

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 7. Dezember 2010

1762. Stadtspital Triemli (Erneuerung Energie- und Medienversorgung Gesamtareal, Kostenanteil)

Die Gesamtanlage des Stadtspitals Triemli wurde im Jahr 1970 fertiggestellt. 1994 verabschiedete der Stadtrat eine Gesamtplanung zur Festlegung der langfristigen Entwicklung des Spitals. Die Gesamtplanung umfasste acht Massnahmen, darunter die Erweiterung des Behandlungstrakts (abgeschlossen), ein neues Bettenhaus (im Bau), die Sanierung des Hauptgebäudes sowie den Rückbau der drei Personalhochhäuser. 2003 wurde die Gesamtplanung im Hinblick auf den damals anstehenden Neubau des Bettenhauses stellenweise überarbeitet. In diesem Zusammenhang wurde festgestellt, dass auch die gesamte Erschliessung des Areals mit Energie und Medien zu erneuern ist, damit der Betrieb des Spitals auch zukünftig gewährleistet ist. Für die Energie- und Medienversorgung wurde in der Folge ausserhalb der Gesamtplanung ein eigenes Projekt definiert. Zudem wurde festgelegt, dass die Gesamterneuerung des Triemlispitals entsprechend dem städtischen Legislatorschwerpunkt als «Leuchtturmprojekt» einen hohen Nachhaltigkeitsstandard erreichen und den Anforderungen der «2000-Watt-Gesellschaft» genügen soll.

Dies hatte Auswirkungen auf die Massnahmen der Gesamtsanierung und auf die Gestaltung der Energie- und Medienversorgung. Die Norm der «2000-Watt-Gesellschaft» hat zum Ziel, den Energieverbrauch unter Verbesserung der Lebensqualität auf einen Drittel des heutigen Bedarfs zu senken. Dabei soll mindestens drei Viertel des Energiebedarfs aus erneuerbaren Ressourcen gedeckt werden. Die Vorgabe aus der Norm kann durch die Senkung des Energiebedarfs, die Optimierung der Bausubstanz, den Ersatz bestehender, energietechnisch ungünstiger Anlagen, eine möglichst ökologische Energieerzeugung, die konsequente Nutzung der Abwärme und modernste Filtertechnologie eingehalten werden. Durch die Einsparung von Energie sinken zudem die CO₂-Belastung und die Belastung der Umwelt mit Feinstaub.

Im Rahmen des nun vorliegenden Projektes für die umfassende Erneuerung der Energie- und Medienversorgung des Triemliareals sollen neben der Umstellung entsprechend den Vorgaben der «2000-Watt-Gesellschaft» auch die Sicherheit und Wirtschaftlichkeit der Stromversorgung verbessert und die unterirdische Arealerschliessung an die heutigen Erfordernisse angepasst werden. Um auch in Zukunft den unterschiedlichen Lebenszyklen von Gebäuden, Betriebseinrichtungen

und technischen Infrastrukturanlagen Rechnung tragen zu können, unterscheidet das strukturelle Konzept zwischen gebäudespezifischer und gebäudeübergreifender Infrastruktur. Als CO₂-neutrale und erneuerbare Energieträger kommen Holzschnitzel und Erdwärme bzw. Erdspeicher zum Einsatz. In einem gleichzeitig laufenden Pilotprojekt der Stadt Zürich wurde zudem die Nutzung von tiefer Geothermie überprüft. Fossile Energieträger wie Dieselöl und Gas decken in Zukunft lediglich die Bedarfsspitzen und die Notstromversorgung. Sämtliche Massnahmen erfolgen in Abstimmung mit den übrigen derzeit laufenden Bauprojekten.

Das Vorhaben mit Gesamtkosten im Umfang von Fr. 115 000 000 gliedert sich in die folgenden zehn Teilprojekte:

1. Energiezentrale

Wärme und Kälteerzeugung sollen neu zentral erfolgen; dies vermindert den Aufwand für die Aufbereitung der Energie und die Wartung der Systeme und verbessert die Sicherheit und die Redundanz der Gesamtanlage. Die heutige Energiezentrale am östlichen Parzellenrand ist für den Bedarf allerdings zu klein. Die Zentrale wird in das angrenzende Betriebsgebäude erweitert. Die dringend zu sanierende Kältezentrale im Behandlungstrakt ist schon für den gegenwärtigen Bedarf zu klein und kann dort nicht erweitert werden. Sie wird neu unterirdisch vor dem heutigen Personalhaus C eingerichtet. Die Unterkellerung des Personalhauses C dient nach dem Rückbau der Obergeschosse des Personalhauses als Raumreserve. Die Abgase aus der Kälteerzeugung werden heute über das Dach des Personalhauses abgeführt. Da die überirdischen Geschosse des Personalhauses abgerissen werden, muss eine neue Kaminanlage erstellt werden. Die bestehenden Heizkessel sollen im Rahmen des vorliegenden Projektes schrittweise auf erneuerbare Energieträger umgestellt werden.

2. Geothermische Tiefenbohrung

Die geothermische Tiefenbohrung wird im vorliegenden Projekt lediglich ideell mitgeführt, da sie technisch von Bedeutung für die Energie- und Medienversorgung des Spitals ist. Finanziert wird dieses Teilprojekt vollumfänglich durch Risikokapital der Stadt. Im Rahmen einer Probebohrung sollte festgestellt werden, ob im Stadtgebiet des Triemli-spitals in einer Tiefe von 2–3 km Grundwasser in genügender Menge und Temperatur vorhanden ist, um dieses als Energieträger nutzen zu können. Im Falle eines positiven Ergebnisses aus der Probebohrung hätte das Elektrizitätswerk der Stadt Zürich im Rahmen eines Wärmeverbundes einen Grossteil der Energielieferung für das Triemliareal übernehmen können. Die Probebohrung auf einem nahe gelegenen Gelände ist bereits erfolgt. Das Ergebnis fiel negativ aus. Die Deckung

des Energiebedarfs des Stadtsitals Triemli wird deshalb statt über geothermisches Grundwasser über eine ausreichende Dimensionierung der Holzsznitzelheizung und über Erdsondenfelder mit Sondentiefen bis 250 m sichergestellt.

3. Verbindungskorridore

Die bisherigen unterirdischen Verbindungskorridore zwischen den Trakten, in denen auch die Versorgungsleitungen verlegt sind, sind an ihren Kapazitätsgrenzen angelangt und weisen wegen ihrer Innenabmessungen den Mangel auf, dass bei Arbeiten an den Versorgungsleitungen die Verbindungen zwischen den Trakten für den stetig zunehmenden Patienten-, Personal- und Materialfluss eingeschränkt sind. Mit dem vorliegenden Projekt soll die Medienführung vom Personen- und Warenverkehr getrennt werden. Da die bestehenden Verbindungskorridore das Baugelände des bereits im Bau befindlichen Bettenhochhauses queren und auch aus diesem Grund zwingend auf das Bauprogramm des Bettenhochhauses abgestimmt werden mussten, wurden die Arbeiten an den Verbindungskorridoren bereits begonnen – mit Einwilligung der Gesundheitsdirektion und ohne präjudiziellen Charakter bezüglich der erforderlichen Zusicherung eines Staatsbeitrages an die Massnahme durch den Regierungsrat. Ein erster Teil der Korridore konnte im April 2010 in Betrieb genommen werden.

4. Versorgungsleitungen

Dieses Teilprojekt umfasst mit Ausnahme der Elektro-Arealleitungen (siehe Teilprojekt 8) sämtliche Installationen, die in den Verbindungskorridoren zu erstellen sind: Hoch-, Mittel- und Niedertemperaturwärme, Prozesskälte, Komfortkälte und Erdsondenleitungen sowie Kalt- und Schmutzwasser, Erdgas und Rohrpost. Diese Installationen verbinden die Energiezentrale mit den Unterstationen in den Gebäuden. Bei der Ausgestaltung des Leitungssystems wird ein besonderes Augenmerk auf die Flexibilität für zukünftige Änderungen und Ergänzungen gelegt.

5. Erdsondenfelder

Über Erdsondenfelder sollen der gesamte Komfortkältebedarf und wesentliche Teile des Bedarfs an Prozesskälte, Brauchwarmwasser sowie Niedertemperaturwärme gedeckt werden. Hierfür sind Felder für die Erdwärmenutzung sowie Felder für die saisonale Zwischenspeicherung von Wärme und Kälte vorgesehen. Zur Schonung der Arealreserven war ursprünglich vorgesehen, die Erdsondenfelder unter dem vorgesehenen Neubau Bettenhaus anzuordnen, weshalb auch diese Arbeiten – unter dem beim Teilprojekt «Versorgungskorridore» aufgeführten Vorbehalt – bereits begonnen wurden. Die geologischen Verhältnisse verunmöglichten allerdings die Durchführung der Bohrungen,

da Folgeschäden an den Fundamenten des Bettenhauses zu befürchten waren. Die Neuplatzierung der Felder in ausreichendem Abstand zur Gebäudefundation ist zurzeit im Gange.

6. Neue Unterstationen

Die Energie aus den Erdsondenfeldern wird aus vergleichsweise kleinen Temperaturdifferenzen gewonnen. Ein Transport via Fernleitung zur Energiezentrale würde den Wirkungsgrad der Anlagen verschlechtern. Die entsprechenden Wärme- und Kälteerzeuger werden deshalb in einer Unterstation in der Nähe der Felder aufgestellt. Zudem ist in diesem Teilprojekt eine neue Unterstation für das erst später zu behandelnde Hauptgebäude vorgesehen, um auch dieses dereinst in das neue Energie- und Medienetz einzubinden.

7. Anpassung bestehender Installationen

In diesem Teilprojekt werden die notwendigen Anpassungen an den bestehenden Unterstationen zur Anbindung an das neue Energie- und Medienetz zusammengefasst.

8. Umbau Elektro- und Notstromversorgung

Im Zuge der Neuinstallationen auf dem Areal und des altersbedingten Ersatzes der Transformatoren soll das Elektroversorgungsnetz auf eine Mittelspannung von 22 kV (bisher 11 kV) umgestellt werden, was zu tieferen Energiekosten beiträgt. Das Versorgungskonzept garantiert zudem eine grösstmögliche Versorgungssicherheit, da beide Arealzuleitungen für die volle Last ausgelegt sind und auch innerhalb des Areals auf eine redundante, wenn immer möglich räumlich getrennte Leitungsführung geachtet wird. Der Höchststrombedarf wird sich im Zuge der Gesamterneuerung auf rund 5000 Kilovoltampere (kVA) verdoppeln. Die bestehenden Notstromanlagen im Behandlungstrakt und in der Maternité bleiben weiterhin in Betrieb. Die Versorgungssicherheit für das Gesamtareal wird über zwei Notstromaggregate von je 3000 kVA mit Standort in der Energiezentrale garantiert. Für die Zuschaltung notstromberechtigter Verbraucher wird eine Laststeuerung eingesetzt. Das Teilprojekt umfasst zudem verschiedene Kommunikations- und Sicherheitsanlagen, die Abschirmung gegen elektromagnetische und nicht ionisierende Strahlung sowie die Gebäudeleittechnik. Für die etappenweise Umsetzung im Rahmen der Gesamtanierung sind Bauprovisorien nötig. Die neue Trafostation Maternité wurde deshalb – auch hier mit dem genannten Vorbehalt – bereits in Betrieb genommen.

9. Erneuerung Telematik

Das Teilprojekt «Erneuerung Telematik» wird im Projekt «Energie- und Medienversorgung» nur zu Koordinationszwecken als eigenständiges Projekt aufgeführt. Die arealweite Vernetzung ist im Teilprojekt

«Umbau Elektro- und Notstromversorgung» enthalten. Für die Planung und Umsetzung der restlichen Massnahmen im Bereich der Telematik mit Kosten von Fr. 199060 wurde von der Gesundheitsdirektion mit Verfügung vom 16. April 2010 ein Kostenanteil zugesichert.

10. Arealentwässerung

In Zusammenhang mit der Gesamtsanierung haben die Baubewilligungsbehörden Auflagen zur Verminderung der Regenabwasserspitze um 10% bis ins Jahr 2025 gemacht. Im Rahmen dieses Teilprojekts wurden verschiedene Abklärungen zur Meteo- und Abwasserbewirtschaftung vorgenommen. Für das heutige Regenabwasseraufkommen wurden unter anderem schlechte Sickerhältnisse und schlechte Stabilitätsverhältnisse infolge der Hanglage als ursächlich identifiziert. Zur Verringerung des Regenabwassers sind ein Retentionsbauwerk mit einem Rückhaltevolumen von 240 m³, ein Sickerteppich zur Verbesserung des Grundwasser- bzw. Hangwasserflusses sowie Spitzenbrecherdrainagen vorgesehen.

Für die Energie- und Medienversorgung des Stadtspitals Triemli hat das Amt für Hochbauten der Stadt Zürich durch die RMB Engineering AG, Zürich, ein Vorprojekt mit detaillierter Kostenschätzung ausarbeiten lassen. Die Kosten der Massnahmen betragen gemäss Kostenschätzung des Planungsbüros vom 13. Juli 2009 Fr. 115 000 000 (Kostenstand 1. April 2009, Genauigkeitsgrad $\pm 10\%$). Sie setzen sich wie folgt zusammen:

	in Franken
1 Energiezentrale	38 000 000
2 Geothermische Tiefenbohrung	–
3 Verbindungskorridore	13 300 000
4 Versorgungsleitungen	5 200 000
5 Erdsondenfelder	3 000 000
6 Neue Unterstationen	10 700 000
7 Anpassung bestehender Installationen	1 500 000
8 Umbau Elektro- und Notstromversorgung	17 300 000
9 Erneuerung Telematik	–
10 Arealentwässerung	1 000 000
Zwischentotal (einschliesslich MWSt 7,6%)	90 000 000
Honorare, Baunebenkosten	18 500 000
Unvorhergesehenes (4%)	4 300 000
Zuschlag Bauherrschaft (2%)	2 200 000
Total (einschliesslich MWSt 7,6%)	115 000 000

Die Baudirektion hat das Vorhaben geprüft. Sie beurteilt die Massnahmen als notwendig und die Kosten als angemessen. Als nicht beitragsberechtigt werden 30% des internen Honorars von Fr. 1 600 000 für die Baubegleitung durch das Amt für Hochbauten (AHB) der Stadt

Zürich abgezogen. Der Zuschlag der Stadt Zürich für die Ungenauigkeit der Berechnungsgrundlage im Umfang von Fr. 2 200 000 ist ebenfalls nicht beitragsberechtigigt.

Die beitragsberechtigigten Kosten ergeben sich damit wie folgt:

	in Franken
Total gemäss Kostenvoranschlag	115 000 000
<i>abzüglich:</i>	
– internes Honorar AHB (30% Anteil)	./.
– Zuschlag für die Ungenauigkeit der Berechnungsgrundlage	./.
	480 000
	2 200 000
Beitragsberechtigigte Kosten	112 320 000

Der endgültige Anteil der nicht beitragsberechtigigten Kosten wird aufgrund der Zwischen- bzw. der Schlussabrechnung ermittelt.

Die Abwicklung des Projektes erfolgt gemäss Standardprozess der Immobilienverordnung (ImV). Der Projektantrag wurde mit RRB Nr. 1241/2008 genehmigt. Die Gesamtkosten des Projekts wurden zum damaligen Zeitpunkt auf rund 26 Mio. Franken geschätzt. Erhebliche Kostenentwicklungen zwischen der Projektskizze bzw. dem darauf beruhenden Projektantrag gemäss §§ 9–15 ImV und dem Ausführungsprojekt sind allein schon deshalb nicht ausgeschlossen, weil zum Zeitpunkt des Projektantrages das Projekt meist nur grob umrissen ist und weil in dieser Phase in der Regel auch keine fachplanerische Unterstützung beigezogen werden darf (§ 9 Abs. 3 ImV). Im vorliegenden Projekt fällt die Differenz zwischen der ersten provisorischen Zahl und den definitiven Kosten auch deshalb so deutlich aus, weil die Zusammenhänge projektintern (zwischen den verschiedenen Teilprojekten und Gewerken), aber auch projektübergreifend (Gesamtplanung, Geothermie) äusserst komplex waren und zudem unter grossem Zeitdruck gearbeitet werden musste.

Gemäss dem weiterhin geltenden § 40 des Gesundheitsgesetzes vom 4. November 1962 (siehe § 64 des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007; LS 810.1) leistet der Kanton Kostenanteile an die Investitionen und den Betrieb der den Bedürfnissen der Bevölkerung dienenden Krankenhäuser. Die Kostenanteile bemessen sich nach der finanziellen Leistungsfähigkeit der letzten Jahre in den zum Einzugsgebiet des Spitals gehörenden Gemeinden. Der massgebliche Finanzkraftindex für das Stadtspital Triemli beträgt 125. Daraus ergibt sich ein Beitragssatz für Investitionen von 51% (§ 29 Verordnung über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege).

Gemäss § 5 des Staatsbeitragsgesetzes werden Gesuche nach dem im Zeitpunkt der Zusicherung geltenden Recht behandelt. Nach den am 1. Januar 2009 in Kraft getretenen revidierten Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes (KVG, Spitalfinanzierung) müssen die

Investitionskosten der Spitäler spätestens ab 1. Januar 2012 in leistungsbezogene Pauschalen integriert werden (Abs. 1 KVG-Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. Dezember 2007). Die heute noch geltende Objektfinanzierung wird somit schweizweit durch eine subjektbezogene Finanzierung ersetzt, bei der grundsätzlich alle anrechenbaren Investitions- und Betriebskosten über leistungsbezogene Pauschalen abgegolten werden. Das bedeutet, dass pro Patientenbehandlungsfall nicht nur die (je nach Diagnose unterschiedlichen) Betriebskostenanteile, sondern neu auch Pauschalanteile für Investitionen vergütet werden, die beide direkt an das Spital gehen. Die Pauschalen werden dem Spital von den Krankenversicherern und der öffentlichen Hand nach dem für die Spitalfinanzierung geltenden Verteilschlüssel vergütet (vgl. Art. 49a Abs. 2 KVG). Dementsprechend gelten die ab 1. Januar 2012 getätigten Investitionen als durch die Pauschalen abgedeckt bzw. refinanziert. Auch wenn zur Umsetzung der ab 1. Januar 2012 greifenden übergeordneten KVG-Bestimmungen noch Ausführungsbestimmungen auf kantonaler Gesetzesstufe erlassen werden müssen, können vom Kanton ab diesem Zeitpunkt aufgrund der KVG-Bestimmungen keine objektbezogenen Investitionsbeiträge mehr geleistet werden. Die Verantwortung für die Refinanzierbarkeit der getätigten und der noch zu tätigenden Investitionen über die in den Pauschalen und den anderen leistungsbezogenen Tarifen enthaltenen Investitionsbeiträge liegt vollumfänglich bei den Spitalträgern.

Die dem heutigen Recht unterstehende Zusicherung des Kostenanteils an das Vorhaben muss somit dem Umstand Rechnung tragen, dass sich die Rechtslage während der Ausführung ändern wird; der Kostenanteil muss daher auf das bis Ende 2011 ausgeführte Ausmass des Vorhabens beschränkt werden. Ausserdem ist der Kostenanteil unter dem Vorbehalt zuzusichern, dass der gewährte Beitrag gestützt auf eine spätere Änderung der kantonalen Spitalfinanzierungsbestimmungen in Revision gezogen, gegebenenfalls zurückgefordert, in ein Darlehen umgewandelt oder in anderer Weise angepasst werden kann.

Auf der Grundlage des derzeit für das Stadtspital Triemli geltenden Staatsbeitragssatzes von 51% ergäbe sich bei grundsätzlich beitragsberechtigten Gesamtkosten von Fr. 112320000 und einer Fertigstellung der Baumassnahmen bis zum 31. Dezember 2011 ein Kostenanteil von Fr. 57283200 (Kostenstand 1. April 2009). Der Staatsbeitrag nach geltendem Recht ist jedoch wie dargelegt nur an die Kosten der bis 31. Dezember 2011 ausgeführten Anteile des Gesamtprojektes auszurichten. Das Stadtspital Triemli ist deshalb zu verpflichten, der Gesundheitsdirektion bis Ende April 2012 eine Zwischenabrechnung des Projekts über die bis 31. Dezember 2011 angefallenen Kosten einzureichen. Ge-

mäss derzeitigem Planungsstand werden bis Ende 2011 voraussichtlich Baukosten von Fr. 51 000 000 anfallen, für die sich ein Staatsbeitrag von Fr. 26 010 000 errechnet.

Der endgültige Kostenanteil wird nach Vorliegen der Zwischenabrechnung bemessen und ausgerichtet.

Gemäss IPSAS errechnen sich die jährlichen Kapitalfolgekosten des Staatsbeitrags wie folgt:

Staatsbeitrag	Kapitalfolgekosten		
	Zinsen (3,0%)	Abschreibung (3,5%)	
Fr.	Fr.	Fr.	Fr.
26 010 000	390 150		910 350
Total	26 010 000		1 300 500

Personelle und betriebliche Folgekosten entstehen nicht.

Der Kostenanteil gemäss § 2 des Staatsbeitragsgesetzes ist eine gebundene Ausgabe gemäss § 37 des Gesetzes über Controlling und Rechnungslegung (CRG; LS 611). Er geht zulasten des Kontos 6310.5640, Investitionsbeiträge an öffentliche Unternehmungen. Im Budget 2010 sind für das Vorhaben Fr. 10 000 000 eingestellt. Im Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan (KEF) 2011–2014 sind für das Jahr 2011 Fr. 16 000 000 eingestellt.

Bei der Umsetzung des Vorhabens sind die einschlägigen Gesetze und Vorschriften zu berücksichtigen. Bei Nichteinhaltung kann der Staatsbeitrag gekürzt oder verweigert werden. Sich abzeichnende Mehrkosten sind der Gesundheitsdirektion zu melden. Wesentliche Projektänderungen (dazu zählen auch solche, die nicht mit Mehr- oder Minderkosten verbunden sind) sind der Gesundheitsdirektion vor dem Eingehen weiterer Verpflichtungen zur Genehmigung zu unterbreiten.

Nachdem Investitionen in Bauten der Gesundheitsversorgung zudem auf eine langfristige Nutzungsdauer angelegt sind, ist die gemäss § 12 Abs. 2 Staatsbeitragsverordnung geltende grundsätzliche Beschränkung der Zweckbindung des Staatsbeitrages auf 20 Jahre aufzuheben und die Zweckbindung auf unbestimmte Zeit zu veranschlagen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Das Projekt für die Erneuerung der Energie- und Medienversorgung auf dem Gesamtareal des Stadtspitals Triemli mit anrechenbaren Kosten von Fr. 112 320 000 (Kostenstand 1. April 2009) wird genehmigt.

II. An die Kosten der bis 31. Dezember 2011 ausgeführten Teile des Projekts wird dem Stadtspital Triemli ein Kostenanteil von 51 % der anrechenbaren tatsächlichen Kosten als gebundene Ausgabe zugesichert; gemäss derzeitiger Planung sind dies Fr. 26010000. Dieser Betrag erhöht oder vermindert sich entsprechend der Entwicklung des Zürcher Baukostenindexes.

III. Die Zahlung erfolgt auf der Grundlage der vom Stadtspital Triemli bzw. der Stadt Zürich zum Ausführungsstand per 31. Dezember 2011 vorzulegenden Zwischenabrechnung.

IV. Die Ausgaben gehen zulasten der Investitionsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation.

V. Die Zusicherung des Kostenanteils erfolgt unter Vorbehalt einer späteren Änderung der kantonalen Spitalfinanzierungsgesetzgebung. Das Stadtspital Triemli wird verpflichtet, der Gesundheitsdirektion bis Ende April 2012 eine Zwischenabrechnung über die bis 31. Dezember 2011 angefallenen Kosten einzureichen.

VI. Die Beschränkung der Zweckbindung des Staatsbeitrages auf 20 Jahre gemäss §12 Abs. 2 der Staatsbeitragsverordnung wird aufgehoben.

VII. Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen, von der Mitteilung an gerechnet, beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich schriftlich Beschwerde eingereicht werden. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten. Der angefochtene Entscheid ist beizulegen oder genau zu bezeichnen. Die angerufenen Beweismittel sind genau zu bezeichnen und soweit möglich beizulegen.

VIII. Mitteilung an das Gesundheits- und Umweltschutzdepartement der Stadt Zürich, Walchestrasse 31, 8035 Zürich (E), das Stadtspital Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich, sowie an die Finanzdirektion, die Baudirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi