



**Spital Affoltern**

## **Spital Affoltern – Abstimmungsunterlagen**

**Beleuchtender Bericht Zweckverbandsabstimmung: Auflösung Zweckverband**

Datum 30. November 2018



# Spital Affoltern

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Das Wichtigste in Kürze.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Antrag der Delegiertenversammlung.....</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Ausgangslage.....</b>	<b>6</b>
3.1	Entstehung des Zweckverbands Spital Affoltern und die Rolle der Gemeinden.....	6
3.2	Änderung der Rahmenbedingungen im gesundheitspolitischen Umfeld.....	6
3.3	Was bedeuten diese Veränderungen für den Zweckverband Spital Affoltern .....	7
3.4	Wo das Akutspital und die Langzeitpflege heute stehen .....	7
3.4.1	Aktuelle Situation der Langzeitpflege .....	7
3.4.2	Aktuelle Situation Akutspital .....	8
3.5	Was das Akutspital und die Langzeitpflege in Zukunft benötigen.....	8
<b>4</b>	<b>Der Vorgehensplan der Betriebskommission.....</b>	<b>9</b>
4.1	Auflösung der Zweckverbandes Spital Affoltern und Ergänzung der Auflösungsbestimmungen gemäss Art. 51 ZV Statuten .....	9
4.2	Planungsschritte der Betriebskommission für die Neuausrichtung des Akutspitals .....	9
<b>5</b>	<b>Konsequenzen aus der Auflösung des Zweckverbands und der Aufteilung.....</b>	<b>10</b>
5.1	Eigenständige Organisationen .....	10
5.2	Aufteilung der betriebsrelevanten Sachwerte und Liegenschaften.....	10
5.3	Erläuterungen zu den Grundstücken.....	11
5.3.1	Grundstücke im Finanzvermögen und Baulandreserven .....	11
5.3.2	Betriebsnotwendige Grundstücke.....	12



## Spital Affoltern

5.4	Mehr- und Minderwertausgleich .....	12
5.5	Konsequenzen für die Gemeinden .....	13
5.5.1	Auflösung Zweckverband .....	13
5.5.2	Spital .....	13
5.5.3	Langzeitpflege .....	16
<b>6</b>	<b>Abstimmungspaket .....</b>	<b>17</b>
6.1	Die einzelnen Abstimmungsfragen .....	18
6.2	Voraussetzungen für die Annahme der Vorlagen .....	18
6.3	Mögliche Abstimmungsergebnisse und Folgen .....	19
6.3.1	Empfehlung der Delegiertenversammlung .....	19



# Spital Affoltern

## 1 Das Wichtigste in Kürze

### **Volksabstimmung auf Stufe Zweckverband: Auflösung Zweckverband**

Das Spital Affoltern wird heute als Zweckverband geführt. Darin werden ein Akutspital und eine Langzeitpflege unter einem Dach betrieben. Dieser Rahmen ist für die Zukunft ungeeignet.

In den letzten Jahren haben sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen stark verändert. Mit dem neuen Pflegegesetz (seit 2011) und dem Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (seit 2012) ist die gesundheitliche Grundversorgung (Spitalversorgung) nicht mehr die Aufgabe der Gemeinden, diese sind aber weiterhin für die Pflegeversorgung verantwortlich. Zugleich hat sich durch das neue Finanzierungsmodell mittels Fallpauschalen der Wettbewerb unter den Spitälern massiv verstärkt.

Die Langzeitpflege ist wirtschaftlich stabil und hat in den letzten Jahren jeweils Resultate erarbeitet, die eine vollständige langfristige Eigenfinanzierung zulassen. Die Zukunftsperspektiven der Langzeitpflege erscheinen vom Bedarf und Markt aus betrachtet positiv. Damit die positive Perspektive bleibt, müssen aber wenn nötig rasch Entscheide für die Weiterentwicklung des Angebots getroffen werden können. Dies kann innerhalb der Rechtsform des Zweckverbandes nicht mit der notwendigen Effizienz erfolgen.

Das Akutspital hingegen ist aufgrund der neuen Spitalfinanzierung und des verstärkten Wettbewerbs in eine schwierige Situation geraten. Die Einnahmen des Spitals decken den langfristigen Kapital- und Investitionsbedarf nicht mehr und 2017 ist das Akutspital erstmals in die roten Zahlen gerutscht. Die heutigen baulichen Voraussetzungen verhindern effiziente Abläufe und sind mitverantwortlich dafür, dass die aktuellen Tarife die heute verhältnismässig hohen Betriebs- und Fixkosten nicht decken. Bei diversen Gebäuden besteht dringender Bedarf an Renovationen oder Neubauten. Die Rechtsform als Zweckverband verzögert Entscheidungsprozesse.

Ohne grundlegende Veränderungen wird das Spital Affoltern in Kürze jährliche Defizite von rund 3 Mio. CHF schreiben. Gleichzeitig stehen zur Erhaltung des Grundbetriebs Investitionen von rund 50 Mio. CHF an für Sanierungen (falls kein Neubau zustande kommt), die aber die Probleme der ineffizienten Abläufe und der veralteten Infrastruktur nicht lösen und weiterhin keinen kostendeckenden Betrieb des Spitals erlauben werden.

In einer solchen Situation käme grosse Unsicherheit bezüglich der Zukunft des Spitals Affoltern auf. Als Folgen des Vertrauensverlusts sind eine Welle von Austritten von Gemeinden aus dem Zweckverband, der Abgang von Teilen des Personals und der Verlust von Patientinnen und Patienten zu befürchten. Diese Faktoren würden die Perspektiven weiter verschlechtern. Es droht eine Abwärtsspirale, an deren Ende die Liquidation des Spitals und damit Einbussen bezüglich der medizinischen Nahversorgung und der Verlust des grössten Arbeitgebers im Bezirk und einer für Affoltern wichtigen Institution stehen könnten.

Ein «Weiter wie bisher» ist somit keine Option. Die Delegiertenversammlung beantragt den Stimmberechtigten des Zweckverbands deshalb, den Zweckverband aufzulösen. Voraussetzung dafür ist die Einstimmigkeit der Gemeinden.



## Spital Affoltern

### **Volksabstimmungen auf Stufe Gemeinden: Zukunft von Langzeitpflege und Akutspital**

Für die Zukunft schlägt die Betriebskommission zwei separate Nachfolgeorganisationen vor. Dadurch sollen sich das Akutspital und die Langzeitpflege gemäss den aktuellen Anforderungen und den Interessen der Gemeinden als Eigentümer in unterschiedlicher Weise neu ausrichten und am Markt positionieren können. Die Gemeinden erhalten die Möglichkeit, für jede der beiden Nachfolgeorganisationen separat zu entscheiden, ob sie sich daran beteiligen.

Das Akutspital wie auch die Langzeitpflege benötigen die richtigen Strukturen, um in Zukunft in unterschiedlichen Märkten agieren zu können. Diese Strukturen müssen einerseits den Anforderungen der operativen Leitung genügen, andererseits aber auch den Anforderungen und Interessen der Eigentümerschaft (Gemeinden). Die Struktur und Organisationsform des Akutspitals und der Langzeitpflege müssen dem verschärften Wettbewerb im Spital- und Pflegemarkt genügen. Diese weisen allerdings unterschiedliche Charakteristika auf. Gleichzeitig müssen die Eigentümer (also die Gemeinden) insbesondere bei der Langzeitpflege ihre Anliegen aktiv einbringen können, da sie verantwortlich sind für die Pflegeversorgung in ihrer Gemeinde/Region. Aufgrund der unterschiedlichen Aufgaben und Rollen in der Spital- und Pflegeversorgung bietet sich daher eine strukturelle und organisatorische Trennung von Langzeitpflege und Akutspital an, um beiden Einheiten die notwendigen Grundlagen für eine erfolgreiche Positionierung am Markt zu bieten.

Das Akutspital soll dabei in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft überführt werden. Diese Rechtsform soll dem Akutspital, in einem von Wettbewerb geprägten Markt, die nötige Flexibilität gewähren, um sich optimal positionieren zu können.

Die Langzeitpflege soll in eine interkommunale Anstalt überführt werden. Diese öffentlich-rechtliche Rechtsform stellt sicher, dass die Gemeinden als Eigentümer und Verantwortliche für die Pflegefinanzierung weiterhin einen den Eigentümerinteressen entsprechenden Einfluss auf die Ausrichtung der Langzeitpflege haben.

Die Delegiertenversammlung empfiehlt den Gemeinden, ihren Stimmberechtigten die beiden Vorschläge für die Zukunft in jedem Fall vorzulegen und ihnen so die Möglichkeit zu geben, ihren Willen differenziert und umfassend zum Ausdruck zu bringen. Das Spital Affoltern ist heute eine zentrale Infrastruktur für den Bezirk Affoltern – die Bevölkerung soll entscheiden können, wie es damit weitergeht.



## **Spital Affoltern**

### **2 Antrag der Delegiertenversammlung**

Die Delegiertenversammlung beantragt den Stimmberechtigten des Zweckverbands, wie folgt zu beschliessen:

«Der Zweckverband Spital Affoltern wird aufgelöst und die im öffentlich-rechtlichen Vertrag über die Liquidationsregelung vom 31. Juli 2019 festgelegten Auflösungsbestimmungen werden genehmigt.»

### **3 Ausgangslage**

#### **3.1 Entstehung des Zweckverbands Spital Affoltern und die Rolle der Gemeinden**

Das Spital Affoltern blickt auf eine über 100-jährige Geschichte als medizinisches Versorgungszentrum zurück. 1902 als Krankenasyll für 30 Patienten gegründet, entstand im Jahr 1956 der Zweckverband Affoltern mit den 14 Ämtler Gemeinden.

Heute besteht der Zweckverband Spital Affoltern aus einem Akutspital mit 115 Betten und einer Langzeitpflege mit 113 Betten, beschäftigt als Ausbildungsstätte und Arbeitgeber rund 700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ist somit der grösste Arbeitgeber des Bezirks.

Bis im Jahr 2011 hatten die Gemeinden die gesetzliche Pflicht, auch die spitalmedizinische Grundversorgung sicherzustellen. Alles im laufenden Betrieb, was finanziell nicht durch die Patientenzahlungen bzw. durch deren Krankenkassen abgedeckt war, wurde durch Kantonsbeiträge und durch die Gemeinden gedeckt. Die Finanzierung der Investitionen erfolgte ebenfalls durch Kantons- und Gemeindebeiträge.

#### **3.2 Änderung der Rahmenbedingungen im gesundheitspolitischen Umfeld**

Seit dem Jahr 2012 gilt die neue Spitalfinanzierung. Die ambulanten Leistungen werden nach dem Tarmed-Tarif von den Krankenkassen mit Selbstbehalt der Patienten entschädigt. Stationäre Leistungen werden auf Basis des Fallpauschalen-Systems (DRG) entschädigt.

Zudem wurde mit dem neuen Pflegegesetz seit 2011 bzw. mit dem Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) im Kanton Zürich per 2012 folgende Regeln eingeführt:

- Die spitalmedizinische Grundversorgung ist nicht mehr die Aufgabe der Gemeinden.
- Angesichts der freien Spitalwahl stehen die Spitäler im wirtschaftlichen Wettbewerb.
- Spitäler müssen die medizinischen Leistungen gemäss Spitalliste erbringen und über DRG abrechnen.
- Bezüglich Pflege sind die Gemeinden dazu verpflichtet, für ihre Einwohnerinnen und Einwohner ein bedarfsgerechtes stationäres und ambulantes Pflegeangebot zu garantieren.



## Spital Affoltern

Mit der Einführung der Fallpauschalen hat sich der Wettbewerb unter den Spitälern massiv intensiviert. Diese Entwicklung wird sich auch in Zukunft fortsetzen.

Die Führung eines Spitals in diesem wettbewerbsintensiven Umfeld und unter dem daraus entstehenden extremen Kostendruck ist somit ungleich anspruchsvoller geworden als vor 2012.

Obwohl weniger ausgeprägt, hat auch in der Pflegeversorgung der Wettbewerbsdruck zugenommen. Grössere Anbieter wie Senevita und Spitex sind in den Markt vorgedrungen und verstärken den Wettbewerb. Neben der unmittelbaren Konkurrenz im Bereich der Pflegeplätze ist es zu einer Veränderung der Nachfrage und des Patientenverhaltens gekommen. So gibt es heute neue Modelle wie z.B. betreutes Wohnen, die das Leben in den eigenen vier Wänden fördern und somit die Nachfrage nach Pflegeplätzen beeinflussen.

### 3.3 Was bedeuten diese Veränderungen für den Zweckverband Spital Affoltern

Die Veränderungen in der Spital- und Pflegefinanzierung haben für den Zweckverband einschneidende Konsequenzen:

- Der verstärkte Wettbewerb zwischen den Spitälern aufgrund der neuen Spitalfinanzierung setzt das Akutspital zunehmend unter Kostendruck und erhöht die Anforderungen an die Spitalleitung, Betriebskommission und Delegiertenversammlung. Grund dafür ist die zunehmende Dynamik und Geschwindigkeit der Marktveränderungen. Dieser Dynamik, Geschwindigkeit und dem notwendigen Fachwissen kann in der Struktur eines Zweckverbandes nur schwer nachgekommen werden.
- Aufgrund der unterschiedlichen Zuständigkeiten für die Grundversorgung im Spitalwesen (Kanton) und Pflege (Gemeinden) entsteht auf Stufe der Eigentümerschaft des Zweckverbandes Spital Affoltern ein Interessenskonflikt.
- Aufgrund der unterschiedlichen Finanzierung, der schwer vergleichbaren Marktsituation und den Interessen der Eigentümerschaft haben die Langzeitpflege und das Akutspital grundsätzlich andere Anforderungen an die betriebliche und politische Führung.

Die Führung und Finanzierung des Spitals Affoltern im Rahmen des Zweckverbandes erscheint daher im Lichte der neuen Spitalfinanzierung in Zukunft nicht mehr sinnvoll.

### 3.4 Wo das Akutspital und die Langzeitpflege heute stehen

Das Akutspital und die Langzeitpflege stehen an komplett unterschiedlichen Punkten, unternehmerisch wie seitens der Eigentümerschaft.

#### 3.4.1 Aktuelle Situation der Langzeitpflege

Bis 2016 arbeitete die Langzeitpflege im Spital Affoltern wirtschaftlich stabil. Durch die wegen des veralteten Zustands des Hauses Rigi notwendige Bettenschliessung im 2017 ergab sich eine Ertragseinbusse; es wird aber nach wie vor ein Ertragsüberschuss erwirtschaftet, der eine vollständige Eigenfinanzierung zulässt. Die zukünftige Entwicklung kann positiv bewertet wer-



## Spital Affoltern

den, da aufgrund der demographischen Entwicklung mit einer weiterhin guten Nachfrage zu rechnen ist. Die Nachfrage allein genügt für die positive Entwicklung jedoch nicht. Damit die positive Perspektive bleibt, müssen die Möglichkeiten der Spezialisierung und die Schaffung von Kompetenzzentren weiter geprüft werden. Zudem sind bauliche Massnahmen und Anpassungen der Infrastruktur nötig. Ebenfalls notwendig sind die Entwicklung moderner Formen des Wohnens im Alter mit Konzepten zum betreuten und begleiteten Wohnen oder die Einführung von Mietwohnungen innerhalb der Pflegeinstitution, damit bei Bedarf auf pflegerische und medizinische Leistungen der Institution zurückgegriffen werden kann oder ein problemloser Übertritt von der eigenen Wohnung in die Pflegeeinrichtung möglich ist.

Sowohl der notwendige Ersatzbau des Hauses Rigi wie auch die Schaffung der Kompetenzzentren und die Anpassung der Infrastruktur an die heute gewünschte Form des Lebens im Alter werden aus eigenen Mitteln oder über Fremdkapital finanziert werden und benötigen keine Investitionen seitens der Eigentümerschaft (Gemeinden). Aufgrund der Verantwortung der Gemeinden in der Pflegeversorgung haben die Gemeinden ein gemeinsames und gleichgerichtetes Interesse, das Angebot als Eigentümerinnen aktiv mitgestalten zu können.

### **3.4.2 Aktuelle Situation Akutspital**

Die Situation des Akutspitals ist grundsätzlich anders als die der Langzeitpflege. Aufgrund der neuen Spitalfinanzierung und dem damit einhergehenden verstärkten Wettbewerb ist das Akutspital aktuell in einer finanziell wie operativ angespannten Situation. Die Einnahmen des Spitals decken den langfristigen Kapital- und Investitionsbedarf nicht mehr und 2017 ist das Akutspital erstmals in die roten Zahlen gerutscht. Zudem verfügt das Akutspital über eine veraltete Infrastruktur.

Auf Seiten der Eigentümerschaft besteht aufgrund der neuen Spitalfinanzierung das Bedürfnis, das finanzielle Risiko dahingehend zu begrenzen, dass die Gemeindefinanzen, wenn immer möglich durch das Engagement im Spital nicht negativ beeinflusst werden. Auf der anderen Seite stellt das Spital einen wesentlichen Wirtschaftsfaktor und eine Institution in der Region dar und erhöht die Lebensqualität, was im Interesse der Gemeinden bezüglich Standortattraktivität ist.

### **3.5 Was das Akutspital und die Langzeitpflege in Zukunft benötigen**

Das Akutspital wie auch die Langzeitpflege benötigen die richtigen Strukturen, um in Zukunft in unterschiedlichen Märkten agieren zu können. Diese Strukturen beinhalten einerseits die Anforderungen der operativen Leitung, andererseits müssen diese aber auch den Anforderungen und Interessen der Eigentümerschaft (Gemeinden) genügen. Aufgrund der unterschiedlichen Aufgaben und Rollen in der Spital- und Pflegeversorgung bietet sich daher eine strukturelle und organisatorische Trennung von Langzeitpflege und Akutspital an, um beiden Einheiten die notwendigen Grundlagen für eine erfolgreiche Positionierung am Markt zu bieten.



## Spital Affoltern

### 4 Der Vorgehensplan der Betriebskommission

#### 4.1 Auflösung der Zweckverbandes Spital Affoltern und Ergänzung der Auflösungsbestimmungen gemäss Art. 51 ZV Statuten

Um dem Akutspital und der Langzeitpflege die Möglichkeit zu geben, sich gemäss internen und externen Anforderungen und Eigentümerinteressen ausrichten zu können, beantragt die Delegiertenversammlung den Stimmberechtigten die Auflösung des Zweckverbandes.

Dies ermöglicht dem Akutspital wie auch der Langzeitpflege eine unabhängige Ausrichtung und Positionierung am Markt. Den Gemeinden beziehungsweise den Stimmberechtigten wird zudem die Möglichkeit gegeben, klar ihren Willen bezüglich der Partizipation an den beiden Gesellschaften zum Ausdruck zu bringen. Dieses Vorgehen stellt sicher, dass sämtliche Interessensgruppen aktiv in den Prozess zur zukünftigen Gestaltung miteinbezogen werden.

Das Akutspital soll dabei in eine gemeinnützige AG überführt werden, die Langzeitpflege in eine interkommunale Anstalt (IKA).

Damit diese Bereiche getrennt funktionieren können, müssen die Vermögenswerte (Aktiven und Passiven) des aufzulösenden Zweckverbands entsprechend zugeordnet werden. Dazu ist eine Ergänzung der bestehenden Auflösungsbestimmungen gemäss Art. 51 der Zweckverbandstatuten notwendig.

In den Auflösungsbestimmungen wird darauf abgestellt, welcher Aufgabenerfüllung die Vermögenswerte dienen bzw. dienen. Kommen eine oder beide Nachfolgeorganisationen nicht zustande, verbleiben die entsprechenden Vermögenswerte in der Liquidationsmasse des Zweckverbands. Für die nicht betriebsnotwendigen Liegenschaften wird eine abweichende Regelung getroffen. Sie werden der Langzeitpflege zugeteilt und das Spital gewährt dieser für seinen Anteil an deren Wert ein Darlehen. Das Energie- und Versorgungszentrum (EVZ) wird dem Akutspital zugeordnet. Das Grundstück, auf dem das EVZ steht, wird der Langzeitpflege zugeordnet. Für die Zeitdauer des Betriebs des EVZ wird zwischen der Betreiberin und der Grundeigentümerin ein Baurechtsvertrag mit marktüblichem Baurechtszins und einer Rückbaupflicht abgeschlossen. Das Akutspital wird für das Grundstück mit einem verzinslichen Darlehen an die Langzeitpflege entschädigt.

Allfällige spätere Gewinne oder Verluste beim Verkauf der nicht betriebsnotwendigen Liegenschaften durch die IKA Langzeitpflege werden den Gemeinden ausgeschüttet bzw. von ihnen ausgeglichen. Die Gewinn-/Verlustanteile der einzelnen Gemeinden richten sich nach ihren finanziellen Beteiligungen zum Zeitpunkt der Liquidation.

#### 4.2 Planungsschritte der Betriebskommission für die Neuausrichtung des Akutspitals

Die bisherigen Leistungsaufträge der Gesundheitsdirektion Zürich für Spitäler der kantonalen Spitalliste enden 2021. In den Leistungsverträgen wird definiert, welche Leistungsgruppen in welchem medizinischen Fachgebiet ein Spital erbringen darf.

Für die Leistungsaufträge ab 2022 müssen sich alle Listenspitäler bis Ende Oktober 2020 neu bewerben. Die Gesundheitsdirektion prüft und vergleicht die Angebote und erteilt die entsprechenden Leistungsaufträge für die nächsten 10 Jahre.



## Spital Affoltern

Das Spital Affoltern muss seine Bewerbung, basierend auf den heutigen Spitalbauten und der bestehenden Infrastruktur für einen Zeitraum von 5 bis 7 Jahren bis zum Bezug eines Spitalneubaus sowie den aktuellen Finanz-, Leistungs- und Fallzahlen, einreichen. Investitionen und zusätzliche Abschreibungen eines Neubaus sind für die zukünftige Betriebsdauer zu mitberücksichtigen.

Die Betriebskommission hat daher nachfolgende Planungsschritte (seit Anfang 2018) definiert:

- Vorbereitung der Bewerbung für die Leistungsaufträge 2022 mit einem betriebswirtschaftlich sinnvollen Angebot an selbsterbrachten Leistungen und Kooperationen mit anderen Spitälern oder Partnern. Die Bewerbungen müssen bis zum 31.10.2020 eingereicht werden. Die Erteilung der Leistungsaufträge durch die Gesundheitsdirektion erfolgt bis am 31.08.2021.
- Steigerung der Kosteneffizienz, um das operative und finanzielle Resultat zu verbessern.
- Planung eines Neubaus basierend auf den per 2022 erteilten Leistungsaufträgen, um die veraltete Infrastruktur ablösen zu können und dem Spital eine Grundlage für einen effizienten und qualitativ hochstehenden Betrieb zu legen. Aktuell werden die Kosten auf rund 110 Millionen CHF geschätzt.

Zur Zeit des Redaktionsschlusses dieser Abstimmungsunterlagen sind diverse Punkte in Arbeit, aber noch keine Grundsatzentscheide getroffen. Die Strategie wird der Bevölkerung aufgezeigt als Entscheidungsgrundlage für die Abstimmung über die Gründung einer Gemeinnützigen AG Spital Affoltern. Die Strategie ist die Grundlage für die Bewerbung der Leistungsaufträge. **Erst wenn die Leistungsaufträge der Gesundheitsdirektion für das Spital Affoltern bekannt sind, kann ein Neubau ins Auge gefasst werden.**

## 5 Konsequenzen aus der Auflösung des Zweckverbands und der Aufteilung

### 5.1 Eigenständige Organisationen

Wird der Verbandsauflösung und den Liquidationsregeln von allen Verbandsgemeinden zugestimmt, sind die Langzeitpflege und das Akutspital nach der Aufteilung eigenständig und unabhängig voneinander. Werden beide Nachfolgeorganisationen gegründet, werden diese weiterhin eng miteinander kooperieren, um bestehende Synergien zu nutzen und weiter auszubauen. Sollte jedoch eine der beiden Organisationen nicht weitergeführt werden, ist die Aufspaltung so strukturiert, dass auch nur die eine oder die andere eigenständige Organisation grundsätzlich langfristig im Markt bestehen kann.

### 5.2 Aufteilung der betriebsrelevanten Sachwerte und Liegenschaften

Die betriebsrelevanten Sachwerte und Liegenschaften werden gemäss der Nutzung der Langzeitpflege und des Akutspitals zugewiesen. Diese Zuweisung erfolgt aufgrund der heutigen Nutzung und lässt sich eindeutig definieren.



## Spital Affoltern

### 5.3 Erläuterungen zu den Grundstücken

#### 5.3.1 Grundstücke im Finanzvermögen und Baulandreserven

Die Aufteilung der Grundstücke erfolgt sachgerecht aufgrund der aktuellen betrieblichen Nutzung. Nicht betriebsnotwendige Grundstücke im Finanzvermögen (Grundstück mit Katasternummer 5148) und Baulandreserven (als Baulandreserve ist jener Bereich der Parzelle mit der Katasternummer 6610 – vormals Nr. 4256 – definiert, der aktuell nicht durch die Palliative-Care-Station Villa Sonnenberg genutzt wird) werden der Langzeitpflege zugeteilt. Im Zuge der Verbandsauflösung wird eine entsprechende Abparzellierung vorgenommen. Die anteilmässige Entschädigung, die das Akutspital für seinen Anteil an den Grundstücken im Finanzvermögen und an den Baulandreserven erhält, basiert auf seinem durchschnittlichen Anteil an den Cashflows im Zweckverband in den Jahren 2015 bis 2019. Die Entschädigung erfolgt in Form eines verzinslichen Darlehens vom Akutspital an die Langzeitpflege. Die Konditionen werden vom Liquidationsausschuss festgelegt; das Darlehen ist von der Langzeitpflege dann zurückzuzahlen, wenn die Liegenschaften verkauft werden oder das Spital Konkurs geht.

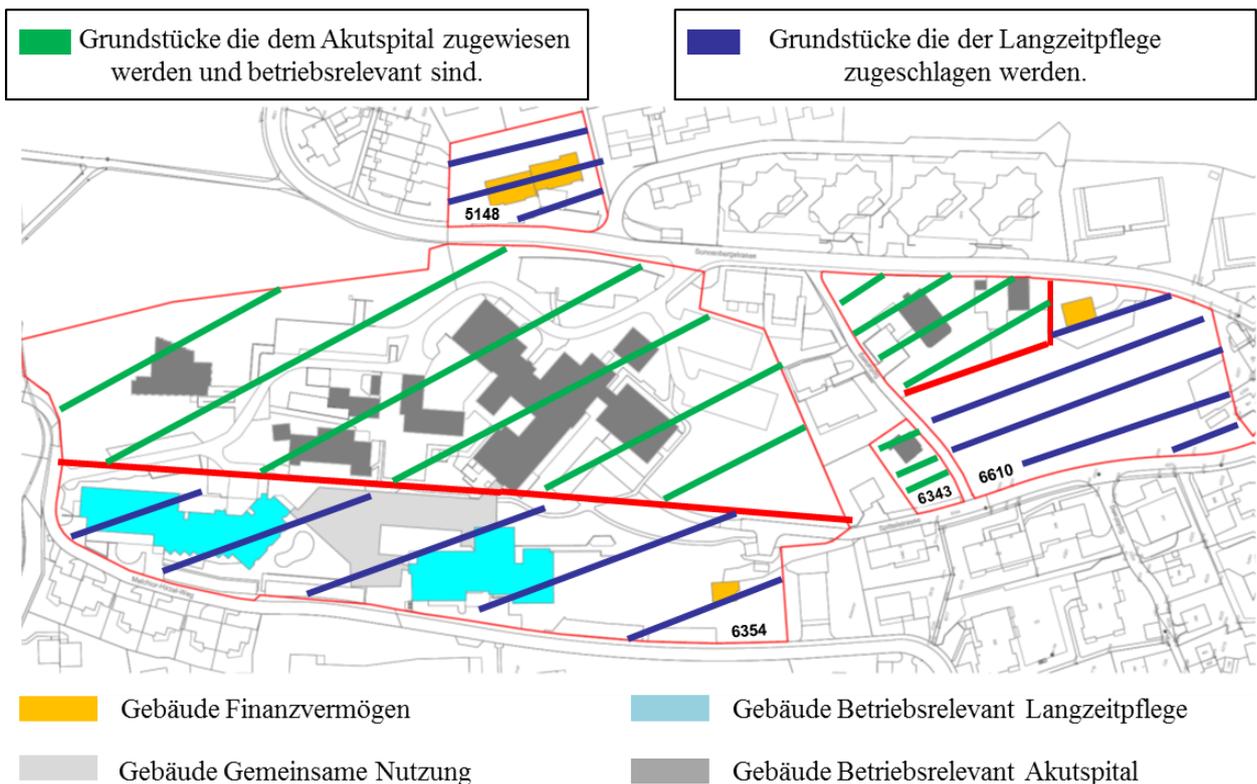


Abbildung 1: Zuteilung der Grundstücke



## Spital Affoltern

### 5.3.2 Betriebsnotwendige Grundstücke

Neben der Aufteilung der nicht betriebsnotwendigen Grundstücke im Finanzvermögen und der Baulandreserven ist die Aufteilung der betriebsnotwendigen Grundstücke zentral, um die zukünftige Handlungsfähigkeit der Langzeitpflege und des Akutspitals sicherzustellen. Dabei müssen insbesondere zwei Aspekte beachtet werden:

1. Um den Neubau für das Akutspital realisieren zu können, benötigt es ein Baufeld, das ermöglicht, den Neubau bei laufendem Betrieb zu erstellen.
2. Es werden Landreserven für die Langzeitpflege benötigt, um in Zukunft die Möglichkeit zu haben, die Infrastruktur (Kapazität) zu erweitern.

Das Energie- und Versorgungszentrum steht auf dem Grundstück der Langzeitpflege, wird aus betrieblichen und finanziellen Überlegungen aber sinnvollerweise durch das Akutspital betrieben. Dieser Bereich des Grundstücks in der Zone für öffentliche Bauten (Katasternummer 6354) wird deshalb dem Akutspital von der Langzeitpflege im Baurecht abgegeben. Diese Baurechtslösung bleibt solange erhalten, solange das Energie- und Versorgungszentrum in der heutigen Form betrieben wird. Sollte es nicht mehr betrieben und zurückgebaut werden, so fällt das Grundstück zurück an die Langzeitpflege, die es für die zukünftige Entwicklung nutzen kann. Zudem verfügt die Langzeitpflege über weitere Landreserven, die sie nutzen könnte, falls ein Erweiterungsbau vor Ende der Betriebszeit des Versorgungszentrums notwendig werden sollte. Für das Grundstück mit Katasternummer 6354 kommt es somit im Zuge der Zweckverbandsauflösung ebenfalls zu einer Abparzellierung und Teilung des Grundstücks.

Das Grundstück mit der Katasternummer 6343 sowie der Bereich auf Grundstück 6610, der durch die Palliativstation Villa Sonnenberg genutzt wird, werden aufgrund der Betriebsrelevanz dem Akutspital zugeordnet.

### 5.4 Mehr- und Minderwertausgleich

Die IKA Langzeitpflege verpflichtet sich, die Verbandsgemeinden an einem allfälligen Verkaufsgewinn aus nicht betriebsnotwendigen Liegenschaften gemäss Ziffer 1 lit. b Punkt 1 des Vertrags über die Liquidationsbedingungen zu beteiligen, wenn der Verkauf dieser Liegenschaften vor dem 1. Januar 2040 erfolgt. Übersteigt der Verkaufserlös abzüglich des Zeitwerts der seit der Anstaltsgründung getätigten Investitionen den Buchwert der Liegenschaften am 31.12.2019, wird dieser Mehrwert an die Verbandsgemeinden im Verhältnis ihrer Zweckverbandsbeteiligung am 31.12.2019 ausgeschüttet. Unterschreitet der Verkaufserlös abzüglich des Zeitwerts der seit der Anstaltsgründung geleisteten Investitionsbeiträge den Buchwert der Liegenschaften am 31.12.2019, wird dieser Minderwert durch die Verbandsgemeinden im Verhältnis ihrer Zweckverbandsbeteiligung am 31.12.2019 ausgeglichen.

Der allfällige Mehrwert dieser Liegenschaften ist der Langzeitpflege und dem Akutspital im Verhältnis ihrer durchschnittlichen Cashflows der Jahre 2015 bis 2019 zuzuordnen, damit Gemeinden, welche an der IKA Langzeitpflege und/oder an der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern beteiligt sind, wissen, welchen Anteil am Verkaufsgewinn sie in die entsprechende Organisation einbringen müssen.



## Spital Affoltern

### 5.5 Konsequenzen für die Gemeinden

#### 5.5.1 Auflösung Zweckverband

Mit der (einstimmigen) Zustimmung zur Auflösung des Zweckverbands werden die Voraussetzungen geschaffen, damit die Betriebe der Langzeitpflege und des Akutspitals an Nachfolgeorganisationen übertragen werden können. Die Verbandsgemeinden erhalten dafür einen Liquidationserlös. Der Anteil am Liquidationserlös bemisst sich nach dem Anteil der Zweckverbandsbeteiligung zum Zeitpunkt der Liquidation. Die Höhe des Liquidationserlöses ist abhängig von der Art und Weise der Liquidation. Der von der Delegiertenversammlung bestimmte Liquidationsausschuss hat die Aufgabe, die Liquidation nach den Auflösungsbestimmungen des öffentlich-rechtlichen Vertrags über die Regeln der Liquidation des Zweckverbands Spital Affoltern vom 31.7.2019 und unter Wahrung der Interessen der Verbandsgemeinden abzuwickeln. Sollten eine oder beide Nachfolgeorganisationen nicht zustande kommen, weil zu wenige Gemeinden daran teilnehmen, ist der Liquidationsausschuss verpflichtet, die für die Verbandsgemeinden vorteilhafteste Form der Liquidation zu suchen.

Kommt die Auflösung des Zweckverbands nicht zustande, bleibt kurzfristig alles beim Alten. Mittelfristig dürfte dieser Entscheid aber mindestens für das Akutspital existenzbedrohend sein.

Es ist wenig wahrscheinlich, dass im Zweckverband die notwendigen organisatorischen Massnahmen und Investitionsentscheide innert nützlicher Frist getroffen und umgesetzt werden können, um die nachhaltige Finanzierung und den Verbleib des Spitals Affoltern auf der Zürcher Spitalliste ab 2022 zu sichern. Das damit verbundene erhebliche finanzielle Risiko tragen die Verbandsgemeinden. Sollte es zudem zu den angekündigten Verbandsaustritten kommen, verschärft sich das Problem für die verbleibenden Gemeinden zusätzlich. Zwar haften die austretenden Verbandsgemeinden während der Kündigungsfrist vollumfänglich mit. Nach dem Austritt liegt das Risiko aber bei den verbleibenden Gemeinden, sofern die Verbindlichkeiten nicht bereits zu Zeiten der Verbandsmitgliedschaft entstanden sind. Zusätzliche Risikoträger werden kaum zu finden sein, da sich an einem Zweckverband nur Gemeinden beteiligen können.

#### 5.5.2 Spital

Wird die Vorlage zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern angenommen – wofür ein Quorum von 75% der bisherigen Zweckverbandsbeteiligungen und die einstimmige Zustimmung zur Verbandsauflösung nötig ist –, erfolgt die Gründung und Vermögensübertragung aus dem Zweckverband per 1. Januar 2020. Gemeinden, welche Aktionärinnen an der neuen Spital AG werden, bringen ihren Liquidationserlös aus dem Zweckverband (Spitalanteil) als Aktienkapital in die neue Gesellschaft ein. Wird die Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern abgelehnt und gleichzeitig der Zweckverbandsauflösung zugestimmt, dann kann der Liquidationsausschuss Verhandlungen mit interessierten Investoren aufnehmen und einen Kaufvertrag aushandeln. Die Verbandsgemeinden hätten die Chance auf einen angemessenen Verkaufserlös und darauf, dass weiterhin ein spitalmedizinisches Angebot besteht, für das sie nicht die Verantwortung tragen, auf das sie aber auch kaum mehr Einfluss nehmen können.

Ein allfälliger verbleibender positiver Liquidationserlös wird den Gemeinden im Verhältnis ihrer Zweckverbandsbeteiligung ausgeschüttet; ein allfälliger verbleibender negativer Liquidationserlös müsste von den Gemeinden im selben Verhältnis ausgeglichen werden. Die entsprechenden mutmasslichen Werte bei Liquidation sind in folgender Tabelle aufgeführt.



## Spital Affoltern

(Werte 31.12.2017 in CHF 1'000)	Buchwerte	Verkehrswerte Fortführung	Liquidationswerte
Beteiligung Gemeinden	25'908	25'908	25'908
Verlustvortrag (inkl. Ausgleichskonto)	-3'045	-3'045	-3'045
Aufwertung Verkehrswerte / Reduktion Eigenkapital bei Liquidation		58'974	-25'997
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>22'862</b>	<b>81'836</b>	<b>-3'135</b>
Beteiligungswert Gemeinden bei Mindestquorum 75% (ohne Verlustvortrag)	19'431	19'431	
<b>Total Eigenkapital bei Mindestquorum 75% (75% Beteiligungswert und 100% Verlustvortrag)</b>	<b>16'385</b>	<b>75'359</b>	

Der geschätzte Verkehrswert des Spitals bei einer Liquidation ist erheblich tiefer als der Buchwert. Die Gebäude des Spitals sind in einem schlechten Zustand. Es besteht ein Investitionsbedarf von gegen 50 Millionen CHF in den nächsten 5 bis 10 Jahren. Im Verkaufsfall kann nicht mit einem Erlös gerechnet werden. Beim Spital wurde für den Fall der Liquidation deshalb die Annahme getroffen, dass die bestehenden Gebäude zurückgebaut würden und das zurückgebaute Land verkauft würde. Die Rückbaukosten für das Hauptgebäude entsprechen rund 3 Millionen CHF. Die Gebäudewerte (mit Ausnahme der Palliativstation) werden entsprechend auf 0 abgeschrieben. Durch den Landverkauf kann mit einem Erlös von rund 10 Millionen CHF gerechnet werden. Nach Begleichung des Fremdkapitals verbleibt ein Bilanzfehlbetrag von 3.1 Millionen CHF. Dieses Liquidationsszenario entspricht dem schlechtesten möglich Fall, mit Ausnahme, dass der GOPS (Geschützte Operationsstellen) ebenfalls zurückgebaut werden müsste. Diese Kosten sind zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschätzbar.



## Spital Affoltern

Werte in CHF 1'000	Buchwert der Beteiligung (inkl. Verlustvortrag)		%-Anteil bei Mindestquorum	Wert der Betei- ligung zu Ver- kehrswerten	Wert der Betei- ligung in CHF, bei Liquidation Spital
	CHF	%-Anteil		CHF	CHF
Aeugst a.A.	1'042	4.6%	6,1%	3'731	-144
Affoltern a.A.	5'062	22.1%	29,5%	18'120	-693
Bonstetten	2'149	9.4%	12,5%	7'694	-295
Hausen a.A.	1'527	6.7%	8,9%	5'465	-210
Hedingen	1'563	6.8%	9,1%	5'594	-213
Kappel a.A.	461	2.0%	2,7%	1'651	-63
Knonau	813	3.6%	4,7%	2'910	-113
Maschwanden	309	1.4%	1,8%	1'108	-44
Mettmenstetten	1'931	8.4%	11,3%	6'912	-263
Obfelden	2'068	9.0%	12,1%	7'404	-282
Ottenbach	1'168	5.1%	6,8%	4'183	-160
Rifferswil	434	1.9%	2,5%	1'552	-60
Stallikon	1'707	7.5%	10,0%	6'110	-235
Wettswil a.A.	2'627	11.5%	15,3%	9'402	-361
<b>Beteiligungen Gemeinden</b>	<b>22'862</b>	<b>100.0%</b>		<b>81'836</b>	<b>-3'135</b>

Die Beteiligung der Gemeinde zu «Buchwert» entspricht dem Betrag, der die Zweckverbands-gemeinde erhält, wenn der Zweckverband aufgelöst wird und die gemeinnützige Spital AG zu-stande kommt.

Der Wert «Beteiligung bei Liquidation» zeigt den Betrag, den die Gemeinde einschiessen müss-te, wenn der Zweckverband aufgelöst würde, ohne dass die Nachfolgeorganisation zustande kommt, das heisst, wenn das Spital liquidiert werden müsste.

Dieser Wert stellt ein «Worst Case Szenario» dar. Der Wert errechnet sich unter der Annahme, dass kein Käufer/Nachfolger für den Spitalbetrieb und die Liegenschaften gefunden werden kann und das Areal zurückgebaut werden muss. Aktuell werden die Rückbaukosten auf min-destens 3 Millionen CHF geschätzt.

Zweckverbands-gemeinden, welche den Austritt aus dem Zweckverband bereits beschlossen haben, wurden in der obigen Darstellung analog den übrigen Gemeinden behandelt.



## Spital Affoltern

### 5.5.3 Langzeitpflege

Wird die Vorlage zur Gründung der Interkommunalen Anstalt Pflegezentrum Sonnenberg (IKA) angenommen – wofür ein Quorum von 60% der bisherigen Zweckverbandsbeteiligungen und die einstimmige Zustimmung zur Verbandsauflösung nötig ist –, erfolgt die Gründung und Vermögensübertragung aus dem Zweckverband per 1. Januar 2020. Gemeinden, welche dem Gründungsvertrag zugestimmt haben, bringen ihren Liquidationserlös aus dem Zweckverband (Anteil Langzeitpflege) als Beteiligung in die IKA ein. Die folgende Tabelle zeigt die entsprechenden Buch- und Verkehrswerte per 31.12.2017.

(Werte 31.12.2017 in CHF 1'000)	Buchwerte	Verkehrswerte Fortführung	Liquidationswerte
Beteiligung Gemeinden	12'984	12'984	12'984
Gewinnreserven (inkl. Ausgleichskonto)	4'337	4'337	4'337
Aufwertung Eigenkapital bei Bewertung nach Verkehrswerten		26'861	26'558 <sup>1</sup>
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>17'321</b>	<b>44'182</b>	<b>43'880</b>
Beteiligungswert Gemeinden bei Mindestquorum 60% (ohne Gewinnreserven)	7'791	7'791	
<b>Total Eigenkapital bei Mindestquorum von 60% (60% Beteiligungswert und 100% Gewinnreserven)</b>	<b>12'128</b>	<b>38'989</b>	

Gemeinden, welche der IKA nicht beitreten, können den Liquidationserlös nutzen, um ihre Pflegeversorgung und -finanzierung neu zu organisieren.

Wird die Gründung der IKA abgelehnt und gleichzeitig der Zweckverbandsauflösung zugestimmt, kann der Liquidationsausschuss Verhandlungen mit interessierten Investoren aufnehmen und einen Kaufvertrag aushandeln. Die Verbandsgemeinden hätten die Chance auf einen angemessenen Verkaufserlös und darauf, dass weiterhin ein Langzeitpflegeangebot besteht, für das sie nicht die Verantwortung tragen, auf das sie aber auch kaum mehr Einfluss nehmen können.

Wenn kein Käufer gefunden werden kann, müssen der Betrieb geschlossen, die Aktiven (Liegenschaften, Sachanlagen etc.) veräussert und die Schulden getilgt werden. Ein verbleibender positiver Liquidationserlös wird den Gemeinden im Verhältnis ihrer Zweckverbandsbeteiligung ausgeschüttet.

Die Verbandsgemeinden müssen ihre Pflegeversorgung und -finanzierung neu organisieren.

<sup>1</sup> Die Differenz zur Bewertung nach Verkehrswerten liegt an einer Abschreibung von 50% der übrigen Sachanlagen im Falle einer Liquidation mit einem Abschreibungswert von 303'000 CHF.



## Spital Affoltern

Werte in CHF 1'000	Buchwert Beteiligung (inkl. Gewinnreserven)		%-Anteil bei Mindestquorum	Wert der Beteiligung zu Verkehrswerten	Wert der Beteiligung in CHF, bei Liquidation LZP
	CHF	%-Anteil		CHF	CHF
Aeugst a.A.	776	4.5%	7,5%	1'980	1'966
Affoltern a.A.	3'729	21.5%	35,9%	9'512	9'447
Bonstetten	1'700	9.8%	16,4%	4'337	4'307
Hausen a.A.	1'168	6.7%	11,2%	2'979	2'958
Hedingen	1'192	6.9%	11,5%	3'041	3'020
Kappel a.A.	361	2.1%	3,5%	922	915
Knonau	604	3.5%	5,8%	1'540	1'530
Maschwanden	229	1.3%	2,2%	585	581
Mettmenstetten	1'545	8.9%	14,9%	3'941	3'914
Obfelden	1'532	8.8%	14,7%	3'909	3'882
Ottenbach	867	5.0%	8,3%	2'212	2'197
Rifferswil	321	1.9%	3,1%	818	813
Stallikon	1'296	7.5%	12,5%	3'307	3'284
Wettswil a.A.	1'999	11.5%	19,2%	5'099	5'064
<b>Beteiligungen Gemeinden</b>	<b>17'321</b>	<b>100.0%</b>		<b>44'182</b>	<b>43'880</b>

Der Wert «Beteiligung Gemeinde zu Buchwert» entspricht dem Betrag, den die Gemeinde erhält, wenn der Zweckverband aufgelöst wird und die IKA Langzeitpflege zustande kommt.

Der Wert «Beteiligung zu Verkehrswerten» zeigt den mutmasslichen Betrag, den die Gemeinde erhalten würde, wenn der Zweckverband aufgelöst werden müsste, ohne dass die Nachfolgeorganisation zustande käme, das heisst, wenn die Langzeitpflege liquidiert werden müsste.

## 6 Abstimmungspaket

Die vorliegende Urnenabstimmung wurde von der Betriebskommission als «Gesamtpaket» ausgestaltet, in welchem die Stimmberechtigten der Verbandsgemeinden über die Auflösung des Zweckverbands und gleichzeitig über die Gründung von Nachfolgeeinrichtungen abstimmen können. Die Stimmberechtigten haben so in *einem* Abstimmungspaket die Möglichkeit, die Zukunft ihrer regionalen Spitalversorgung und ihrer Pflegeversorgung zu bestimmen.

Dazu können die Verbandsgemeinden den Stimmberechtigten neben dem Antrag der Delegiertenversammlung zur Verbandsauflösung und den Liquidationsregeln folgende Vorlagen für die Nachfolgeeinrichtungen unterbreiten:



## Spital Affoltern

- Interkommunale Vereinbarung für die Gründung einer Gemeinnützigen AG Spital Affoltern und dem damit verbundenen Ausgabenbeschluss zur Einbringung der entsprechenden Vermögenswerte in den neuen Rechtsträger
- Vertrag über die Gründung einer interkommunalen Anstalt für die Langzeitpflege und dem damit verbundenen Ausgabenbeschluss zur Einbringung der entsprechenden Vermögenswerte in den neuen Rechtsträger.

### 6.1 Die einzelnen Abstimmungsfragen

1. Antrag des Zweckverbands: Wollen Sie der Auflösung des Zweckverbands Spital Affoltern und den Liquidationsregelungen gemäss dem öffentlich-rechtlichen Vertrag vom 31. Juli 2019 zustimmen?
2. Antrag der jeweiligen Gemeinde: Wollen Sie der Gründung der IKA Langzeitpflege zustimmen und beitreten?
3. Antrag der jeweiligen Gemeinde: Wollen Sie der interkommunalen Vereinbarung (IKV) als Basis zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern zustimmen und den Gemeindevorstand beauftragen, die entsprechenden Aktienanteile zu zeichnen?

### 6.2 Voraussetzungen für die Annahme der Vorlagen

- Für die Auflösung des Zweckverbands inkl. ergänzende Liquidationsbestimmungen gemäss öffentlich-rechtlichem Vertrag braucht es Einstimmigkeit unter den stimmberechtigten Verbandsgemeinden.
- Für das Zustandekommen der IKA Langzeitpflege müssen die Gemeinden, die der Gründung der IKA zustimmen und damit beitreten, zusammen im Minimum einen Anteil von 60% am aktuellen Beteiligungskapital des Zweckverbands haben.
- Für das Zustandekommen der IKV als Basis der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern müssen die Gemeinden, die dieser IKV zustimmen, zusammen im Minimum einen Anteil von 75% am aktuellen Beteiligungskapital des Zweckverbands haben.
- Die Zustimmung zur Auflösung des Zweckverbands ist Voraussetzung für das Zustandekommen der IKA Langzeitpflege und/oder der IKV als Basis der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern.
- Das Zustandekommen der IKA Langzeitpflege und/oder der IKV Gemeinnützige AG Spital Affoltern ist keine Bedingung für die Auflösung des Zweckverbands Spital Affoltern.



## Spital Affoltern

### 6.3 Mögliche Abstimmungsergebnisse und Folgen

Auflösung ZV Q: 100%	IKA LZP Q: 60%	Spital AG Q: 75%	Konsequenz
JA	JA	JA	ZV wird aufgelöst. Gründung IKA und gAG.
JA	JA	NEIN	ZV wird aufgelöst. Gründung IKA LZP. Liquidation* Spital.
JA	NEIN	JA	ZV wird aufgelöst. Gründung Spital AG. Liquidation* LZP.
JA	NEIN	NEIN	ZV wird aufgelöst. Liquidation* LZP und Spital.
NEIN	NEIN	NEIN	ZV bleibt.
NEIN	JA	JA	ZV bleibt.
NEIN	JA	NEIN	ZV bleibt.
NEIN	NEIN	JA	ZV bleibt.

Q = zu erreichendes Quorum

\* Liquidation lässt Spielraum offen: von integraler Veräusserung an Dritte bis Betriebsauflösung und Veräusserung der Aktiven bzw. Tilgung der Schulden

#### 6.3.1 Empfehlung der Delegiertenversammlung

Die Delegierten beantragen den Stimmberechtigten, der Auflösung des Zweckverbands und dem öffentlich-rechtlichen Vertrag über die Liquidationsregelung vom 31. Juli 2019 zuzustimmen.

Die Delegierten empfehlen den Verbandsgemeinden, den Stimmberechtigten auch die beiden weiteren Abstimmungsfragen zur IKA Langzeitpflege und zur IKV Gemeinnützige AG Spital Affoltern zur Abstimmung vorzulegen. Nur so haben die Stimmberechtigten die Möglichkeit, ihren Willen differenziert und umfassend zum Ausdruck zu bringen. Das Spital Affoltern ist heute eine zentrale Infrastruktur für den Bezirk Affoltern – die Bevölkerung soll entscheiden können, wie es damit weitergeht.