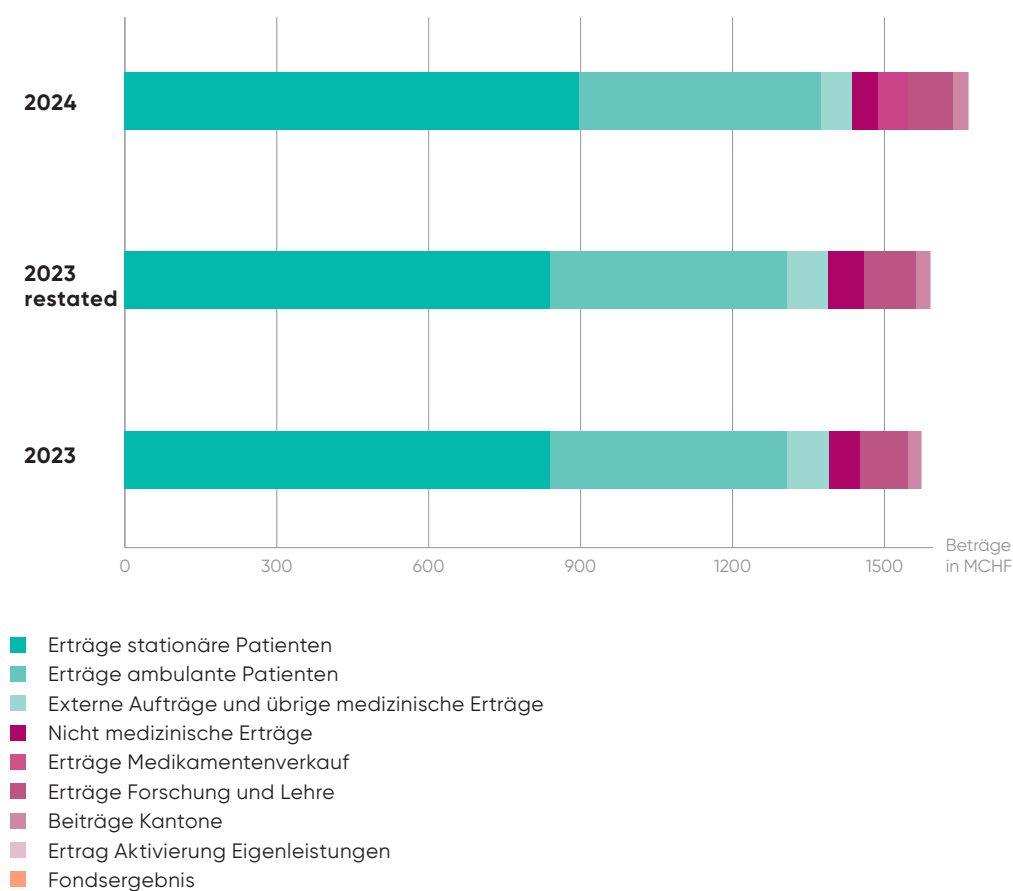
7 Bericht der Finanzkontrolle	F69
--------------------------------------	-----

1 Kennzahlen

Entwicklung wichtiger Margen

	2024	2023 restated	2023
EBITDA-Marge			
EBITDA/Betriebsertrag	2.9%	2.1%	2.0%
EBITDAR-Marge			
EBITDAR/Betriebsertrag	4.5%	3.6%	3.6%
Cashflow-Marge			
Cashflow aus operativer Tätigkeit/Umsatz	-2.9%	2.0%	1.7%
Tilgungsfaktor			
Nettofinanzschulden/GF operative Tätigkeit	(10.2)	11.7	13.5

Entwicklung des Gesamtertrags



2 Konsolidierte Erfolgsrechnung

01.01. bis 31.12.2024

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2024	2023 restated	2023
Erträge stationäre Patienten	1	898'163	835'381	835'381
Erträge ambulante Patienten	2	490'385	469'138	469'138
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	3	65'252	85'391	85'391
Erträge Medikamentenverkauf	4	96'000	-	-
Erträge Forschung und Lehre	5	93'568	94'388	94'388
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen		1'643'369	1'484'299	1'484'299
Nicht medizinische Erträge	6	75'976	74'789	68'786
Beiträge Kantone	7	25'329	21'781	21'781
Ertrag aus aktivierten Eigenleistungen	8	964	755	755
Andere betriebliche Erträge		102'269	97'325	91'322
Veränderung angefangene Behandlungen		694	2'643	2'643
Betriebsertrag		1'746'332	1'584'267	1'578'264
Personalaufwand	9	(1'034'961)	(986'005)	(984'992)
Medizinischer Aufwand	10	(447'072)	(386'127)	(386'127)
Nicht medizinischer Aufwand	11	(185'896)	(139'094)	(140'481)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen		(1'667'930)	(1'511'227)	(1'511'599)
Entnahme aus/(Einlage in) Fonds im Fremdkapital	12	218	(15'652)	(9'599)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis, Abschreibungen und Mieten EBITDAR		78'620	57'388	57'066
Mietaufwendungen	13	(27'131)	(24'833)	(24'770)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA		51'489	32'555	32'296
Abschreibungen auf Sachanlagen	14	(80'020)	(75'836)	(75'836)
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	14	(3'168)	(3'767)	(3'744)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT		(31'698)	(47'047)	(47'284)
Ausserordentliches Ergebnis				
Finanzergebnis	15	(21)	(4'625)	(4'850)
Ergebnis von assoziierten Gesellschaften	16	692	2'804	2'804
Steuern	17	252		
Jahresergebnis (Verlust)/Gewinn		(30'776)	(48'869)	(49'330)

3 Konsolidierte Bilanz

per 31.12.2024

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2024	2023 restated	2023
Aktiven				
Flüssige Mittel	18	32'191	34'342	32'596
Wertschriften	19	1'118	1'129	1'129
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	20	320'056	303'664	299'104
Sonstige kurzfristige Forderungen	20	505	414	336
Vorräte und angefangene Behandlungen	21	47'112	22'482	22'482
Aktive Rechnungsabgrenzungen	22	193'859	157'488	157'725
Umlaufvermögen		594'842	519'519	513'372
Finanzanlagen	23	92'247	94'001	67'456
Sachanlagen	24	974'194	895'716	895'716
Immaterielle Anlagen	25	8'016	6'945	6'937
Anlagevermögen		1'074'456	996'662	970'109
Total Aktiven		1'669'299	1'516'181	1'483'481
Passiven				
Kontokorrent Kanton	26	58'854	75'644	75'644
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	27	94'500	244'500	244'500
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	28	108'709	86'449	86'443
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	29	19'358	8'787	8'787
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	30	2'112	-	-
Kurzfristige Rückstellungen	31	39'398	62'976	62'976
Passive Rechnungsabgrenzungen	32	71'461	77'891	77'891
Kurzfristige Verbindlichkeiten		394'392	556'248	556'241
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	33	460'000	160'000	160'000
Fonds im Fremdkapital	34	41'386	41'604	10'766
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	35	8'465	9'460	9'460
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	36	27'673	-	-
Langfristige Rückstellungen	37	980	593	593
Langfristige Verbindlichkeiten		538'503	211'658	180'819
Dotations- und Stiftungskapital		531'628	512'724	512'624
Fonds im Eigenkapital	38	12'039	13'196	13'196
Gewinnreserven		223'513	271'224	269'931
Jahresergebnis		(30'776)	(48'869)	(49'330)
Eigenkapital		736'403	748'275	746'421
Total Passiven		1'669'299	1'516'181	1'483'481

4 Konsolidierte Geldflussrechnung

Beträge in TCHF	Erläuterungen	2024	2023 restated	2023
Jahresergebnis		(30'776)	(48'869)	(49'330)
Abschreibungen des Anlagevermögens		83'188	79'603	79'580
Zuschreibungen des Anlagevermögens (Aufwertung Beteiligung)		(422)	(2'628)	(2'628)
Veränderungen aufgrund Anpassung des Konsolidierungskreises		(31'846)	(19'644)	-
Veränderung kurzfristige und langfristige Rückstellungen		(23'191)	(4'416)	(4'416)
Einlagen in/Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital		(218)	40'437	9'599
Sonstige fondsunwirksame Aufwendungen/Erträge		2'247	1'157	1'157
Fondsunwirksame Aufwendungen/Erträge für aktivierte Eigenleistungen		(964)	(755)	(755)
Veränderung aktive latente Steuern		(252)		
Verluste/Gewinne aus Abgängen des Anlagevermögens		(250)	(121)	(121)
Veränderung Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		(16'393)	(7'880)	(3'320)
Veränderung Vorräte		(24'630)	(2'101)	(2'101)
Veränderung sonstige kurzfristige Forderungen		(91)	(299)	(221)
Veränderung langfristige Forderungen (sep. von Fin. Anlagen)		2'410	(3'104)	
Veränderung aktive Rechnungsabgrenzungen		(36'371)	(18'585)	(18'822)
Veränderung Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		22'260	4'092	4'086
Veränderung sonstige kurzfristige Verpflichtungen und Verbindlichkeiten		10'571	(1'267)	(1'267)
Veränderung sonstige langfristige Verbindlichkeiten		(9)	(20)	(20)
Veränderung passive Rechnungsabgrenzungen		(6'430)	16'048	16'048
Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)	39	(51'169)	31'651	27'470
Investitionen Sachanlagen		(129'307)	(120'431)	(120'431)
Aktivierte Eigenleistungen		964	755	755
Devestitionen Sachanlagen		478	297	297
Investitionen Finanzanlagen		(200)	(3'849)	(22)
Devestitionen Finanzanlagen		229	392	392
Investitionen immaterielle Anlagen		(3'671)	(2'514)	(2'514)
Devestitionen immaterielle Anlagen		-	-	-
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	40	(131'507)	(125'351)	(121'524)
Free Cashflow		(182'676)	(93'701)	(94'054)
Veränderung kurzfristige Darlehen Dritte		(150'000)	93'500	93'500
Veränderung Kontokorrent Kanton	41	(16'790)	14'191	14'191
Veränderung langfristige Darlehen Dritte		300'000		
Veränderung passivierte Investitionsbeiträge		1'100	384	384
Veränderung Anzahlung Forschungsbeiträge		(228)	(759)	(759)
Veränderung Leasingverbindlichkeiten		29'785	(900)	(900)
Gewinnverwendung Ausschüttung Kanton		-	-	-
Veränderung Dotations-/Aktien-/Stiftungskapital		18'904	1'393	-
Veränderung Fonds im Eigenkapital		(2'247)	(1'157)	(1'157)
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit		180'525	106'651	105'258
Total Veränderung flüssige Mittel		(2'151)	12'950	11'204
Konsolidierte flüssige Mittel 01.01.		34'342	21'392	21'392
Flüssige Mittel 31.12.		32'191	34'342	32'596

5 Konsolidierter Eigenkapitalnachweis

Beträge in TCHF	Dotations- / Stiftungs- / Aktienkapital	Fonds im Eigenkapital	Freie Reserven / Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	Total Eigenkapital
Eigenkapital am 01.01.2023	512'624	14'068	291'132	(22'073)	795'751
Ergebnisverwendung 2022			(21'201)	22'073	872
Gewinnausschüttung an Eigentümer					-
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		1'805			1'805
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(2'677)			(2'677)
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	512'624	13'196	269'931	-	795'751
Jahresergebnis 2023				(49'330)	(49'330)
Eigenkapital am 31.12.2023 vor Verlustdeckung	512'624	13'196	269'931	(49'330)	746'421
Beantragte Verlustdeckung		(1'157)	(48'172)	49'330	-
Eigenkapital am 31.12.2023 nach Verlustdeckung	512'624	12'039	221'759	-	746'421
Eigenkapital USZ Foundation am 31.12.2023	100		1'293	461	1'854
Eigenkapital am 31.12.2023 nach Verlustdeckung und Restatement USZ Foundation	512'724	12'039	223'052	461	748'275
Eigenkapital am 01.01.2024	512'724	13'196	271'224	(48'869)	748'275
Ergebnisverwendung 2023**			(47'711)	48'869	1'157
Gewinnausschüttung an Eigentümer					-
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		70			70
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(1'228)			(1'228)
Veränderung Dotationskapital	18'904				18'904
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	531'628	12'039	223'513	-	767'180
Jahresergebnis 2024				(30'776)	(30'776)
Eigenkapital am 31.12.2024 vor Verlustdeckung	531'628	12'039	223'513	(30'776)	736'403
Beantragte Verlustdeckung*		(2'247)	(28'530)	30'776	-
Eigenkapital am 31.12.2024 nach Verlustdeckung*	531'628	9'792	194'983	-	736'403

* vorbehaltlich der Bewilligung durch den Kantonsrat

** Der Gewinn der USZ Foundation 2023 wurde dem freien Kapital zugeführt.

Im Vorjahr ergab sich aus den Fonds im Eigenkapital in der Summe eine Fondsentnahme in Höhe von 1'157 TCHF. Im Berichtsjahr beläuft sich die Fondsentnahme aus den Fonds im Eigenkapital auf 2'247 TCHF.

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

Überleitung Erfolgsrechnung von USZ FER Einzelabschluss zu FER Konsolidiert

	2024	2023
USZ Einzelabschluss FER per 31.12.	(30'680)	(51'958)
Ertrag Equity-Bewertung 40% Beteiligung an ZWZ AG	422	2'628
Ergebnis USZF per 31.12. (100%)	415	461
Ergebnis ZüriPharm AG per 31.12. (100%)	(934)	0
Gewinn FER Konsolidiert vor Verwendung Fondskapitalien	(30'776)	(48'869)

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 2. April 2025 gutgeheissen. Sie unterliegt der Verabschiedung durch den Regierungsrat und der Genehmigung durch den Kantonsrat des Kantons Zürich.

Das USZ ist Teil der Konzernrechnung des Kantons Zürich. Die Grundlage für die Rechnungslegung des Kantons Zürich bilden das Gesetz über Controlling und Rechnungslegung (CRG) und dessen Ausführungs-erlasse 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».

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

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

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

6.3 Konsolidierungskreis und -grundsätze

6.3.1 Konsolidierungskreis

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

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

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

Beteiligung	Domizil	Beteiligungs- quote 2024 in %	Beteiligungs- quote 2023 in %	Gesellschafts- kapital 2024	Gesellschafts- kapital 2023	Konsoli- dierungsart 2024	Konsoli- dierungsart 2023
USZ Foundation	Zürich	0.0	0.0	100	100	vollkon- solidiert	vollkon- solidiert
ZüriPharm AG	Schlieren	100.0	0.0	100	n/a	vollkon- solidiert	n/a
ZWZ AG	Zürich	40.0	40.0	2'000	2'000	Equity	Equity

6.3.2 Angewendete Konsolidierungsgrundsätze

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

Eine Umrechnung von Abschlüssen in Fremdwährung kommt nicht zur Anwendung, da die 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 Bewertungskonzept

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

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

6.4.1 Flüssige Mittel

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

6.4.2 Wertschriften des Umlaufvermögens

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

6.4.3 Kantonales Kontokorrent

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

6.4.4 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (LuL) am USZ umfassen Guthaben aus Patientenbehandlungen, aus Forschung und Lehre sowie übrige Guthaben, die aus der ordentlichen Geschäftstätigkeit des USZ entstanden sind. Die Forderungen aus LuL werden zum Nominalwert unter Abzug allfälliger Wertbeeinträchtigungen (Delkredere) bewertet. Bei der ZüriPharm AG umfassen die Forderungen Guthaben aus Medikamenten- und Dienstleistungsverkauf. Bei der USZ Foundation werden die kurzfristigen verbindlichen Zusagen der Gönnerinnen und Gönner ausgewiesen; diese können nicht überfällig werden.

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

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 %

6.4.5 Sonstige kurzfristige Forderungen

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

6.4.6 Vorräte und angefangene Behandlungen

Die Vorräte umfassen sämtliche Artikel, die beschafft und nicht direkt dem Leistungserbringungsprozess zugeführt werden. Wesentliche Warenlager werden bestandsgeführt oder im Rahmen des Abschlussprozesses im vierten Quartal inventiert und bilanziert. Die physisch vorhandenen Artikel in nicht bestandsgeführten dezentralen Warenlagern (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.

6.4.7 Aktive Rechnungsabgrenzung

Die aktiven Rechnungsabgrenzungen beinhalten Ausgaben des Berichtsjahres, die als Aufwand einer künftigen Rechnungsperiode zu belasten sind (Aufwandsvortrag). Weiter werden dieser Bilanzposition erbrachte, aber noch nicht fakturierte Leistungen der Berichtsperiode zugeordnet (Ertragsnachtrag), insbesondere für stationäre Fälle mit und ohne DRG-Kodierung, 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 kodierten stationären Fällen werden mit dem durchschnittlichen CMI der entsprechenden Klinik, bei der der Austritt erfolgt ist, erfasst.

6.4.8 Sachanlagen

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

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

Anlageklassen der Sachanlagen	REKOLE-Kategorien	Plan-Nutzungsdauern
Immobilien		
Immobilien (im Baurecht)		
Rohbau 1 (massiver Rohbau)	A1	33.3 Jahre
Rohbau 2 (übriger Rohbau)	A2	33.3 Jahre
Ausbau	A3	33.3 Jahre
Allgemeine (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
Möbiliar und Einrichtungen		
Möbiliar und Einrichtungen (inkl. Lager)	D1	10 Jahre
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	D2	5 Jahre
Geräte und EDV		
Anlagespezifische Installationen	C2	20 Jahre
Werkzeuge, Geräte und Übriges	D4	5 Jahre
IT-Hardware	F1	4 Jahre
Übrige Sachanlagen		
Fahrzeuge	D3	5 Jahre
Anlagen im Bau (AiB)		
Anlagen im Bau (AiB)	n/a	n/a

6.4.9 Finanzanlagen

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

6.4.10 Immaterielle Anlagen

Die Bilanzposition enthält aktivierte Software. Die Bewertung der immateriellen Anlagen erfolgt zu Anschaffungs- beziehungsweise Herstellkosten abzüglich der betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen. Die Abschreibung erfolgt linear. Selbst erarbeitete übrige immaterielle Werte (Patente, Rechte usw.) werden nicht aktiviert, sondern dem Periodenergebnis belastet. Die Branchenvorgaben von H+ (REKOLE) werden angewendet. Die Aktivierungsgrenze beträgt unter Einhaltung von VKL Art. 10, Abs. 5 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

6.4.11 Impairment (Wertbeeinträchtigung)

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

6.4.12 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

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

6.4.13 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

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

6.4.14 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

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

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

6.4.15 Leasingverbindlichkeiten

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

6.4.16 Passive Rechnungsabgrenzung

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

6.4.17 Sonstige langfristige Verbindlichkeiten

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

6.4.18 Langfristige Finanzverbindlichkeiten

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

6.4.19 Zweckgebundene Fonds im Fremdkapital

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

6.4.20 Derivative Finanzinstrumente

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

6.4.21 Allgemeine Rückstellungen

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

6.4.22 Rückstellungen aus Personalvorsorgeeinrichtungen

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

6.4.23 Fonds im Eigenkapital

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

6.4.24 Eigenkapital

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

6.4.25 Umsatzerfassung

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

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

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

6.4.26 Zuwendungen der öffentlichen Hand

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

6.4.27 Steuern

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

6.4.28 Eventualverpflichtungen

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

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

6.4.29 Eventualforderungen

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

6.4.30 Sonstige Angaben

6.4.30.1 Finanzielle Risiken

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

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

6.4.30.3 Kreditrisiko

Das Kreditrisiko ergibt sich aus der Gefahr, dass eine Gegenpartei ihren Verpflichtungen nicht mehr nachkommen kann und dadurch beim anderen Partner finanzielle Verluste verursacht. Mögliche Kreditrisiken aus der operativen Tätigkeit können sich im USZ und bei der ZüriPharm AG hauptsächlich aus den Forderungen gegenüber Dritten und dem Kanton Zürich ergeben.

Gestützt auf das Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz SPFG werden im stationären Bereich 55% des Rechnungsbetrags an den Wohnkanton des Patienten fakturiert. Der Hauptanteil der Lieferungen und Leistungen wird im System «Tiers Payant» (direkte Rechnungsstellung an die Kantone und Versicherungen) fakturiert. Zudem erfolgen eine aktive Bewirtschaftung der Forderungen durch das Inkassowesen des USZ sowie die Bildung von Delkrede, gestützt auf Erfahrungswerte. Insgesamt kann das Kreditrisiko als gering eingestuft werden.

6.4.30.4 Ausfallrisiko

Ausfallrisiken entstehen durch die finanziellen Vermögenswerte des USZ, der ZüriPharm AG und der USZ Foundation, die die flüssigen Mittel sowie kurzfristige und langfristige Forderungen, Finanzanlagen beziehungsweise Rechnungsabgrenzungen umfassen. Das Ausfallrisiko beinhaltet mögliche Forderungsausfälle, die einen finanziellen Verlust für das konsolidierte USZ darstellen würden. Das maximale Ausfallrisiko beläuft sich auf den Bilanzwert dieser finanziellen Vermögenswerte, beträgt 651'150 TCHF zum Bilanzstichtag und setzt sich wie folgt zusammen:

Werte in TCHF	2024	2023 restated	2023
Flüssige Mittel ohne Bargeld	27'092	34'235	32'489
Forderungen	320'561	304'078	299'440
Angefangene Behandlungen (Abgrenzungen)	17'033	16'835	16'835
Aktive Rechnungsabgrenzung	193'859	157'488	157'725
Finanzanlagen	65'006	60'035	41'409
Beteiligungen	27'599	27'176	27'176
Total finanzielle Vermögenswerte	651'150	599'846	575'073

6.5 Erläuterungen zur konsolidierten Erfolgsrechnung

1 Erträge stationäre Patienten

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Stationärer Ertrag DRG Pauschalen und Zusatzentgelte	816'888	759'539	759'539
Stationärer Ertrag Zusatzversicherte	80'314	74'571	74'571
Stationärer Ertrag Pauschalverträge	962	1'271	1'271
Erträge stationär	898'163	835'381	835'381

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

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

2 Erträge ambulante Patienten

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Ambulanter Ertrag Poliklinik	490'364	468'864	468'864
Ambulanter Ertrag private Sprechstunde	22	274	274
Erträge ambulant	490'385	469'138	469'138

Im ambulanten Ertrag sind neben ärztlichen, pflegerischen und medizintechnischen Leistungen auch ambulant verrechnete Medikamente und Materialien im Umfang von 138'040 TCHF (Vorjahr 133'640 TCHF) enthalten.

Insgesamt wurden stationäre und ambulante Erträge im Umfang von 186'668 TCHF für erbrachte, aber noch nicht fakturierte Leistungen per 31. Dezember 2024 abgegrenzt.

3 Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	58'140	53'261	53'261
Abschreibungen von Patientenguthaben	(4'012)	(4'831)	(4'831)
Auflösung/Bildung Delkredere und wiedereingebrachte Guthaben	(4'429)	(791)	(791)
Übrige medizinische Erträge	15'553	37'752	37'752
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	65'252	85'391	85'391

Die Abschreibungen von Patientenguthaben sind in der Berichtsperiode gegenüber dem Vorjahr leicht gesunken. 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 in den übrigen medizinischen Erträgen enthaltenen Einnahmen für transplan-tationsbezogene Dienstleistungen bewegen sich auf dem Niveau des Vorjahres; im Vorjahr ist aufgrund der Neubewertung der notwendigen tarifarischen Rückstellungen ein aperiodischer Ertrag in Höhe von 22'801 TCHF enthalten, der im Berichtsjahr bei den übrigen medizinischen Erträgen nicht angefallen ist.

4 Erträge Medikamentenverkauf

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Erträge Medikamentenverkauf	96'000	0	0

Die Erträge aus Medikamentenverkauf enthalten die Erlöse, die die ZüriPharm AG mit Externen erzielt.

5 Erträge Forschung und Lehre

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Ertrag Universität Zürich für Forschung und Lehre	83'264	84'525	84'525
Übriger Ertrag Forschung und Lehre	10'304	9'863	9'863
Erträge Forschung und Lehre	93'568	94'388	94'388

Für Leistungen des USZ im Bereich der universitären Forschung und Lehre werden von der Universität Zürich insgesamt 83'575 TCHF bezahlt. Beim grössten Anteil (83'264 TCHF) handelt es sich um die Entschädigung für Leistungen des USZ im Bereich der universitären ärztlichen Ausbildung und der Forschung. Dieser Beitrag wird im Rahmen des sogenannten Allokationsmodells leistungsbezogen durch die medizinische Fakultät der Universität Zürich für alle Universitätsspitäler im Kanton Zürich ermittelt und kann als erfolgsbezogene Zuwendung der öffentlichen Hand eingeordnet werden.

In diesem Beitrag nicht enthalten sind Kosten im Zusammenhang mit der ärztlichen Weiter- und Fortbildung sowie mit der nicht universitären Lehre und Forschung. Die erteilte ärztliche Weiterbildung wird als 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 453 TCHF Erträge zur Deckung der Kosten aus Forschung und Lehre überwiesen. Die Beiträge der Universität Zürich werden periodengerecht entsprechend dem Zeitpunkt der anfallenden Kosten für die entsprechenden Projekte anteilmässig abgegrenzt. Zudem konnte das USZ gesponserte klinische Auftragsstudien in Höhe von 9'993 TCHF (Vorjahr 9'457 TCHF) durchführen.

6 Nicht medizinische Erträge

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Leistungen an Besucher und Mitarbeitende	38'999	40'297	40'381
Erträge aus Dienstleistungen an Dritte (Personalentsendungen)	18'420	12'843	12'843
Erträge aus Auflösung von Rückstellungen	1'521	0	0
Bereinigung Bauprojekte aus Endabrechnungen		478	478
Beiträge, Zuschüsse und Provisionen	13'476	19'187	7'242
Förderung von Projekten durch die USZ Foundation			5'858
Übrige nicht medizinische Erträge	3'560	1'983	1'983
Nicht medizinische Erträge	75'976	74'789	68'786

Die nicht medizinischen Erträge setzen sich hauptsächlich zusammen aus 38'999 TCHF Leistungen an Besucher und Mitarbeitende (Gastronomie, Gärtnerei, Kinderkrippe, Parkplätze, Kioske u. Ä.) sowie 18'420 TCHF Erträgen aus Dienstleistungen an Dritte (Personalentsendungen sowie Dienstleistungserträgen der ZüriPharm AG an Spitäler und Heime). Die leichte Abnahme bei den Leistungen an Besucher und Mitarbeitende ist auf eine temporäre Schliessung der Bistros NORD und SUED aufgrund von Instandhaltungsaktivitäten zurückzuführen.

Aus den Endabrechnungen von Bauprojekten durch Bereinigungen zwischen Investitionen und nicht aktivierbaren Kosten ergaben sich im Vorjahr aperiodische Erträge in Höhe von 478 TCHF.

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

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

- Beiträge des BAG für die Finanzierung einer Ebola-Station (540 TCHF, Vorjahr 540 TCHF),
- Beitrag des Bundes in Form der CO₂-Rückvergütung (534 TCHF, Vorjahr 501 TCHF)
- Beiträge der Swiss Clinical Trial Organisation SCTO für die Unterstützung des Clinical Trial Centers CTC sowie für bestimmte Auftragsstudien (471 TCHF, Vorjahr 646 TCHF),
- Zuschüsse des Swiss Personalized Health Networks SPHN zur Unterstützung von Projekten zu Forschungsdaten (187 TCHF, Vorjahr 962 TCHF inkl. einem Kooperationsvertrag für 2021–2024),
- Beiträge der Stadt Zürich zum Betrieb der Kindertagesstätten (288 TCHF, Vorjahr 303 TCHF),
- Beiträge des Berufsbildungsfonds des Kantons Zürich für die Pflege (53 TCHF, Vorjahr 18 TCHF),
- Beiträge des Kantons Zürich für die vereinbarten Leistungen des Ambulatoriums für Folter- und Kriegsoffer (79 TCHF, Vorjahr 77 TCHF) sowie
- Beiträge des Eidgenössischen Nuklearsicherheitsinspektorat ENSI für den Erhalt des Wissens über die Behandlung stark bestrahlter Personen (20 TCHF, Vorjahr 20 TCHF).

7 Beiträge Kantone

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Projektbezogene Beiträge und Subventionen	25'329	21'781	21'781
Beiträge Kantone	25'329	21'781	21'781

Der Beitrag des Kantons Zürich als erfolgsbezogene Zuwendung der öffentlichen Hand beläuft sich für gemeinwirtschaftliche Leistungen 2024 auf 23'698 TCHF als projektbezogene Beiträge und Subventionen gemäss Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz SPFG. Davon wurden 178 TCHF im Rahmen von Assistenzarzt-Rotationen weitergereicht an die berechtigten anderen Weiterbildungsspitäler.

Bei den projektbezogenen Beiträgen handelt es sich um Leistungen im Auftrag des Kantons, die durch das DRG-System nicht entschädigt werden und deren Kosten nicht in die Tarife einfließen dürfen. Zu diesen erfolgsbezogenen Zuwendungen der öffentlichen Hand gehören unter anderem die Leistungen der ärztlichen Weiterbildung (13'000 TCHF, Vorjahr 11'374 TCHF), des Krebsregisters (2'450 TCHF, Vorjahr 2'300 TCHF), der Hausarztmedizin (2'320 TCHF, Vorjahr 1'881 TCHF), der Innovationsförderung (1'896 TCHF, Vorjahr 2'000 TCHF), der psychiatrischen Ambulatorien (1'450 TCHF, Vorjahr 1'871 TCHF) und der Transplantationskoordination (1'200 TCHF, Vorjahr 1'200 TCHF).

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 292'473 TCHF.

Ebenfalls enthalten sind Beiträge der GDK Ost für Vorhalteleistungen Hochinfektionsstation (569 TCHF, Vorjahr 426 TCHF). Erhöht wurden die Erträge aufgrund der Schlussabrechnung der Subventionen aus dem Vorjahr.

8 Erträge aus aktivierten Eigenleistungen

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Erträge aus aktivierten Eigenleistungen	964	755	755
Erträge aus aktivierten Eigenleistungen	964	755	755

Die aktivierten Eigenleistungen des Geschäftsjahres betragen 964 TCHF (Vorjahr 755 TCHF) und beruhen auf den projektbezogenen Zeitaufwänden eigener Fachspezialisten im Rahmen des Bauprojektes Neubau MITTE1|2.

9 Personalaufwand

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Besoldungen Ärzte/Naturwissenschaftler	275'584	272'178	272'178
Besoldungen Pflege	223'076	210'800	210'800
Besoldungen MTTB	85'120	82'158	82'158
Besoldungen Administration	150'383	144'571	143'875
Besoldungen Facility Management	67'405	69'426	69'426
Besoldung Züripharm	16'137	0	0
Auszubildende (Unterassistenten und Lernende)	15'965	15'009	15'009
Übrige Besoldungen (Dritte, Fremdfinanzierte usw.)	42'253	38'324	38'324
Besoldungen	875'922	832'465	831'770
Sozialleistungen	147'569	142'774	142'616
Personalnebenkosten	11'469	10'766	10'605
Personalaufwand	1'034'961	986'005	984'992

Der Personalbestand wird stichtagsbezogen dargestellt. Per 31.12.2024 beträgt der Personalbestand 7'218.2 (Vorjahr restated 6'826.4/Vorjahr 6'822.1) Vollzeitstellen inklusive Fehlzeiten, Mutterschaftsurlaub, Krankheit und Unfall. Hinzu kommen 653.4 (Vorjahr 696.7/Vorjahr restated 696.7) Vollzeitstellen für Lernpersonal, das am USZ ausgebildet wird. Der Anstieg der Löhne ist zurückzuführen auf die Gewährung eines Inflationsausgleichs, leistungsbezogener Einmalzulagen sowie einen Anstieg des Personals auch aufgrund der Erweiterung des Konsolidierungskreises.

Die Zunahme des Personalbestands am USZ ist im Wesentlichen zurückzuführen auf neu geschaffene Stellen, mit denen die Leistungsanforderungen in der Versorgung abgedeckt wurden. Hierzu zählt besonders der Anstieg bei Ärzten und Pflege. Des Weiteren erfolgen für die grossen Infrastruktur- und IT-Projekte Leistungen, die durch Personal in der Verwaltung, der Ökonomie sowie durch technisches Personal erbracht werden. Der Anstieg der Personalnebenkosten ist im Wesentlichen verursacht durch angestiegene Ausgaben für Fachtagungen und Kongresse sowie durch erhöhte Kosten für Weiterbildung aller Personalgruppen.

10 Medizinischer Aufwand

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Medikamente	222'932	169'783	169'783
Medizinisches Material	194'009	185'660	185'660
Medizinische bezogene Dienstleistungen	30'131	30'684	30'684
Medizinischer Aufwand	447'072	386'127	386'127

Die Zunahme des Medikamentenaufwands ergibt sich aus der Erstkonsolidierung der ZüriPharm AG, die den wesentlichen Anteil der Medikamentenversorgung am USZ sicherstellt sowie auch externe Kunden versorgt.

Die Entwicklung des Medikamentenaufwands am USZ hat sich gegenüber dem Vorjahr weitestgehend stabilisiert. Im ambulanten Bereich ist weiterhin ein Wachstum bei den Zytostatika zu verzeichnen (+2.8%), während sich bei den Medikamenten für die stationäre Behandlung insgesamt ein leicht geringerer Aufwand gegenüber dem Vorjahr zeigt.

Beim medizinischen Material nahmen vor allem die Kosten für Implantate zu; die drei grössten Warengruppen (gemessen in CHF) machen rund 10.8% des gesamten Aufwands aus. Sie umfassen ICT-Beschaffungen, Diagnostika und Herzklappen, die nur ganz knapp über dem Volumen der Kardiologie-Katheder liegen.

Bei den bezogenen Dienstleistungen in Höhe von 30'131 TCHF entfallen 10'071 TCHF (Vorjahr 9'063 TCHF) auf Untersuchungen in fremden Laboren und 10'967 TCHF (Vorjahr 12'240 TCHF) auf Dienstleistungen und Organe im Zusammenhang mit Transplantationen.

11 Nicht medizinischer Aufwand

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Materialaufwand	17'977	0	0
Lebensmittel	7'799	7'632	7'632
Dienstkleider- und Haushaltsaufwand	13'901	13'445	13'445
Informatikaufwand	37'494	25'654	22'328
Unterhalt und Reparaturen Bau	11'994	9'978	9'978
Unterhalt und Reparaturen Sonstiges	25'677	21'885	21'885
Aufwand für Kleinanschaffungen unter 10 TCHF	6'221	4'473	7'782
Energie und Wasser	19'103	13'493	13'493
Büro- und Verwaltungsaufwand	7'847	6'518	6'201
Externe Dienstleistungen	15'223	16'765	18'265
Versicherungsprämien	2'016	1'198	1'192
Übriger Sachaufwand	20'645	18'053	18'279
Nicht medizinischer Aufwand	185'896	139'094	140'481

Der nicht medizinische Aufwand ist gegenüber dem Vorjahr deutlich angestiegen, was vor allem auf den Materialaufwand der ZüriPharm zurückzuführen ist. Darüber hinaus bleiben die Unterhalts- und Reparaturkosten auf hohem Niveau, da die Infrastruktur am USZ über weite Teile veraltet ist. Beim Informatikaufwand ist der Anstieg auf gestiegene Support- und Wartungskosten für Software zurückzuführen sowie auf projektbezogene Aufwendungen, die im Rahmen der laufenden Projekte SAP S/4HANA-Einführung und «Data Platform of Platforms» nicht aktiviert werden können. Bei den Kosten für Energie und Wasser ist der Anstieg vor allem durch die Aufwendungen der ZüriPharm AG begründet. Der Anstieg bei den Lebensmitteln ist auf gestiegene Lebensmittelpreise zurückzuführen.

Bei den Dienstkleidern schlugen sich die höheren Energiepreise des Versorgers nieder, zudem Verrechnungen für Materialien, die im Rahmen des Finanzierungsmodells Forschung und Lehre mit der UZH nun durch die gesprochenen Gelder zu finanzieren sind. Bei den Versicherungsprämien erfolgte eine Reduktion der Rückstellungen für Haftpflichtfälle, die einher ging mit reduzierten Schadensersatzzahlungen, da strittige Fälle der Vergangenheit zum Abschluss gebracht werden konnten. Der Anstieg der Prämien ist auf entsprechende Aufwendungen der ZüriPharm AG zurückzuführen.

12 Fondsergebnis (zweckgebundene) Fonds im Fremdkapital

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	7'978	13'830	1'607
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	(8'288)	(7'401)	(1'231)
Einlagen in Allokationsfonds	37'333	38'204	38'204
Entnahmen aus Allokationsfonds	(37'242)	(28'980)	(28'980)
Fondsertrag/(Fondaufwand) zweckgebundene Fonds	(218)	15'652	9'599

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 besonders bei der USZ Foundation aus neu eingeworbenen Geldern zur Unterstützung von spezifischen Forschungsprojekten. Details können den Erläuterungen in der Bilanz unter Nummer 34 zu den Fonds im Fremdkapital entnommen werden. Für Detailangaben zu den Fonds der USZ Foundation wird auf www.usz-foundation.ch verwiesen.

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

13 Mietaufwendungen

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Mietaufwand Immobilien	24'477	21'994	21'931
Mietaufwand Mobilien	2'654	2'839	2'839
Mietaufwendungen	27'131	24'833	24'770

Der Mietaufwand Immobilien enthält die Mietzahlungen für angemietete Flächen ausserhalb der Kernzone des USZ: die Forschungs-, Produktions- und Logistikfläche in Schlieren, das ambulante Zentrum am Flughafen, den administrativen Standort in Stettbach sowie kleinere Flächen nahe an der Kernzone. Neu ist im Geschäftsjahr auch der Mietaufwand der ZüriPharm AG enthalten. 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	2024	2023 restated	2023
Abschreibungen Immobilien im Baurecht	45'482	45'142	45'142
Abschreibungen Immobilien (Mieterausbau)	5'349	3'999	3'999
Abschreibungen medizintechnische Geräte	23'950	20'767	20'767
Abschreibungen Mobiliar und Einrichtungen	591	600	600
Abschreibungen Geräte und EDV	4'125	5'053	5'053
Abschreibungen übrige Sachanlagen	161	225	225
Abschreibungen immaterielle Anlagen	2'648	3'293	3'270
Abschreibungen Anteil auf Abgängen	2'746	2'795	2'795
Abschreibungen passivierte Beiträge	(1'864)	(2'271)	(2'271)
Abschreibungen	83'188	79'603	79'580

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

In den Abschreibungen für passivierte Beiträge sind 91 TCHF (Vorjahr 97 TCHF) enthalten, die aus bilanzbezogenen Zuwendungen der öffentlichen Hand in Form von Investitionsbeiträgen für die Anschaffung von Medizintechnik durch die Universität Zürich UZH stammen.

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

Nutzungsdauer der Anlagen	Nutzungsdauer 2024	Nutzungsdauer 2023 restated	Nutzungsdauer 2023
Immobilien im Baurecht	33.3 Jahre	33.3 Jahre	33.3 Jahre
Anlageninstallationen in Gebäuden	20 Jahre	20 Jahre	20 Jahre
Medizintechnische Geräte	8 Jahre	8 Jahre	8 Jahre
Mobiliar und Einrichtungen	10 Jahre	10 Jahre	10 Jahre
Kommunikationssysteme und Büromaschinen	5 Jahre	5 Jahre	5 Jahre
Informatikanlagen (EDV-Hardware)	4 Jahre	4 Jahre	4 Jahre
Immaterielle Informatikanlagen (EDV-Software)	4 Jahre	4 Jahre	4 Jahre
Immaterielle Anlagen (EDV-Upgrades)	3 Jahre	3 Jahre	3 Jahre
Fahrzeuge, Werkzeuge, Geräte und Übriges	5 Jahre	5 Jahre	5 Jahre
Bauprovisorien	nach anlage-spezifischer Nutzungsdauer	nach anlage-spezifischer Nutzungsdauer	nach anlage-spezifischer Nutzungsdauer
Hochbauten (Mieterausbau)	nach Mietdauer	nach Mietdauer	nach Mietdauer

15 Finanzergebnis

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Finanzaufwand	(8'966)	(5'137)	(5'136)
Finanzertrag	8'945	512	286
Finanzergebnis	(21)	(4'625)	(4'850)

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

16 Ergebnis von assoziierten Gesellschaften

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Ertrag aus Dividenden	270	176	176
Ertrag Equity-Bewertung Beteiligung	422	2'628	2'628
Ergebnis von assoziierten Gesellschaften	692	2'804	2'804

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

Die Eigentümer der ZWZ haben sich für eine leichte Erhöhung der Dividende gegenüber dem Vorjahr entschieden. Die Dividenden, die nicht nur die Selbstkosten (Zinsen) auf dem einbezahlten Eigenkapital mittels Dividenden abgelten, sondern diese übersteigen, sind jedoch vom Geschäftsgang abhängig: Das Ergebnis der ZWZ war 2023 höher ausgefallen als im Vorjahr. Der übrige Anteil am Gewinn wird in der Erfolgsrechnung des USZ als Ergebnis aus assoziierten Gesellschaften gezeigt, soll jedoch nicht aus der ZWZ abgeführt werden.

17 Steuern

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Latente Ertragssteuern	252	-	-

Die ZüriPharm AG hat im Geschäftsjahr einen Verlust erwirtschaftet. Auf diesen Verlust wurden latente Ertragssteuern berechnet, da der Verlust mit künftigen Gewinnen verrechnet werden soll.

6.6 Erläuterungen zur konsolidierten Bilanz

18 Flüssige Mittel

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Kassen	99	107	107
Post	10'717	15'936	15'936
Bank	16'286	18'186	16'440
Kurzfristige Geldmarktanlagen	5'000	-	-
Debit- und Kreditkartenerlös	90	113	113
Flüssige Mittel	32'191	34'342	32'596

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

19 Wertschriften

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Wertschriften	1'118	1'129	1'129

Die Wertschriften enthalten fünf Mietkautionskonten im Nominalwert in Höhe von 894 TCHF (Vorjahr sechs Mietkautionskonten in Höhe von 905 TCHF). Aus dem Fonds für Kranke und dem Fonds für das Personal sind kurzfristige Anlagen in Höhe von 224 TCHF (Vorjahr 224 TCHF) in den Wertschriften enthalten, die zum Stichtagskurs bewertet sind.

20 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen			
gegenüber Dritten	296'120	292'273	287'713
gegenüber sonstigen Kantonsgesellschaften des Kantons Zürich	16'281	(2'030)	981
gegenüber Nahestehenden	36'525	38'037	35'026
./. Wertberichtigungen auf Forderungen	(28'870)	(24'616)	(24'616)
Sonstige kurzfristige Forderungen	505	414	336
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	320'561	304'078	299'440

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

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

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Nicht überfällig	168'195	145'979	141'341
1–30 Tage überfällig	32'378	34'761	34'761
31–60 Tage überfällig	15'746	17'966	17'966
61–90 Tage überfällig	9'404	14'260	14'260
91–120 Tage überfällig	6'676	10'805	10'805
Über 121 Tage überfällig	117'033	104'924	104'924
Total Forderungen ohne Wertberichtigung	349'431	328'694	324'057

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 9.2% (Vorjahr 8.5%) 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 Verzögerungen 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.

21 Vorräte und angefangene Behandlungen

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Roh- und Hilfsmaterialien	7'539	5'648	5'648
Handelswaren	22'541	0	0
Angefangene Behandlungen (Überlieger)	17'033	16'835	16'835
Vorräte und angefangene Behandlungen	47'112	22'482	22'482

Die Position umfasst Warenlager für medizinische und nicht medizinische Güter in Höhe von 7'539 TCHF. Die Zunahme gegenüber dem Vorjahr ist auf die Erstkonsolidierung der ZüriPharm zurückzuführen, die für ihren Betrieb auch ein Warenlager betreibt. Die Vorräte werden zum niedrigeren Wert aus Anschaffungs- oder Herstellungskosten und Nettoveräußerungswert bewertet. In die Anschaffungs- oder Herstellungskosten von Vorräten werden alle Kosten des Erwerbs und der Herstellung sowie sonstige Kosten einbezogen, die angefallen sind, um die Vorräte zum Standort zu bringen. Nicht mehr verwertbare Vorräte werden vollumfänglich abgeschrieben. Entsprechend wird keine Wertberichtigung auf die Vorräte gebildet, da diese aktuell sind.

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

22 Aktive Rechnungsabgrenzungen

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Abgrenzungen stationäre und ambulante Erträge	169'636	129'385	129'385
Abgrenzungen sonstige betriebliche Erträge	24'223	28'103	28'340
Aktive Rechnungsabgrenzungen	193'859	157'488	157'725

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

23 Finanzanlagen

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Aktive latente Ertragssteuern	252	-	-
Langfristige verbindliche Zusprachen von Gönnern	5'508	7'919	-
Verzinsliche Anlagen von zweckgebundenen Geldern der Foundation	18'826	18'627	-
Wertschriften Depot für Fonds für Kranke und Fonds für das Personal	50	245	245
Langfristiges Darlehen The Circle	40'000	40'000	40'000
Langfristiges Darlehen an Mitarbeitende	12	35	35
Beteiligung ZWZ AG, 8105 Regensdorf, Kapitalanteil 40% (Aktienkapital 2'000 TCHF)	27'598	27'176	27'176
Beteiligung Ofac Genossenschaft, 8005 Zürich, 1 Genossenschaftsanteil	1	-	-
Finanzanlagen	92'247	94'001	67'456

Das USZ hat 40% der Aktien der Zentralwäscherei Zürich, ZWZ AG im Jahr 2010 erworben. Die Erstbewertung der Beteiligung erfolgte zum Anschaffungswert und betrug 3'400 TCHF. Im Rahmen der Einführung von Swiss GAAP FER 2016 wurde die Beteiligung nach der Equity-Methode bewertet. Der Equity-Wert (anteiliges Eigenkapital zuzüglich Jahresgewinn und stiller Reserven) per 31. Dezember 2024 belief sich auf 27'598 TCHF. Der Vorjahreswert nach der Equity-Methode belief sich auf 27'176 TCHF.

Der langfristige Anteil an den Wertschriftendepots für die Anlage der Fondsgelder am USZ betrug 50 TCHF zum Bilanzstichtag.

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

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

24 Sachanlagen

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Immobilien im Baurecht und Mieterausbau	Medizin-technische Anlagen	Mobiliar und Einrichtungen	Geräte und EDV	Übrige Sachanlagen	Total
Anschaffungswerte 2024							
Bruttowerte per 01.01.	145'315	1'842'453	295'349	6'901	44'689	3'781	2'338'488
davon aktivierte Eigenleistungen	1'501	-	-	-	-	-	1'501
davon Leasing	-	5'482	3'456	-	-	-	8'938
Zugänge	127'763	-	1'482	63	-	-	129'307
davon aktivierte Eigenleistungen	964	-	-	-	-	-	964
davon Leasing	-	-	837	-	-	-	837
Abgänge	(1'186)	(22'655)	(18'027)	(136)	(11'553)	(143)	(53'701)
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Umgliederungen	(55'328)	34'117	16'598	-	4'614	-	(0)
davon Leasing	-	(5'482)	(3'456)	-	-	-	(8'938)
Bruttowerte per 31.12.	216'563	1'853'915	295'401	6'828	37'750	3'638	2'414'095
davon Leasing	-	-	837	-	-	-	837
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 01.01.	-	(1'162'102)	(204'027)	(4'230)	(38'429)	(2'185)	(1'410'973)
davon Leasing	-	(5'482)	(3'456)	-	-	-	(8'938)
Abschreibungen des Jahres	-	(50'831)	(23'950)	(591)	(4'125)	(161)	(79'658)
davon Leasing	-	-	(78)	-	-	-	(78)
Abschreibungen Abgänge	-	21'317	17'609	123	11'553	128	50'730
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Umgliederungen	-	(0)	-	-	-	-	(0)
davon Leasing*	-	5'482	3'456	-	-	-	8'938
Zuschreibungen	-	-	-	-	-	-	-
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	-	(1'191'615)	(210'368)	(4'699)	(31'001)	(2'219)	(1'439'901)
davon Leasing	-	-	(78)	-	-	-	(78)
Nettobuchwerte per 01.01.	145'315	680'352	91'322	2'671	6'260	1'596	927'515
davon aktivierte Eigenleistungen	1'501	-	-	-	-	-	1'501
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Nettobuchwerte per 31.12.	216'563	662'301	85'033	2'129	6'749	1'419	974'194
davon aktivierte Eigenleistungen	2'466	-	-	-	-	-	2'466
davon Leasing	-	-	758	-	-	-	758

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

Die Veränderung der Jahresanfangswerte gegenüber den Endwerten des Vorjahres ist durch die Änderungen im Konsolidierungskreis begründet.

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Immobilien im Baurecht und Mieterausbau	Medizin-technische Anlagen	Mobiliar und Einrichtungen	Geräte und EDV	Übrige Sachanlagen	Total
Anschaffungswerte 2023 restated							
Bruttowerte per 01.01.	103'486	1'841'240	271'828	6'828	43'801	3'509	2'270'692
davon aktivierte Eigenleistungen	746	-	-	-	-	-	746
davon Leasing	-	5'482	3'456	-	-	-	8'938
Zugänge	120'395	-	36	-	-	-	120'431
davon aktivierte Eigenleistungen	755	-	-	-	-	-	755
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Abgänge	(191)	(98'726)	(14'538)	-	(438)	(14)	(113'907)
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Umgliederungen	(78'461)	57'518	19'257	73	1'326	286	0
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Bruttowerte per 31.12.	145'230	1'800'032	276'583	6'901	44'689	3'781	2'277'216
davon aktivierte Eigenleistungen	1'501	-	-	-	-	-	1'501
davon Leasing	-	5'482	3'456	-	-	-	8'938
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 01.01.	-	(1'192'959)	(184'399)	(3'631)	(33'686)	(1'975)	(1'416'650)
davon Leasing	-	(4'934)	(3'456)	-	-	-	(8'390)
Abschreibungen des Jahres	-	(49'141)	(20'767)	(600)	(5'053)	(225)	(75'786)
davon Leasing	-	(548)	-	-	-	-	(548)
Abschreibungen Abgänge	-	96'174	14'437	-	310	14	110'936
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Umgliederungen	-	-	-	-	-	-	-
davon Leasing*	-	-	-	-	-	-	-
Zuschreibungen	-	-	-	-	-	-	-
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	-	(1'145'926)	(190'729)	(4'230)	(38'429)	(2'185)	(1'381'500)
davon Leasing	-	(5'482)	(3'456)	-	-	-	(8'938)
Nettobuchwerte per 01.01.	103'486	648'280	87'429	3'198	10'114	1'535	854'042
davon aktivierte Eigenleistungen	746	-	-	-	-	-	746
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Nettobuchwerte per 31.12.	145'230	654'106	85'853	2'671	6'260	1'596	895'716
davon aktivierte Eigenleistungen	1'501	-	-	-	-	-	1'501
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Immobilien im Baurecht und Mieterausbau	Medizin-technische Anlagen	Mobiliar und Einrichtungen	Geräte und EDV	Übrige Sachanlagen	Total
Anschaffungswerte 2023							
Bruttowerte per 01.01.	103'486	1'841'240	271'291	6'828	43'801	3'509	2'270'156
davon Leasing	-	5'482	3'456	-	-	-	8'938
davon aktivierte Eigenleistungen	746	-	-	-	-	-	746
Zugänge	120'395	-	36	-	-	-	120'431
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
davon aktivierte Eigenleistungen	755	-	-	-	-	-	755
Abgänge	(191)	(98'726)	(14'538)	-	(438)	(14)	(113'907)
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Umgliederungen	(78'461)	57'518	19'794	73	1'326	286	536
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Bruttowerte per 31.12.	145'230	1'800'032	276'583	6'901	44'689	3'781	2'277'216
davon aktivierte Eigenleistungen	1'501	-	-	-	-	-	1'501
davon Leasing	-	5'482	3'456	-	-	-	8'938
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand per 01.01.	-	(1'192'959)	(184'071)	(3'631)	(33'686)	(1'975)	(1'416'322)
davon Leasing	-	(4'934)	(3'456)	-	-	-	(8'390)
Abschreibungen des Jahres	-	(49'141)	(20'767)	(600)	(5'053)	(225)	(75'786)
davon Leasing	-	(548)	-	-	-	-	(548)
Abschreibungen Abgänge	-	96'174	14'437	-	310	14	110'936
davon Leasing	-	-	-	-	-	-	-
Umgliederungen	-	-	(328)	-	-	-	(328)
davon Leasing*	-	-	-	-	-	-	-
Zuschreibungen	-	-	-	-	-	-	-
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	-	(1'145'926)	(190'729)	(4'230)	(38'429)	(2'185)	(1'381'500)
davon Leasing	-	(5'482)	(3'456)	-	-	-	(8'938)
Nettobuchwerte per 01.01.	103'486	648'280	87'221	3'198	10'114	1'535	853'834
davon aktivierte Eigenleistungen	746	-	-	-	-	-	746
davon Leasing	-	548	0	-	-	-	548
Nettobuchwerte per 31.12.	145'230	654'106	85'853	2'671	6'260	1'596	895'716
davon aktivierte Eigenleistungen	1'501	-	-	-	-	-	1'501
davon Leasing	-	(0)	0	-	-	-	(0)

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

Die Veränderung der Jahresanfangswerte gegenüber den Endwerten des Vorjahres ist durch die Änderungen im Konsolidierungskreis begründet.

Per 31. Dezember 2024 weisen die Immobilien im Baurecht einen Anschaffungswert von 1'965'576 TCHF (Vorjahr 1'884'494 TCHF ohne Grundstücke, jedoch inklusive Anlagen im Bau) und einen Restbuchwert von 817'794 TCHF (Vorjahr 760'876 TCHF ohne Grundstücke, jedoch inklusive Anlagen im Bau) aus. Der anfallende Baurechtszins wird als Teil des Mietaufwands ausgewiesen.

Das Investitionsvolumen ist gegenüber dem Vorjahr gestiegen, was vor allem auf die Investitionen im Zusammenhang mit dem Neubau Mitte1|2 zurückzuführen ist; 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.

25 Immaterielle Anlagen

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

Die Veränderung der Jahresanfangswerte gegenüber den Endwerten des Vorjahres ist durch die Änderungen im Konsolidierungskreis begründet.

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Software	Total
Anschaffungswerte 2023 restated			
Bruttowerte per 01.01.	1'474	62'066	63'540
davon Leasing	-	440	440
Zugänge	2'514	-	2'514
davon Leasing	-	-	-
Abgänge	-	-	-
Umbuchungen	(359)	359	-
Bruttowerte per 31.12.	3'629	62'425	66'054
davon Leasing	-	440	440
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 01.01.	-	(55'817)	(55'817)
davon Leasing	-	(440)	(440)
Abschreibungen des Jahres	-	(3'293)	(3'293)
davon Leasing	-	-	-
Abschreibungen Abgänge	-	-	-
Umbuchungen	-	-	-
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	-	(59'110)	(59'110)
davon Leasing	-	(440)	(440)
Nettobuchwerte per 01.01.	1'474	6'249	7'723
davon Leasing	-	-	-
Nettobuchwerte per 31.12.	3'629	3'315	6'945
davon Leasing	-	-	-

Beträge in TCHF	Anlagen im Bau	Software	Total
Anschaffungswerte 2023			
Bruttowerte per 01.01.	1'474	61'974	63'449
davon Leasing	-	440	440
Zugänge	2'514	-	2'514
davon Leasing	-	-	-
Abgänge	-	-	-
Umbuchungen	(359)	359	-
Bruttowerte per 31.12.	3'629	62'333	65'963
davon Leasing	-	440	440
Kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 01.01.	-	(55'756)	(55'756)
davon Leasing	-	(440)	(440)
Abschreibungen des Jahres	-	(3'270)	(3'270)
davon Leasing	-	-	-
Abschreibungen Abgänge	-	-	-
Umbuchungen	-	-	-
Kumulierte Wertberichtigungen per 31.12.	-	(59'025)	(59'025)
davon Leasing	-	(440)	(440)
Nettobuchwerte per 01.01.	1'474	6'218	7'693
davon Leasing	-	-	-
Nettobuchwerte per 31.12.	3'629	3'308	6'937
davon Leasing	-	0	0

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Software-Investitionen wieder leicht angestiegen. Die Software-Investitionen konzentrieren sich auf Funktionalitäten in den bestehenden Systemen, die um prozessverbessernde Automationen erweitert wurden sowie auf die Einführung des neuen strategischen ERP-Systems SAP S/4HANA. Mit dem verstärkten Fokus auf notwendiger Digitalisierung wurden zusätzlich die Grundlagen für die Datenplattform der Zukunft gelegt.

26 Kontokorrent Kanton

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Kontokorrent Kanton	58'854	75'644	75'644

Die Verbindlichkeiten aus dem Kontokorrent Kanton haben gegenüber dem Vorjahr um 16'790 TCHF abgenommen. Zum einen wurden Verbindlichkeiten in langfristige Darlehen in Höhe von 300'000 TCHF umgeschichtet. Zum anderen wurden Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Anlagen des Jahres in Höhe von 132'978 TCHF getätigt. Vereinnahmte Barüberschüsse aus operativer Tätigkeit wurden dem kantonalen Kontokorrent wieder zugeführt.

27 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Kurzfristige Darlehen	94'500	244'500	244'500
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	94'500	244'500	244'500

Bei den kurzfristigen Darlehen handelt es sich um vier Darlehenstranchen von vier verschiedenen Dritten mit einer Laufzeit zwischen vier und zwölf Monaten sowie Zinssätzen zwischen 0.92% bis 1.51% p.a.

28 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen			
gegenüber Dritten	100'611	83'537	83'531
gegenüber übrigen Kantonsgesellschaften des Kantons Zürich	1'785	1'874	1'874
gegenüber Nahestehenden	6'314	1'038	1'038
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	108'709	86'449	86'443

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen haben im Berichtsjahr um 22'260 TCHF zugenommen. Der wesentliche Anteil der Zunahme ist bedingt durch die Erstkonsolidierung der ZüriPharm AG.

29 Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Vorauszahlungen von Patienten/Kontokorrente	2'958	1'544	1'544
Depotgelder und Kautionen	2'860	2'577	2'577
Verbindlichkeiten gegenüber Sozialversicherungen und Pensionskassen	13'540	4'666	4'666
Total sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	19'358	8'787	8'787

Die Zunahme bei den Verbindlichkeiten gegenüber Sozialversicherungen und Pensionskassen ist auf Verbindlichkeiten aus der Lohnabrechnung Dezember 2024 zurückzuführen, die erst Anfang Januar 2025 beglichen wurden.

30 Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	2'112	0	0

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

31 Kurzfristige Rückstellungen

Beträge in TCHF	Tarife stationäre Behandlungen	Vorsorgeverpflichtungen	Haftpflichtfälle	Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2024	25'200	630	5'111	32'034	62'976
Verwendung	(22'762)	(630)	(555)	(8'273)	(32'220)
Bildung		136		12'009	12'145
Auflösung	(1'039)		(1'521)	(1'305)	(3'864)
Umgliederungen		362			362
Buchwert 31.12.2024	1'400	497	3'036	34'466	39'398

Beträge in TCHF	Tarife stationäre Behandlungen	Vorsorgeverpflichtungen	Haftpflichtfälle	Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2023 restated	0	725	7'204	11'023	18'953
Verwendung		(725)	(1'409)	(4'209)	(6'344)
Bildung		205		26'023	26'228
Auflösung		(7)	(683)	(802)	(1'492)
Umgliederungen	25'200	432			25'632
Buchwert 31.12.2023 restated	25'200	630	5'111	32'034	62'976

Beträge in TCHF	Tarife stationäre Behandlungen	Vorsorgeverpflichtungen	Haftpflichtfälle	Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2023	0	725	7'204	11'023	18'953
Verwendung		(725)	(1'409)	(4'209)	(6'344)
Bildung		205		26'023	26'228
Auflösung		(7)	(683)	(802)	(1'492)
Umgliederungen	25'200	432			25'632
Buchwert 31.12.2023	25'200	630	5'111	32'034	62'976

Im Januar 2023 erfolgte die Finalisierung der Tarife aus dem Tarifstreit mit der Groupe Mutuel. Die im Laufe des Rechtsstreits über die letzten zehn Jahre gebildeten Rückstellungen wurden neu bewertet aufgrund der nun festgesetzten Tarife, und der erwartete Betrag wurde für die für 2024 geplante Rückabwicklung von den langfristigen zu den kurzfristigen Rückstellungen umgebucht. In dieser Tarifrückstellung war ein Anteil in Höhe von 7'298 TCHF gegenüber der Gesundheitsdirektion Zürich enthalten. Im laufenden Geschäftsjahr konnte ein grosser Teil der Rückabwicklung durchgeführt werden. Die ausstehenden Rückabwicklungsbeträge mit wenigen Kantonen werden im Jahr 2025 zurückerstattet werden.

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 bester oder vergangener Ereignisse, wie zum Beispiel hängiger Rechtsverfahren, zukünftig fällig werden könnten.

32 Passive Rechnungsabgrenzungen

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Abgrenzungen Mehrleistungen Personal	25'542	27'982	27'982
Abgrenzungen Sach-, Dienstleistungs- und übrige Betriebsaufwendungen	38'367	42'913	42'913
Abgrenzungen Personalaufwand	7'552	6'996	6'996
Passive Rechnungsabgrenzungen	71'461	77'891	77'891

Bei den passiven Rechnungsabgrenzungen handelt es sich um Abgrenzungen von im Geschäftsjahr 2024 angefallenen Aufwendungen, für die noch keine Rechnungsstellung erfolgt ist, sowie Abgrenzungen aus Mehrleistungen Personal (Überzeit, Ferien und Dienstaltersgeschenke inklusive Sozialversicherungsanteil).

Die Abnahme bei den Mehrleistungen Personal steht hauptsächlich im Zusammenhang mit einem strin-
gentem Zeitmanagement und gezieltem Ferienbezug vor dem Jahresende. Die Abnahme der Abgrenzungen
für Sach-, Dienstleistungs- und übrige Betriebsaufwendungen ist im Wesentlichen auf niedrigere Abgrenzun-
gen für bezogene Leistungen ohne Rechnungseingang, besonders aus Bauleistungen zurückzuführen. Der
Anstieg der Abgrenzungen Personalaufwand ist zurückzuführen auf höhere Abgrenzungen aus Schichtzulagen
und Inkonvenienzen für den Dezember 2024.

33 Langfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Von Dritten	460'000	160'000	160'000
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	460'000	160'000	160'000

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

Form der Verbindlichkeit	Laufzeit	Zinssatz	Betrag
Börsennotierte Obligation	28.09.2018 – 28.09.2028	0.55 % p. a.	120'000'000
Schuldschein	06.07.2018 – 06.07.2028	0.78 % p. a.	40'000'000
Börsennotierte Obligation	27.09.2024 – 27.09.2032	1.50 % p. a.	150'000'000
Börsennotierte Obligation	27.09.2024 – 26.09.2036	1.65 % p. a.	150'000'000

34 Fonds im Fremdkapital

Fonds im Fremdkapital 2024 Beträge in TCHF	AB per 01.01.2024	Einlage	Interne Transfers	Entnahme	EB per 31.12.2024
USZ Foundation Projektfonds	28'134	5'168	275	(6'464)	27'113
USZ Foundation Themenfonds	1'107	473	-	(17)	1'563
USZ Foundation Namensfonds	1'598	100	(275)	(94)	1'329
Fonds UZH Allokationsmittel	9'223	37'333	-	(37'242)	9'315
Fonds Beitrag Lotteriefonds Bhutan	11	-	-	-	11
Fonds Sozialdienst	107	250	-	(226)	131
Fonds KAR Bayer Mitarbeiter	82	-	-	-	82
Subvention BAG-USZ WHO	50	95	-	(67)	77
Fonds PSY AFK Infoveranstaltung	26	50	-	(44)	32
Fonds PSY Spirit Gesundheitsförderung	877	245	-	(590)	532
Fonds IDEM Freiwilligen Dienst	30	164	-	(169)	25
Fonds Stiftung FPP Therapieverfahren	46	-	-	(4)	42
Fonds PSY AFK Projekte allgemein	71	12	-	(68)	16
Fonds PSY multidisc. Tumor Boards	25	-	-	(6)	19
Fonds KIM H-K Stiftdg. Mind-the-Patient	115	105	-	(150)	70
Fonds Cancer Move Continuum Schweiz	-	910	-	(253)	657
Fonds Stiftung Yvonne Jacob	-	10	-	(0)	10
Fonds KAR Myokarditis Kardiomyopathie Vontobel	-	55	-	(14)	41
Fonds VIS Covidien AG Educational Grant	-	40	-	-	40
Fonds GYN Weleda Study Nurse	-	10	-	(1)	9
Fonds DPM MindCare Prediction Innosuisse	-	55	-	(0)	55
Fonds VIS Julius-Müller-Stiftung	-	50	-	-	50
KAR Fellowship Grants HK Labor	-	20	-	-	20
Fonds KAR Junior Study Nurse Biotronik	-	80	-	-	80
Fonds diverse*	103	87	-	(122)	68
Total Fonds im Fremdkapital	41'604	45'311	0	(45'529)	41'386

* enthält im Jahr 2024 umklassifizierte Fonds

Fonds im Fremdkapital 2023 restated Beträge in TCHF	AB per 01.01.2023	Einlage	Interne Transfers	Entnahme	EB per 31.12.2023
USZ Foundation Projektfonds	23'418	10'717		(6'002)	28'134
USZ Foundation Themenfonds	1'167	32		(92)	1'107
USZ Foundation Namensfonds	200	1'475		(77)	1'598
Fonds UZH Allokationsmittel	-	38'204		(28'980)	9'223
Fonds Beitrag Lotteriefonds Bhutan	11	-		-	11
Fonds Sozialdienst	113	251		(257)	107
Fonds KAR Bayer Mitarbeiter	110	-		(27)	82
Subvention BAG-USZ WHO	50	65		(65)	50
Fonds PSY AFK Infoveranstaltung	19	49		(42)	26
Fonds PSY Spirit Gesundheitsförderung	686	596		(404)	877
Fonds IDEM Freiwilligen Dienst	41	169		(181)	30
Fonds NRA SWISS MS Research Grant*	26	41		(44)	23
Fonds NUK YTCRI-SAMW*	30	-		(27)	3
Fonds Stiftung FPP Therapieverfahren	34	20		(7)	46
NRA Fonds JJ Educational Grant*	-	85		(82)	3
Fonds PSY AFK Projekte allgemein	-	112		(41)	71
Fonds PSY multidisc. Tumor Boards	-	25		-	25
Fonds NRA Fort- u. Weiterbildg. Bayer*	-	18		(11)	8
Fonds NRA Unterstützung wiss. MA Bayer*	-	15		(15)	-
Fonds KIM H-K Stiftg. Mind-the-Patient	-	115		-	115
Fonds NRA Microvention Clotimage*	-	25		(7)	18
Fonds diverse	48	29		(29)	48
Total Fonds im Fremdkapital	25'952	52'042	-	(36'390)	41'604

* im Jahr 2024 in der Summe «diverse Fonds» enthalten

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

Fonds im Fremdkapital 2023 Beträge in TCHF	AB per 01.01.2023	Einlage	Interne Transfers	Entnahme	EB per 31.12.2023
Fonds UZH Allokationsmittel	-	38'204		(28'980)	9'223
Fonds Beitrag Lotteriefonds Bhutan	11	-		-	11
Fonds Sozialdienst	113	251		(257)	107
Fonds KAR Bayer Mitarbeiter	110	-		(27)	82
Subvention BAG-USZ WHO	50	65		(65)	50
Fonds PSY AFK Infoveranstaltung	19	49		(42)	26
Fonds PSY Spirit Gesundheitsförderung	686	596		(404)	877
Fonds IDEM Freiwilligen Dienst	41	169		(181)	30
Fonds NRA SWISS MS Research Grant	26	41		(44)	23
Fonds NUK YTCRI-SAMW	30	-		(27)	3
Fonds Stiftung FPP Therapieverfahren	34	20		(7)	46
NRA Fonds JJ Educational Grant	-	85		(82)	3
Fonds PSY AFK Projekte allgemein	-	112		(41)	71
Fonds PSY multidisc. Tumor Boards	-	25		-	25
Fonds NRA Fort- u. Weiterbildg. Bayer	-	18		(11)	8
Fonds NRA Unterstützung wiss. MA Bayer	-	15		(15)	-
Fonds KIM H-K Stiftg. Mind-the-Patient	-	115		-	115
Fonds NRA Microvention Clotimage	-	25		(7)	18
Fonds diverse	48	29		(29)	48
Total Fonds im Fremdkapital	1'167	39'818	-	(30'219)	10'766

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

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

Zusätzlich zu den Fonds im Fremdkapital erhält das USZ zweckgebundene Forschungsgelder von der USZ Foundation. Diese hat im Geschäftsjahr Zuwendungen in Höhe von 6'977 TCHF (Vorjahr 12'301 TCHF) erhalten. Davon wurden 6'923 TCHF (Vorjahr 12'274 TCHF) zugunsten von Forschungsprojekten des USZ gesprochen. Von den gesprochenen Zuwendungen wurden 6'552 TCHF (Vorjahr 5'858 TCHF) erfolgswirksam beim USZ im Geschäftsjahr vereinnahmt. Hinzu kamen 23 TCHF Investitionsbeiträge für Anschaffungen, die im Anlagevermögen aktiviert wurden. Die USZ Foundation weist zum Bilanzstichtag am 31. Dezember 2024 einen Bestand an Fondskapitalien in Höhe von 30'005 TCHF (Vorjahr 30'838 TCHF) in ihrem Geschäftsbericht aus. Weitergehende Details können dem Geschäftsbericht der USZ Foundation entnommen werden, der unter www.usz-foundation.com publiziert wird.

35 Sonstige langfristige Verbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Anzahlung Forschungsguthaben	3'350	3'578	3'578
Langfristige Verbindlichkeiten	213	222	222
Passivierte Investitionsbeiträge	65'593	64'905	64'905
./. Wertberichtigung	(60'691)	(59'245)	(59'245)
Passivierte Investitionsbeiträge	4'902	5'660	5'660
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	8'465	9'460	9'460

Die Anzahlung Forschungsguthaben in Höhe von 3'350 TCHF reflektiert die künftige Nutzung vorhandener Medizintechnik für Forschungszwecke. Der Verbrauch berechnet sich nach den tatsächlich durchgeführten Forschungsauftragszeiten, die zu einem festgelegten Preis an die Forschenden verrechnet werden.

Bei den langfristigen Verbindlichkeiten handelt es sich um Rückbauverpflichtungen für spezifische Mieterausbauten aus langfristigen Mietverträgen.

Bei den passivierten Investitionsbeiträgen handelt es sich um Zuschüsse zu den Anschaffungskosten von Anlagen, die durch Sponsoringbeiträge, Drittmittel oder die Universität Zürich teilweise oder ganz finanziert wurden. Der fremdfinanzierte Anteil der Anlage wird passiviert und über die Nutzungsdauer der Anlage abgeschrieben. Für die Forschung stehen im Umfang dieser Beiträge Forschungszeiten auf den Geräten zur Verfügung. Diese werden über die Nutzungsdauer abgeschrieben. Die Abnahme der passivierten Investitionsbeiträge ist durch die Abschreibungen des Geschäftsjahres bedingt, die die Beiträge für Geräteanschaffungen im Berichtsjahr übersteigen.

Der Anteil der Universität Zürich an den passivierten Beiträgen, der eine bilanzbezogene Zuwendung der öffentlichen Hand darstellt, beläuft sich brutto auf 1'622 TCHF abzgl. Wertberichtigungsanteil von (1'220) TCHF für einen Nettobestand von 442 TCHF per Jahresende.

36 Langfristige Leasingverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Sachanlagen in Leasing Mobilien	364	0	0
Sachanlagen in Leasing Immobilien	27'309	0	0
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	27'673	0	0

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

Die Leasingverbindlichkeiten werden wie folgt fällig in:

Beträge in TCHF	
1 Jahr	2'112
2 Jahren	2'202
3 Jahren	2'065
4 Jahren	2'070
5 Jahren	2'154
über 5 Jahren	19'182

37 Langfristige Rückstellungen

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

Langfristige Rückstellungen restated Beträge in TCHF	Vorsorgever- pflichtungen	Prozessrisiken	Restrukturie- rung/Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2023 restated	712	46'743	1'576	49'032
Verwendung	312	(609)		(296)
Bildung		1'122		1'122
Auflösung		(22'056)	(1'576)	(23'632)
Umgliederungen	(432)	(25'200)		(25'632)
Buchwert 31.12.2023 restated	593	(0)	(0)	593

Langfristige Rückstellungen Beträge in TCHF	Vorsorgever- pflichtungen	Prozessrisiken	Restrukturie- rung/Übrige	Total
Buchwert am 01.01.2023	712	46'743	1'576	49'032
Verwendung	312	(609)		(296)
Bildung		1'122		1'122
Auflösung		(22'056)	(1'576)	(23'632)
Umgliederungen	(432)	(25'200)		(25'632)
Buchwert 31.12.2023 restated	593	(0)	(0)	593

Bei den langfristigen Rückstellungen handelt es sich um mögliche Geldabflüsse, die aufgrund bestehender oder vergangener Ereignisse zukünftig (2025 oder später) fällig werden könnten. Ende 2023 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 waren in den vergangenen Jahren Rückstellungen für Tarifunsicherheiten enthalten. 2023 wurde im Tarifstreit mit Groupe Mutuel eine Einigung erreicht. Der verbleibende Betrag für die erwartete Rückabwicklung wurde zu den kurzfristigen Rückstellungen umgegliedert.

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

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

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

Folgende Rückstellungen werden ungeachtet ihrer betragsmässigen Höhe gebildet:

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

Vorsorgeverpflichtungen

Beträge in TCHF	Über-/ Unterdeckung	Wirtschaftlicher Anteil USZ, USZ Foundation und ZüriPharm	Wirtschaftlicher Anteil USZ, USZ Foundation und ZüriPharm	Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge- aufwand im Personal- aufwand
2024	31.12.2024*	31.12.2024	31.12.2023		2024	2024
Patronale Vorsorge- einrichtungen						
Vorsorgepläne mit Überdeckung (VSAO)**	16'696				13'370	13'370
Vorsorgepläne mit Überdeckung (VLSS)**	536				5'755	5'755
Vorsorgepläne mit Überdeckung (BVK)**	3'252'877				63'648	63'648
Total	3'270'109	–	–	–	82'773	82'773

* provisorische Werte

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

Beträge in TCHF	Über-/ Unterdeckung	Wirtschaftlicher Anteil USZ und USZ Foundation	Wirtschaftlicher Anteil USZ und USZ Foundation	Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge- aufwand im Personal- aufwand
2023 restated	31.12.2023*	31.12.2023	31.12.2022		2023	2023
Patronale Vorsorge- einrichtungen						
Vorsorgepläne mit Überdeckung (VSAO)**	236'229				12'864	12'864
Vorsorgepläne mit Überdeckung (VLSS)**	2'040				5'567	5'567
Vorsorgepläne mit Überdeckung (BVK)***	1'065'663				60'131	60'131
Total	1'303'932	–	–	–	78'562	78'562

* provisorische Werte

** Gesamtkapitalien der Vorsorgeeinrichtung

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

Beträge in TCHF	Über-/ Unterdeckung	Wirtschaftlicher Anteil USZ	Wirtschaftlicher Anteil USZ	Veränderung	Abgegrenzte Beiträge	Vorsorge- aufwand im Personal- aufwand
2023	31.12.2023*	31.12.2023	31.12.2022		2023	2023
Patronale Vorsorge- einrichtungen						
Vorsorgepläne mit Überdeckung (VSAO)	236'229				12'864	12'864
Vorsorgepläne mit Überdeckung (VLSS)	2'040				5'567	5'567
Vorsorgepläne mit Überdeckung (BVK)**	1'065'624				60'035	60'035
Total	1'303'893	–	–	–	78'467	78'467

* provisorische Werte

** Kapitalienanteil der USZ-Versicherten

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 2024 per Bilanzstichtag noch nicht fest. Per 31. Dezember 2023 betrug der definitive Deckungsgrad der VSAO 109.3% (Vorjahr 104.0%), der provisorische Deckungsgrad 2024 belief sich auf 115.58%. Es besteht kein wirtschaftlicher Nutzen aus dem Anschlussvertrag VSAO, da reglementarisch nicht vorgesehen ist, Überdeckungen der Stiftung zur Senkung von Arbeitgeberbeiträgen (Prämien) einzusetzen. Auch erreicht die vorhandene Wertschwankungsreserve noch nicht die vorgesehene Zielgrösse. Ebenso wenig lassen die Reglemente Rückzahlungen der Überdeckung an die angeschlossenen Arbeitgeber sowie die Verwendung für einen anderen wirtschaftlichen Nutzen des Arbeitgebers zu. Der definitive Deckungsgrad der VLSS betrug per 31. Dezember 2023 100.74% (Vorjahr 100.56%); der provisorische Deckungsgrad per 31. Dezember 2024 wurde mit 100.7% auf der Website der VLSS publiziert. Analog zur VSAO besteht kein wirtschaftlicher Nutzen aufgrund der reglementarischen Regelungen; Rückzahlungen sind ausgeschlossen.

Bezüglich der BVG-Versicherung des USZ und der ZüriPharm AG (bzw. der Vorläuferorganisation Kantonsapothek) bei der BVK hat der Regierungsrat des Kantons Zürich mit RRB 1100/2016 vom 15. November 2016 beschlossen, dass die angeschlossenen Anstalten des Kantons Zürich ab dem Geschäftsjahr 2017 allfällige Sanierungsrückstellungen selbst tragen müssen. Das seit 1. Januar 2017 neu geltende Vorsorgereglement der BVK verpflichtet die Kasse zu Sanierungsmassnahmen, wenn 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. Dies gilt auch für die USZ Foundation, die ebenfalls der BVK angeschlossen ist. Gemäss BVK-Website wurde per 31. Dezember 2024 ein provisorischer Deckungsgrad von 110.6% erreicht und per 31. Dezember 2023 ein definitiver Deckungsgrad von 102.9% (Vorjahr 97.6%).

38 Fonds im Eigenkapital

Fonds im Eigenkapital 2024 Beträge in TCHF	Fondsbestand vor Ergebnisverwen- dung per 31.12.2024	Beantragte Ergebnis- verwendung 2024	Fondsbestand nach Ergebnisver- wendung
Nachwuchsförderungspool	3'510	(268)	3'242
Fonds für Kranke USZ	3'507	(60)	3'447
Fonds für das Personal USZ (ehemals Personalhilfsfonds USZ)	2'911	(886)	2'025
Fonds Ophthalmologie/Augenheilkunde	1'383	-	1'383
Fonds Forschung Nierentransplantation	131	(2)	128
Fonds FuL Gynäkologie	166	(0)	166
Fonds Forschung Krebs USZ	28	(22)	6
Fonds DPM COPD integrierte Pflege	9	(4)	5
Fonds DPM Nurse Patient Interaction	19	-	19
Fonds AUG Vermächtnis Huber	100	-	100
Fonds ORL Vermächtnis Huber	100	-	100
Fonds COPD-EmoD	-	16	16
Fonds diverse	175	11	187
Fonds im Eigenkapital	12'039	(1'215)	10'823

Fonds im Eigenkapital 2023 Beträge in TCHF	Fondsbestand vor Ergebnisverwen- dung per 31.12.2023	Beantragte Ergebnis- verwendung 2023	Fondsbestand nach Ergebnisver- wendung
Nachwuchsförderungspool	4'356	(846)	3'510
Fonds für Kranke USZ	3'601	(94)	3'507
Fonds für das Personal USZ (ehemals Personalhilfsfonds USZ)	2'933	(22)	2'911
Fonds Ophthalmologie/Augenheilkunde	1'395	(12)	1'383
Fonds Forschung Nierentransplantation	161	(30)	131
Fonds FuL Gynäkologie	178	(11)	166
Fonds Forschung Krebs USZ	93	(65)	28
Fonds DPM COPD integrierte Pflege	52	(43)	9
Fonds DPM Nurse Patient Interaction	29	(10)	19
Fonds AUG Vermächtnis Huber	100	-	100
Fonds ORL Vermächtnis Huber	100	-	100
Fonds Campell-Jacobs	52	(52)	-
Fonds diverse*	147	28	175
Fonds im Eigenkapital	13'196	(1'157)	12'039

* enthält umgegliederte Fonds aus Einzelaufstellung im Vorjahr

Da die Fonds im Eigenkapital nur beim USZ vorhanden sind, gibt es keine «restated» Darstellung aufgrund der Konsolidierung.

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

6.7 Erläuterungen zur konsolidierten Geldflussrechnung

39 Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)

Der negative operative Geldfluss wird vor allem durch die Veränderungen des Konsolidierungskreises verursacht. Bei den Veränderungen der Forderungen aus Lieferung und Leistung beläuft sich der Konsolidierungseffekt auf 23'440 TCHF, ohne Konsolidierung wären 2'481 TCHF positiver Cashflow-Beitrag zu verzeichnen gewesen. Bei den Veränderungen der Vorräte beläuft sich der Konsolidierungseffekt auf 24'857 TCHF, ohne Konsolidierung wäre der positive Cashflow-Beitrag 228 TCHF gewesen. Hinzu kommt konsolidierungstechnisch der Anfangsbestand des eingebrachten Anlagevermögens, der gesondert ausgewiesen ist. Ohne Konsolidierung wäre der operative Cashflow positiv ausgefallen, was durch mehrere Faktoren verursacht wurde: Zum einen konnten Leistungen im Geschäftsjahr fortlaufend durchgängig und ohne einen befristeten Fakturierungsstopp fakturiert werden. Die Abschreibungen sind aufgrund der getätigten Investitionen gestiegen. Die Rückabwicklung der beigelegten Tarifstreitigkeiten reduziert wiederum den Cashflow im Vergleich zum Vorjahr.

40 Investitionen/Desinvestitionen Sachanlagen, Finanzanlagen und Immaterielle Wirtschaftsgüter

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Immobilien im Baurecht	104'924	96'450	96'450
Mieterausbau	586	581	581
Nicht medizinische Geräte	561	613	613
Medizinische Geräte	20'356	19'738	19'738
Informatik-Hardware	2'881	2'930	2'930
Übrige Mobilien	-	119	119
Investitionen in Sachanlagen	129'307	120'431	120'431
Informatik-Software	3'671	2'514	2'514
Investitionen in immaterielle Wirtschaftsgüter	3'671	2'514	2'514
Zuführung Finanzanlagen (Festgelder USZ Foundation)	200	3'827	
Langfristiges Mitarbeitenden-Darlehen		22	22
Depositem Stadt Zürich	0	0	0
Investitionen in Finanzanlagen	200	3849	22
Total Investitionen	133'178	126'795	122'968
Erhaltene Subventionsbeiträge	(1'100)		(384)
Investitionen netto inkl. Subventionen	132'078	126'795	122'584
Medizinische Geräte	(460)	(174)	(174)
Übrige Mobilien	(18)	(123)	(123)
Desinvestitionen von Sachanlagen	(478)	(297)	(297)

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 104'924 TCHF im Geschäftsjahr; davon entfallen 51'677 auf das Neubauprojekt MITTE1|2. Die Investitionen in Bestandsbauten fielen vor allem im Zusammenhang mit Sanierungen und Anpassungen auf dem Nordareal sowie Sanierungen technischer Infrastruktur (Netzwerkstandorte, Liftanlagen, Gebäudeleittechnik) an. Die Investitionen in Geräte und Hardware bewegen sich auf dem normalen Niveau. Die Investitionen in Software sind gegenüber dem Vorjahr gestiegen, da Investitionen u.a. für die Datenplattformen der Zukunft und für die Umstellung von SAP R/3 auf SAP S/4HANA erfolgt sind.

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Zuführung/(Auflösung) Finanzanlagen (Festgelder USZ Foundation)	200	3'827	
Zuführung Mitarbeitenden-Darlehen		22	22
Mieterdepot (Abgänge)/Zuführung	(11)	0	0
Wertschriftendepot (Abgänge)/Zuführung	(218)	(392)	(392)
Total Veränderung Finanzanlagen	(29)	3'458	(370)

Im Geschäftsjahr wurde ein Mietvertrag beendet und das Mieterdepot wurde zurückgezahlt. Aus den Wertpapierdepots wurden Wertpapiere endfällig, der Betrag wurde nicht wieder in Wertpapieren angelegt.

41 Veränderung Kontokorrent Kanton und kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Stand 01.01.	(75'644)	(61'453)	(61'453)
Stand 31.12.	(58'854)	(75'644)	(75'644)
Veränderung Kontokorrent Kanton	16'790	(14'191)	(14'191)
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	150'000	(93'500)	(93'500)
Veränderung kurzfristige Finanzierungen	166'790	(107'691)	(107'691)

Zur Finanzierung des laufenden Betriebs besteht ein Kontokorrentkonto bei der Finanzverwaltung des Kantons Zürich. Im Geschäftsjahr erfolgte eine Umschichtung der Finanzierungen durch Aufnahme von langfristigen Darlehen in Höhe von 300'000 TCHF, wodurch das Kontokorrent des Kantons um 16'970 TCHF und die kurzfristige Darlehen um 150'000 TCHF reduziert werden konnten. Während das USZ seine Zahlungsfristen gegenüber seinen Lieferanten eingehalten hat, wurden die Zahlungsfristen auf der Kundenseite weiterhin durch systematische Beschwerden verzögert. Per 31.12.2024 besteht eine Passivverpflichtung auf dem Kontokorrent.

6.8 Bilanzunwirksame Geschäftsvorfälle

6.8.1 Finanzielle Zusicherungen (Commitments)

Per 31.12.2024 bestehen folgende finanzielle Zusicherungen:

Zahlungsverpflichtungen

in TCHF	2024	2023 restated	2023
Zahlungsverpflichtungen für Investitionen > 1 Mio. CHF pro Gesamtvertrag	5'822	5'822	5'822
Zahlungsverpflichtungen für Nutzung > 1 Mio. CHF pro Gesamtvertrag	265'024	230'532	230'532
Total Zahlungsverpflichtungen	270'846	236'353	236'353

Die Zahlungsverpflichtungen für Investitionen stehen im Zusammenhang mit einem Innovationsvertrag. Bei den Zahlungsverpflichtungen für Nutzungen handelt es sich um die ausstehenden kumulierten Verpflichtungen von langjährigen Immobilienmietverträgen per 31. Dezember 2024 bis zum Ende der festen Laufzeit.

Langfristige Miet- und Leasingverträge

in TCHF	2024	2023 restated	2023
Fälligkeit kürzer als 1 Jahr	29'629	23'633	23'633
Fälligkeit länger als 1 Jahr	235'395	206'898	206'898
Total langfristige Miet- und Leasingverträge	265'024	230'532	230'532

Die 265'024 TCHF beziehen sich im Wesentlichen auf Mietverträge und Nutzung von Mobilien im Pay-per-Use-Verfahren. Die Zunahme gegenüber dem Vorjahr ist im Wesentlichen durch die Konsolidierung der ZüriPharm AG bedingt, deren Mietvertrag bis 2036 läuft. Hinzu kommt ein Vertrag zur Verrechnung von Forschungsfläche mit der Universität Zürich. Im Geschäftsjahr wurde ein Mietvertrag für eine Kindertagesstätte und für administrative Flächen im Zentrum beendet.

Die operative Nutzung von Mobilien im Pay-per-Use-Verfahren per Ende des Geschäftsjahres beläuft sich auf 914 TCHF, da die Verträge im Vorjahr bis September 2025 erneuert und angepasst wurden sowie ein weiterer Vertrag bis Dezember 2027 abgeschlossen wurde.

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
1 Jahr	665	533	533
2 Jahre	71	417	417
3 Jahre	71	71	71
4 Jahre		71	71
Total	807	1'093	1'093

6.8.2 Eventualverbindlichkeiten und -forderungen

Für die Jahre bis und mit 2024 konnten mit den Vertragsgemeinschaften der Kranken- und Unfallversicherer einvernehmliche Lösungen gefunden werden bzw. wurden die Tarife durch den Regierungsrat des Kantons Zürich per Festsetzungsentscheid anfangs Januar 2023 finalisiert. Entsprechend bestehen im stationären Bereich keine aktuellen Preisrisiken. Ab 2025 sind alle OKP-Verträge gekündigt worden und neue Verhandlungen stehen an. Zusätzlich hat die CSS den VVG-Vertrag auch gekündigt.

Für das ambulante Geschäft wurden die bestehenden Vereinbarungen mit den Versicherungsgemeinschaften gekündigt. Für HSK und tarifsuisse erfolgte die Abrechnung 2023 provisorisch auf dem historischen Tarif von 0.89 CHF pro Taxpunkt. Ab 2024 werden auch CSS und Visana mit dem historischen Tarif provisorisch fakturiert. Für die Vertragsgemeinschaften, für die keine vertraglichen Einigungen vorliegen, können aus einer späteren Einigung bzw. aus weiteren Festsetzungen weitere Verbindlichkeiten oder Forderungen entstehen, die derzeit noch nicht verlässlich schätzbar sind.

Zum Abschlusszeitpunkt wurden die offenen Haftpflichtfälle geprüft. Die Beurteilung dieser Fälle hat ergeben, dass die Deckungslimite 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.

6.8.3 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

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

Die vorliegende Jahresrechnung des USZ mit Equity-Ausweis der Beteiligung an der Zentralwäscherei Zürich wurde vom Spitalrat am 14. März 2025 verabschiedet. Die Jahresrechnung der ZüriPharm AG wurde vom Verwaltungsrat am 01.04.2025 genehmigt. Die Jahresrechnung der USZ Foundation wurde vom Stiftungsrat am 3. März 2025 gutgeheissen.

Es sind bis zu diesem Zeitpunkt keine wesentlichen Ereignisse bekannt, die die Jahresrechnung 2024 massgeblich beeinflussen könnten.

6.9 Transaktionen mit nahestehenden Personen

Als nahestehende Person (natürliche oder juristische) wird betrachtet, wer direkt oder indirekt einen bedeutenden Einfluss auf finanzielle oder operative Entscheidungen des Unternehmens ausüben kann. Massgebend zur Beurteilung ist die tatsächliche bzw. die wirtschaftlich mögliche Einflussnahme. Als Nahestehende für das USZ und die ZüriPharm AG gelten die Gesundheitsdirektion (GD) des Kantons Zürich, Tochtergesellschaften und assoziierte Gesellschaften, sofern sie von denselben nahestehenden Personen direkt oder indirekt beherrscht werden. Als nahestehende Personen werden weiterhin die Mitglieder des Spitalrats und der Spitaldirektion 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 sowie der ZüriPharm AG und den ihnen nahestehenden Personen und Organisationen. Die Transaktionen werden ausschliesslich zu marktüblichen Konditionen abgewickelt.

Transaktionen mit Nahestehenden

Bilanzpositionen Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Forderungen und Verbindlichkeiten USZ mit der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich			
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	33'779	35'026	35'026
Aktive Rechnungsabgrenzungen	20'353	15'124	15'124
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4'297	318	318
Total	58'428	50'468	50'468
Forderungen und Verbindlichkeiten USZ mit der Zentralwäscherei Zürich (ZWZ)			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	857	720	720
Passive Rechnungsabgrenzungen	67	-	-
Total	924	720	720
Forderungen und Verbindlichkeiten ZüriPharm AG mit der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich			
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	7		
Aktive Rechnungsabgrenzungen	-		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3'481		
Total	3'488		
Total Bilanzpositionen mit Nahestehenden	62'841	51'188	51'188

Erfolgsrechnungspositionen

Beträge in TCHF	2024	2023 restated	2023
Erlöse aus Lieferungen und Leistungen Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich			
Erlös aus Patientenbehandlung	266'148	225'822	225'822
Ertrag aus gemeinwirtschaftlichen Leistungen	24'318	21'234	21'234
Sachaufwand Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich			
Aufwand für die kantonale Ethikkommission und Codierrevision	138	150	150
Finanzertrag Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich			
Zuschuss für Restrukturierung Züripharm AG	8		
Total Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich	290'611	247'205	247'205
Sachaufwand Organe und ehemalige Organe			
Beratungshonorare Dr. iur. A. Lenzlinger (Spitalratsmitglied bis 6.2021)	10	14	14
Beratungshonorare Homburger AG, Partner Dr. iur. F. Hoffet (Spitalratsmitglied seit 2015)	10		
Total Organe	20	14	14
Sachaufwand aus Leistungen von assoziierten Gesellschaften			
Dienstkleider und Wäsche ZWZ	9'142	8'380	8'380
Ergebnis von assoziierten Gesellschaften			
Dividendenerträge ZWZ	270	176	176
Total assoziierte Gesellschaften	9'412	8'556	8'556
Total Aufwands- und Ertragsvolumen mit Nahestehenden	300'044	255'775	255'775

6.10 Tochter- und assoziierte Gesellschaften

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

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

Per 1.07.2010 hat das USZ 40% der Aktien (800'000 Stk.) der Zentralwäscherei Zürich, ZWZ AG, erworben. Die ZWZ AG wurde per 17.06.2010 von der unselbständigen Anstalt des Kantons «Zentralwäscherei Zürich» in die ZWZ AG umgewandelt. Der Hauptzweck der ZWZ AG liegt im Betrieb eines Dienstleistungsunternehmens mit Wäscherei, Vermietung/Leasing sowie Verkauf von Wäscheartikeln. Weitere Anteilseigner sind das Kantonsspital Winterthur mit 20% Anteil am Eigenkapital und die Stadt Zürich zu 40% Anteil. Das USZ ist mit einer Person im fünfköpfigen Verwaltungsrat vertreten.

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

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

6.11 Erfolgsrechnung Segment USZ

01.01. bis 31.12.2024

Beträge in TCHF	2024	2023
Erträge stationäre Patienten	898'163	835'381
Erträge ambulante Patienten	490'385	469'138
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	65'266	85'391
Erträge Forschung und Lehre	93'568	94'388
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen	1'547'383	1'484'299
Nicht medizinische Erträge	71'589	68'786
Beiträge Kantone	25'329	21'781
Erträge aktivierbare Eigenleistungen	964	755
Andere betriebliche Erträge	97'882	91'322
Veränderung angefangene Behandlungen	198	2'643
Betriebsertrag	1'645'463	1'578'264
Personalaufwand	(1'014'640)	(984'992)
Medizinischer Aufwand	(389'081)	(386'127)
Nicht medizinischer Aufwand	(161'808)	(140'481)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen	(1'565'529)	(1'511'599)
Entnahme aus/(Einlage in) Fonds im Fremdkapital	(616)	(9'599)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis, Abschreibungen und Mieten EBITDAR	79'319	57'066
Mietaufwendungen	(24'777)	(24'770)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA	54'542	32'296
Abschreibungen auf Sachanlagen	(76'350)	(75'836)
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	(3'132)	(3'744)
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT	(24'940)	(47'284)
Ausserordentliches Ergebnis	–	–
Finanzergebnis	(6'010)	(4'850)
Ergebnis von assoziierten Gesellschaften	270	176
Jahresergebnis (Verlust)/Gewinn	(30'680)	(51'958)

6.12 Bilanz Segment USZ

per 31.12.2024

Beträge in TCHF	2024	2023
Aktiven		
Flüssige Mittel	20'490	32'596
Wertschriften	1'118	1'129
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	296'623	299'104
Sonstige kurzfristige Forderungen	356	336
Vorräte und angefangene Behandlungen	22'255	22'482
Aktive Rechnungsabgrenzungen	192'336	157'725
Umlaufvermögen	533'179	513'372
Finanzanlagen	79'366	43'680
Sachanlagen	945'401	895'501
Immaterielle Anlagen	7'994	6'937
Geleistete Investitionsbeiträge	128	215
Anlagevermögen	1'032'889	946'333
Total Aktiven	1'566'068	1'459'705
Passiven		
Kontokorrent Kanton	58'854	75'644
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	94'500	244'500
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	92'092	86'443
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	19'127	8'787
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	273	-
Kurzfristige Rückstellungen	39'398	62'976
Passive Rechnungsabgrenzungen	70'263	77'891
Kurzfristige Verbindlichkeiten	374'508	556'241
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	460'000	160'000
Fonds im Fremdkapital	11'382	10'766
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	8'465	9'460
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	364	-
Langfristige Rückstellungen	480	593
Langfristige Verbindlichkeiten	480'690	180'819
Dotationskapital	531'528	512'624
Fonds im Eigenkapital	12'039	13'196
Gewinnreserven	197'983	248'783
Jahresergebnis	(30'680)	(51'958)
Eigenkapital	710'870	722'645
Total Passiven	1'566'068	1'459'705

6.13 Eigenkapitalnachweis Segment USZ

per 31.12.2024

Beträge in TCHF	Dotations- kapital	Fonds im Eigenkapital	Freie Reserven / Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	Total Eigenkapital
Eigenkapital am 01.01.2023	512'624	14'068	270'934	(23'023)	774'603
Ergebnisverwendung 2022			(22'151)	23'023	872
Gewinnausschüttung an Eigentümer					-
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		1'805			1'805
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(2'677)			(2'677)
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	512'624	13'196	248'783	-	774'603
Jahresergebnis 2023				(51'958)	(51'958)
Eigenkapital am 31.12.2023 vor Verlustdeckung	512'624	13'196	248'783	(51'958)	722'645
Eigenkapital am 01.01.2024	512'624	13'196	248'783	(51'958)	722'645
Ergebnisverwendung 2023			(50'800)	51'958	1'157
Gewinnausschüttung an Eigentümer					-
Einlagen in Fonds im Eigenkapital		70			70
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital		(1'228)			(1'228)
Veränderung Dotationskapital	18'904				18'904
Total gebuchte Veränderungen Eigenkapital	531'528	12'039	197'983	-	741'549
Jahresergebnis 2024				(30'680)	(30'680)
Eigenkapital am 31.12.2024 vor Verlustdeckung	531'528	12'039	197'983	(30'680)	710'870
Beantragte Verlustdeckung*		2'247	(32'926)	30'680	-
Eigenkapital am 31.12.2024 nach Verlustdeckung*	531'528	14'285	165'057	-	710'870

* vorbehaltlich der Bewilligung durch den Kantonsrat

6.14 Erfolgsrechnung Segment ZüriPharm AG

01.01. bis 31.12.2024

Beträge in TCHF	2024	2023
Erlöse Medikamentenverkauf	253'840	
Erlöse Dienstleistungen	6'022	
Sonstige betriebliche Erlöse	123	
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen	259'985	
Übrige Erträge	440	
Betriebsertrag	440	
Bestandsveränderungen	496	
Betriebsertrag	260'921	
Personalaufwand	(19'189)	
Materialaufwand	(233'808)	
Sachaufwand	(8'635)	
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen	(261'632)	
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis, Abschreibungen und Mieten EBITDAR	(711)	
Mietaufwendungen	(2'508)	
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis und Abschreibungen EBITDA	(3'219)	
Abschreibungen auf Sachanlagen	(3'670)	
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	(29)	
Betriebsergebnis vor Finanzergebnis EBIT	(6'918)	
Finanzergebnis	5'733	
Steuern	252	
Jahresergebnis (Verlust)/Gewinn	(934)	

6.15 Bilanz Segment ZüriPharm AG

per 31.12.2024

Beträge in TCHF	2024	01.01.2024
Aktiven		
Flüssige Mittel	9'802	12'939
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	19'664	21'466
Sonstige kurzfristige Forderungen	2	0
Vorräte	24'857	26'484
Aktive Rechnungsabgrenzungen	1'658	1'807
Umlaufvermögen	55'983	62'697
Aktive latente Steuern	252	-
Finanzanlagen	1	1
Sachanlagen	28'664	31'799
Immaterielle Anlagen	22	51
Anlagevermögen	28'939	31'851
Total Aktiven	84'922	94'548
Passiven		
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	18'938	8'840
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	231	8
Kurzfristige Rückstellungen	574	358
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	1'838	1'767
Passive Rechnungsabgrenzungen	562	1'510
Kurzfristige Verbindlichkeiten	22'143	12'483
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	17'000	34'013
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	-	-
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	27'309	29'147
Langfristige Rückstellungen	500	-
Langfristige Verbindlichkeiten	44'809	63'161
Aktienkapital	100	100
Agio aus Gründung	18'804	18'804
Gewinnreserven	-	-
Jahresergebnis	(934)	-
Eigenkapital	17'971	18'904
Total Passiven	84'922	94'548

6.16 Eigenkapitalnachweis Segment ZüriPharm AG

per 31.12.2024

Beträge in TCHF	Aktien- kapital	Agio aus Gründung	Freie Reserven/ Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	Total Eigenkapital
Eigenkapital am 01.01.2024	100	18'804			18'904
Jahresergebnis 2024				(934)	(934)
Eigenkapital am 31.12.2024 vor Verlustdeckung	100	18'804	-	(934)	17'971
Beantragte Verlustdeckung*			(934)	934	–
Eigenkapital am 31.12.2024 nach Verlustdeckung*	100	18'804	(934)	–	17'971

* vorbehaltlich der Bewilligung durch den Kantonsrat

6.17 Entwicklung Finanzen und Leistungen

Beträge in MCHF	Kons. Gruppe 2024	Restated 2023	2023	2022	2021	2020
Erträge stationäre Patienten	898.9	838.0	838.0	825.0	831.0	820.2
Erträge ambulante Patienten	490.4	469.1	469.1	448.9	431.6	384.2
Externe Aufträge und übrige medizinische Erträge	65.3	85.4	85.4	56.3	68.7	42.4
Erträge Medikamentenverkauf	96.0	-	-	-	-	-
Nicht medizinische Erträge	76.0	74.8	68.8	68.8	61.7	63.0
Erträge Forschung und Lehre	93.6	94.4	94.4	87.7	84.7	84.1
Beiträge Kantone	25.3	21.8	21.8	23.8	19.5	57.3
Erträge aus Aktivierung Eigenleistungen	1.0	0.8	0.8	0.7		
Betriebsertrag	1'746.3	1'584.3	1'578.3	1'511.3	1'497.2	1'451.3
Personalaufwand	(1'035.0)	(986.0)	(985.0)	(887.4)	(878.0)	(860.5)
Arzthonoraraufwand	-	-	-	(35.2)	(42.5)	(45.1)
Medizinischer Aufwand	(447.1)	(386.1)	(386.1)	(353.9)	(344.6)	(336.2)
Nicht medizinischer Aufwand	185.9	(139.1)	(140.5)	(149.5)	(143.7)	(155.4)
Betriebsaufwand ohne Mietaufwendungen	1'667.9	(1'511.2)	(1'511.6)	(1'426.1)	(1'408.9)	(1'397.2)
Fondsergebnis Fonds im Fremdkapital	0.2	(15.7)	(9.6)	(0.0)	0.2	(0.2)
Betriebsergebnis vor Finanz- ergebnis, Abschreibung und Mieten EBITDAR	78.6	57.4	57.1	85.1	88.5	53.8
Mietaufwendungen (inkl. Nutzung Immobilien Kanton bis 2017)	(27.1)	(24.8)	(24.8)	(24.2)	(24.1)	(21.4)
Betriebsergebnis vor Finanz- ergebnis und Abschreibungen EBITDA	51.5	32.6	32.3	60.9	64.4	32.4
Abschreibungen	(83.2)	(79.6)	(79.6)	(83.6)	(79.8)	(81.2)
Betriebsergebnis vor Finanz- ergebnis EBIT	(31.7)	(47.0)	(47.3)	(22.7)	(15.4)	(48.8)
Ausserordentliches Ergebnis	-	(1.0)	-	-	-	-
Finanzergebnis	(0.0)	(4.6)	(4.8)	(0.6)	(0.6)	(1.0)
Beteiligungsergebnis	0.7	2.8	2.8	1.3	1.8	1.8
Steuern	0.3					
Jahresergebnis	(30.8)	(49.9)	(49.3)	(22.1)	(14.2)	(48.0)
Gesamtertrag	1'747.2	1'587.1	1'581.1	1'512.5	1'499.2	1'453.1
Gesamtaufwand	(1'778.3)	(1'636.9)	(1'630.4)	(1'534.6)	(1'513.4)	(1'501.1)

Beträge in MCHF	Kons. Gruppe 2024	Restated 2023	2023	2022	2021	2020
EBITDA-Marge	2.9%	2.1%	2.0%	4.0%	4.3%	2.2%
EBITDAR-Marge	4.5%	3.6%	3.6%	5.6%	5.9%	3.7%
Stationäre Leistungen (inkl. gesunde Neugeborene)	2024		2023	2022	2021	2020
Allgemein	33'417		31'926	31'769	32'016	31'257
Halbprivat	4'327		3'938	3'994	4'124	4'188
Privat	3'407		3'289	3'115	3'459	3'335
Total Austritte	41'151		39'153	38'878	39'599	38'780
Davon Anteil gesunde Neugeborene	1'730		1'732	1'694	2'012	1'959
Anteil ZV Patienten	18.8%		18.5%			
ZH	30'296		28'869	29'215	30'285	29'319
CH (ohne ZH)	10'085		9'552	8'966	8'720	8'930
Ausland	770		732	697	594	531
Total Austritte	41'151		39'153	38'878	39'599	38'780
Anzahl stationäre Notfälle	17'265		16'141	16'746	16'871	17'053
Pflegetage	253'492		247'519	253'387	262'874	257'023
Durchschnittliche Verweildauer	5.81		6.04	6.39	6.41	6.49
CMI nach SwissDRG	1.682		1.675	1.673	1.652	1.644
Case Mix nach SwissDRG	68'895		64'778	64'674	65'120	63'589
DMI Day Mix Index (ab 2018 für Eigentümerreporting)	0.990		0.940	0.930	1.081	0.989
Ambulante Leistungen						
Ambulante Taxpunkte TXP (in 1'000): Tarmed, Analyseliste, Übrige	361'959		338'681	328'194	322'599	288'617
Ambulante Besuche	840'132		789'298	805'855	867'446	710'432

7 Bericht der Finanzkontrolle



**FINANZKONTROLLE
KANTON ZÜRICH**

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

Bericht der Finanzkontrolle zur Konzernrechnung 2024 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 2024, der Erfolgsrechnung, der Geldflussrechnung und dem Eigenkapitalnachweis für das dann endende Jahr sowie dem Anhang, einschliesslich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden - geprüft.

Nach unserer Beurteilung vermittelt die beigefügte Konzernrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des USZ zum 31. Dezember 2024 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 2024 982 Mio. CHF (Vorjahr 903 Mio. CHF) und machen somit rund 59% 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



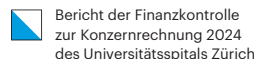
Anlagevermögen (Sach- und immaterielle Anlagen)	Unser Prüfungsvorgehen
— Unvollständige Aktivierung von aktivierungspflichtigen Bestandteilen — Aktivierung statt erfolgswirksamer Erfassung von nicht aktivierungsfähigen Bestandteilen — Unvollständige oder zeitlich nicht korrekte Umbuchung von den Anlagen in Bau zu den Anlagen — Nicht korrekte Abschreibung der in Nutzung gegangenen Bestandteile Weitere Informationen zum Anlagevermögen sind im Anhang der Konzernrechnung enthalten.	— Plausibilisierung der verwendeten Abschreibungsdauern — Analyse des Prozesses zur Identifikation, Erfassung und fortlaufender Bewertung im System der Investitionen sowie Prüfung der Wirksamkeit der Schlüsselkontrollen
Umsatzrealisierung Erträge stationäre sowie ambulante Patienten	Unser Prüfungsvorgehen
Der stationäre Umsatz im Geschäftsjahr 2024 beträgt 898 Mio. Franken und der ambulante Umsatz 490 Mio. Franken. Die Prüfung der beiden Umsatzströme stellt einen besonders wichtigen Prüfungssachverhalt dar, da die Umsatzermittlung im Spitalbereich komplex ist und es sich um die beiden grössten Positionen auf der Einnahmenseite handelt. Die erbrachten Leistungen werden bei beiden Umsatzströmen in Subsystemen erfasst und an das Buchungssystem übermittelt. Risiken in diesem Zusammenhang sind: — Unvollständige oder fehlerhafte Erfassung als auch Übermittlung der Leistungen — Fehlerhafte Abrechnung und Verbuchung Analog besteht ein Risiko im Bereich der erbrachten, aber nicht fakturierten Leistungen sowie den zum Stichtag offenen Behandlungen (Überlieger) für eine unvollständige oder unangemessene Bilanzierung. Weitere Information zu diesen Ertragspositionen sind im Anhang der Konzernrechnung enthalten.	Wir haben die nachfolgenden Prüfungshandlungen zur Beurteilung der Vollständigkeit und Richtigkeit als auch der korrekten Umsatzabgrenzung der Erträge aus stationären sowie ambulanten Patienten vorgenommen: — Analyse des Prozesses von der Leistungserfassung bis zur Fakturierung und Abgrenzung der Erträge aus stationären sowie ambulanten Patienten bezüglich durchgeführter Kontrollen sowie Prüfung der Wirksamkeit der Schlüsselkontrollen — Analyse der Entwicklung der stationären als auch ambulanten Erträge sowie Beurteilung ihrer Plausibilität — Prüfung, ob die Abgrenzungen für Überlieger sowie erbrachte, aber noch nicht fakturierte Leistungen gemäss dem aktuell gültigen Tarif (Baserate) sowie basierend auf der durchschnittlichen Fallschwere (CMI) korrekt berechnet worden sind Unsere Prüfung im Bereich der Umsatzrealisierung von Erträgen aus stationären sowie ambulanten Patienten hat keine berichtswürdigen Feststellungen ergeben.

Sonstige Informationen

Der Spitalrat ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die im Geschäftsbericht enthaltenen Informationen, aber nicht die Konzernrechnung und unseren dazugehörigen Bericht. Der Geschäftsbericht wird uns voraussichtlich nach dem Datum dieses Berichts zur Verfügung gestellt.

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

Im Zusammenhang mit unserer Abschlussprüfung haben wir die Verantwortlichkeit, die sonstigen Informationen - sobald sie verfügbar sind - zu lesen und dabei zu würdigen, ob



Bericht der Finanzkontrolle
zur Konzernrechnung 2024
des Universitätsspitals Zürich

die sonstigen Informationen wesentliche Unstimmigkeiten zur Konzernrechnung oder unseren bei der Abschlussprüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

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.

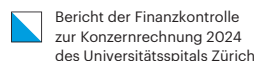
Verantwortlichkeiten der Finanzkontrolle für die Prüfung der Konzernrechnung

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 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



Bericht der Finanzkontrolle
zur Konzernrechnung 2024
des Universitätsspitals Zürich

Mängel im Internen Kontrollsystem, die wir während unserer Abschlussprüfung identifizieren.

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

Von den Sachverhalten, über die wir mit dem Spitalrat bzw. dessen 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, 2. April 2025

Finanzkontrolle Kanton Zürich

Digital unterschrieben von MARTIN
BILLETER
Datum: 2025.04.02 06:26:54 +02'00'
Martin Billeter

Digital unterschrieben von LUKAS
ANDREA BORNER
Datum: 2025.04.02 06:42:10 +02'00'
Lukas Borner

Corporate Governance

1 Konzernstruktur und Eigentümer	C2
2 Kapitalstruktur	C3
3 Spitalrat	C3
4 Spitaldirektion	C13
5 Vergütungen	C17
6 Revisionsstelle und Aufsicht	C20
7 Informationspolitik	C21

Corporate Governance

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

1 Konzernstruktur und Eigentümer

1.1 Konzernstruktur

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

- Gesetz über das Universitätsspital Zürich (USZG) vom 19. September 2005 (in der Version vom 3. April 2023)
- Statut des Universitätsspitals Zürich (USZ-Statut) vom 23. August 2023
- Geschäftsordnung für das Universitätsspital Zürich (GO USZ) vom 8. Dezember 2021

Zum Konsolidierungskreis gehörende Tochtergesellschaften siehe Finanzbericht Ziff. 6.3.

1.2 Eigentümer

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

2 Kapitalstruktur

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

3 Spitalrat

3.1 Mitglieder des Spitalrats

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

3.1.1 Zusammensetzung per 31.12.2024



André Zemp, Betriebsökonom FH

Präsident Spitalrat, im Amt seit 2021

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 1993–1997 Finanzchef Kantonsspital Zug, 1997–2007 Inhaber AZ Treuhand Consulting/AZ AG, 2008–2011 Partner H Focus AG, 2011–2017 Partner KPMG Healthcare, 2017–2021 CEO des Stadtsptals Zürich mit den Standorten Waid und Triemli, Dozent H+ Bildung, seit 2021 Spitalratspräsident am Universitätsspital Zürich.

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



Regula Lüthi, RN, MPH

Vizepräsidentin Spitalrat, im Amt seit 2019

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 2002–2005 Leiterin Pflege/Gesundheitsberufe und sodann Leiterin Dienstleistungen sowie stv. Direktorin am Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe WE'G, Aarau und Zürich, 2005–2021 Pflegedirektorin Psychiatrische Dienste Kanton Thurgau, bis 2020 Präsidentin Swiss Nurse Leaders, 2015–2021 Direktorin Pflege, MTD, Soziale Arbeit UPK Basel, seit 2021 selbstständig tätig in diversen Mandaten, Unterrichtstätigkeit im Gesundheitswesen, seit 2019 Mitglied und seit 2022 Vizepräsidentin des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: Stiftungsrätin Mansio Münsterlingen, Mitglied Fachbeirat Berner Fachhochschule Gesundheit.


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

Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2015

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: seit 1988 Rechtsanwalt bei Homburger AG, zuvor als Rechtsanwalt in Genf tätig, seit 1994 Partner bei Homburger AG, Rechtsanwaltskanzlei, Fachbereiche Wettbewerb/Regulierung, Gesellschaftsrecht/Transaktionen, White Collar/Investigations, Private Clients und Versicherungen, seit 2015 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.

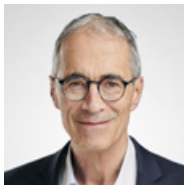
Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: VR-Präsident Interwac Holding AG, VR Thomas De La Rue SA, Geschäftsführungsmitglied Wacker Familiengesellschaft mbH & Co. KG und Wacker-Werke GmbH & Co. KG, München.


Franziska Mattes Laib, lic. oec. HSG, MPH

Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2019

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 1998–2014 verschiedene mehrjährige Tätigkeiten in den Bereichen Pflege, Wirtschaftsprüfung und Projektmanagement, 2004–2014 Geschäftsführerin der Schweizerischen Muskelgesellschaft in Zürich, 2014–2017 Bereichsleiterin Alter und Pflege der Stadt Winterthur, 2006–2020 Mitglied (Vizepräsidentin) des Spitalrats der Spitäler Schaffhausen, seit 2017 selbstständige Tätigkeit: Verwaltungsmandate, Projektbegleitungen, Geschäftsführung auf Mandatsbasis und Dozententätigkeit, seit 2017 Geschäftsführerin der kantonalen OdAs Gesundheit und Soziales (KOGS), seit 2020 Dozentin Fachhochschule OST, 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.


Serge Gaillard, Dr. oec. publ.

Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2021

Berufliche Laufbahn und Tätigkeit: 1998–2006 Leitung Zentralsekretariat des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes (1993–1998 Geschäftsführer der Sekretär) sowie Mitglied des Bankrats der SNB und der Wettbewerbskommission, 2007–2012 Leitung Direktion für Arbeit im SECO, 2012–2021 Direktor der Eidgenössischen Finanzverwaltung, Titularprofessor/Dozent für schweizerische Wirtschafts- und Finanzpolitik, Universitäten Lausanne und Bern, seit 2021 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: Präsident Stiftung Kongresshaus Zürich, Präsident Expertengruppe zur Bereinigung des Bundeshaushaltes (März bis August 2024).



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 bis November 2024, seit Dezember 2024 Geschäftsführer Holm EduCon GmbH, seit 2021 Mitglied des Spitalrats am Universitätsspital Zürich.

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: VR Berner Bildungszentrum Pflege AG, VR Genossenschaft Alterszentrum Bruggli in Dulliken (bis Dezember 2024), Gemeinderat Starrkirch-Will.



Rahel Kubik, Prof. Dr. med., MPH

Mitglied Spitalrat, im Amt seit 2023

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

Mandate (VR-, Stiftungsratsmandate etc.) und Ämter: Co-Kursdirektorin International Diagnostic Course Davos (IDKD), VR Labor Team W AG und Genui 32 AG, Goldach, Mitglied Kommission Lehre, Universität Zürich, Mitglied Beirat Klinische Forschung ETH@KSB, Vorstandsmitglied International Society for Strategic Studies in Radiology IS3R, Mitglied Core-Team MIBB Arbeitsgruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie (bis Dezember 2024).



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, Vizedekanin Medizinische Fakultät Universität Genf bis 2023, 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), Fondation pour la recherche médicale (Genf), Vizepräsidentin der International Society for Magnetic Resonance in Medicine (ISMRM).

**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

* Ein Mitglied des Universitätsrats ist im Spitalrat mit beratender Stimme vertreten, vgl. §10 Abs. 4 USZG.

3.1.2 Änderungen im Jahr 2024

Die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion des Regierungsrats ist im Spitalrat mit beratender Stimme vertreten, vgl. §10 Abs. 4 USZG. Die Gesundheitsdirektion wurde bis 30. September 2024 durch Dr. iur. HSG, RA Deborah Staub vertreten. Per Ende 2024 war der Sitz der Vertretung der Gesundheitsdirektion vakant.

3.2 Wahl und Amtszeit des Spitalrats

Die Amtsdauer beträgt vier Jahre, eine Wiederwahl ist möglich (aktuelle Amtsperiode: 2023–2027). Der Regierungsrat des Kantons Zürich regelt die Wahl und die Abberufung des Spitalrats. Die Mitglieder des Spitalrats werden vom Regierungsrat des Kantons Zürich gewählt, die Wahl wird vom Kantonsrat des Kantons Zürich genehmigt.

3.3 Arbeitsweise des Spitalrats

Der Spitalrat tagt auf Einladung des Präsidiums. 2024 hat sich der Spitalrat zu 12 ordentlichen und 3 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 fällt seine Entscheide mit einfachem Mehr. Bei Stimmengleichheit hat das Präsidium den Stichentscheid.

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

Bei Interessenkonflikten benachrichtigt das Spitalratsmitglied das Präsidium. Die Mitglieder des Spitalrats legen Interessenbindungen auf der Webseite offen. Sie treten bei Geschäften in den Ausstand, die ihre eigenen Interessen oder diejenigen von ihnen nahestehenden natürlichen Personen oder juristischen Personen betreffen (Mutter-, Tochter- oder Schwestergesellschaften des USZ gelten nicht als nahestehende Personen). Die Sitzungen werden protokolliert.

3.4 Interne Organisation

3.4.1 Aufgabenteilung im Spitalrat

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

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

3.4.2 Ausschüsse

Der Spitalrat hat vier ständige Ausschüsse definiert, welche grundsätzlich alle Geschäfte des Spitalrats 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 hat sich laufend ein unabhängiges Urteil über die finanzielle Verfassung des Universitätsspitals zu bilden, indem er die finanzielle Entwicklung verfolgt und mit der CEO und dem CFO sowie der externen und internen Revision erörtert.

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

- Genehmigung der Aufnahme von Fremdmitteln im Rahmen von Budget, Eigentümer- und Unternehmensstrategie;
- Definition der Anforderungen an das Risikomanagement und das interne Kontrollsystem (IKS) sowie die Beurteilung von deren Angemessenheit und Funktionsfähigkeit;
- Genehmigung des Prüfplans; Auftragserteilung an die Finanzkontrolle (externe Revision) für Prüfungen ausserhalb der Finanzaufsicht, Wahl der internen Revision; Auftragserteilung an die interne Revision und Abnahme der Prüfberichte der externen und internen Revision.

Personalausschuss des Spitalrats

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

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

- Erlass von Anstellungsverfügungen sowie Abschluss von Anstellungsverträgen, gestützt auf Anstellungsbeschlüsse des Spitalrats;
- Erlass von Kündigungsverfügungen sowie Abschluss von Trennvereinbarungen, gestützt auf Trennungsbeschlüsse des Spitalrats;
- Festsetzung der Lohnentwicklung und der variablen Lohnanteile auf Antrag der/des Vorsitzenden der Spitaldirektion/CEO;
- Erlass weiterer personalrechtlicher Verfügungen für Personen, deren Anstellungsbehörde der Spitalrat ist, insbesondere vorsorgliche Massnahmen in dringlichen Fällen;
- Entscheid über Nebenbeschäftigungen und öffentliche Ämter von Mitgliedern der Spitaldirektion;
- Bildung von Findungskommissionen zur Rekrutierung und Ernennung von Direktionsmitgliedern.

Immobilienausschuss des Spitalrats

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

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

- untergeordnete Änderungen in der Projektorganisation und Teilprojektorganisation betreffend Planungs- und Ausführungsmodell;
- untergeordnete Änderungen des Projektpflichtenhefts und Raumprogramms;
- untergeordnete Änderungen des Terminrahmens;
- untergeordnete Anpassungen des Projektpflichtenhefts;
- untergeordnete Projektänderungen.

Strategieausschuss des Spitalrats

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

Dem SA-SR sind keine Beschlussgeschäfte zugewiesen.

3.5 Kompetenzregelung zwischen Spitalrat und Spitaldirektion

3.5.1 Spitalrat

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

Der Spitalrat

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

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

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

3.5.2 Spitaldirektion

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

Die Spitaldirektion

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

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

3.6 Informations- und Kontrollinstrumente gegenüber der Spitaldirektion

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

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

3.6.1 Risikomanagement

Das USZ hat 2014 das unternehmensweite Risikomanagement formalisiert und im Rahmen dessen das 3-Linien-Modell implementiert. Dieses Modell unterstützt die Spitaldirektion und den Spitalrat bei der Bewirtschaftung von Risiken. Die erste Linie umfasst primär eine Risikosteuerung in den Geschäftsbereichen und -prozessen (Management Controls). Die zweite Linie wird durch interne Risiko-, Compliance- und Überwachungsfunktionen (Risk Controls) verantwortet. Die dritte Linie stellt die interne Revision als unabhängige und objektive Prüfungs- und Beratungsinstanz dar (Assurance).

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.

3.6.2 Revisionen

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

Die interne Revision ist seit 2011 ausgelagert und wird seit 2023 von EY durchgeführt. Die Prüfmethode richtet sich nach den Standards des Institute of Internal Auditors (IIA). Das Prüfprogramm wird bei der Internen Revision basierend auf einer jährlichen strategischen, operativen, finanziellen und Compliance-bezogenen Risikobeurteilung entwickelt und dem AA-SR zur Prüfung und Genehmigung unterbreitet. Die Prüfungshandlungen (inklusive Jahresplanung) werden mit der Finanzkontrolle koordiniert. Die Prüfberichte umfassen die Umschreibung des Prüfgegenstands und des Vorgehens, die Prüffeststellungen, deren Bewertung, die Umsetzungsempfehlungen der Prüffirmen und die Stellungnahmen der für die Umsetzung verantwortlichen internen Stellen. Sie werden vom AA-SR abgenommen.

Zusätzlich zur Prüfung der Jahresrechnung sowie zu den risikoorientierten Aufsichtsprüfungen 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.

3.6.3 Internes Kontrollsystem IKS

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

3.6.4 Corporate Compliance

Das Corporate Compliance Office des Universitätsspitals Zürich ist als Teil des integralen Risiko- und Sicherheitsmanagements in der Direktion Corporate Center Funktionen angesiedelt. Zudem besteht eine direkte Berichterstattung des Chief Compliance Officer an die CEO und den Spitalrat. Das Universitätsspital Zürich betreibt eine Compliance, die sich am ISO-Standard 37301:2021 für Compliance-Managementsysteme ausrichtet. Ziel des Compliance-Managementsystems ist es, das Universitätsspital Zürich sowie dessen Organe und Mitarbeitende bei der Sicherstellung der Compliance mittels Compliance-Weisungen, Beratung, Schulung, Fallmanagement sowie weiterer Massnahmen zu unterstützen, um die negativen Folgen von Non-Compliance zu vermeiden. Die Grundlage für das Compliance-Managementsystem bildet die Compliance-Risikobeurteilung. Diese wird mit dem Risikomanagement des Universitätsspitals Zürich koordiniert und ist Bestandteil des unternehmensweiten Risikomanagement-Berichtswesens. Der Spitalrat wird regelmässig über die Arbeit der Compliance im Universitätsspital Zürich informiert.

4 Spitaldirektion

4.1 Mitglieder der Spitaldirektion

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

4.1.1 Zusammensetzung per 31.12.2024

**Monika Jänicke, Dr. phil. II**

CEO, Vorsitzende der Spitaldirektion, im Amt seit 2023

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

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

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

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

Ärztlicher Direktor, im Amt seit 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 2022 Ärztlicher Direktor am Universitätsspital Zürich, Habilitation und seit 2013 Professur an der Universität Zürich.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: Co-Founder und bis Juni 2024 Vorstandsmitglied Deep Breath Intelligence AG, Vorstandsmitglied beim Verband Universitäre Medizin Schweiz (unimedsuisse), Scientific Advisor Novartis Schweiz AG und Roche Diagnostics GmbH, Stiftungsratsmandat Heubergstiftung, Vorstandsmitglied Verein Universitärer Geriatrie-Verbund Zürich.


Remo Inglin, lic. rer. pol.

CFO, im Amt seit 2023

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

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

Nebenbeschäftigungen und -mandate: keine


Rolf Curschellas

Direktor HRM, im Amt seit 2016

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

Berufliche Laufbahn: Assistent am Institut für Arbeitspsychologie der ETHZ; Leitungsfunktionen in der Personalentwicklung, im Management Development und im operativen sowie strategischen HR-Management in verschiedenen internationalen Unternehmen 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.


Gabi Brenner

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

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

Berufliche Laufbahn: ab 1996 in verschiedenen Funktionen und Bereichen am Universitätsspital Zürich tätig, ab 2016 Leiterin Pflegedienst im Medizinbereich Herz Gefäss Thorax und Mitglied der Medizinbereichsleitung, ab 2018 Chefin FaOL Pflege und Mitglied der Ombudskommission, seit 2019 Direktorin Pflege und Co-Direktorin MTTB, Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: Vorsitzende Fachausschuss der Pflegedirektor:innen unimedsuisse, Kommissionsmitglied der Pflegedienstkommission der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, Vorstandsmitglied Verein Universitärer Geriatrie-Verbund Zürich, Beiratsmitglied der ZHAW Departement Gesundheit, Vorstandsmitglied Swiss Nurse Leaders, Mitglied Advisory Board Studie Stop SH der ZHAW, Kommissionsmitglied der KAIMC der Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin (bis April 2024).


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, 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 (bis September 2024).


Daniel Bucheli

Co-Direktor Immobilien und Betrieb, im Amt seit 01.07.2024

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

Berufliche Laufbahn: Architekt und Projektleiter; ab 2000 in verschiedenen Funktionen im Corporate Real Estate Management (CREM) der Credit Suisse tätig; zunächst als Projektleiter Bauherr, 2001–2012 Head CREM & Logistic Services Zurich, 2013–2016 Head CREM Strategy & Portfoliomanagement Switzerland; 2017–2022 Direktor Immobilien der ETH Zürich; 2023–2024 Bereichsleiter Gesamterneuerung und seit 01.07.2024 Co-Direktor Immobilien und Betrieb, Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: keine.


David Chaksad, Dr. iur.

Direktor Corporate Center Funktionen, im Amt seit 01.07.2024

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

Berufliche Laufbahn: ab 2008 bei der Kanzlei Boner & Hofmann sowie als Legal Counsel unter anderem für die RedKey GmbH tätig; danach von 2011 bis 2016 Generalsekretär des Spitalrats am Universitätsspital Zürich; ab 2016 Leiter Stab Spitaldirektion und seit 01.07.2024 Direktor Corporate Center Funktionen am Universitätsspital Zürich; daneben in beratender Tätigkeit, vorwiegend in Kunst und Kultur, unter anderem für die RedKey GmbH.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: Mitglied des Verwaltungsrats der ZüriPharm AG, Mitglied des Verwaltungsrats der ZWZ AG, Vizepräsident des Verwaltungsrats und Präsident des Strategiausschusses der Ärztefon AG, Vizepräsident des Verwaltungsrats und Präsident des Strategiausschusses der AGZ Support AG, Dozent wittlin stauffer/Juventus Schulen.



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 und Eta Kappa Nu Gesellschaften.

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

Nebenbeschäftigungen und -mandate: keine.



Raphael Wicky

Co-Direktor Immobilien und Betrieb, im Amt seit 01.07.2024

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

Berufliche Laufbahn: Bauherrenberatung und Projektleitung, Weisskopf Partner GmbH; danach von 2013 bis 2018 Energiebeauftragter, Universitätsspital Zürich, seit 2018 Bereichsleiter Technischer Dienst und seit 01.07.2024 Co-Direktor Immobilien und Betrieb, Universitätsspital Zürich.

Nebenbeschäftigungen und -mandate: keine.

4.1.2 Änderungen im Jahr 2024

Katja Bruni, Direktorin Pflege und MTTB und stellvertretende Vorsitzende der Spitaldirektion, ist per Ende Oktober 2024 ausgetreten. Ab 1. November 2024 hat Gabi Brenner, Direktorin Pflege und Co-Direktorin MTTB, ihre Aufgaben ad interim übernommen.

Die Direktorin Immobilien und Betrieb Renate Gröger hat das USZ per Ende März 2024 verlassen. Die Direktion wurde für die Periode April bis Juni 2024 von Daniel Bucheli, Bereichsleiter Gesamterneuerung, und Raphael Wicky, Bereichsleiter Technischer Dienst, interimistisch geführt. Beide wurden vom Spitalrat per 1. Juli 2024 zu Co-Direktoren Immobilien und Betrieb und Mitgliedern der Spitaldirektion ernannt.

Per 1. Juli 2024 wurden die Bereiche Qualitätsmanagement, Nachhaltigkeit (CSR) sowie Risiko-Management & Compliance in eine neue Direktion «Corporate Center Funktionen» zusammengefasst. David Chaksad, ehemaliger Leiter Stab Spitaldirektion, wurde vom Spitalrat zum Direktor Corporate Center Funktionen und Mitglied der Spitaldirektion ernannt und leitet seitdem die neue Direktion.

5 Vergütungen

5.1 Grundlagen

Die Mitarbeitenden des Universitätsspitals Zürich unterstehen den öffentlich-rechtlichen Erlassen des Kantons Zürich. Diese sind im Personalgesetz (PG), der Personalverordnung (PVO) sowie der Vollzugsverordnung zum Personalgesetz (VVO) geregelt. Abweichungen vom kantonalen Personalrecht sind zulässig, soweit dies «aus betrieblichen Gründen erforderlich ist» (§ 13 Abs. 2 Satz 2 USZG) und diese im Personalreglement des USZ dokumentiert sind. Ergänzend gelten neben vereinzelt sonstigen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen die massgebenden Vorschriften des Regierungsrats des Kantons Zürich, die Weisungen und Richtlinien der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, der Finanzdirektion, 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 die formelle Anstellung, Beförderung und Entlassung sowie für den formellen Funktionswechsel ist die Direktion Human Resources Management zuständig.

5.2 Vergütungspolitik und Vergütungsgrundsätze

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

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

5.3 Vergütung an Mitglieder des Spitalrats

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

	in CHF
André Zemp, Betriebsökonom FH	194'700
Regula Lüthi, RN, MPH	85'200
Franz Hoffet, Dr. iur. LL.M. RA	73'200
Franziska Mattes Laib, lic. oec. HSG	57'200
Serge Gaillard, Dr. oec. publ.	65'200
Jürgen Holm, Prof. Dr. sc. nat. ETH	65'200
Rahel Kubik, Prof. Dr. med., MPH	56'000

Das Amt des Präsidiums des Spitalrats wird seit dem 1. Juli 2021 mit 160'000 CHF pro Jahr entschädigt, jenes des Vizepräsidiums mit 60'000 CHF und jenes eines anderen stimmberechtigten Mitglieds mit 40'000 CHF. Zusätzlich wird pro Teilnahme an einer Spitalrats-sitzung (Sitzungen des Gesamtgremiums) ein Sitzungsgeld von 600 CHF entrichtet. Die Übernahme des Vorsitzes eines Ausschusses wird mit pauschal 8'000 CHF und die Mitgliedschaft in einem Ausschuss mit pauschal 4'000 CHF 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 13'500 CHF pro Jahr sowie die Vergütung für den Rechtspflege-Delegierten von 8'000 CHF pro Jahr. Zusätzlich erhält der Spitalratspräsident eine jährliche pauschale Spesenentschädigung von 6'000 CHF, die übrigen Mitglieder des Spitalrats 3'000 CHF. Alle Entschädigungen werden bei unterjährigen Ab-/Zugängen pro rata temporis vergütet.

5.4 Vergütung an Mitglieder der Spitaldirektion

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

in CHF	Grundlohn USZ	Variable Bezüge inkl. Abfindungen	Total
Mitglied mit höchstem Betrag	780'998	30'000	810'998
Summe übrige Mitglieder	3'422'035	567'346	3'989'381

Variable Bezüge enthalten den variablen Leistungslohn, der den Mitgliedern der Spitaldirektion ausgerichtet werden kann. Die Ausrichtung sowie die Höhe sind abhängig vom Grad der Erreichung der individuellen Ziele je Mitglied sowie der Gruppenziele der Spitaldirektion, die vom Spitalrat festgesetzt werden. Entsprechend legt der Spitalrat die Höhe der variablen Entschädigung auf Grundlage der Zielerreichung individuell fest. Zusätzlich sind in den variablen Bezügen für das Geschäftsjahr Abfindungen gemäss der Vollzugsverordnung zum Personalgesetz (VVO) des Kantons Zürich enthalten.

Bezüglich der Offenlegung von Spesen wird auf die steuerliche Betrachtung abgestellt. Die Kleinspesen bis 50.00 CHF 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 7'500 CHF.

5.5 Vergütung an ehemalige Organmitglieder für Dienstleistungsaufträge

Siehe Finanzbericht Ziff. 6.9 Transaktionen mit nahestehenden Personen.

5.6 Vergütung an nahestehende Personen von Spitalrat und Spitaldirektion

Siehe Finanzbericht Ziff. 6.9 Transaktionen mit nahestehenden Personen.

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

Keine.

6 Revisionsstelle und Aufsicht

6.1 Revisionsstelle

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

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 2024 für ihre gesetzlich vorgesehenen Prüfungen (Prüfung der Konzernrechnung sowie Finanzaufsichtsprüfungen) ein Honorar von insgesamt 160'000 CHF in Rechnung (Vorjahr: 160'000 CHF).

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

6.2 Aufsicht durch den Regierungsrat des Kantons Zürich

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

6.3 Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit des Kantons Zürich ABG

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

7 Informationspolitik

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

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

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

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

Impressum

Herausgeber Universitätsspital Zürich

Konzept und Redaktion Unternehmenskommunikation USZ

Design und Umsetzung LikeBerry AG, Zürich

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

