

## **Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich**

Sitzung vom 30. Juni 2010

### **966. GZO Spital Wetzikon (Sanierung Küche)**

Die Küche des Spitals Wetzikon der Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland (GZO) ist nach 33 Betriebsjahren in betrieblicher und technischer Hinsicht veraltet und erfüllt die hygienischen Anforderungen nicht mehr. Im Einzelnen zeigen sich folgende Mängel:

- die Küchengeräte sind veraltet;
- die Arbeitsabläufe sind teilweise ineffizient;
- es fehlt eine Trennung von Schmutz- und Reinbereich, die Anlieferung des Schmutzgeschirrs und die Essensausgabe kreuzen sich;
- die Plattenbeläge auf Wand und Boden zeigen Abplatzungen und Risse;
- die Unterlagsböden sind teilweise nicht mehr tragfähig;
- die Ablufthauben über den Herden sind ineffizient;
- die haustechnischen Anlagen (Heizung, Lüftung, Kälte, Sanitär) sind veraltet;
- die eingesetzten Kältemittel sind ökologisch nicht mehr tragbar;
- die Dämmung der Kühlzellen ist unzureichend;
- die Garderoben für das Küchenpersonal sind zu klein.

Parallel zur Sanierung der Küche muss auch die Heizungs-, Lüftungs-, Klimazentrale im 3. UG erneuert werden. Diese ist Gegenstand eines gesonderten Antrages. Das Spital hat für beide Projekte einen Generalplanerwettbewerb ausgeschrieben und für die Küche zusätzlich einen Gastroplaner beigezogen. Als Siegerin aus diesem Wettbewerb ging im Januar 2008 die BFB Architekten AG, Zürich, hervor. Der Auftrag für die Küchenplanung ging an die planbar AG, Zürich.

Das Sanierungskonzept sieht eine vollständige Neuorganisation der Küche und eine Erneuerung des Geräteparkes vor. Der Unterlagsboden, die Wand- und Bodenplatten sowie die haustechnischen Installationen werden vollständig ersetzt. Durch den Einbau von Energiesparhauben, den Ersatz der gewerblichen Kälte und die Nutzung der Abwärme für die Erwärmung des Brauchwarmwassers wird die energetische Situation verbessert. Die Garderoben werden den geltenden Vorschriften angepasst.

Die Küchensanierung berührt auch die Zentralsterilisation. Ihre direkt über der Küche gelegenen Räumlichkeiten werden heute über die Lüftungsanlage der Küche belüftet. Künftig werden sie über eine selbstständige Vollklimaanlage versorgt.

Die Kosten der Massnahmen betragen gemäss Kostenvoranschlag der Architekten vom 11. Juni 2009 Fr. 5 469 000 (Kostenstand 1. April 2009, Genauigkeitsgrad  $\pm 10\%$ ). Sie setzen sich wie folgt zusammen:

	in Franken
Vorbereitungsarbeiten	48 400
Gebäude	4 117 500
Betriebseinrichtungen	1 091 100
Ausstattung	12 900
Baunebenkosten	86 100
Reserve (rund 2%)	113 000
Total (einschliesslich MWSt 7,6%)	5 469 000

Die Baudirektion hat das Vorhaben geprüft. Sie beurteilt die Sanierungsmassnahmen und die Kosten als angemessen. Sie empfiehlt die Aufstockung der Reserve um rund Fr. 375 000. Das GZO Spital Wetzikon hält diese jedoch für ausreichend.

Der Anteil der nicht beitragsberechtigten Kosten wird aufgrund der Schlussabrechnung ermittelt.

Die Abwicklung des Projektes erfolgt gemäss Standardprozess der Immobilienverordnung. Der Projektantrag wurde mit RRB Nr. 742/2010 genehmigt.

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 der Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland gehörenden Gemeinden. Der massgebliche Finanzkraftindex für das GZO Spital Wetzikon beträgt 108. Daraus ergibt sich ein Beitragssatz von 69% 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 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 wer-

den, 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. finanziert. 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 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 Darlehen umgewandelt oder in anderer Weise angepasst werden kann.

Auf der Grundlage des derzeit für das Spital Wetzikon geltenden Staatsbeitragssatzes von 69% ergibt sich bei grundsätzlich beitragsberechtigten Gesamtkosten von Fr. 5 469 000 und einer Fertigstellung der Baumassnahmen bis zum 31. Dezember 2011 ein Kostenanteil von Fr. 3 773 610 (Kostenstand 1. April 2009).

Gemäss Terminplanung des Spitals wird das Vorhaben Ende 2010 fertiggestellt sein. Sollte es zu einer Verzögerung kommen und die Aktivierung der Investition erst nach dem 31. Dezember 2011 erfolgen, ist der Kostenanteil wie dargelegt nur an die Kosten der bis 31. Dezember 2011 verwirklichten Anteile des Gesamtprojektes auszurichten. Das Spital Wetzikon ist in diesem Falle zu verpflichten, der Gesundheitsdirektion bis Ende April 2012 eine Zwischenabrechnung des Projektes über die bis 31. Dezember 2011 angefallenen Kosten einzureichen. Diese Projekt-Zwischenabrechnung gilt als massgebliche Schlussabrechnung für den objektbezogenen Kostenanteil. Der endgültige Kostenanteil wird nach Vorliegen dieser Zwischenabrechnung bemessen und ausgerichtet. Die bei einer Verzögerung der Fertigstellung der Massnahme und einer Aktivierung nach dem 31. Dezember 2011 verbleibenden Restkosten sind durch die Trägerschaft des Spitals zu übernehmen.

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

Staatsbeitrag	Kapitalfolgekosten		
	Kalkulatorische Zinsen (3,0%)	Abschreibung (3,5%)	
	Fr.	Fr.	Fr.
	3 773 610	56 600	132 100
<b>Total</b>	<b>3 773 610</b>		<b>188 700</b>

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. 2 000 000 eingestellt. Der restliche Betrag 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 Sanierung der Küche des GZO Spitals Wetzikon wird genehmigt.

II. Dem GZO Spital Wetzikon wird an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 5 469 000 (Kostenstand 1. April 2009) ein Kostenanteil von 69% bzw. Fr. 3 773 610 zugesichert. Dieser Betrag erhöht oder vermindert sich entsprechend der Entwicklung des Zürcher Baukostenindex.

III. Im Falle einer Verzögerungen bei der Verwirklichung der Investition und einer Aktivierung nach dem 31. Dezember 2011 wird ein Kostenanteil von 69% der bis 31. Dezember 2011 angefallenen anre-

chenbaren Kosten ausgerichtet. Die Zahlung erfolgt auf der Grundlage der vom Spital Wetzikon 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 dem Vorbehalt einer späteren Änderung der kantonalen Spitalfinanzierungsbestimmungen. Die Beschränkung der Zweckbindung des Staatsbeitrages auf 20 Jahre gemäss § 12 Abs. 2 Staatsbeitragsverordnung wird aufgehoben.

VI. 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.

VII. Mitteilung an die Direktion des GZO Spitals Wetzikon, Postfach, 8620 Wetzikon (E), sowie an die Finanzdirektion, die Baudirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:

**Husi**