

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 2. Juni 2010

817. Spital Männedorf (Teilsanierung und Erweiterung, Etappe 2, Neubau Behandlungstrakt, Kostenanteil)

Das Spital Männedorf verfügt über 148 Betten und ist für die medizinische Grundversorgung am Rechten Zürichseeufer mit rund 80 000 Einwohnern zuständig. Im Jahr 2008 wurden rund 7000 Patientinnen und Patienten stationär und rund 27 000 ambulant medizinisch versorgt. Das Spital rechnet bis zum Jahr 2020 mit einer Bevölkerungszunahme auf rund 90 000 Personen und einem Anstieg der pro Jahr stationär behandelten Patienten auf 8000. Infolge der weiterhin rückläufigen Aufenthaltsdauer wird die Zahl der Pflagestage eher abnehmen.

Das vor 130 Jahren eingerichtete Spital wurde mehrfach um- und ausgebaut. Seit 2007 wird es einer weiteren Teilsanierung und Erweiterung unterzogen. In einer ersten, mit RRB Nr. 1710/2006 bewilligten Etappe wurde der aus den 60er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts stammende Südtrakt durch einen zweigeschossigen Neubau ersetzt; darin sind zwei Pflegestationen mit insgesamt 42 Betten untergebracht. Im Verbindungsbau zum bestehenden Mitteltrakt befinden sich eine Cafeteria, die Zentralgarderobe und weitere Infrastrukturräume.

Die nun anstehende zweite Etappe betrifft den aus den 70er-Jahren des 20. Jahrhunderts stammenden Behandlungstrakt sowie weitere über das Spital verteilte Funktionsbereiche, bei denen ein dringender Erneuerungsbedarf besteht.

Der Behandlungstrakt wird heute im Wesentlichen wie folgt genutzt:

- Geschoss U: Pflegestation mit 22 Betten,
mittlerweile aufgehoben
- Geschoss A: Notfallstation
- Geschoss B: Operationsabteilung mit 3 OPS

Drei weitere Operationssäle befinden sich im Geschoss B des Mitteltraktes in Räumen aus den 50er-Jahren. Die Intensivpflegestation hat ihren Standort im Geschoss A des Westtraktes und die Radiologie im Geschoss A des Mitteltraktes.

Die bautechnischen und raumorganisatorischen Gegebenheiten entsprechen nicht mehr den betrieblichen und spitalhygienischen Anforderungen und verhindern eine effiziente Betriebsführung. Die anstehende Teilsanierung umfasst daher nicht nur die bauliche Erneuerung der erwähnten Behandlungsbereiche, sondern auch die sinnvolle räumliche Neugruppierung der verschiedenen Funktionen. Darüber hinaus müs-

sen die Küche und das Personalrestaurant verlegt werden, da diese an ihren Standorten im Osttrakt nicht mehr den betrieblichen Anforderungen entsprechend saniert werden können.

Der Zweckverband Kreisspital Männedorf hat 2002 einen Wettbewerb zur Optimierung, Erneuerung und Erweiterung der kritischen Betriebsbereiche des Spitals durchgeführt. Den Auftrag zur Weiterbearbeitung erhielt die aus dem Wettbewerbsverfahren siegreich hervorgegangene Metron Architektur AG, Brugg. Ihr Bauprojekt sieht vor, den alten Behandlungstrakt durch einen Neubau zu ersetzen. Der neue Behandlungstrakt wird mit einer Geschossfläche von rund 8800 m² gegenüber dem Altbau einen Flächenzuwachs von 4800 m² aufweisen. Es sind folgende Nutzungen vorgesehen:

- Geschoss U: Küche, Personalrestaurant, Spitalapotheke
- Geschoss A: Notfallstation, Intensivpflegestation, Sprechstundenabteilung
- Geschoss B: Operationsabteilung mit 5 OPS, Aufwachsälen und Tageschirurgie
- Geschoss C: Zentralsterilisation, Technikzentrale

Die Sprechstundenabteilung ist eine organisatorische Neuerung. Sie erweitert und bündelt räumlich das Angebot an ambulanten Konsultationen.

Um während der Bauphase auf Provisorien weitgehend verzichten zu können, wird der bestehende Behandlungstrakt nicht sofort abgebrochen, sondern erfüllt seine Funktionen zunächst weiter. Der neue Behandlungstrakt legt sich zunächst L-förmig um den alten und kann bereits teilweise in Betrieb genommen werden, bevor der Altbau abgebrochen und der Neubau vervollständigt wird.

Die Kosten der Massnahmen betragen gemäss Kostenvoranschlag der Architekten vom 9. September 2008 Fr. 69 500 000 (Kostenstand 1. April 2008, Genauigkeitsgrad $\pm 10\%$). Sie setzen sich wie folgt zusammen:

| | in Franken |
|--|------------|
| Vorbereitungsarbeiten | 4 207 000 |
| Gebäude, Betriebseinrichtungen | 50 670 000 |
| Umgebung | 956 000 |
| Baunebenkosten | 2 493 000 |
| Medizinische Apparate und Anlagen | 4 257 000 |
| Medizinische Einrichtungen und Ausstattungen | 2 393 000 |
| Ausstattung | 1 194 000 |
| Reserve (rund 5%) | 3 330 000 |
| Total (einschliesslich MWSt 7,6%) | 69 500 000 |

Von den Kosten abzuziehen ist der bereits mit RRB Nr. 810/2007 bewilligte Planungskredit von Fr. 3 069 000 (Staatsbeitrag Fr. 1 135 530) für Vorprojekt, Bauprojekt und Bewilligungsverfahren. Somit verbleiben beitragsberechtigte Kosten von Fr. 66 431 000.

Die Baudirektion hat das Vorhaben geprüft. Sie erachtet die veranschlagten Kosten als gerechtfertigt. Ihr Gutachten vom 12. Februar 2010 enthält folgende weitere Anmerkungen:

- Im Boden des Geschosses U sind Öffnungen zur Revision der im darunter liegenden Hohlraum verlaufenden Leitungen einzuplanen.
- Für den Mehrzweckraum im Geschoss U fehlt ein Abstellraum, der das Mobiliar für die verschiedenen Nutzungszwecke aufnehmen kann.
- Die Trennmauer zwischen den beiden Umbetträumen beeengt die Arbeiten; es ist daher zu prüfen, ob die Mauer weggelassen werden kann.
- Es ist zu prüfen, ob eine zweite Ausgabestelle für das Sterilgut neben jener im OP-Bereich notwendig ist.
- Es ist zu prüfen, ob in der Zentralsterilisation durch eine Umlegung des Sauberflurs Produktionsfläche gewonnen werden kann.

Die Anmerkungen der Baudirektion sind bei der Bauausführung zu berücksichtigen. Das Gutachten wird dem Spital zur Verfügung gestellt.

Die Abwicklung des Projektes erfolgt ausserhalb des Standardprozesses der Immobilienverordnung, da die Planungsarbeiten vor ihrer Inkraftsetzung aufgenommen wurden.

Gemäss dem weiterhin geltenden § 40 des Gesundheitsgesetzes vom 4. November 1962 (siehe § 64 des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007; LS 810.1) leistet der Staat 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 Männedorf gehörenden Gemeinden. Der massgebliche Finanzkraftindex des Spitals Männedorf beträgt 141. Daraus ergibt sich ein Beitragssatz von 37% für Investitionen (§ 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 subjekt-

bezogene 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 tätigen 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 den Neubau des Behandlungstraktes muss dem Umstand Rechnung tragen, dass sich die Rechtslage während der Bauausführung 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 Spital Männedorf geltenden Staatsbeitragssatzes von 37% ergäbe sich bei grundsätzlich beitragsberechtigten Gesamtkosten von Fr. 66 431 000 und einer Fertigstellung der Baumassnahmen bis zum 31. Dezember 2011 ein Kostenanteil von Fr. 24 579 470 (Kostenstand 1. April 2008). Der Staatsbeitrag nach geltendem Recht ist jedoch wie dargelegt nur an die Kosten der bis 31. Dezember 2011 realisierten Bauteile des Gesamtprojektes auszurichten. Das Spital Männedorf ist deshalb zu verpflichten, der Gesundheitsdirektion bis Ende April 2012 eine Zwischenabrechnung über die bis 31. Dezember 2011 angefallenen Baukosten einzureichen. Gemäss derzeitigem Planungsstand werden per Ende 2011 voraussichtlich Baukosten von Fr. 22 000 000 anfallen, für die sich ein Staatsbeitrag von Fr. 8 140 000 errechnet. Der endgültige Kostenanteil wird nach Vorliegen dieser Zwischenabrechnung bemessen und ausgerichtet.

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

| Staatsbeitrag | Kapitalfolgekosten | | |
|---------------|--------------------|------------------------|----------------|
| | Zinsen (3,0%) | Abschreibung (3,5%) | |
| | Fr. | Fr. | Fr. |
| Staatsbeitrag | 8 140 000 | 122 100 | 284 900 |
| Total | 8 140 000 | Total | 407 000 |

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. 4 000 000 eingestellt. Der restliche Betrag, der zur Mitfinanzierung der bis Ende 2011 aufgelaufenen Baukosten erforderlich ist, ist im Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan (KEF) 2010–2013 für das Jahr 2011 enthalten.

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 Teilsanierung und Erweiterung des Spitals Männedorf, Etappe 2, Neubau Behandlungstrakt, mit anrechenbaren Kosten von Fr. 66 431 000 (Kostenstand 1. April 2008) wird genehmigt.

II. Dem Spital Männedorf wird an die Kosten der bis 31. Dezember 2011 ausgeführten Teile des Projekts ein Kostenanteil von 37% der anrechenbaren effektiven Kosten, höchstens aber Fr. 24 579 470, als gebundene Ausgabe zugesichert. Dieser Betrag erhöht oder vermindert sich entsprechend der Entwicklung des Zürcher Baukostenindex. Die Zahlung erfolgt auf Basis der vom Spital Männedorf zum Ausführungsstand per 31. Dezember 2011 vorzulegenden Zwischenabrechnung.

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

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

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

VI. Die Anmerkungen der Baudirektion sind bei der Bauausführung zu berücksichtigen. Das Gutachten der Baudirektion wird dem Spital Männedorf zur Verfügung gestellt.

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 die Direktion des Spitals Männedorf, Asylstrasse 10, 8708 Männedorf (E), sowie an die Finanzdirektion, die Baudirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der stv. Staatsschreiber:

Hösli