



gemeinde mettmenstetten

Gemeinderat

Albisstrasse 2
8932 Mettmenstetten

www.mettmenstetten.ch
gemeinde@mettmenstetten.ch
Tel. 044 767 90 10

Urnenabstimmung vom 19. Mai 2019

Den Stimmberechtigten unserer Gemeinde werden folgende Vorlagen zur Abstimmung an der Urne unterbreitet:

1. Antrag des Zweckverbands:

Wollen Sie der Auflösung des Zweckverbands Spital Affoltern per 31.12.2019 und dem öffentlich-rechtlichen Vertrag über die Liquidationsregelung zustimmen?

Seite

2 - 3

2. Antrag der Gemeinde:

Wollen Sie der Gründung der Interkommunalen Anstalt (IKA) Pflegezentrum Sonnenberg zustimmen und beitreten?

3 - 4

3. Antrag der Gemeinde:

Wollen Sie der interkommunalen Vereinbarung (IKV) als Basis zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern (gAG) zustimmen und den Gemeinderat beauftragen, die entsprechenden Aktienanteile zu zeichnen?

5 - 8

Übersicht Dokumente / Beilagen

9 - 64

Wir laden Sie ein, diese Vorlagen zu prüfen und bis am Abstimmungstag, Sonntag, 19. Mai 2019, Ihre Stimme über die Annahme oder Ablehnung der Anträge auf den Stimmzetteln durch Ja oder Nein abzugeben. Betreffend Stimmabgabe und Urnenöffnungszeiten wird auf die Hinweise des Stimmrechtsausweises verwiesen.

Gemeinderat

Mettmenstetten, im März 2019

Zu den Urnenabstimmungen über die Auflösung des Spitalzweckverbands Affoltern sowie über allfällige Nachfolgeorganisationen empfiehlt der Gemeinderat Mettmenstetten folgendes:

1. Antrag des Zweckverbands: Wollen Sie der Auflösung des Zweckverbands Spital Affoltern per 31.12.2019 und dem öffentlich-rechtlichen Vertrag über die Liquidationsregelung zustimmen?	JA
2. Antrag der Gemeinde: Wollen Sie der Gründung der Interkommunalen Anstalt (IKA) Pflegezentrum Sonnenberg zustimmen und beitreten?	JA
3. Antrag der Gemeinde: Wollen Sie der interkommunalen Vereinbarung (IKV) als Basis zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern (gAG) zustimmen und den Gemeinderat beauftragen, die entsprechenden Aktienanteile zu zeichnen?	NEIN

- 1. Antrag des Zweckverbands:
Wollen Sie der Auflösung des Zweckverbands Spital Affoltern per 31.12.2019 und dem öffentlich-rechtlichen Vertrag über die Liquidationsregelung zustimmen?**

Das Wichtigste in Kürze

Der Zweckverband ist im Kanton Zürich die gebräuchlichste Form der Zusammenarbeit unter Gemeinden, wenn es darum geht, Gemeindeaufgaben gemeinsam anzugehen. Beim heutigen Zweckverband für das Spital Affoltern betreiben 14 Gemeinden des Knonauer Amtes ein Akutspital und eine Langzeitpflege unter einem einzigen (organisatorischen und rechtlichen) Dach. Diese Struktur ist aus verschiedenen Gründen für die Zukunft nicht mehr geeignet. In der heutigen Konstellation betreibt der Zweckverband Aufgaben der Gesundheitsversorgung, für welche die Gemeinden teilweise nicht mehr zuständig bzw. verantwortlich sind. Löst ein Zweckverband Gemeindeaufgaben für die tatsächlich eine Zuständigkeit und Verantwortung besteht, dann verfügen die von ihrem Gemeinderat bestimmten Delegierten in der Regel über genügend Fachkenntnisse, um in der Delegiertenversammlung kompetent mitzuwirken. Dies ist bei den heutigen komplexen und gemeindefernen Spitalthemen nicht mehr gewährleistet.

Aufgrund der veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen beziehungsweise der Pflichten, welche den Gemeinden auferlegt sind, drängen sich somit Anpassungen bei der rechtlichen Struktur des Zweckverbandes auf. 2016 wurde die Betriebskommission (BK) von der Delegiertenversammlung (DV) beauftragt, die beiden Bereiche Akutspital und Langzeitpflege in separate Rechtsformen zu überführen. In dieser Zeit hat die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (GD) die Anforderungen an den künftigen Spitalbetrieb (Spitalliste), unter anderem durch Erhöhung der Fallzahlen erhöht und gleichzeitig das Prinzip „ambulant vor stationär“ eingeführt.

Seit dem neuen Pflegegesetz (2011) und dem Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (2012) ist die gesundheitliche Grundversorgung (Spitalversorgung) Aufgabe des Kantons; die Gemeinden haben aber weiterhin die Langzeit-Pflegeversorgung der Bevölkerung sicher zu stellen. Dies kann durch Betreiben eigener Vorrichtungen oder durch Vereinbarungen mit entsprechenden Organisationen erfolgen. Durch neue Finanzierungsmodelle (Fallpauschalen), technische Entwicklungen, verschärften Wettbewerb und einen fortschreitenden Konzentrationsprozess sowie in Folge von immer mehr gesetzlichen Vorgaben von Bund und Kanton haben sich das Umfeld und die wirtschaftlichen Bedingungen gerade im Akutspital- und im ambulanten Grundversorgungsbereich massiv verändert.

Die Langzeitpflege (Gemeindeaufgabe) ist wirtschaftlich relativ stabil und hat in Affoltern in den letzten Jahren jeweils Resultate erarbeitet, die eine langfristige Eigenfinanzierung ermöglichen. Die Zukunftsperspektiven der Langzeitpflege erscheinen vom Bedarf und Markt aus betrachtet positiv. Damit die positive Perspektive bleibt, müssen rasche Entscheide für die Weiterentwicklung des Angebots gefällt werden können. Dies kann innerhalb der jetzigen Rechtsform des Zweckverbandes nicht mit der notwendigen Effizienz erfolgen.

Das Akutspital (Kantonsaufgabe) hingegen ist aufgrund der beschriebenen Entwicklungen in eine schwierige Situation geraten. Die Einnahmen des Spitals decken den langfristigen Kapital- und Investitionsbedarf nicht. Das Akutspital ist in die roten Zahlen gerutscht. Die baulichen Voraussetzungen verhindern effiziente Abläufe und führen unter anderem zu überhöhten Betriebs- und Fixkosten. Es besteht ein hoher und dringender Bedarf an Renovationen und Neubauten. Die Rechtsform als Zweckverband verzögert dringend notwendige Entscheidungen. Bei einer Weiterführung der bisherigen Strukturen kämen bezüglich der Zukunft des Spitals Affoltern gefährliche Unsicherheiten auf. Es bestünde die Gefahr von Austritten von Gemeinden aus dem Zweckverband, des Abgangs von Teilen des Personals und des Verlusts von Patientinnen und Patienten. Ausserdem ist zu befürchten, dass aus der 2022 vom Kanton neu zu erstellenden Spitalliste wesentliche Einschränkungen für das Spital Affoltern resultieren könnten, welche in der Struktur des Zweckverbandes auch die Langzeitpflege betreffen könnten.

JA. Der Gemeinderat empfiehlt den Stimmberechtigten, der Auflösung des Zweckverbandes zuzustimmen. Damit kann die Entflechtung der beiden Bereiche (Langzeitpflege und Akutspital) ermöglicht werden.

2. Antrag der Gemeinde: Wollen Sie der Gründung der Interkommunalen Anstalt (IKA) Pflegezentrum Sonnenberg zustimmen und beitreten?

Das Wichtigste in Kürze

Das kantonale Pflegegesetz verpflichtet die Gemeinden, Angebote für die ambulante und stationäre Langzeitpflege zu schaffen oder Dritte damit zu beauftragen. Die Langzeitpflege, die heute im Zweckverband des Spitals integriert ist, soll neu eine selbstständige Rechtsform erhalten, nämlich die Interkommunale Anstalt (IKA). Die IKA erlaubt es, schneller und professioneller als heute zu agieren. Die Langzeitpflege bleibt aber öffentlich-rechtlich. Sie steht weiterhin unter der Kontrolle und Verantwortung der beteiligten Gemeinden. Aufgaben und Arbeitsweise regeln die Trägergemeinden mit einem Anstalts- oder Gründungsvertrag, dem alle Trägergemeinden an der Urne zustimmen müssen. Dies gilt auch für wesentliche Änderungen, wie z. B. die Finanzierung.

Mit der Gründung einer Interkommunalen Anstalt (IKA) Langzeitpflege wird also eine Nachfolgeorganisation für die Langzeitpflege vorgeschlagen. Dadurch kann diese gemäss den aktuellen Anforderungen des Marktes neu positioniert werden. Die Gemeinden haben die Möglichkeit, zu entscheiden, ob sie sich an der Nachfolgeorganisation beteiligen wollen oder nicht. Neue Strukturen sollen einerseits eine wirkungsvolle und flexible operative Leitung sicherstellen, andererseits aber auch den Anforderungen und Interessen der Eigentümerschaft (Gemeinden) genügen. Die Struktur und Organisationsform der Langzeitpflege müssen zwingend dem verschärften Wettbewerb im Pflegemarkt genügen. Gleichzeitig müssen die Eigentümer (also die Gemeinden) bei der Langzeitpflege ihre Anliegen aktiv einbringen können, da sie verantwortlich für die Pflegeversorgung in ihrer Gemeinde/Region sind.

Der vorgesehene Versorgungsauftrag der IKA umfasst das gesamte Leistungsspektrum der stationären und ambulanten Pflegeversorgung. Dazu könnten die Schaffung von Kompetenzzentren z.B. für Demenzerkrankte, Palliativ-Care, Gerontopsychiatrie, chronisch neurologische Erkrankungen, Altersmedizin, geriatrische Rehabilitation und Rekonvaleszenz wie auch Übergangspflege und Ferienaufenthalte gehören. Das heisst, verschiedene Leistungen, welche heute vom Akutspital erbracht werden, könnten künftig von der IKA übernommen werden, wenn das Akutspital nicht weitergeführt würde. Weiter sind auch moderne Formen zum Wohnen im Alter (z.B. betreutes und begleitetes Wohnen oder Mietwohnungen in der Institution) denkbar. Es ist vorgesehen, dass die IKA für die Erbringung der diversen Pflegeangebote mit den Gemeinden Leistungsvereinbarungen abschliesst. Die Dienstleistungen der IKA stehen prioritär den Einwohnerinnen und Einwohnern der Trägergemeinden zur Verfügung. Die Trägergemeinden üben die Aufsicht über die IKA aus. Die Gemeinderäte der Trägergemeinden genehmigen den Geschäftsbericht und die Jahresrechnung sowie die Veräusserung betriebsnotwendiger Liegenschaften. Sie wählen zudem den fünfköpfigen Verwaltungsrat und die Kontrollstelle – die beiden Organe der IKA – und setzen das Entschädigungsreglement des Verwaltungsrates fest.

Die Aufsicht liegt beim Bezirksrat. Die IKA wird mit einem sogenannten Dotationskapital ausgestattet, welches ihr Eigenkapital bildet. Die Trägergemeinden bringen dazu ihre Liquidationsanteile aus dem Zweckverband ein, die dem Bereich Langzeitpflege zugeordnet wurden. Die Anteile der Gemeinde Mettmenstetten an der IKA betragen Fr. 1'545'000.00, was 8.9 % der gesamten Anteile von Fr. 12'984'000.00 entspricht (ohne Gewinnreserve).

Die Gründung und die Beteiligung der Politischen Gemeinde Mettmenstetten sind nicht zwingend notwendig; die gesetzliche Verantwortung der Gemeinden erstreckt sich lediglich auf die Pflegefinanzierung und die Gewährleistung von Pflegeplätzen für die Einwohner, nicht aber auf den Betrieb einer IKA. Ohne Beitritt wären allerdings Vereinbarungen mit Pflegeinstitutionen notwendig, welche auch nicht ohne Kosten zu realisieren wären.

Für die Bildung einer IKA ist die Zustimmung von mindestens 60% der beteiligten Gemeinden notwendig. Zu den kurz- und mittelfristigen finanziellen Konsequenzen der möglichen Abstimmungsausgänge bezüglich der Politischen Gemeinde Mettmenstetten kann folgendes gesagt werden:

- Variante 1: IKA kommt zustande, Mettmenstetten tritt nicht bei
Es resultiert ein Erlös für Mettmenstetten in der Höhe von Fr. 1'545'000.00 (ohne Gewinnreserve).
- Variante 2: IKA kommt zustande, Mettmenstetten tritt bei (bei Mindestquorum 60%)
Die Beteiligung der Gemeinde an der IKA beträgt (inkl. Gewinnreserven und Aufwertung, ohne Aufwand der Gemeinde) Fr. 5'800'000.00.
- Variante 3: IKA kommt nicht zustande
Mettmenstetten erhält den Anteil aus dem Verkaufserlös (Schätzwert ca. Fr. 3'900'000.00).

JA. Der Gemeinderat empfiehlt den Stimmberechtigten, der Gründung einer interkommunalen Anstalt (IKA) Langzeitpflege Sonnenberg zuzustimmen und ihr beizutreten.

Abschied der Rechnungsprüfungskommission

Die Rechnungsprüfungskommission hat den Antrag für die Gründung einer Interkommunalen Anstalt (IKA) Pflegezentrum Sonnenberg geprüft.

Durch das kantonale Pflegegesetz ist die Gemeinde Mettmenstetten verpflichtet, Angebote für die ambulante und stationäre Leistungspflege zu schaffen. Diese sind in der heutigen Langzeitpflege des Spitals integriert und sollen neu eine eigene selbständige Rechtsform mit einer Interkommunalen Anstalt erhalten. Ziel ist u.a. ein schnelleres und professionelleres Handeln zu ermöglichen, aber auch den Anforderungen und Interessen der Eigentümer (Gemeinden) zu genügen.

Der finanzielle Aufwand der Gemeinde Mettmenstetten mit der Beteiligung an der IKA beträgt max. 5,8 Millionen Franken.

Die RPK ist mit diesem Antrag einverstanden.

Rechnungsprüfungskommission Mettmenstetten

Susanne Gerber
Präsidentin

Franziska Sykora
Aktuarin

Mettmenstetten, 4. März 2019

3. Antrag der Gemeinde:

Wollen Sie der interkommunalen Vereinbarung (IKV) als Basis zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern (gAG) zustimmen und den Gemeinderat beauftragen, die entsprechenden Aktienanteile zu zeichnen?

Das Wichtigste in Kürze

Seit 2012 das neue kantonale Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG, kantonale Gesetzessammlung 813.20) in Kraft getreten ist, ist die Spitalgrundversorgung keine Aufgabe der Gemeinden mehr. Zudem steigt der ökonomische und politische Druck auf Akutspitäler in der ganzen Schweiz stetig. Mit einer neuen Rechtsform wie z.B. einer Gemeinnützigen Aktiengesellschaft (gAG) könnte besser und schneller auf veränderte Markterfordernisse reagiert werden. Die Gemeinden hätten in dieser Rechtsform weniger Einfluss auf das operative Geschäft als im Zweckverband. Sie blieben jedoch als Aktionäre die oberste Entscheidungsinstanz und wählen unter anderem den Verwaltungsrat und genehmigen Jahresbericht und -rechnung. Die Aufsicht über die gAG wird von der Generalversammlung, in der die Trägergemeinden nach ihren Anteilen stimmrechtlich vertreten sind und durch die Revisionsstelle ausgeübt. Mit der vorgeschlagenen interkommunalen Vereinbarung (IKV), schaffen die Trägergemeinden eine kommunale Aufgabe. Diese können sie grundsätzlich nicht einfach aufgeben, sondern die Stimmberechtigten müssen an der Urne die Kündigung oder Auflösung der IKV beschliessen.

In der IKV sind der Zweck der gAG und die wichtigsten Rahmenbedingungen verbindlich festgehalten. Sie müssen von den Aktionärsvertretern eingehalten werden und bilden auch die strategischen Leitplanken für den Verwaltungsrat. Die IKV kommt nur zustande, wenn die ihr zustimmenden Gemeinden zusammen mindestens 75 % der Beteiligungen am aufzulösenden Zweckverband vertreten.

Die Gemeinnützige AG Spital Affoltern bezweckt die Sicherstellung einer spitalmedizinischen Grundversorgung (stationäre und ambulante Spitalleistungen und daran anschliessende medizinische Angebote wie beispielsweise Physiotherapie, Walk-in-Praxis oder Permanence) in der Region Affoltern. Zu diesem Zweck führt die Gesellschaft ein Akutspital und angegliederte Dienste unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse der Einwohnerinnen und Einwohner der Region. Die Gemeinnützige AG Spital Affoltern wird so zur Verfolgung von gemeinnützigen Zwecken verpflichtet. Zudem werden keine Gewinne ausgeschüttet.

Der Gemeinderat hat sich intensiv mit den Fragen der Zuständigkeiten zur Spitalgrundversorgung und der Beteiligung an der interkommunalen Vereinbarung (IKV) als Basis zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern beschäftigt. Er kommt zu folgenden Überlegungen und Schlüssen, auf der Basis der angestrebten Ziele und Überlegungen:

Thema 1: Zuständigkeiten im Gesundheitswesen

Seit dem Jahr 2012 haben sich gesetzliche Grundlagen und Zuständigkeiten entscheidend geändert: Das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz sieht vor, dass die gesundheitliche Grundversorgung (Spitalversorgung) Aufgabe des Kantons ist; die Gemeinden haben aber weiterhin die Langzeit-Pflegeversorgung der Bevölkerung sicher zu stellen. Letzteres kann durch Betreiben eigener Vorrichtungen oder durch Vereinbarungen mit entsprechenden Organisationen erfolgen.

Im Akutspital-Bereich und in der allgemeinen medizinischen Grundversorgung haben sich das Umfeld und die Rahmenbedingungen seither nochmals massiv verändert. Stichworte sind: neue Grundsätze (z.B. ambulant vor stationär), Finanzierungsmodelle (Fallpauschalen), technische Entwicklungen, die Wettbewerbssituation, fortschreitende Konzentrationsprozesse sowie immer mehr Vorgaben von Bund und Kanton.

Der Kanton reguliert also die Spitalgrundversorgung unter anderem über Spitallisten, Leistungsaufträge, Fallzahlen und Fallpauschalen, ohne Möglichkeit der Einflussnahme und ohne Verpflichtung der Gemeinden. Unsere Gemeinde sollte sich daher der klar zugewiesenen Aufgabe der Langzeitpflege orientieren.

Thema 2: Konzept mit wohnortnaher Grundversorgung und zentralisierter Spezialisierung

Das vorgeschlagene Konzept soll die Gesundheitskosten gesamthaft im Kanton nicht weiter ansteigen lassen.

Dazu gibt es einzuwenden, dass – vor Kenntnis der 2022 erwarteten Entscheide des Regierungsrats über die neue Spitalliste bzw. die Leistungsaufträge – weder ein Konzept, noch in irgendeiner Form ein Businessplan besteht bzw. bestehen kann, welcher die Zukunft der angestrebten Organisation aufzeigt, denn dazu ist die derzeitige Planungsunsicherheit zu gross. Damit kann der Nachweis, dass das Konzept „die Gesundheitskosten im Kanton nicht weiter ansteigen lassen soll“, nicht erbracht werden. Die Beteiligung unserer Gemeinde an der neuen Organisation des Spitals wäre also sowohl in qualitativer als auch finanzieller Hinsicht äusserst riskant. Kommt dazu, dass es nicht Aufgabe der Gemeinden ist, Träger und Betreiber der Grundversorgung oder der Spezialisierung im Gesundheitswesen zu sein. Wo es die Interessen der Einwohner notwendig machen, wird die Gemeinde hinsichtlich Angeboten der Grundversorgung gerne unterstützend mitwirken, ohne jedoch gleich selbst die Eigentümerschaft zu übernehmen.

Thema 3: Spital ist ein wichtiger Player in der Gesundheitsversorgung des Knonaueramts

Man kann kein so grosses Zahnrad aus dem System nehmen, ohne dass grössere Probleme auftauchen (Zusammenspiel LZP und Spital, Akutgeriatrie für Seewadel, Ausbildungen gemeinsam mit Spitex, Assistenzärzte beim Spital, die sich bei uns niederlassen etc).

Die Bedeutung des Akutspitals Affoltern ist heute sicherlich vorhanden. Es weist auch wichtige Qualitäten und Vorteile aus, die in den letzten Jahren Anerkennung gefunden haben. Tatsache ist aber auch, dass zwischen emotionaler Bindung und wirtschaftlicher Bedeutung und auch dem Zukunftspotential unterschieden werden muss. Für die Einwohner des Knonaueramts ist die „Regionalität“ des Spitals nicht das wichtigste Kriterium bei der Spitalwahl. Der Kanton Zürich sieht das Spital Affoltern heute nicht als „versorgungsrelevant“ an.

Im Jahr 2022 stehen Entscheide des Kantons bezüglich Leistungszuteilung und Positionierung des Spitals Affoltern auf der Spitalliste an; erst dann könnten Ideen und Pläne weiter konkretisiert werden. Bis sie dann – wie auch immer – auch umgesetzt und finanziert sind, wird es auf jeden Fall noch lange Zeit dauern.

Thema 4: Standortattraktivität/Identität

Wollen wir die Region zwischen den Zentren von Zug und Zürich sein und uns einfach damit begnügen oder wollen wir eine eigene Identität? Keine Mittelschule, immer weniger Arztpraxen, kein Spital. Einfach schön zum Wohnen.

Leider ist es so, dass die langfristige Zukunft eines Akutspitals nicht mit emotionalen Argumenten gesichert werden kann, sondern im Wesentlichen dadurch, dass es sich auf dem umkämpften Markt und streng gesetzlich regulierten Umfeld behaupten kann. Die Eigentümerschaft und das Führen eines Spitals ist eindeutig nicht eine Gemeindeaufgabe – und schon gar nicht eine Fähigkeit der Gemeinde. Wesentlich ist, dass die Einwohner der Gemeinde Mettmenstetten Interesse daran haben, Zugang zu einer qualitativ hochstehenden und angemessen nahen Spitalversorgung zu haben. Dies wird – auch ohne Beteiligung am Spital Affoltern – jederzeit möglich sein – die Spitalabdeckung in der nahen Umgebung ist ausreichend sicher gestellt. Der Betrieb eines eigenen Spitals würde für Mettmenstetten, verbunden mit den Risiken und den erforderlichen hohen Investitionen, eine ausserordentlich grosse Belastung bedeuten.

Thema 5: Grösster Arbeitgeber im Bezirk

Häufig wird als Grund für das Engagement durch die Gemeinden genannt, dass das Spital ein sehr grosser Arbeitgeber sei. Letzteres ist richtig. Wesentlich ist dabei jedoch der Blick in die Zukunft. Im äusserst anforderungsreichen, komplexen und finanziell riskanten Gesundheitswesen ist der Betrieb eines Spitals durch die dafür keinesfalls befähigten Gemeinden ein fast hoffnungsloses Unterfangen. Die Arbeitsplätze wären mittel- und längerfristig auch so in Gefahr. Eine unternehmerische Lösung, betrieben durch dafür kompetente Organisationen und Personen, ist wesentlich erfolversprechender. Mit einem unrentablen Spital werden längerfristig viel mehr Werte zerstört als geschaffen. Zu beachten ist auch, dass die teure und riskante Finanzierung eines nicht zur Gemeindeaufgabe zählenden Spitals über Steuerprozente erfolgen wird. In Mettmenstetten würde dies zu zusätzlicher Verschuldung und einer erheblichen Erhöhung des Steuersatzes führen.

Thema 6: Wir verfügen über immer weniger Hausarztpraxen im Bezirk

Diese Aussage stimmt. Die Lösung des Problems liegt jedoch nicht im sehr teuren Führen/Finanzieren eines Spitals inklusive Ambulatorium durch die Gemeinden. Sinnvoller, systemkonform und viel günstiger wäre es, wenn die Gemeinden regional mit den Ärzten ein Grundversorgungskonzept erarbeiten und dann auf der Basis dieses Konzepts die Hausärzte und Organisationen aktiv bei der Umsetzung unterstützen würden. Diese Unterstützung könnte personell, organisatorisch und teilweise auch finanziell sein, aber nicht als Eigentümer bzw. Aktionärin. Wir sollten unternehmerische Lösungen fördern und nicht mit unseren, für das schwierige und höchst komplexe Gesundheitswesen ungeeigneten Fähigkeiten teure Strukturen aufbauen.

Thema 7: Finanzielle Risiken

Mit einer Beteiligung am Spital Affoltern ginge die Gemeinde Mettmenstetten ohne Zwang längerfristig grössere, unüberschaubare und (für den Steuerfuss) relevante Risiken ein. Es sind dies Risiken, die eindeutig nicht von der Politischen Gemeinde getragen werden müssen. Die Infrastruktur und Aufwände, für die wir tatsächlich zuständig sind (Schulen und andere öffentliche Bauten, Strassen, Gewässer, Soziales, Langzeitpflege etc.) stellen uns schon vor genügend Herausforderungen, als dass wir noch freiwillig zusätzliche Aufgaben übernehmen müssten, die klar von anderer Stelle zu bearbeiten sind.

Die Anteile der Gemeinde Mettmenstetten am Spital betragen Fr. 1'931'000.00 inkl. Verlustvortrag, was 8.45 % der gesamten Anteile von 22'862'000.00 entspricht.

Für die Bildung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern ist eine Zustimmung von mindestens 75% der beteiligten Gemeinden notwendig. Je nach Abstimmungsausgang ergeben sich bezüglich der kurz- und mittelfristigen finanziellen Konsequenzen für Mettmenstetten die folgenden Varianten:

Variante 1: gAG kommt zustande, Mettmenstetten tritt nicht bei
Es resultiert ein Erlös für Mettmenstetten in der Höhe von Fr. 1'931'000.00

Variante 2: gAG kommt zustande, Mettmenstetten tritt bei (bei Mindestquorum 75%)

• Bestehende Beteiligung Mettmenstetten	Fr. 1'931'000.00 (maximal)
• Aufwand für Aktienkapital-Erhöhung	Fr. 2'252'000.00 (maximal) ¹
• Bürgschaft	<u>Fr. 2'027'000.00</u> (maximal) ¹
• Total „Risk Exposure“ (Gesamtausfall-Risiko)	Fr. 6'210'000.00 (maximal) ¹

¹ Betrag wird geringer, wenn mehr Gemeinden an gAG teilnehmen

Variante 3: gAG kommt nicht zustande
Mettmenstetten hat ein Eigenkapital in der Höhe von Fr. 264'720.00 zu decken. Dieser Betrag verbessert sich, wenn eine günstigere Liquidation/Verkauf realisiert wird.

Zusammenfassend stellt der Gemeinderat fest, dass

- der Kanton für die Planung und Finanzierung der Spitäler zuständig ist.
- die Gemeinden nicht verpflichtet sind, mit eigenen Ressourcen ein Spital und/oder Ambulatorien zu betreiben.
- ein Engagement über die gesetzliche Verpflichtung der Gemeinden hinaus die qualitativen Ziele und den Erhalt des Spitals mit grosser Wahrscheinlichkeit nicht sicherstellen kann.
- im heutigen Zeitpunkt ein konkretes Konzept und Plan für das neue Spital nicht vorhanden ist bzw. aufgrund der Unsicherheiten wegen der 2022 anstehenden neuen Spitalliste und der Leistungsaufträge des Kantons nicht vorhanden sein kann.
- das Akutspital nach Möglichkeit einer neuen, zukunftsorientierten und privatwirtschaftlichen Lösung zu überführen ist.
- in Mettmenstetten mit dem heutigen Steuerfuss und der anstehenden Verschuldung keine Ressourcen/Steuerergelder für äusserst risikobehaftete Vorhaben im komplexen und heftig umstrittenen Gesundheitswesen vorhanden sind.
- er bereit steht, die Grundversorgerproblematik (Hausarztpraxen etc.) in der Region unterstützend und gemeinsam mit allen interessierten Stellen anzugehen und für die Einwohner Lösungsmöglichkeiten zu unterstützen.

NEIN. Der Gemeinderat empfiehlt, den Antrag zum Beitritt zur interkommunalen Vereinbarung (IKV) als Basis zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern (gAG) abzulehnen und folglich den Gemeinderat nicht zu beauftragen, die entsprechenden Aktienanteile zu zeichnen.

Abschied der Rechnungsprüfungskommission

Die Rechnungsprüfungskommission hat den Antrag auf Beitritt zur interkommunalen Vereinbarung (IKV) als Basis zur Gründung einer Gemeinnützigen AG Spital Affoltern (gAG) sowie Beauftragung des Gemeinderates zur Zeichnung der entsprechenden Aktienanteile geprüft.

Die RPK schätzt die Zusammenarbeit zwischen Langzeitpflege und Akutspital als sehr wichtig ein, ebenso die zentrale Rolle des Spitals im Netzwerk der Gesundheitsversorgung im Bezirk Affoltern. Dem finanziellen Risiko für Mettmensstetten zur Zeichnung von Aktienanteilen der gAG Spital steht der Entscheid für die Schliessung des Spitals einer Institution im Eigentum der Öffentlichkeit gegenüber. Die RPK ist der Meinung, dass dieser grundlegende und für den Bezirk wichtige Entscheid erst gefällt werden soll, wenn klar ist, ob der Kanton das Spital Affoltern mit neuem Konzept weiterhin auf der Spitalliste führen wird und wenn die Kosten für Neu- und Umbau bekannt sind. Die Stimmberechtigten werden sich dazu in einer zweiten Abstimmung äussern können.

Die RPK empfiehlt den Stimmberechtigten, der Interkommunalen Vereinbarung (IKV) zur Gründung einer Gemeinnützigen AG Spital Affoltern zuzustimmen und beizutreten.

Rechnungsprüfungskommission Mettmensstetten

Susanne Gerber
Präsidentin

Franziska Sykora
Aktuarin

Mettmensstetten, 4. März 2019

Übersicht Dokumente / Beilagen

Thema/Unterlage	Beilage dieser Weisung	Siehe www.mettmenstetten.ch , → Politik/Verwaltung → Abstimmungen/Wahlen	Seite
Zur Auflösung des Zweckverbandes			
1. Beleuchtender Bericht Auflösung Zweckverband	•	•	10-28
2. Öffentlich-rechtlicher Vertrag über die Regelung der Liquidation des Zweckverbands Spital Affoltern	•	•	29-31
3. Abschied der Rechnungsprüfungskommission des Zweckverbands	•	•	32-33
4. Bericht zur bilanziellen Trennung des Akutspitals und der Langzeitpflege		•	
5. BDO Bericht über tatsächliche Feststellungen bezüglich der bilanziellen Trennung des Akutspitals und der Langzeitpflege		•	
Zur künftigen Rechtsform für das Akutspital und für die Langzeitpflege			
6. Beleuchtender Bericht Nachfolgeorganisationen Zweckverband Spital Affoltern: Gründung IKV Gemeinnützige AG Spital Affoltern (gAG) und IKA Langzeitpflege Sonnenberg	•	•	34-44
7. Interkommunale Vereinbarung Gründung gemeinnützige AG Spital Affoltern	•	•	45-51
8. Statuten der gemeinnützigen AG Spital Affoltern		•	
9. Aktionärsbindungsvertrag gemeinnützige AG Spital Affoltern		•	
10. Interkommunale Anstalt Pflegezentrum Sonnenberg, Anstaltsvertrag	•	•	52-64

1. **Beleuchtender Bericht Zweckverbandsabstimmung: Auflösung Zweckverband.**



Spital Affoltern – Abstimmungsunterlagen

Beleuchtender Bericht Zweckverbandsabstimmung: Auflösung Zweckverband

Datum 30. November 2018



Spital Affoltern

Inhaltsverzeichnis

1	Das Wichtigste in Kürze.....	4
2	Antrag der Delegiertenversammlung.....	6
3	Ausgangslage.....	6
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
4	Der Vorgehensplan der Betriebskommission.....	9
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
5	Konsequenzen aus der Auflösung des Zweckverbands und der Aufteilung.....	10
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
6	Abstimmungspaket	17
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 Krankenasyl 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.

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 Cash-flows 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.

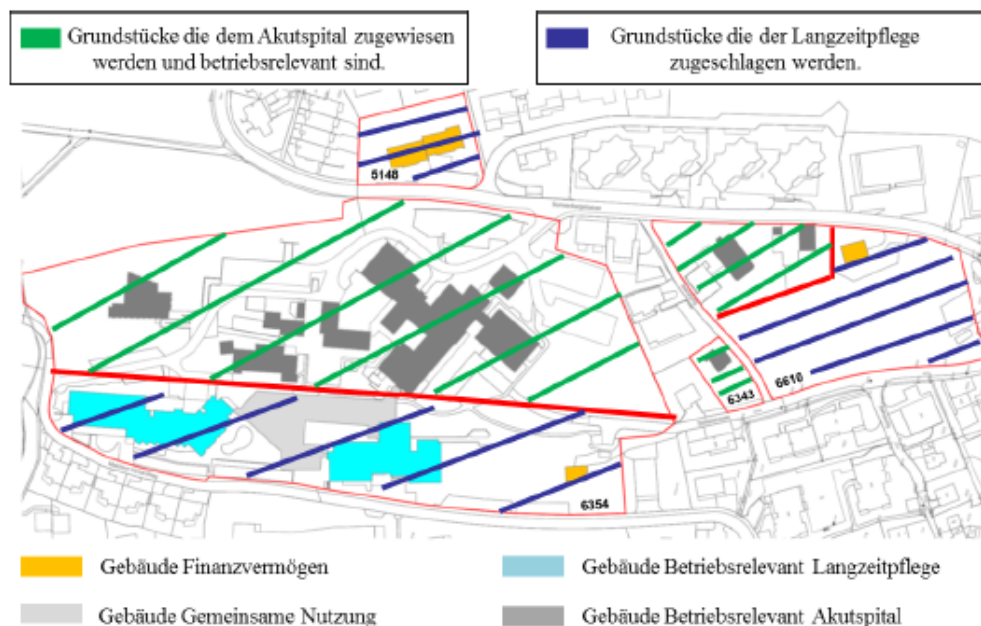


Abbildung 1: Zuteilung der Grundstücke

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
Total Eigenkapital	22'862	81'836	-3'135
Beteiligungswert Gemeinden bei Mindestquorum 75% (ohne Verlustvortrag)	19'431	19'431	
Total Eigenkapital bei Mindestquorum 75% (75% Beteiligungswert und 100% Verlustvortrag)	16'385	75'359	

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.

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
Beteiligungen Gemeinden	22'862	100.0%		81'836	-3'135

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.

Zweckverbandsgemeinden, 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 ¹
Total Eigenkapital	17'321	44'182	43'880
Beteiligungswert Gemeinden bei Mindestquorum 60% (ohne Gewinnreserven)	7'791	7'791	
Total Eigenkapital bei Mindestquorum von 60% (60% Beteiligungswert und 100% Gewinnreserven)	12'128	38'989	

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.

¹ 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.

Werte in CHF 1'000	Buchwert Be- teiligung (inkl. Gewinnreserven)		%-Anteil bei Mindest- quorum	Wert der Betei- ligung zu Ver- kehrswerten	Wert der Betei- ligung 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
Beteiligungen Gemeinden	17'321	100,0%		44'182	43'880

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.



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.

2. Öffentlich-rechtlicher Vertrag über die Regelung der Liquidation des Zweckverbands Spital Affoltern



Von der Delegiertenversammlung am 29. November 2018 verabschiedet.

Öffentlich-rechtlicher Vertrag über die Regelung der Liquidation des Zweckverbands Spital Affoltern

1. Unter dem Vorbehalt, dass die Zweckverbandsgemeinden einstimmig die Auflösung des Zweckverbandes Spital Affoltern beschliessen, vereinbaren sie folgende Regelungen der Liquidation:
 - a. Die Vermögenswerte (Aktiven und Passiven) des aufzulösenden Zweckverbands werden zu Buchwert auf die Bereiche Akutspital und Langzeitpflege aufgeteilt. Dazu wird darauf abgestellt, welcher Aufgabenerfüllung sie dienen bzw. dienen.
 - b. Abweichend von der Grundregel gemäss lit. a werden die nicht betriebsnotwendigen Liegenschaften Sonnenbergstrasse 21 (auf Kat.-Nr. 6610, noch nicht abparzelliert mit Landreserve im Halte von ca. 6'435 m², Bauzone), Sonnenbergstrasse 30 und 32 (Kat.-Nr. 5148, Bauzone), Spittelstrasse 27 (auf Kat.-Nr. 6354, noch nicht abparzelliert, Zone für öffentliche Bauten) und das Energie- und Versorgungszentrum (EVZ, auf Kat.-Nr. 6354, Zone für öffentliche Bauten) behandelt. Sie werden einem Bereich zugeordnet, der andere wird für seinen Wertanteil entschädigt.
 - Die nicht betriebsnotwendigen Liegenschaften Sonnenbergstrasse 21, 30 und 32 sowie Spittelstrasse 27 werden der Langzeitpflege zugeordnet.
 - Das Energie- und Versorgungszentrum (EVZ) wird dem Akutspital zugeordnet (Aktiven und Passiven). 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 Rückbaupflicht abgeschlossen.
 - c. Die gemäss Art. 1 Ziff. a und b zugeordneten Vermögenswerte sollen in die geplanten Nachfolgeorganisationen «gemeinnützige AG Spital Affoltern» (nachfolgend «Spital AG») und «IKA Pflegezentrum Sonnenberg» (nachfolgend «IKA Pflegezentrum») einfließen. Kommen beide Nachfolgeorganisationen zustande, gilt speziell für die Liegenschaften Sonnenbergstrasse 21, 30 und 32 sowie Spittelstrasse 27 das Nachfolgende: Statt eines effektiv ausbezahlten Wertausgleichs gewährt die Spital AG der IKA Pflegezentrum ein verzinsliches Darlehen in der Höhe ihres wertmässigen Anteils an den Liegenschaften. Der jeweilige Jahreszins richtet sich nach dem jährlichen Rundschreiben der ESTV für Vorschüsse und Darlehen in Schweizer Franken. Das Darlehen muss nicht vor dem Verkauf der Liegenschaften zurückbezahlt werden.

- d. Kommen eine oder beide Nachfolgeorganisationen nicht zustande, verbleiben die gemäss Art. 1 Ziff. a und b zugeordneten Vermögenswerte in der Liquidationsmasse des Zweckverbands und werden den ehemaligen Verbandsgemeinden im Zuge der Liquidation im Verhältnis ihrer Beteiligungen per 31.12.2019 ausbezahlt.
- e. Kommt nur eine der Nachfolgeorganisationen zustande, gilt speziell für die Liegenschaften Sonnenbergstrasse 21, 30 und 32 sowie Spittelstrasse 27 das Nachfolgende:
 - Kommt die IKA Pflegezentrum nicht zustande, wird zunächst die Spital AG durch die Liquidationsmasse für ihren Wertanteil an den Liegenschaften Sonnenbergstrasse 21, 30 und 32 sowie Spittelstrasse 27 entschädigt. Der Nettoerlös aus der Liquidation wird den ehemaligen Verbandsgemeinden im Verhältnis ihrer Beteiligungen per 31.12.2019 ausbezahlt.
 - Kommt die Spital AG nicht zustande, gewähren die ehemaligen Verbandsgemeinden der IKA Pflegezentrum ein verzinsliches Darlehen für ihren Wertanteil an den Liegenschaften Sonnenbergstrasse 21, 30 und 32 sowie Spittelstrasse 27 im Verhältnis ihrer Beteiligungen per 31.12.2019. Das Darlehen muss bei Verkauf der Liegenschaften zurückbezahlt werden.
- f. Verkauft die IKA Pflegezentrum die Liegenschaften Sonnenbergstrasse 21, 30 und 32 sowie Spittelstrasse 27 vor dem 1. Januar 2040 gilt: Allfällige Gewinne aus diesem Verkauf werden den ehemaligen Verbandsgemeinden im Verhältnis ihrer Beteiligungen per 31.12.2019 ausbezahlt, allfällige Verkaufsverluste von ihnen im selben Verhältnis ausgeglichen. Als Verkaufsgewinn bzw. -Verlust gilt, wenn der Verkaufserlös über bzw. unter dem Buchwert der Liegenschaften per 31.12.2019 zuzüglich dem Zeitwert der von der IKA Pflegezentrum geleisteten Investitionen liegt. Der allfällige Mehr- oder Minderwert wird den Bereichen Akutspital und Langzeitpflege im Verhältnis ihrer durchschnittlichen Cashflows der Jahre 2015-2019 zugeordnet.



Spital Affoltern

2. Die Liquidationsanteile der einzelnen Gemeinden richten sich nach den finanziellen Beteiligungen der Gemeinden zum Zeitpunkt der Liquidation (31.12.2019) und betragen aktuell (Stand 31.12.2017, gerundet auf zwei Kommastellen)

	in %
Aeugst a.A.	4,56%
Affoltern a.A.	22,14%
Bonstetten	9,40%
Hausen a.A.	6,68%
Hedingen	6,84%
Kappel a.A.	2,02%
Knonau	3,56%
Maschwanden	1,35%
Mettmenstetten	8,45%
Obfelden	9,05%
Ottenbach	5,11%
Rifferswil	1,90%
Stallikon	7,47%
Wettswil a.A.	11,49%
Total Eigenkapital Gemeinden	100%

3. Die Delegiertenversammlung wählt einen Liquidationsausschuss bestehend aus fünf Mitgliedern zur Durchführung der Liquidation.
4. Der Vertrag tritt, vorbehaltlich der Zustimmung aller Verbandsgemeinden zur Auflösung des Zweckverbandes, auf den 31. Juli 2019 in Kraft.

DIE GEMEINDEN

3. Abschied der Rechnungsprüfungskommission des Zweckverbandes

Spital Affoltern a/A

Rechnungsprüfungskommission

Geschäft	3.1. Auflösung des Zweckverbandes Spital Affoltern am Albis (Abstimmungsvorlagen)
----------	---

	Nr.	Datum
Sitzung(en) RPK	02/18	Vorstudium, Sitzung vom 22. Oktober 2018 und anschliessender Zirkularbeschluss zu überarbeiteten Dokumenten.

Erwägung Akten	Antrag der Betriebskommission vom 4. Oktober 2018 Von der BK abgegebene Dokumentation zuhanden der RPK: • Beleuchtender Bericht über die Auflösung des Zweckverbandes • Bericht zur bilanziellen Trennung des Akutspitals und der Langzeitpflege • Öffentlich-rechtlicher Vertrag über die Regelung der Liquidation des Zweckverbandes Spital • Beleuchtender Bericht über die Gründung von zwei Nachfolgeorganisationen für Langzeitpflege und Spital • Vertrag «Interkommunale Anstalt Pflegezentrum Sonnenberg» (Anstaltsvertrag) • Interkommunale Vereinbarung «Gründung gemeinnützige AG Spital Affoltern» • Statuten «Gemeinnützige AG Spital Affoltern» • Aktionärsbindungsvertrag «Gemeinnützige AG Spital Affoltern» • Vorprüfungsbericht des Gemeindeamtes, datiert vom 1. Oktober 2018
----------------	--

Abschied

Die RPK Spital Affoltern hat den Antrag der Betriebskommission für die Auflösung des Zweckverbandes Spital Affoltern intensiv geprüft. Hierzu hat sie nicht nur die dafür aller notwendigen Dokumente (die drei erstgenannten in der obenstehenden Auflistung), sondern die gesamten zur Verfügung gestellten Dokumente studiert. So konnte sich die RPK ein umfassendes Bild machen und zusätzlich noch sicherstellen, dass die Daten über alle Dokumente durchgängig und stimmig sind. Anschliessend an die Studien hat sie in einer ausgedehnten Sitzung alle Fragen und Anregungen mit dem eingeladenen Präsidenten der Betriebskommission, Stefan Gyseler, diskutiert und abgewogen. Daraus ist ein Korb von Anregungen und Inputs zur nochmaligen Überarbeitung in die BK zurückgeflossen. Stefan Gyseler konnte in Zusammenarbeit mit der BK, der Firma Federas und den juristischen Berater einige Inputs einfliessen lassen, welche zu einer einfacheren Leseart und einem besseren Erstverständnis führten. Diese Überarbeitungen hat die RPK nochmals eingehend geprüft und ist dann mittels Zirkularbeschluss zu einem Ergebnis gelangt (siehe Antrag).

Antrag

Die RPK Spital Affoltern empfiehlt den Delegierten dem Antrag der Betriebskommission

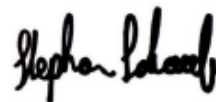
„Die Delegierten beantragen den Stimmberechtigten der Zweckverbandsgemeinden, der Auflösung des Zweckverbands Spital Affoltern und dem öffentlich-rechtlichen Vertrag über die Liquidationsregelung zuzustimmen.“

zuzustimmen.

Affoltern a/A, 31. Oktober 2018

Rechnungsprüfungskommission
Spital Affoltern

Der Präsident



Stephan Schaub

Der Aktuar



Peter Ehrler

6. Beleuchtender Bericht Nachfolgeorganisationen Zweckverband Spital Affoltern: Gründung IKV Gemeinnützige AG Spital Affoltern (gAG) und IKA Langzeitpflege Sonnenberg

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	35
2	Rechtliche und finanzielle Umsetzung IKV gemeinnützige AG Spital Affoltern (gAG) und IKA Pflegezentrum Sonnenberg	35
2.1	Langzeitpflege, geführt von einer interkommunalen Anstalt – IKA Pflegezentrum Sonnenberg	35
2.1.1	Vertrag IKA Pflegezentrum Sonnenberg im Einzelnen	35
2.1.2	Finanzierung der Langzeitpflege in der IKA Pflegezentrum Sonnenberg	36
2.1.3	Abstimmungsergebnisse und Folgen	38
2.2	Akutspital, geführt von einer gemeinnützigen AG – Gemeinnützige AG Spital Affoltern	39
2.2.1	Interkommunale Vereinbarung zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern im Einzelnen	40
2.2.2	Statuten und Aktionärsbindungsvertrag Gemeinnützige AG Spital Affoltern	41
2.2.3	Finanzierung des Spitals	41
2.2.4	Abstimmungsergebnisse und Folgen	42
3	Abstimmungsfragen	43
3.1	Die einzelnen Abstimmungsfragen	43
3.2	Voraussetzungen für die Annahme der Vorlagen	43
3.3	Mögliche Abstimmungsergebnisse und Folgen	44

1. Zusammenfassung

Volksabstimmungen auf Stufe Gemeinden: Zukunft von Langzeitpflege und Akutspital

In einer Volksabstimmung auf Stufe Zweckverband beantragt die Delegiertenversammlung den Stimmberechtigten, den Zweckverband Spital Affoltern aufzulösen. Als Nachfolgelösungen schlägt die Betriebskommission des Spitals Affoltern vor, die Bereiche Langzeitpflege und Akutspital zu trennen und sie in neuen, eigenständigen Rechtsformen weiterzuführen. Die beiden Bereiche sollen eng zusammenarbeiten und voneinander profitieren, sie wären aber auch je separat überlebensfähig.

Die Gemeinde legt ihren Stimmberechtigten die Fragen der Nachfolgegesellschaften zum Entscheid vor und folgt damit der Empfehlung der Delegiertenversammlung.

Das Akutspital wie auch die Langzeitpflege benötigen die richtigen Strukturen, um in Zukunft in unterschiedlichen Märkten agieren zu können. Diese Strukturen oder Organisationen müssen dabei einerseits die Anforderungen der operativen Spitalführung beachten, andererseits aber auch die Interessen der Eigentümer (also der Gemeinden) gebührend berücksichtigen. 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 soll dem Akutspital in einem von Wettbewerb geprägten Markt die nötige Flexibilität gewähren, um sich optimal positionieren und auf Veränderungen zeitgerecht reagieren 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.

2. Rechtliche und finanzielle Umsetzung IKV gemeinnützige AG Spital Affoltern (gAG) und IKA Pflegezentrum Sonnenberg

2.1 Langzeitpflege, geführt von einer interkommunalen Anstalt – IKA Pflegezentrum Sonnenberg

Als neu eigenständiger Betrieb ist es für die Langzeitpflege wichtig, eine stabile und zweckdienliche Rechtsform aufzuweisen. Die Sicherstellung einer bedarfsgerechten stationären und ambulanten Pflegeversorgung ist eine Gemeindeaufgabe; eine öffentlich-rechtliche Rechtsform zur Erfüllung ist passend. Diese muss aber aufgrund der Wettbewerbssituation schnell und professionell handeln können. Hierfür bietet sich aus Sicht der Betriebskommission die im Vergleich zum Zweckverband schlankere Organisation der interkommunalen Anstalt (IKA) an. Die Trägergemeinden übertragen im Gründungsvertrag der IKA einen gemeinsam zu erfüllenden Aufgabenbereich. Dieser Aufgabenbereich wird unter eigener Leitung, aber in Verbindung mit den Trägergemeinden ausgeführt. Die Anstalt kann relativ frei ausgestaltet werden, weil die interne Organisation und die Verfahrensstrukturen nur in Grundzügen von übergeordnetem Recht vorgegeben sind.

2.1.1 Vertrag IKA Pflegezentrum Sonnenberg im Einzelnen

Die IKA Pflegezentrum Sonnenberg (nachfolgend IKA) kommt nur zustande, wenn bei ihrer Gründung Gemeinden vertreten sind, die mindestens 60% der Zweckverbandsbeteiligung am 1. Januar 2020 halten.

Die IKA erfüllt für die Trägergemeinden die ihr übertragenen Aufgaben der Pflegeversorgung im Sinne des kantonalen Pflegegesetzes. Der Versorgungsauftrag umfasst das gesamte Leistungsspektrum der stationären und ambulanten Pflegeversorgung. Dazu können die Schaffung von Kompetenzzentren z.B. für Demenzerkrankte, Palliativ-Care, Gerontopsychiatrie, chronisch neurologische Erkrankungen, Altersmedizin, geriatrische Rehabilitation und Rekonvaleszenz wie auch Übergangspflege und Ferienaufenthalte gehören. Weiter sind auch moderne Formen zum Wohnen im Alter (z.B. betreutes und begleitetes Wohnen oder Mietwohnungen in der Institution) denkbar. Es ist vorgesehen, dass die IKA für die Erbringung der diversen Pflegeangebote mit den Gemeinden Leistungsvereinbarungen abschliesst. Die Dienstleistungen der IKA stehen prioritär den Einwohnerinnen und Einwohnern der Trägergemeinden zur Verfügung.

Die IKA hat zwei Organe, den Verwaltungsrat und die Kontrollstelle. Ein Legislativorgan ist nicht vorgesehen. Es gibt entsprechend auch kein Initiativrecht und keine obligatorischen Finanzreferenden. Letzteres gilt, solange die IKA ihre Vorhaben selbst bzw. mit Fremdmitteln finanzieren kann. Nur Investitionen, die von den Gemeinden als Einlagen, Darlehen oder Garantien gesprochen werden, unterliegen je nach Höhe dem Finanzreferendum in den jeweiligen Gemeinden.

Die Gemeinden üben die Aufsicht über die IKA durch ihren Gemeinderat aus, dem Geschäftsbericht und Jahresrechnung sowie die Veräusserung von Liegenschaften im Finanzvermögen zur Genehmigung vorgelegt werden müssen. Die Gemeinderäte ernennen zudem den Verwaltungsrat und die Kontrollstelle und setzen das Entschädigungsreglement des Verwaltungsrates fest. Sie genehmigen gemeinsame Leistungsaufträge der Trägergemeinden an die Anstalt und kontrollieren deren Einhaltung. Die Fachaufsicht liegt beim Bezirksrat.

Der Verwaltungsrat hat fünf Mitglieder. Ihm obliegt die strategische Führung der IKA. Unter anderem legt er im Rahmen des Anstaltsvertrages die Finanzkompetenzordnung fest, ernennt die Geschäftsleitung und verabschiedet Jahresrechnung und Geschäftsbericht zuhanden der Trägergemeinden. Weiter genehmigt er das Budget und erlässt das Personal- und Organisationsreglement. Gewisse im Vertrag bezeichnete Aufgaben kann er an einzelne Mitglieder oder Ausschüsse zur eigenständigen Erledigung übertragen.

Als Kontrollstelle wird eine im öffentlichen Sektor qualifizierte juristische oder natürliche Person bestimmt, welche die gesetzlichen Voraussetzungen für diese Aufgabe erfüllt. Sie prüft Buchführung und Jahresrechnung finanztechnisch und erstattet dem Verwaltungsrat schriftlich Bericht.

Die IKA wird mit einem sogenannten Dotationskapital ausgestattet, welches das Eigenkapital bildet. Die Trägergemeinden bringen dazu ihre bisherigen Anteile am ZV ein, welche dem Bereich Langzeitpflege zugeordnet wurden. Für die Verbindlichkeiten der IKA haftet diese primär selbst mit ihrem Eigenkapital. Sie kann bei Dritten und bei Gemeinden Fremdmittel aufnehmen. Die Gemeinden sind nicht verpflichtet, Darlehen zu gewähren. Eine zwingende Haftung der Gemeinden für Fremdmittelschulden ist nicht vorgesehen. Gemeinden können freiwillig Bürgschaften eingehen.

Für Personal und Vergaben hat die IKA das öffentliche Recht anzuwenden. Das heisst, für das Personal gilt das kantonale Personalrecht, soweit die IKA in ihrem Personalreglement keine abweichenden Bestimmungen erlässt. Für Vergaben gilt die Submissionsgesetzgebung.

Die IKA kann weitere Gemeinden aufnehmen, Trägergemeinden können einseitig kündigen (unter Wahrung einer zweijährigen Kündigungsfrist, erstmals auf Ende des vierten Bestandsjahres der Anstalt) und die Anstalt kann mit der Zustimmung von 2/3 aller Trägergemeinden an der Urne aufgelöst werden. Der IKA-Vertrag und seine Änderungen müssen gemäss dem neuen Gemeindegesetz an der Urne beschlossen und vom Regierungsrat genehmigt werden.

Die IKA wird beim Zustandekommen der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern zu einer fünfjährigen Bezugspflicht beim Energie- und Versorgungszentrum des Akutspitals verpflichtet.

2.1.2 Finanzierung der Langzeitpflege in der IKA Pflegezentrum Sonnenberg

Wie erwähnt, bringen die Trägergemeinden bei der Gründung der IKA ihre bisherigen Anteile am Bereich Langzeitpflege des aufzulösenden Zweckverbands als Beteiligungskapital ein. Dazu gehören auch allfällige spätere Erlöse aus dem Verkauf von nichtbetriebsnotwendigen Liegenschaften des ehemaligen Zweckverbands. Die Gründung erfolgt somit ohne zusätzliche finanzielle Verpflichtungen für die Trägergemeinden.

Die Aufteilung der bilanzierten Werte auf die Langzeitpflege sowie das Spital erfolgt nach klaren Vorgaben. Die nachfolgende Tabelle zeigt die provisorische Bewertung des Eigenkapitals für den Bereich Langzeitpflege; die Zahlen dieser Bewertung dienen als Richtwerte und können sich bis zur definitiven Gründung noch verändern.

(Werte 31.12.2017 in Fr. 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 ¹
Total Eigenkapital	17'321	44'182	43'880
Beteiligungswert Gemeinden bei Min- destquorum 60% (ohne Gewinnreserven)	7'791	7'791	
Total Eigenkapital bei Mindestquo- rum von 60% (60% Beteiligungswert und 100% Gewinnreserven)	12'128	38'989	

Kapitalabfluss austretende Gemeinden	5'193	5'193
--------------------------------------	-------	-------

Die Buchwerte entsprechen den in der Jahresrechnung des Zweckverbands bilanzierten Werten. Die betriebsnotwendigen Liegenschaften inkl. Grundstücke sind darin nach den Vorschriften über den Gemeindehaushalt abgeschrieben. Die Verkehrswerte berücksichtigen den geschätzten Verkehrswert der betriebsnotwendigen Liegenschaften nach den Bewertungsvorschriften des kantonalen Gemeindeamts für Liegenschaften im Finanzvermögen (Teil Realwerte). Der Verkehrswert der Langzeitpflege entspricht einer betriebswirtschaftlichen Betrachtungsweise, das heisst dem inneren Wert bei einer erfolgreichen Fortführung des Betriebs.

Wenn bisherige Zweckverbandsgemeinden sich nicht an der neu zu gründenden IKA beteiligen, erhalten sie ihren Anteil am Zweckverband zu Buchwerten zurück. Bei Erreichung des Mindestquorums von 60% beträgt das Eigenkapital der IKA zu Buchwerten mindestens 12.1 Mio. Fr.

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

¹ 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 Fr..

Je Zweckverbandsgemeinde berechnen sich die Beteiligungswerte sowie deren anteilmässigen Beteiligungswerte wie folgt (Zahlen entsprechen 1'000 Fr.

Werte in Fr. 1'000	Buchwert Beteiligung (inkl. Gewinnreserven)		%-Anteil bei Mindestquorum	Wert der Beteiligung zu Verkehrswerten	Wert der Beteiligung in Fr. bei Liquidation LZP
	Fr.	%-Anteil		Fr.	Fr.
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
Beteiligungen Gemeinden	17'321	100.0%		44'182	43'880

Der Wert «Buchwert Beteiligung» entspricht dem Betrag, den die Zweckverbandsgemeinden in die neue Organisation einschliessen, wenn die IKA Pflegezentrum Sonnenberg zustande kommt und sie daran teilnehmen. Er besteht aus dem gemeindeanteiligen Buchwert und den Gewinnreserven. Diese würden einer nicht mehr teilnehmenden Gemeinde nicht ausbezahlt, sondern werden zu 100% der IKA bei deren Zustandekommen zur Verfügung gestellt. Der Wert «Beteiligung zu Verkehrswerten» zeigt den betriebswirtschaftlichen Wert ihrer Beteiligung am Zweckverband. Er entspricht auch dem Wert, den sich Gemeinden, die sich an der IKA Pflegezentrum Sonnenberg beteiligen wollen, für ihre Einlage in den neuen Rechtsträger als neue Ausgabe bewilligen lassen müssen.

Die Finanzierung des Betriebs bzw. der Leistungen der Anstalt erfolgt durch Entgelte der Leistungsbezüger, Leistungen der Versicherer und über Beiträge der Gemeinden gemäss Pflegegesetz.

Die IKA ist zudem frei, Eigenkapital für Investitionen zu bilden, Anleihen zu zeichnen und Kredite aufzunehmen bis zu einer definierten Fremdkapital-Quote von 70%. Aufgrund der guten Eigenkapital-Basis sollte eine vollständige Finanzierung des notwendigen Neubaus für das Haus Rigi über den Kapitalmarkt unter Einhaltung der Verschuldungsgrenze möglich sein.

2.1.3 Abstimmungsergebnisse und Folgen

Mit der IKA Pflegezentrum Sonnenberg haben die Trärgemeinden die Möglichkeit, ihre Langzeitpflegeversorgung sicherzustellen und bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Wird die Vorlage zur Gründung der Interkommunalen Anstalt Pflegezentrum Sonnenberg (IKA) angenommen – wofür ein Quorum von 60% der bisherigen Zweckverbandsbeteiligungen und die einstimmige Zustimmung der Gemeinden 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 Haftung bei einer interkommunalen Anstalt ist auf das Beteiligungskapital beschränkt. Es ist aber zu berücksichtigen, dass sich die Trägergemeinden mit der Zustimmung zum Gründungsvertrag zur Führung des Pflegezentrums Sonnenberg verpflichtet haben. Dieser Pflicht können sie sich nur über den Austritt bzw. die Auflösung der IKA entledigen.

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 dann ihre Pflegeversorgung und -finanzierung neu organisieren.

2.2 Akutspital, geführt von einer gemeinnützigen AG – Gemeinnützige AG Spital Affoltern

Auch für die künftige Führung des Akutspitals gilt, dass diese über die notwendigen Kompetenzen verfügen muss, um schnell und flexibel handeln zu können. Die Spitalgrundversorgung ist heute nicht mehr Aufgabe der Gemeinden, es bietet sich deshalb eine Neugründung des geplanten Betriebs eines Gesundheitszentrums in Form einer juristischen Person des Privatrechts an. Die Aktiengesellschaft ist eine vielbenützte juristische Person und kann auch für gemeinnützige Zwecke gegründet werden.

In der gemeinnützigen AG trägt der Verwaltungsrat die Verantwortung für die strategische Führung des Spitals und ernennt die Geschäftsleitung. Die Entscheidungswege sind dadurch wesentlich kürzer und der organisatorische Aufwand ist entsprechend tiefer als in einem Zweckverband. Der Verwaltungsrat kann mit Personen besetzt werden, die das notwendige fachliche Wissen und die Erfahrung in der Spitalführung mitbringen, um die Zukunft erfolgreich zu gestalten. Die Gemeinden haben in dieser Rechtsform weniger Einfluss auf das operative Geschäft, sie bleiben jedoch als Aktionäre die oberste Entscheidungsinstanz, definieren die Eigentümerstrategie, wählen den Verwaltungsrat und genehmigen den Jahresbericht sowie die Jahresrechnung.

Ein weiterer Vorteil der gemeinnützigen AG ist, dass sie von allen Rechtsformen aufgrund ihrer klaren Vertretungs- und Haftungsverhältnisse die umfassendsten Kooperationsmöglichkeiten bietet. In einem Umfeld, in dem es nicht möglich ist, alle Leistungen eigenständig auf höchstem Niveau zu erbringen, ist dies ein entscheidender Faktor.

Bei der Beschaffung von Kapital ist die gemeinnützige AG weitgehend frei. Sie kann selbst Reserven bilden, Anleihen zeichnen und Kredite aufnehmen bis zu einer definierten Fremdkapital-Quote von 70%. Grundsätzlich entlastet dies die Gemeinden, denn sie können nicht verpflichtet werden, Beiträge an die Kosten oder sonstige finanzielle Leistungen zu erbringen. Ihr finanzielles Engagement beschränkt sich darauf, Aktien zu halten, zumindest wenn und solange der Betrieb seine Aufgaben erfüllen kann. Zum jetzigen Zeitpunkt kann der Betrieb aber nur weiterentwickelt und einer neuen Zukunft zugeführt werden, wenn die Gemeinden für Fremdmittel haften. Allerdings wird die Haftung auf maximal 18 Mio. Fr. beschränkt. Weitergehende Bürgschaften beschliessen die Bürger an der Urne. Das Spital wird die zur Realisierung eines neuen Spitalbaus notwendigen Fremdmittel nicht erhalten, weil es dazu im derzeitigen Zustand zu wenig Substanz und eine zu geringe Ertragskraft aufweist. Ausserdem müssen die Aktionärinnen für den Bau des Gesundheitszentrums mit einer Erhöhung des Aktienkapitals rechnen. Aus heutiger Sicht ist eine Aufstockung um ca. 10 Mio. Fr. notwendig. Über die Kapitalerhöhung werden die Aktionärgemeinden an der Urne erst beschliessen, wenn ein spruchreifes Projekt vorliegt. Mit der vorliegenden interkommunalen Vereinbarung (IKV), welche die Gemeinden gemäss Gemeindegesetz als Grundlage für die Gründung der gemeinnützigen AG abschliessen müssen, schaffen sie nach Ansicht von Rechtsprechung und Lehre zudem eine kommunale Aufgabe. Diese können sie grundsätzlich nicht einfach aufgeben, sondern die Stimmberechtigten müssen an der Urne die Kündigung oder Auflösung der IKV beschliessen.

Insgesamt bietet die gemeinnützige AG aus Sicht der Betriebskommission in einem zunehmend dynamischen Umfeld mehr Flexibilität als der Zweckverband, um sich rasch an veränderte Rahmenbedingungen anzupassen.

2013 wurde schon einmal beantragt, die Trägerschaft des Spitals Affoltern von einem Zweckverband in eine gemeinnützige AG umzuwandeln. In der Zwischenzeit haben sich die Bedingungen für das Führen eines kleinen Akutspitals zur regionalen Grundgesundheitsversorgung deutlich verschärft. Neu sollen zudem die Bereiche Akutspital und Langzeitpflege getrennt werden. Die Auslagerung der Grundversorgung auf eine Aktiengesellschaft drängt sich deshalb aus Sicht der Betriebskommission deutlicher auf als noch vor vier Jahren.

2.2.1 Interkommunale Vereinbarung zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern im Einzelnen

Als Grundlage zur Gründung einer gemeinsamen Aktiengesellschaft müssen die Trägergemeinden gemäss neuem Gemeindegesetz eine interkommunale Vereinbarung (IKV) abschliessen. Diese ist den Stimmberechtigten an der Urne vorzulegen und bildet entsprechend bei Annahme die Rechtsgrundlage für die Gründung der gemeinnützigen Aktiengesellschaft. Die IKV regelt, wie die AG ausgestaltet sein soll und wie die Gemeinden in der AG zusammenarbeiten. In den Statuten der AG und dem Aktionärsbindungsvertrag (ABV) werden diese Vorgaben umgesetzt. Dazu werden die Gemeinderäte der zustimmenden Gemeinden in der IKV ausdrücklich ermächtigt und verpflichtet. Die IKV kommt nur zustande, wenn ihr so viele Gemeinden zustimmen, dass zusammen mindestens 75% der Beteiligungen am aufzulösenden ZV per 31. Dezember 2018 vertreten sind.

Die Gemeinnützige AG Spital Affoltern bezweckt die Sicherstellung einer spitalmedizinischen Grundversorgung (stationäre und ambulante Spitalleistungen und daran anschliessende medizinische Angebote wie beispielsweise Physiotherapie, Walk-in-Praxis oder Permanence) in der Region Affoltern. Zu diesem Zweck führt die Gesellschaft ein Akutspital und angegliederte Dienste unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse der Einwohnerinnen und Einwohner der Region. Die Gemeinnützige AG Spital Affoltern wird so zur Verfolgung von gemeinnützigen Zwecken verpflichtet. Zudem werden keine Gewinne ausgeschüttet.

Die Gemeinden als Aktionärinnen legen eine verbindliche Eigentümerstrategie fest. Darin werden u.a. Strategien zur Zweckerfüllung der Gesellschaft, zur Zusammenarbeit von Eigentümern und Gesellschaft, zu Controlling und Finanzen und zum Personal vereinbart. Die Aktionärsrechte üben die Trägergemeinden nach ihren jeweiligen Gemeindeordnungen aus. Über den Kauf, Verkauf, Tausch oder die Schenkung von Aktien entscheiden die Stimmberechtigten der betroffenen Gemeinde mittels Urnenabstimmung. Die Veräusserung von Aktien ist erstmals fünf Jahre nach der Gründung der gemeinnützigen AG möglich. Die Aktien können an andere Trägergemeinden, andere öffentlich-rechtliche Körperschaften oder an Dritte veräussert werden. Die Trägergemeinden haben dabei ein Vorhand- und Vorkaufsrecht sowie ein Mitverkaufsrecht. Das Mitverkaufsrecht sichert die Gemeinden dagegen ab, Minderheitsaktionäre zu werden: Die Trägergemeinden müssen ein Kaufangebot von einzelnen Aktionären, Aktionärsgruppen oder Dritten, das zu einem Stimmenanteil von 50% oder mehr führt, den Stimmberechtigten der Trägergemeinden vorlegen. Diese entscheiden an der Urne über das Kaufangebot. Nehmen sie es an, bedeutet das gleichzeitig die Kündigung der IKV für diese Gemeinde.

Die Trägergemeinden statten die Gesellschaft mit Aktienkapital aus. Sie bringen dazu ihre Liquidationsanteile für den Bereich Akutspital aus der Auflösung des Spitalzweckverbands Spital Affoltern ein. Dazu gehören auch allfällige Liquidationserlöse aus dem Verkauf von Liegenschaften des ehemaligen Zweckverbands. Die Trägergemeinden sind weiter verpflichtet, sich an einer Aktienkapitalerhöhung zu beteiligen, welche von der Mehrheit der Trägergemeinden beschlossen wurde. Die Trägergemeinden haften für Fremdkapitalschulden solidarisch bis maximal 18 Mio. Fr., wobei die Fremdkapitalquote 70% nicht übersteigen darf. Über zusätzliche Bürgschaften beschliessen die Stimmberechtigten in den Gemeinden an der Urne.

Die vollständige Veräusserung der Beteiligung an der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern bewirkt den Wegfall der Vertragsbindung für die veräussernde Gemeinde. Die IKV fällt gänzlich dahin, wenn die Gemeinden nicht mehr über eine Aktienmehrheit an der Gesellschaft verfügen, wenn es zu einer Zwangsauflösung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern kommt oder die Zwecke der AG nicht mehr vollständig erfüllt werden können.

Das Personal wird von der gemeinnützigen AG gemäss OR in Form von privatrechtlichen Arbeitsverhältnissen angestellt.

Die Aufsicht über die gemeinnützige AG wird von den statutarischen Organen – der Generalversammlung, der Revisionsstelle und dem Verwaltungsrat – geführt.

2.2.2 Statuten und Aktionärsbindungsvertrag Gemeinnützige AG Spital Affoltern

Über die Statuten und den Aktionärsbindungsvertrag stimmen nicht die Stimmberechtigten an der Urne ab, sondern gemäss ausdrücklicher Ermächtigung die Gemeinderäte der beteiligten Gemeinden.

Die Statuten setzen die Vorgaben der IKV und des OR als Verfassung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern um. Sie sind eine notwendige Voraussetzung, damit die AG gegründet und im Handelsregister eingetragen werden kann. Sie enthalten den umschriebenen gemeinnützigen Zweck, definieren das Aktienkapital und die Organisation der Aktiengesellschaft mit Generalversammlung, Verwaltungsrat und Revisionsstelle.

Der Aktionärsbindungsvertrag regelt, ebenfalls in Umsetzung der IKV, das Zusammenwirken der Aktionäre. Er führt die Beteiligungsverhältnisse an der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern und die diesbezügliche Zusammenarbeit genauer aus. Weiter hält er fest, dass ein allfälliger Gewinn ausschliesslich zur langfristigen Sicherstellung des Gesellschaftszwecks und zur Schaffung von gesetzlichen und weiteren Reserven verwendet wird und keine Dividen-den ausgeschüttet und Tantiemen ausgerichtet werden. Der Aktionärsbindungsvertrag darf zusätzliche Regelungen zur IKV enthalten, aber keine von ihr abweichenden.

Änderungen der Statuten werden von der Generalversammlung genehmigt, Änderungen des Aktionärsbindungsvertrages von den Aktionärsvertretern.

2.2.3 Finanzierung des Spitals

Wie jede geschäftstätige Organisation mit eigener Bilanz und Erfolgsrechnung braucht auch die gemeinnützige AG Eigenkapital. Damit sie eine Überlebenschance hat, ist es notwendig, dass mindestens 75% der aktuellen ZV-Anteile des Akutspitals von rund 26 Mio. Fr. als Beteiligung in die gemeinnützige AG eingebracht werden.

Die Trennung der bilanzierten Werte auf die Langzeitpflege sowie das Spital erfolgt nach klaren Vorgaben. Die nachfolgende Tabelle zeigt die provisorische Bewertung des Eigenkapitals für das Spital; die Zahlen dieser Bewertung dienen als Richtwerte und können sich bis zur definitiven Gründung verändern.

(Werte 31.12.2017 in Fr. 1'000)	Buchwerte	Verkehrswerte Fortführung	Liquidationswerte
Beteiligung Gemeinden	25'908	25'908	25'908
Verlustvortrag (inkl. Ausgleichskonto)	-3'045	-3'045	-3'045
Reduktion Eigenkapital bei Liquidation		58'974	-25'997
Total Eigenkapital	22'862	81'836	-3'135
Beteiligungswert Gemeinden bei Mindestquorum 75% (ohne Verlustvortrag)	19'431	19'431	
Total Eigenkapital bei Mindestquorum 75% (75% Beteiligungswert und 100% Verlustvortrag)	16'385	75'359	
Kapitalabfluss austretende Gemeinden	6'477	6'477	

Die Buchwerte entsprechen den in der Jahresrechnung des Zweckverbands bilanzierten Werten. Die betriebsnotwendigen Liegenschaften inkl. Grundstücke sind darin nach den Vorschriften über den Gemeindehaushalt abgeschrieben. Die Verkehrswerte berücksichtigen den geschätzten Verkehrswert der betriebsnotwendigen Liegenschaften nach den Bewertungsvorschriften des kantonalen Gemeindeamts für Liegenschaften im Finanzvermögen (Teil Realwerte). Der Verkehrswert «Fortführung» entspricht einer betriebswirtschaftlichen Betrachtungsweise, das heisst dem inneren Wert bei einer erfolgreichen Fortführung des Spitals.

Bei Erreichung des Mindestquorums von 75% beträgt das Eigenkapital der gemeinnützigen AG zu Buchwerten rund 16.4 Mio. Fr.

Je Zweckverbandsgemeinde berechnen sich die Beteiligungswerte sowie deren anteilmässigen Beteiligungswerte wie folgt (Zahlen entsprechen 1'000 Fr.):

Werte in Fr. 1'000	Buchwert der Beteiligung (inkl. Verlustvortrag)		%-Anteil bei Mindestquorum	Wert der Beteiligung zu Verkehrswerten	Wert der Beteiligung in Fr. bei Liquidation Spital
	Fr.	%-Anteil		Fr.	Fr.
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
Beteiligungen Gemeinden	22'862	100.0%		81'836	-3'135

Der Wert «Buchwert Beteiligung» entspricht dem Betrag, den die Zweckverbandsgemeinden in die neue Organisation einschliessen, wenn die gemeinnützige AG Spital Affoltern zustande kommt und sie daran teilnehmen. Sie entspricht dem heutigen Buchwert unter Berücksichtigung des Verlustvortrags. Der Wert «Verkehrswerte Fortführung» zeigt den betriebswirtschaftlichen Wert ihrer Beteiligung an der gemeinnützigen AG, wenn diese erfolgreich fortgeführt wird. Er entspricht auch dem Wert, den sich Gemeinden, die sich an der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern beteiligen wollen, für ihre Einlage in den neuen Rechtsträger als neue Ausgabe bewilligen lassen müssen.

Die Finanzierung des Betriebs erfolgt durch Entgelte der Leistungsbezüger, Leistungen der Versicherer und über Beiträge des Kantons.

Die nach Meinung der Betriebskommission für das Akutspital und das Ambulatorium anstehenden Investitionen im Umfang von 110 Mio. Fr. sollen durch eine Aufstockung des Aktienkapitals (rund 10 Mio. Fr.) finanziert werden, damit die maximale Verschuldungsquote von 70% eingehalten werden kann. Die Gemeinden haften für Fremdkapital bis zu maximal 18 Mio. Fr., damit das Spital wie bisher weiterhin mit Kreditlimiten arbeiten kann und keine Einschränkungen der operativen Tätigkeit erfolgen. Die Bürgschaft wird fällig, wenn das Spital gegenüber den Fremdmittelgebern zahlungsunfähig wird. Über eine allfällige Erhöhung des Aktienkapitals werden die Aktionärgemeinden zu einem späteren Zeitpunkt abstimmen können. Zusammen mit dem Antrag der Kapitalerhöhung wird den Gemeinden das geplante Investitionsprojekt präsentiert.

2.2.4 Abstimmungsergebnisse und Folgen

Mit der gemeinnützigen AG haben die Aktionärgemeinden die Möglichkeit, das Akutspital im Sinne der Option Gesundheitszentrum weiterzuentwickeln. Wird die Vorlage zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern angenommen – wofür ein Quorum von 75% der bisherigen Zweckverbandsbeteiligungen und die einstimmige Zustimmung der Gemeinden 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.

Zur Finanzierung der Investitionen zur Weiterentwicklung der Option Gesundheitszentrum ist nach Vorstellung der Betriebskommission eine Erhöhung des Aktienkapitals um voraussichtlich ca. 10 Mio. Fr. nötig. Die Betriebskommission geht nach momentanem Wissensstand (Stand Oktober 2018) von einem Investitionsvolumen von maximal 110 Mio. Fr. aus für ein Ambulatorium und ein neues Spitalgebäude für stationäre Patienten. Für die genaue Projektplanung müssen die Leistungsaufträge bei der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich beantragt werden. Nachdem die Leistungsaufträge der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich bekannt sind, wird die gemeinnützige AG eine entsprechende Vorlage für die Abstimmung in den Trägergemeinden ausarbeiten. Wenn eine Mehrheit der Aktionärsgemeinden der Vorlage zustimmt, ist die Aktienkapitalaufstockung von allen Aktionärsgemeinden im Verhältnis ihrer Beteiligung mitzufinanzieren. Die Haftung bei einer Aktiengesellschaft ist grundsätzlich auf das Aktienkapital beschränkt. Die Aktionärsgemeinden verpflichten sich aber im Rahmen der interkommunalen Vereinbarung IKV, für Fremdmittel bis maximal 18 Mio. Fr. solidarisch zu haften. Ausserdem ist zu berücksichtigen, dass die Aktionärsgemeinden mit der Zustimmung zur IKV die Führung eines Akutspitals zur kommunalen Aufgabe gemacht haben, deren sie sich nur über den Austritt bzw. die Auflösung der IKV entledigen können.

Wird die Gründung der gemeinnützigen AG 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. Wenn kein Käufer gefunden werden kann, müssen der Betrieb geschlossen, die Aktiven (Liegenschaften, Sachanlagen etc.) veräussert und die Schulden getilgt werden.

3 Abstimmungsfragen

3.1 Die einzelnen Abstimmungsfragen

- 1 Antrag der Gemeinde:
Wollen Sie der Gründung der Interkommunalen Anstalt (IKA) Pflegezentrum Sonnenberg zustimmen und beitreten?
- 2 Antrag der Gemeinde:
Wollen Sie der interkommunalen Vereinbarung (IKV) als Basis zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern (gAG) zustimmen und den Gemeinderat beauftragen, die entsprechenden Aktienanteile zu zeichnen?

3.2 Voraussetzungen für die Annahme der Vorlagen

- Für das Zustandekommen der IKA Pflegezentrum Sonnenberg müssen die Gemeinden, die der Gründung der IKA Langzeitpflege 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 Pflegezentrum Sonnenberg und/oder der IKV als Basis der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern.

3.3 Mögliche Abstimmungsergebnisse und Folgen

Auflösung ZV Quorum: 100%	IKA LZP Quorum: 60%	Spital AG Quorum: 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

7. Interkommunale Vereinbarung „Gründung gemeinnützige AG Spital Affoltern“



Spital Affoltern

Von der Delegiertenversammlung am 29. November 2018 verabschiedet.

Interkommunale Vereinbarung ‘Gründung gemeinnützige AG Spital Affoltern’

Inhaltsverzeichnis

Vertragsbestimmungen	2
Art. 1 Gründung der gemeinnützigen AG Spital Affoltern	2
Art. 2 Ziele und Zweck der gemeinnützigen AG Spital Affoltern	3
Art. 3 Aktionärinnen der gemeinnützigen AG Spital Affoltern	4
Art. 4 Eigentümerstrategie	4
Art. 5 Kauf, Verkauf, Tausch und Schenkung von Aktien	4
Art. 6 Nicht betriebsnotwendige Liegenschaften	5
Art. 7 Finanzierung der gemeinnützigen AG Spital Affoltern und Anteile der Trägergemeinden	5
Art. 8 Personal	6
Art. 9 Beitritt weiterer Gemeinden	6
Art. 10 Änderung und Aufhebung der Interkommunalen Vereinbarung, Wegfall der Vertragsbindung	6
Art. 11 Aufsicht	7
Art. 12 Inkrafttreten	7



Spital Affoltern

Präambel

Die 14 Politischen Gemeinden des Bezirks Affoltern am Albis bildeten bis jetzt einen Zweckverband, um gemeinsam das Spital Affoltern zu betreiben. Dieses umfasst das Akutspital, Langzeitpflege, Tagesheime und angegliederte Dienste. Seit der Gründung des Zweckverbandes haben sich die rechtlichen und tatsächlichen Grundlagen für den Betrieb eines regionalen Spitals erheblich geändert. Deshalb beschlossen die Verbandsgemeinden, den Zweckverband aufzulösen und Langzeitpflege und Akutspital voneinander getrennt weiter zu führen. Dazu soll für die Trägerschaft des Spitals eine gemeinnützige AG gegründet werden, um künftig wirtschaftlich und betrieblich flexibler wirken zu können. Mit der Trennung wird eine klare Zuordnung und faire Aufteilung der jeweiligen Vermögenswerte an den Bereich Akutspital einerseits und die Langzeitpflege andererseits vorgenommen.

Die vorliegende Interkommunale Vereinbarung (IKV) bildet die neue Rechtsgrundlage für die Zusammenarbeit der Gemeinden zur Führung des Spitals Affoltern durch die gemeinnützige AG Spital Affoltern mit öffentlicher Zwecksetzung (nachfolgend auch Gesellschaft genannt), wobei die Statuten sowie der Aktionärsbindungsvertrag die weiteren Grundlagen der gemeinnützigen AG Spital Affoltern darstellen.

Entsprechend bestimmen diejenigen Gemeinden, deren Stimmberechtigten in der Urnenabstimmung der vorliegenden interkommunalen Vereinbarung (IKV) und damit der Gründung der gemeinnützigen Aktiengesellschaft zugestimmt haben, folgendes:

Vertragsbestimmungen

Art. 1 Gründung der gemeinnützigen AG Spital Affoltern

¹ Gestützt auf die vorliegende IKV gründen die zustimmenden Gemeinden die gemeinnützige AG Spital Affoltern.

² Die vorliegende Vereinbarung regelt die Rechte und Pflichten der beteiligten politischen Gemeinden als Teil der Trägerschaft der gemeinnützigen AG Spital Affoltern (Träbergemeinden) sowie die Grundstruktur der gemeinnützigen AG Spital Affoltern.

³ Die Inkraftsetzung der IKV bedingt, dass

- alle Zweckverbandsgemeinden der Auflösung des Zweckverbandes zustimmen und
- diejenigen Gemeinden der IKV zustimmen, welche zusammen mindestens 75% der Beteiligungen am aufzulösenden Zweckverband per 31. Dezember 2019 vertreten.



Spital Affoltern

⁴ Mit Inkraftsetzung der IKV werden die Gemeindevorstände der die Vereinbarung schliessenden Trägergemeinden beauftragt und ermächtigt, den Gründungsbeschluss formell zu genehmigen und mit einfacher Schriftlichkeit zu fassen, sowie alle damit zusammenhängenden notwendigen Massnahmen zu treffen und Erklärungen abzugeben. Die an der gemeinnützigen AG Spital Affoltern Trägergemeinden stimmen insbesondere allen Rechtshandlungen zu, welche für die Gründung der gemeinnützigen AG Spital Affoltern erforderlich sind. Als Trägergemeinden schliessen sie ferner einen Aktionärsbindungsvertrag ab.

Art. 2 Ziele und Zweck der gemeinnützigen AG Spital Affoltern

¹ Die gemeinnützige AG Spital Affoltern bezweckt eine spitalmedizinische Grundversorgung (stationäre und ambulante Spitalleistungen und daran anschliessende medizinische Angebote) in der Region Affoltern. Zu diesem Zweck führt die Gesellschaft ein Akutspital und angegliederte Dienste unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse der Einwohnerinnen und Einwohner der Region.

² Darüber hinaus gehende Verpflichtungen der gemeinnützigen AG Spital Affoltern zur Erbringung von Spitalleistungen zu Gunsten von bestimmten Gemeinden können in Leistungsvereinbarungen zwischen einer oder mehrerer Gemeinden und der Gesellschaft festgelegt werden. Diese regeln die Einzelheiten und legen die kostendeckende Finanzierung dieser Leistungen fest.

³ Alle Trägergemeinden übertragen der gemeinnützigen AG Spital Affoltern die Aufgabe der Sicherstellung des Rettungsdienstes und schliessen zu diesem Zweck mit der Gesellschaft eine Leistungsvereinbarung ab.

⁴ Die gemeinnützige AG Spital Affoltern kann weitere Aufgaben im Bereich der Gesundheitsversorgung übernehmen, sofern diese in einem untergeordneten zweckmässigen Verhältnis zur Grundversorgung stehen. Sie kann mit anderen öffentlichen und privaten Institutionen des Gesundheitswesens zusammenarbeiten.

⁵ Die Gesellschaft übernimmt die zum Akutspital gehörenden Grundstücke 6343 sowie den Bereich auf Grundstück 6610, der durch die Palliativstation Villa Sonnenberg genutzt wird, sowie die darauf befindlichen Gebäude zum Buchwert vom zu liquidierenden Zweckverband.

⁶ Die Gesellschaft kann Zweigniederlassungen bzw. Betriebstätten errichten. Sie kann sich zur Verfolgung von Nebenzwecken an anderen Unternehmen beteiligen. Sie kann im Inland Grundeigentum erwerben, belasten, veräussern und verwalten.

⁷ Die Gesellschaft kann im Rahmen der Zwecksetzung alle kommerziellen, finanziellen und anderen Nebentätigkeiten ausüben, die geeignet erscheinen, den Zweck der Gesellschaft zu fördern.

⁸ Die detaillierte Umschreibung des Zwecks erfolgt in der Eigentümerstrategie gemäss Art. 4.



Spital Affoltern

Art. 3 Aktionärinnen der gemeinnützigen AG Spital Affoltern

¹ Mit dem Inkrafttreten dieser Vereinbarung sind Aktionärinnen der gemeinnützigen AG Spital Affoltern alle Gemeinden, welche dem Beitritt zur vorliegenden IKV zustimmen (Trärgemeinden).

² Die Rechte der Aktionärinnen sind in vinkulierten Namenaktien verbrieft. Die Wahl des Verwaltungsrates ist im Aktionärsbindungsvertrag näher geregelt. Das Stimmrecht der Aktionärinnen bemisst sich nach deren Aktienanteil.

³ Soweit in der IKV nicht anders geregelt, üben die Gemeindevorstände die Aktionärinnenrechte aus.

Art. 4 Eigentümerstrategie

¹ Die Trärgemeinden legen eine verbindliche Eigentümerstrategie fest. Diese behandelt insbesondere folgende Punkte: Zweckerfüllung der Gesellschaft, Zusammenarbeit Eigentümer und Gesellschaft, Controlling und Finanzen, Personal und Zusammenarbeit mit Dritten.

² Es werden keine Dividenden ausgeschüttet.

Art. 5 Kauf, Verkauf, Tausch und Schenkung von Aktien

¹ Über den Kauf, Verkauf, Tausch oder Schenkung von Aktien entscheiden die Stimmberechtigten der betroffenen Gemeinde mittels Urnenabstimmung.

² Die Aktionärinnen unterliegen einer Sperrfrist von fünf Jahren hinsichtlich des Verkaufs, des Tausches, der Schenkung und jeglicher anderen Form der Handänderung der Aktien, beginnend mit dem Eintrag der Gesellschaft im Handelsregister. Vorbehalten bleibt die Handänderung mit Zustimmung aller Aktionärinnen.

³ Nach Ablauf der 5jährigen Sperrfrist sind die Trärgemeinden berechtigt, ihre Beteiligungen ganz oder teilweise zu veräussern, sei dies an andere Trärgemeinden, andere öffentlich-rechtliche Körperschaften oder an Dritte.

⁴ Für den Verkauf von Aktien räumen die Aktionärinnen sich im Aktionärsbindungsvertrag ein generelles Vorhandrecht/Vorkaufsrecht sowie ein Mitverkaufsrecht ein. Der Vorkaufspreis ist der tiefere der folgenden Werte: Kaufangebot oder innerer Wert der Aktien.



Spital Affoltern

Art. 6 Nicht betriebsnotwendige Liegenschaften

¹ Die Trägergemeinden verfügen über folgende Vorkaufsrechte für nicht betriebsnotwendige Grundstücke:

a) Will die Gesellschaft nicht betriebsnotwendige Grundstücke verkaufen, so haben die Trägergemeinden an diesen Grundstücken ein Vorkaufsrecht. Als Vorkaufspreis gilt der vom Dritinteressenten angebotene Preis.

b) Die Trägergemeinden haben innert 240 Tagen seit Mitteilung des Vorkaufsfalles, die durch Bekanntgabe von Abschluss und Inhalt des Kaufvertrages zu erfolgen hat, verbindlich zu erklären, ob sie von ihrem Vorkaufsrecht Gebrauch machen. Machen mehrere Trägergemeinden ihr Recht geltend, begründen diese auf diesem Weg Miteigentum.

² Die Vorkaufsrechte werden in das Grundbuch eingetragen.

Art. 7 Finanzierung der gemeinnützigen AG Spital Affoltern und Anteile der Trägergemeinden

¹ Die Trägergemeinden statten die Gesellschaft mit Aktienkapital aus. Sie bringen dazu ihre Liquidationsanteile für den Bereich Akutspital aus der Auflösung des Spitalzweckverbands Spital Affoltern ein. Die Liquidationsanteile jeder beitretenden Gemeinde sind aus dem öffentlich-rechtlichen Vertrag über die Regelung der Liquidation des Zweckverbands Spital Affoltern vom 19.05.2019 ersichtlich.

² Die Trägergemeinden bringen auch allfällige dem Spital zuzuordnende Mehrwerte aus dem Verkauf von Liegenschaften des ehemaligen Zweckverbands ein, welche die ehemaligen Verbandsgemeinden erhalten.

³ Beschliesst die Mehrheit der Trägergemeinden, welche die Mehrheit des Aktienkapitals vertritt, sich an einer Erhöhung des Aktienkapitals zu beteiligen, sind alle Trägergemeinden verpflichtet, sich im Verhältnis ihrer Anteile am Aktienkapital an einer Kapitalerhöhung von maximal CHF 20 Mio. zu beteiligen.

⁴ Die Trägergemeinden haften drüber hinaus solidarisch für Fremdkapitalschulden bis maximal CHF 18 Mio. Im Innenverhältnis haften sie im Verhältnis ihrer Anteile am Aktienkapital. Über weitergehende Bürgschaften beschliessen die Stimmberechtigten in den Gemeinden an der Urne.

⁵ Die Fremdkapitalquote (Fremdkapital im Verhältnis zur Bilanzsumme) darf 70% nicht überschreiten.

⁶ Einzelne Trägergemeinden können mit der gemeinnützigen AG Spital Affoltern Vereinbarungen über deren freiwillige Finanzierung eingehen, z.B. in der Form von Darlehen, der Stellung von Sicherheiten usw. Derartige Vereinbarungen dürfen die Rechte der übrigen Trägergemeinden nicht beeinträchtigen.



Spital Affoltern

Art. 8 Personal

Die Arbeitsverhältnisse des bisher im Akutspital Affoltern und im Rettungsdienst tätigen Personals werden nach der Gründung der gemeinnützigen AG Spital Affoltern in Form von privatrechtlichen Arbeitsverhältnissen weitergeführt. Art. 333 und 333a OR gelten analog.

Art. 9 Beitritt weiterer Gemeinden

Möchte eine Gemeinde, welche nicht Partei dieser Vereinbarung ist, Aktien an der gemeinnützigen AG Spital Affoltern erwerben, hat sie vor dem Erwerb dieser Vereinbarung beizutreten. Private können dieser Vereinbarung nicht beitreten.

Art. 10 Änderung und Aufhebung der Interkommunalen Vereinbarung, Wegfall der Vertragsbindung

¹ Zuständig für Änderungen oder die Aufhebung dieser Vereinbarung sind die Stimmberechtigten der einzelnen Trägergemeinden an der Urne. Grundlegende Änderungen dieser Vereinbarung betreffend die Regelung wesentlicher Aufgaben, der Grundzüge der Finanzierung sowie des Wegfalls und der Aufhebung der Vertragsbindung bedürfen der Zustimmung aller Verbandsgemeinden. Weitere Änderungen oder die Aufhebung dieser Vereinbarung bedürfen der Zustimmung der Mehrheit der Gemeinden. Vorbehalten bleibt Art. 10 Ziff. 4.

² Die vollständige Veräusserung der Beteiligung an der gemeinnützigen AG Spital Affoltern muss gemäss Art. 5 Abs. 1 von den Stimmberechtigten an der Urne beschlossen werden und bewirkt ohne Weiteres den Wegfall der Vertragsbindung für die veräussernde Gemeinde, dies mit Geltung für den Zeitraum ab Veräusserung. Vorbehalten bleiben abweichende Regelungen des Aktionärsbindungsvertrages, die ihrer Natur nach Weitergeltung beanspruchen.

³ Die Trägergemeinden verpflichten sich, ein Kaufangebot mit entsprechendem Finanzierungsnachweis von einzelnen Aktionären, Aktionärsgruppen oder Dritten, das zu einem Stimmenanteil von 50% oder mehr führt, den Stimmberechtigten vorzulegen. Die Stimmberechtigten der einzelnen Gemeinden entscheiden an der Urne über die Annahme des Kaufangebots und die damit verbundene Kündigung der Interkommunalen Vereinbarung.

⁴ Die vorliegende Vereinbarung fällt dahin, wenn die Trägergemeinden nicht mehr über eine Aktienmehrheit an der Gesellschaft verfügen, wenn es zu einer Zwangsauflösung der gemeinnützigen AG Spital Affoltern kommt oder die in Art. 2 genannten Zwecke nicht mehr erfüllt werden können.



Spital Affoltern

Art. 11 Aufsicht

¹ Die Aufsicht über die gemeinnützige AG Spital Affoltern wird von den statutarischen Organen (Verwaltungsrat, Revisionsstelle und Generalversammlung) geführt.

² Die Aufsicht über die Einhaltung der interkommunalen Vereinbarung und der Eigentümerstrategie wird durch die Gemeindevorstände wahrgenommen.

Art. 12 Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt für die ihr zustimmenden Gemeinden auf den 1. Januar 2020 in Kraft. Vorbehalten bleiben die Regeln von Art. 1.

10. Interkommunale Anstalt Pflegezentrum Sonnenberg, Anstaltsvertrag



Von der Delegiertenversammlung am 29. November 2018 verabschiedet.

**INTERKOMMUNALE ANSTALT PFLEGEZENTRUM
SONNENBERG
ANSTALTSVERTRAG**



Inhaltsverzeichnis

Grundlagen	4
Art. 1 Bestand	4
Art. 2 Rechtspersönlichkeit und Sitz	4
Art. 3 Zweck	4
Art. 4 Beitritt weiterer Gemeinden	4
Art. 5 Publikationsorgan	4
Organisation	5
I. Allgemeines	5
Art. 6 Organe der Anstalt	5
Art. 7 Aufsicht über die Anstalt	5
Art. 8 Beschlussfassung	5
II. Der Verwaltungsrat	5
Art. 9 Zusammensetzung	5
Art. 10 Aufgaben und Kompetenzen	6
Art. 11 Aufgabendelegation	7
Art. 12 Einberufung und Teilnahme	7
Art. 13 Beschluss und Protokolle	7
Art. 14 Offenlegung der Interessensbindung	8
Art. 15 Vergütung	8
III. Kontrollstelle	8
Art. 16 Zusammensetzung und Wählbarkeit	8
Art. 17 Aufgaben	8
IV. Personal und Vergabe	8
Art. 18 Anstellungsbedingungen	8
Art. 19 Öffentliches Beschaffungswesen	9
V. Finanzierung	9
Art. 20 Kaufmännische Führung	9
Art. 21 Finanzstruktur	9
Art. 22 Fremdmittel	9
Art. 23 Finanzhaushalt	10
Art. 24 Rechnungsjahr	10
Art. 25 Haftung	10
VI. Aufsicht und Rechtsschutz	10
Art. 26 Aufsicht	10



Spital Affoltern

Seite 3/13

Art. 27	Rechtsschutz und Anstaltsstreitigkeiten	10
VII.	Austritt, Auflösung und Liquidation	11
Art. 28	Kündigung	11
Art. 29	Auflösung und Liquidation	11
VIII.	Gewährleistungen und Schlussbestimmungen	11
Art. 30	Gewährleistungen für Mitarbeitende und Bewohner	11
Art. 31	Gewährleistungen für ehemalige Verbandsgemeinden	11
Art. 32	Vorkaufsrecht der Trägergemeinden an Liegenschaften des Finanzvermögens	12
Art. 33	Bezugspflicht beim Versorgungszentrum Spital	12
Art. 34	Änderungen des Anstaltsvertrages	12
Art. 35	Inkrafttreten des Anstaltsvertrages	13
Art. 36	Genehmigung durch den Regierungsrat	13

GRUNDLAGEN

Art. 1 Bestand

Die politischen Gemeinden ***** gründen als Trägergemeinden unter dem Namen

Pflegezentrum Sonnenberg

auf unbeschränkte Zeit eine interkommunale Anstalt nach den Bestimmungen des Gemeindegesetzes.

Art. 2 Rechtspersönlichkeit und Sitz

¹ Die Anstalt besitzt eine eigene Rechtspersönlichkeit.

² Sie ist ein selbständiges Unternehmen des öffentlichen Rechts.

³ Ihr Sitz befindet sich in Affoltern a.A..

Art. 3 Zweck

¹ Die Anstalt erbringt für die Trägergemeinden die ihr übertragenen Aufgaben der stationären Pflegeversorgung im Sinne des kantonalen Pflegegesetzes.

² Die Anstalt erbringt in Ergänzung des Hauptzwecks ambulante Pflegedienstleistungen im Sinne des kantonalen Pflegegesetzes, wenn eine oder mehrere Trägergemeinden dies über einen Leistungsauftrag mit ihr vereinbaren. Die Dienstleistungen der Anstalt stehen prioritär den Einwohnerinnen und Einwohnern der Trägergemeinden zur Verfügung.

³ Die Anstalt kann untergeordnete Einrichtungen und Dienste schaffen, um die Kernaufgabe gemäss Abs. 1 zu besorgen.

⁴ Sie kann zur Erfüllung ihrer Aufgaben mit staatlichen oder privaten Organisationen zusammenarbeiten sowie untergeordnete Aufgaben zur Erfüllung ihres Zwecks an Dritte übertragen.

⁵ Die Anstalt kann zur Erfüllung ihres Zwecks Grundstücke erwerben, halten und veräussern, sowie bestehende Einrichtungen übernehmen oder sich für untergeordnete Aufgaben an solchen beteiligen.

Art. 4 Beitritt weiterer Gemeinden

Der Beitritt weiterer Gemeinden zur Anstalt ist möglich und erfordert eine Änderung des Anstaltsvertrags.

Art. 5 Publikationsorgan

Die Anstalt nimmt die amtliche Publikation ihrer Erlasse und allgemeinverbindlichen Beschlüsse mit elektronischen Mitteln vor.

ORGANISATION

I. Allgemeines

Art. 6 Organe der Anstalt

Die Organe der Anstalt sind:

1. der Verwaltungsrat,
2. die Kontrollstelle.

Art. 7 Aufsicht über die Anstalt

¹Die Gemeindevorstände der Trägergemeinden nehmen die Aufsicht über die Anstalt wahr.

²Diese Aufgabe umfasst:

1. Ernennung der Mitglieder des Verwaltungsrats,
2. Genehmigung des Geschäftsberichtes und der Jahresrechnung,
3. Genehmigung der Veräusserung von entwidmeten Liegenschaften des Finanzvermögens
4. Ernennung der Kontrollstelle,
5. Genehmigung des Entschädigungsreglements des Verwaltungsrats,
6. Genehmigung von allfälligen gemeinsamen Leistungsaufträgen der Trägergemeinden an die Anstalt und Kontrolle über deren Einhaltung.

Art. 8 Beschlussfassung

Ein den Vorständen der Trägergemeinden unterbreiteter Antrag gilt als angenommen, wenn ihm die Mehrheit dieser zugestimmt hat. Gültig zustande gekommene Beschlüsse sind auch für nicht zustimmende Trägergemeinden verbindlich.

II. Der Verwaltungsrat

Art. 9 Zusammensetzung

¹Der Verwaltungsrat besteht aus 5 Mitgliedern und ist nach Möglichkeit fachlich ausgewogen zusammengesetzt.

²Die Amtsdauer beträgt ein Jahr.

³Der Verwaltungsrat konstituiert sich selbst. Er bezeichnet einen Präsidenten und einen Vizepräsidenten. Das Aktuariat leistet die Geschäftsleitung der Anstalt.

Art. 10 Aufgaben und Kompetenzen

¹ Der Verwaltungsrat ist verantwortlich für die zielgerichtete und effiziente Erfüllung des Anstaltszwecks. Er führt die Anstalt strategisch und sorgt für eine nachhaltige Entwicklung. Er nimmt die Aufsicht über die operative Betriebsführung wahr.

² Er vertritt die Anstalt nach aussen und besorgt alle Angelegenheiten, die nicht nach Gesetz, Anstaltsvertrag oder Organisationsreglement einem anderen Organ vorbehalten sind.

³ Dem Verwaltungsrat stehen folgende unübertragbare Befugnisse zu:

1. Festsetzung der Finanzkompetenzordnung im Rahmen des Anstaltsvertrags,
2. Beschlussfassung über Ausgaben gemäss seinen Finanzkompetenzen,
3. Ernennung, Absetzung und Beaufsichtigung der Geschäftsleitung der Anstalt,
4. Erlass und Anpassung des Personalreglements unter Vorbehalt von Art. 18,
5. Erlass und Anpassung des Organisationsreglements,
6. Festsetzung des Budgets und des Finanz- und Aufgabenplans
7. Verabschiedung der Jahresrechnung und des Geschäftsberichts zuhanden der Trägergemeinden,
8. Beratung und Antragstellung an die Gemeindevorstände der Trägergemeinden zu allen Vorlagen, die der Behandlung durch die Stimmberechtigten der Trägergemeinden unterliegen, insbesondere über die Aufnahme weiterer Gemeinden und über weitere Änderungen dieses Anstaltsvertrags,
9. Beschlussfassung über den Dienstleistungskatalog im Rahmen des Anstaltszwecks,
10. Festsetzung der Taxordnung im Rahmen der Bestimmungen des kantonalen Pflegegesetzes,
11. Beschlussfassung über die Beteiligung an anderen Unternehmungen,
12. Bestimmen des Leitbildes und der Strategie,
13. Festlegen der lang- und mittelfristigen Unternehmenspolitik sowie allfälliger Investitions- und Finanzpläne, konkretisiert durch Unternehmensziele.

⁴ Dem Verwaltungsrat stehen weiter folgende Befugnisse zu, die er in einem Erlass massvoll delegieren kann:

1. der Erlass von Grundsätzen und Weisungen zur Betriebsführung,
2. die Anstellung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,
3. Abschluss und Aufhebung von Verträgen mit Gemeinden, anderen öffentlich-rechtlichen Körperschaften oder Anstalten sowie privaten Dritten, welche die Erbringung von Dienstleistungen durch die Anstalt zum Inhalt haben,
4. Abschluss von weiteren, für die Anstalt bedeutsamen Verträgen,



5. die regelmässige Information der Trägergemeinden über die Geschäftstätigkeit der Anstalt,
6. das Handeln für die Anstalt nach aussen,
7. die Führung von Prozessen mit dem Recht auf Stellvertretung,
8. die übrige Aufsicht in der Anstaltsverwaltung.

Art. 11 Aufgabendelegation

¹ Der Verwaltungsrat kann bestimmte übertragbare Aufgaben an einzelne seiner Mitglieder, an seine Ausschüsse oder an weitere Angestellte zur selbständigen Erledigung delegieren.

² Der Vorstand setzt eine Geschäftsleitung ein.

³ Er regelt die Aufgaben und Entscheidungsbefugnisse, die er an seine Mitglieder und Ausschüsse, an die Geschäftsleitung und an Angestellte delegiert, in einem Erlass.

Art. 12 Einberufung und Teilnahme

¹ Der Verwaltungsrat tritt auf Einladung des oder der Vorsitzenden oder auf Antrag der Geschäftsleitung zusammen. Die Verhandlungsgegenstände sind den Mitgliedern mindestens 7 Tage vor der Sitzung schriftlich abzugeben.

² Zwei Mitglieder können die Einberufung einer Sitzung verlangen.

³ Die Geschäftsleitung nimmt als Aktuariat mit beratender Stimme an den Sitzungen teil. Der Verwaltungsrat kann im Einzelfall weitere Personen mit beratender Stimme beiziehen.

⁴ Über Anträge kann ausnahmsweise auch im Zirkularverfahren entschieden werden, sofern kein Mitglied die mündliche Beratung verlangt.

Art. 13 Beschluss und Protokolle

¹ Der Verwaltungsrat fällt seine Beschlüsse mit einfachem Mehr. Bei Stimmengleichheit gilt derjenige Antrag als angenommen, für den der oder die Vorsitzende gestimmt hat.

² Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit der Mitglieder anwesend ist.

³ Die Mitglieder sind zur Stimmabgabe verpflichtet.

⁴ Über die Verhandlungen und die Beschlüsse wird ein Protokoll geführt, das vom Vorsitzenden und vom Aktuariat zu unterzeichnen ist. Zirkularbeschlüsse sind ins nächste Protokoll aufzunehmen. Die Protokolle sind jeweils in der nächsten Sitzung abzunehmen.



Art. 14 Offenlegung der Interessensbindung

¹Die Mitglieder des Verwaltungsrates legen ihre Interessensbindung offen. Insbesondere geben sie Auskunft über:

1. ihre beruflichen Tätigkeiten,
2. ihre Mitgliedschaften in Organen und Behörden der Gemeinden, des Kantons und des Bundes,
3. ihre Organstellungen in und wesentlichen Beteiligungen an Organisationen des privaten Rechts.

²Die Interessenbindungen werden veröffentlicht.

Art. 15 Vergütung

Die Vergütung des Verwaltungsrates wird im Entschädigungsreglement festgesetzt.

III. Kontrollstelle

Art. 16 Zusammensetzung und Wählbarkeit

¹Als Kontrollstelle wird eine im öffentlichen Sektor qualifizierte juristische oder natürliche Person bestimmt, welche die gesetzlichen Voraussetzungen an diese Aufgabe erfüllt.

²Die Kontrollstelle wird durch die Gemeindevorstände bestimmt.

Art. 17 Aufgaben

¹Die Kontrollstelle prüft finanztechnisch, ob die Buchführung und die Jahresrechnung sowie der Antrag über die Verwendung des Gewinns dem Gesetz und diesem Anstaltsvertrag entsprechen. Sie erstattet dem Verwaltungsrat gemäss den Bestimmungen des Gemeindegesetzes schriftlich Bericht.

²Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung der Anstalt übergeben der Kontrollstelle alle erforderlichen Unterlagen und erteilen ihr die benötigten Auskünfte mündlich oder auf Verlangen schriftlich.

IV. Personal und Vergabe

Art. 18 Anstellungsbedingungen

¹Die Anstellungsverhältnisse der Anstalt sind öffentlichrechtlich. Für das Personal gelten grundsätzlich die gleichen Anstellungs- und Besoldungsbedingungen wie für das Personal des Kantons Zürich.

²Der Verwaltungsrat erlässt ein Reglement über die Anstellungsbedingungen des Personals.



Art. 19 Öffentliches Beschaffungswesen

Auf die Vergaben von öffentlichen Aufträgen (Bau-, Liefer- und Dienstleistungsaufträge) der Anstalt findet das Submissionsrecht Anwendung.

V. Finanzierung

Art. 20 Kaufmännische Führung

¹ Die Anstalt wird nach unternehmerischen und betriebswirtschaftlichen Grundsätzen geführt. Die Finanzierung der Leistungen der Anstalt erfolgt durch Entgelte der Leistungsbezüger, Leistungen der Versicherer und über Beiträge der Gemeinden gemäss Pflegegesetz.

² Ein allfälliger Gewinn oder Verlust wird dem Eigenkapital zugeschlagen bzw. entnommen.

Art. 21 Finanzstruktur

¹ Die Anstalt verfügt über Verwaltungs- und Finanzvermögen.

² Die Trägergemeinden statten die Anstalt mit einem Beteiligungskapital aus. Sie bringen dazu ihre Liquidationsanteile für den Bereich Langzeitpflege aus der Auflösung des Spitalzweckverbands Spital Affoltern ein. Dazu gehören auch allfällige spätere Erlöse aus dem Verkauf von Liegenschaften des ehemaligen Zweckverbands gemäss Art. 31. Die Liquidationsanteile jeder beitretenden Gemeinde und die übertragenen Liegenschaften sind aus dem öffentlich-rechtlichen Vertrag über die Regelung der Liquidation des Zweckverbands Spital Affoltern vom 19.05.2019 ersichtlich.

³ Gemäss Beschluss über die Auflösung des Spitalzweckverbands Spital Affoltern und den öffentlich-rechtlichen Vertrag über die Regelung der Liquidation vom 31.07.2019 werden die im Bericht zur bilanziellen Trennung des Akutspitals und der Langzeitpflege vom 22. August 2018 bezeichneten Grundstücke und die darauf befindlichen Gebäude der Anstalt als Sacheinlage zum Buchwert zu Eigentum übertragen. Die Anstalt entschädigt die Liquidationsmasse zu Buchwert per 31.12.2019.

Art. 22 Fremdmittel

¹ Zur Finanzierung ihrer Tätigkeit kann die Anstalt Fremdmittel bei den Trägergemeinden oder bei Dritten aufnehmen.

² Die Fremdkapitalquote (Fremdkapital im Verhältnis zur Bilanzsumme) darf 70% nicht überschreiten.

Art. 23 Finanzhaushalt

Der Finanzhaushalt richtet sich nach den anwendbaren Bestimmungen des öffentlichen Rechts (Gemeindgesetz und Gemeindeverordnung).

Art. 24 Rechnungsjahr

Das Rechnungsjahr entspricht dem Kalenderjahr.

Art. 25 Haftung

¹ Die Trägergemeinden haften nach der Anstalt für die Verbindlichkeiten der Anstalt nach Massgabe des kantonalen Haftungsgesetzes.

² Die subsidiäre Haftung einer Trägergemeinde besteht auch nach ihrem Austritt fort, wenn sich der die Haftung begründende Sachverhalt vor ihrem Austritt ereignet hat.

³ Der Haftungsanteil der Trägergemeinden richtet sich nach dem Verhältnis ihrer Beteiligungen.

VI. Aufsicht und Rechtsschutz

Art. 26 Aufsicht

Die Anstalt untersteht der Staatsaufsicht nach den Bestimmungen des Gemeindgesetzes und der einschlägigen Spezialgesetzgebung.

Art. 27 Rechtsschutz und Anstaltsstreitigkeiten

¹ Gegen Beschlüsse der Anstaltsorgane kann nach Massgabe des Verwaltungsrechtspflegegesetzes Rekurs oder Rekurs in Stimmrechtssachen beim Bezirksrat oder bei einer anderen zuständigen Rekursinstanz eingereicht werden.

² Gegen Anordnungen und Erlasse von Mitgliedern oder Ausschüssen des Verwaltungsrats, der Geschäftsleitung oder von anderen Angestellten kann beim Verwaltungsrat Neubeurteilung verlangt werden. Gegen die Neubeurteilung des Verwaltungsrats kann Rekurs erhoben werden.

³ Streitigkeiten zwischen Anstalt und Trägergemeinden sowie unter den Trägergemeinden, die sich aus diesem Anstaltsvertrag ergeben, sind auf dem Weg des Verwaltungsprozesses nach den Bestimmungen der kantonalen Gesetzgebung zu erledigen.



VII. Austritt, Auflösung und Liquidation

Art. 28 Kündigung

¹ Jede Trägergemeinde kann unter Wahrung einer Kündigungsfrist von zwei Jahren auf das Jahresende aus der Anstalt austreten, erstmals auf Ende des vierten Bestandsjahres der Anstalt.

² Auf den Austritt hin wird ihr Beteiligungsanteil zum Austrittsdatum in ein zinsloses Darlehen mit einer Laufzeit von 10 Jahren umgewandelt.

³ Im Übrigen haben die austretenden Trägergemeinden keinerlei Anspruch auf das Anstaltsvermögen oder Entschädigungen irgendwelcher Art.

Art. 29 Auflösung und Liquidation

¹ Die Auflösung der Anstalt ist mit Zustimmung von 2/3 aller Trägergemeinden an der Urne möglich.

² Der Auflösungsbeschluss hat den Liquidationsanteil jeder Trägergemeinde zu nennen. Dieser richtet sich nach dem Verhältnis ihrer Beteiligungen.

³ Die Liquidation wird durch den Verwaltungsrat durchgeführt, sofern sie nicht im Auflösungsbeschluss anderen Personen übertragen wird.

VIII. Gewährleistungen und Schlussbestimmungen

Art. 30 Gewährleistungen für Mitarbeitende und Bewohner

¹ Die Anstalt übernimmt die Anstellungsverhältnisse der Mitarbeitenden des Bereichs Langzeitpflege des Spitalzweckverbands Spital Affoltern a. A. ab Datum des Inkrafttretens dieses Vertrags.

² Die Anstalt schliesst mit den Bewohnerinnen und Bewohnern Verträge mit denselben Konditionen ab, die bis anhin in den Vertragsverhältnissen mit dem Spitalzweckverband Spital Affoltern a.A. galten.

Art. 31 Gewährleistungen für ehemalige Verbandsgemeinden

¹ Die Anstalt verpflichtet sich, die ehemaligen Verbandsgemeinden an einem allfälligen Verkaufsgewinn aus Liegenschaften gemäss Ziff. 1 lit. c des öffentlich-rechtlichen Vertrags über die Regelung der Liquidation des Zweckverbands Spital Affoltern vom 31.07.2019 zu beteiligen, wenn eine Veräusserung 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 ehemaligen Verbandsgemeinden im Verhältnis ihrer Zweckverbandsbeteiligung am 31.12.2019 ausgeschüttet.



² Dabei wird der allfällige Mehrwert der Langzeitpflege einerseits und dem Akutspital andererseits im Verhältnis ihrer durchschnittlichen Cashflows der Jahre 2015-2019 zugeordnet, damit die Trägergemeinden der Anstalt ihren Anteil an der Langzeitpflege kennen und die Trägergemeinden des Akutspitals ihren Anteil am Akutspital.

Art. 32 Vorkaufsrecht der Trägergemeinden an Liegenschaften des Finanzvermögens

¹ Die Trägergemeinden verfügen über folgende Vorkaufsrechte für nicht betriebsnotwendige Grundstücke:

a) Will die Anstalt Liegenschaften des Finanzvermögens verkaufen, so haben die Trägergemeinden an diesen Grundstücken ein Vorkaufsrecht. Als Vorkaufspreis gilt der vom Dritinteressenten angebotene Preis.

b) Die Trägergemeinden haben innert 240 Tagen seit Mitteilung des Vorkaufsfalles, die durch Bekanntgabe von Abschluss und Inhalt des Kaufvertrages zu erfolgen hat, verbindlich zu erklären, ob sie von ihrem Vorkaufsrecht Gebrauch machen. Machen mehrere Trägergemeinden ihr Recht geltend, begründen diese auf diesem Weg Miteigentum.

² Die Vorkaufsrechte werden in das Grundbuch eingetragen.

Art. 33 Bezugspflicht beim Versorgungszentrum Spital

Die Anstalt verpflichtet sich, die bestehenden Dienstleistungen und Mahlzeiten für Bewohner und Bewohnerinnen sowie Mitarbeitende während 5 Jahren ab Datum ihres Inkrafttretens beim Energie- und Versorgungszentrum der gemeinnützigen AG Spital Affoltern zu den am 31.12.2019 geltenden Preisen, angepasst gemäss Landesindex für Konsumentenpreise, zu beziehen, wenn diese die Dienstleistungen weiterhin anbietet.

Art. 34 Änderungen des Anstaltsvertrages

¹ Änderungen des Anstaltsvertrages, welche die Stellung der Trägergemeinden grundsätzlich und unmittelbar betreffen, erfordern die Zustimmung aller Trägergemeinden an der Urne. Als grundlegende Änderungen gelten:

- a. wesentliche Aufgaben,
- b. die Grundzüge der Finanzierung,
- c. Austritt und Auflösung.

² Für andere Änderungen des Anstaltsvertrages ist die Zustimmung der qualifizierten Mehrheit von 2/3 der Trägergemeinden an der Urne erforderlich.

Art. 35 Inkrafttreten des Anstaltsvertrages

¹ Der Anstaltsvertrag tritt in Kraft, wenn alle Verbandsgemeinden des Zweckverbands Spital Affoltern der Auflösung des Zweckverbands zustimmen und wenn der Vertrag von den Trägergemeinden, die am 31.12.2019 mindestens 60% der Zweckverbandsbeteiligung vertreten, an der Urne rechtskräftig beschlossen worden ist.

² Fällt das Datum der Inkraftsetzung nicht mit dem Beginn einer Amtsdauer zusammen, werden die Organe für den Rest der laufenden Amtsperiode gewählt.

³ Der Anstaltsvertrag tritt nach der Genehmigung durch den Regierungsrat am 01.01.2020 in Kraft. Die Anstalt nimmt ihre operative Tätigkeit auf denselben Zeitpunkt auf.

Art. 36 Genehmigung durch den Regierungsrat

Der Anstaltsvertrag sowie dessen Änderungen gemäss Art. 34 bedürfen der Genehmigung durch den Regierungsrat.

DIE TRÄGERGEMEINDEN