

Zuteilung: KSG/RPK

Antrag des Stadtrates betreffend Krankenhaus (Pflegezentrum) Im Grund, Sanierung/Umbau, Erstellen eines Spitexzentrums Baukredit

(Antrag Nr. 91)

Der Stadtrat beantragt dem Gemeinderat, gestützt auf Art. 18 Ziff. c bzw. Art. 20 Ziff. a der Gemeindeordnung vom 23. September 2001, folgenden Beschluss zu fassen:

1. Der Gesamtbaukredit von 19 300 000 Franken (inkl. MWST) für die Sanierung und Umbau sowie Erstellen eines Spitex-Zentrums wird genehmigt.
2. Zusätzlich zum Projektierungskredit (bewilligt am 10. Juli 2006 durch den Gemeinderat in der Höhe 1 140 000 Franken) werden 380 000 Franken als vorgezogener Planungsaufwand für die Ausführung des Projektes gemäss vorliegendem Bauprogramm per sofort genehmigt. Dieser Kreditbetrag ist im Gesamtkredit von 19 300 000 Franken (inkl. MWST) enthalten.
3. Der Stadtrat wird ermächtigt, die erforderlichen Mittel auf dem Darlehensweg zu beschaffen.
4. Der Beschluss ist, gestützt auf Art. 11 e der Gemeindeordnung vom 23. September 2001, der Volksabstimmung zu unterbreiten.
5. Mitteilung an den Stadtrat zum Vollzug.

Referentin des Stadtrates: Abteilungsvorsteherin Gesundheit, Esther Rickenbacher

1. Ausgangslage

1.1. Bauchronologie

Am 1. Februar 1974 wurde der damalige zeitgemässe und zweckdienliche Betrieb des Krankenhauses mit 100 Pflegebetten, der dazugehörigen Infrastruktur sowie den 37 Personalzimmern (heutiges Wohnheim) erfolgreich aufgenommen.

Damit verfügte auch die Stadt Uster über einen Ort, wo pflegebedürftige Menschen ein dauerndes «Daheim» mit einer für die damaligen Verhältnisse guten Wohnsituation und mit einer durch die Mitarbeitenden geprägten, sorgfältigen und professionellen Pflege und Betreuung vorfanden.

Auf den vier Pflegeabteilungen befanden sich jeweils 25 Betten, 12 davon in Vierbett-Zimmern, 10 in Zweibett-Zimmern und 3 in Einbett-Zimmern. Zum Einrichtungsstandard der Zimmer gehörten das Pflegebett, ein Stuhl sowie der Wandkasten und das Lavabo, welches sich die Bewohnenden teilten. Auf der Abteilung befanden sich die dazu gehörigen, notwendigen Nebenräume und das Pflegebad, sowie das Büro für die Pflegepersonen. Die Speiseverteilung wurde sehr geschickt organisiert. Mit einem zentral erschlossenen Lift konnte die Küche, welche im Erdgeschoss angesiedelt wurde, alle Pflegeabteilungen auf direktem Weg mit dem Essen bedienen. Die Cafeteria war ein wichtiger sozialer Treffpunkt und lud Bewohnende, Angehörige, Mitarbeitende sowie Besuchende gleichermassen ein.

1.2 Heutiger Zustand Gebäude

Die heute noch bestehenden Vierbett-Zimmer entsprechen weder dem Standard für eine zeitgemässe Pflege und Betreuung noch bieten sie die notwendige persönliche Intimsphäre für die Bewohnenden. Ausserdem sind die WC-Anlagen, Bad und Dusche nur vom Korridor zugänglich. Die Abteilungen verfügen nur über minimale Aufenthaltsräume für die Bewohnenden.

Die Abteilung für demente Menschen im 1. Obergeschoss verfügt über keinen geeigneten geschützten Aussenbereich für die Bewohnenden.

Eine Zustandsanalyse des Krankenhauses im Jahre 2003 hat ergeben, dass das Gebäude baulich-technisch gesehen (mit Ausnahmen der Haustechnik) in recht gutem Zustand ist, da laufend werterhaltende Massnahmen durchgeführt wurden.

Die gesamte Haustechnik ist nach über 30 Jahren am Ende der Lebensdauer angelangt und ist reparaturanfällig. Der Energieverbrauch des heutigen Gebäudes entspricht nicht den aktuellen Energievorschriften.

2. Stationäre Langzeitpflege

2.1. Bedarf an Pflegebetten

Im Zusammenhang mit der Sanierungsplanung wurde die Berechnung des Bedarfs und die Auflistung des bestehenden Angebots an Pflegebetten in der Stadt Uster vorgenommen. Beim bestehenden Angebot wurden die privaten Angebote und das Altersheim Rosengarten, welches durch die Stadt Zürich betrieben wird, mitberücksichtigt.

Bei der Berechnung des Bettenbedarfs wurde von dem im Jahre 2004 durch den Kanton vorgegebenen Verteilschlüssel ausgegangen:

– 001 Platz	pro 1000 Einwohnende	45 – 64-jährig
– 020 Plätze	pro 1000 Einwohnende	65 – 70-jährig
– 108 Plätze	pro 1000 Einwohnende	80 – 87-jährig
– 420 Plätze	pro 1000 Einwohnende	ab 88-jährig

Grundlagen für die Bedarfsrechnung bildeten die Einwohnerzahlen der Stadt Uster von August 2004 und August 2005. Für die Berechnung des Bettenbedarfs diente der davon berechnete Mittelwert.

Einwohnerzahl gesamt der Stadt Uster August 2004 30 126

Einwohnerzahl gesamt der Stadt Uster August 2005 30 690

Jahr	45 - 64	Bedarf	65 - 79	Bedarf	80 - 87	Bedarf	Ab 88	Bedarf	Bedarfs gesamt
2004	8084	8.00	2969	59.40	708	76.46	296	133.50	277.34
2005	8103	8.00	3045	61.00	724	78.00	264	111.00	258.00
Mittel		8.00		60.20		77.20		122.30	267.70

2.2. Angebot an Pflegebetten

Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich vergibt die Bewilligungen für die Pflegebetten in den Institutionen auf dem Kantonsgebiet. Diese auf der Pflegeheimliste aufgeführte Bettenzahl ist verbindlich. Diese Betten sind auch subventionsberechtigt. In der Stadt Uster besteht kein Unterangebot an Langzeitpflegebetten. Eine Veränderung der Bettenzahl ist kein Thema. Da es sich im Fall des Pflegezentrums Im Grund um eine Sanierung handelt, kann von einer Bestandeswahrung ausgegangen werden. Dies gilt sowohl in Bezug auf die Pflegeheimliste als auch auf die Subventionen.

Im Alterskonzept der Stadt Uster aus dem Jahre 2002 wird festgehalten: «Allen Einwohnerinnen und Einwohner von Uster soll die Möglichkeit geboten werden, so lange sie wollen und dies sozial, medizinisch und finanziell vertretbar ist, in ihrer angestammten Umgebung betreut und gepflegt zu werden. In Entscheidungssituationen werden Unterstützungen und Beratungen angeboten, wenn Wahlmöglichkeiten vorhanden sind». So lange wie möglich zu Hause zu bleiben, mit der fachlichen Unterstützung der Spitexdienste, der Pflegeheimaufenthalt so weit wie möglich herauszuzögern, entspricht ebenfalls der Erfahrung der Beratungsstelle aus den Gesprächen mit betroffenen Personen.

Die aktuelle Situation in den Pflegezentren der Stadt Uster zeigt folgendes Bild: Die Bettenbelegung in den Pflegezentren beträgt im Durchschnitt zwischen 93 und 96%, die Betten können nach Austritt jeweils rasch wieder belegt werden. Der Trend verlagert sich in die Richtung von weniger Daueraufenthalten zu vermehrten temporären Aufenthalten. Die Aussage der Gesundheitsdirektion, dass bei der Sanierung des Pflegezentrums Im Grund der Bettenbestand gewahrt wird, kann aus Sicht der Praxis gestützt werden.

Folgende Angebote sind zur Zeit in Uster vorhanden:

Angebot	Betten	Pflegebetten relevant für Uster	Zusatzinformationen
Krankenheim Im Grund	100	100	Sanierung in Planung
Pflegezentrum Dietersrain	98	98	Sanierung abgeschlossen 2002
Pflegewohngruppe Nänikon	8	8	
Pflegewohngruppe Kreuz	8	8	
Wohnheim Im Grund	25	0	Nur BESA 0 – 1, anschliessend in Pflegeangebot
Altersheim Im Grund	28	6	Nur BESA 0 – 2, anschliessend in Pflegeangebot

Altersheim Rosengarten	89	15	Altersheim der Stadt Zürich, Abdeckung des umliegenden Quartiers in Oberuster
Altes- und Pflegezentrum Neuwies	25	18	Private Organisation, überregionale Ausrichtung
Seniorenresidenz Brunnehof	18	8	Tertianum-Organisation, überregionale Ausrichtung
Angebot in Uster		261	

3. Definition des Projektsinhaltes

3.1. Arbeitsgruppe Neuausrichtung Krankenhaus

Im Jahre 2004 setzte sich eine Arbeitsgruppe unter externer Leitung in Workshops mit der Neuausrichtung des Krankenhauses auseinander. Die Arbeitsgruppe setzte sich aus Vertretern des Betriebs, der Stadt Uster und Experten zusammen. Die Gruppe hatte die folgenden Aufgaben:

- Analyse Ist-Zustand Krankenhaus
- Erarbeiten des zukünftigen Dienstleistungsangebotes
- Erarbeiten des zukünftigen Raumbedarfs
- Definition des Projektsinhaltes

Der Projektsinhalt wird wie folgt zusammengefasst: Eine räumliche Erweiterung des Gebäudes ist nur soweit vorgesehen, als dass die Mehrbett-Zimmer in Ein- und Zweibettzimmer umgewandelt werden können, und die zusätzliche Infrastruktur auf einen zeitgemässen Standard gebracht werden kann.

3.2. Planungs- und Baukommission

Im April 2005 nahm die vom Stadtrat eingesetzte Planungs- und Baukommission unter der Leitung von Esther Rickenbacher, Stadträtin, die Arbeit auf und überprüfte das von der Arbeitsgruppe erstellte Betriebskonzept und erarbeitete ein Raumprogramm, welches auf den Bedarf des Betreuten Wohnens der Zukunft ausgerichtet ist.

Mit der geplanten Sanierung sollen folgende räumliche Zielsetzungen erreicht werden:

- 4 Pflegeabteilungen mit je 20 Betten im Ein- und Zweibettzimmer mit den notwendigen Wohn- und Nebenräumen
- 1 geschützte Pflegeabteilung mit 20 Betten im Erdgeschoss für demente Bewohnende
- Allgemeine Räume: Therapie, Cafeteria, Verwaltung, Mehrzwecksaal, etc.

4. Architekturwettbewerb

Die Planungs- und Baukommission entschied für die Evaluation der architektonischen Planungsarbeiten einen einstufigen Wettbewerb im selektiven Verfahren durchzuführen. Der Stadtrat hat dafür am 23. August 2005 einen Kredit von 235 000 Franken bewilligt sowie die Mitglieder des Preisgerichtes bestimmt.

Die Planungs- und Baukommission und das Preisgericht organisierten und begleiteten den Architekturwettbewerb, welcher im September 2005 öffentlich ausgeschrieben wurde. Der Wettbewerb hatte folgende Ziele:

- Neukonzeption des Krankenhauses im Grund in städtebaulich, architektonisch und aussenräumlich angemessener Qualität.
- Schaffung von Wohn- und Aufenthaltsräumen für Bewohnende mit guter Lebensqualität und wohnlicher Atmosphäre.

- Konsequente Umsetzung des Raumprogramms und optimal funktionierende Betriebsabläufe.
- Zweckmässige, kostengünstige und ökologisch nachhaltige Raumkonzeptionen, Infrastrukturen und Materialisierungen, welche hohen Beanspruchungen standhalten, tiefe Unterhaltskosten und lange Lebensdauer erwarten lassen. Einhaltung des Minergie-Standards für das Krankenhaus.

Von den 38 Architekturbüros, welche sich für diese Aufgabe bewarben, wurden 11 Büros zum Wettbewerb eingeladen. Im Februar 2006 empfahl das Preisgericht das Projekt mit dem Kennwort «DOMUS» der Architekten Peter Brader AG, Uster mit der Weiterbearbeitung zu beauftragen. Der Stadtrat hat mit Beschluss vom 21. März 2006 der Empfehlung des Preisgerichtes zugestimmt.

5. Integration Spitexzentrum

Im Zusammenhang mit der Diskussion über die zukünftige Standortstrategie der Stadtverwaltung hat der Stadtrat mit Beschluss vom 7. März 2006 die Abteilung Gesundheit beauftragt zu prüfen, ob ein Spitexzentrum im Neu-/Umbauprojekt Im Grund integriert werden kann.

Eine durch den Verfasser des Wettbewerbsprojekt erstellte Machbarkeitsstudie hat in der Folge gezeigt, dass die Integration des Spitexzentrums in das Projekt «DOMUS» machbar ist.

Auf der Grundlage der Machbarkeitsstudie für die Integration des Spitexzentrums in das Sanierungs- und Umbauprojekt hat der Stadtrat am 2. Mai 2006 entschieden, die Integration in die weitere Planung einzubeziehen.

6. Projektierungskredit

Auf der Grundlage des Wettbewerbsprojekts mit den zusätzlichen Räumen für das Spitexzentrum genehmigte der Stadtrat im Mai 2006 und der Gemeinderat im Juli 2006 den Kredit für die Projektierung in der Höhe 1 140 000 Franken. Damit wurde ein weiterer Planungsschritt ausgelöst. Der Architekt und die Fachplaner erarbeiteten das Vor- und Bauprojekt unter der Leitung der Planungs- und Baukommission.

7. Bauprojekt

7.1. Bezug zum Ort, architektonisches Konzept

Das Pflegezentrum Im Grund befindet sich an der Wagerenstrasse 20. Die baulichen Eingriffe beschränken sich auf das Pflegezentrum mit Zwischentrakt zum Wohnheim. Nicht zum Projektperimeter gehören Grossküche mit dazugehörigen Lagerräumen, Schutzräume und Wäscherei mit Lager im Untergeschoss, Wohnheim und Altersheim.

7.2. Städtebauliche Situation

Der Umbau des Pflegetrakts erscheint als sanfte Sanierung mit einem südlichen Anbau für die Gemeinschaftsräume der Abteilungen. Die Anordnung des Neubaus der geschützten Abteilung nimmt durch seine terrassierte Ergänzung als Gartengeschoss Rücksicht auf den Grünraum zwischen Wagerenhof, Altersheim und Spital.

7.3. Architektur

Der Umbau basiert auf den bestehenden Strukturen des Pflege- und Zwischentrakts. Das Erdgeschoss wird als Sockelgeschoss ausformuliert. Durch die Lochfassade wird ein einheitliches Erscheinungsbild des Gebäudeensembles umgesetzt. Die Integration der Spitex erfolgt mit einer Aufstockung des Zwischentraktes.

7.4. Raumangebot

7.4.1 Pflegezentrum

Es werden 100 Betten für die Langzeitpflege bis zur höchsten Pflegestufe, aufgeteilt in fünf Abteilungen eingerichtet. Neu wird die geschützte Abteilung im Gartengeschoss (8 Zweibettzimmer und 4 Einbettzimmer) mit direktem Zugang zum angegliederten Gartenbereich erstellt. Die Zimmer in den vier Abteilungen des Pfeletrakts werden neu mit je einer Nasszelle ausgerüstet. Jede dieser Abteilungen besteht aus 7 Zweibettzimmer und 6 Einbettzimmer. Die Räume werden auf eine individuell möblierbare Einrichtung mit Wohnzimmercharakter ausgerichtet. Das Zentrum der Abteilungen bilden die frei gestaltbaren Aufenthaltsräume mit integrierter Teeküche. Je nach Bedürfnis können sich grössere und kleinere Gruppen begegnen, essen, fernsehen oder sich gemeinsam betätigen. Ein grosszügiger Balkon auf jeder Abteilung ermöglicht den Bewohnenden den direkten Kontakt zum Aussenraum. Jede Abteilung ist mit einem zentral gelegenen Pflegebad in Form einer freistehenden Hubwanne mit integriertem Sprudelbad ausgerüstet.

7.4.2 Aktivierungstherapie

Die Aktivierungstherapie ist im Attikageschoss untergebracht. Ein direkter Zugang auf die grosszügige Dachterrasse ermöglicht den Aussenraum in die Therapie miteinzubeziehen. Im gleichen Geschoss ist das hausinterne Angebot für rehabilitierende bzw. erhaltende Physiotherapie nach ärztlicher Verordnung eingeplant sowie der zentralen Heimapotheke.

7.4.3 Spitex

Das erweiterte Spitexangebot umfasst neben den notwendigen Büroräumlichkeiten für die Krankenpflege, die Hauspflege und die Haushilfe, einen Behandlungsraum und Räume für die Krankenmobilen. Spitex und Pflegezentrum nutzen im Empfangs- und Schulungsraum die Raumsynergien

7.4.4 Verwaltung

Die Verwaltungsräumlichkeiten des Pflegezentrums werden als Aufstockung über dem Zwischenbau erstellt.

7.4.5 Öffentlicher Bereich

Die Besuchenden werden in einem hellen Foyer mit Warteraum empfangen. Der «Dorfplatz», der den Hauptzugangsbereich und die Foyerräumlichkeiten umfasst, dient gleichzeitig der Information der Bewohnenden und der Gäste. Zwei durch Schiebewandelemente getrennte Räume für Andacht, Filmvorführungen, Schulungen oder Sitzungen, können mit der Cafeteria zu einem 200 Personen fassenden Mehrzwecksaal für besondere Anlässe zusammengefasst werden. Die angelieferten Angebote für Coiffeur und Podologie erhöhen die Attraktivität des «Dorfplatzes».

Ein direkter Sichtkontakt zur neugestalteten Cafeteria lädt zum Verweilen ein. Diese bietet mit 60 Sitzplätzen den Bewohnenden und Besuchenden ein vielfältiges Selbstbedienungs-Verpflegungsangebot. Im Aussenbereich sind 40 Sitzplätze geplant. Der gestaltete Terrassenbereich mit Spazierweg, Brunnen- und Kunstobjekt wird miteinbezogen.

7.5. Raumprogramm

Das vorliegende Bauprojekt hat folgendes Raumprogramm:

Raumart	Bauprojekt			
	Grösse in m2	Anzahl Räume	Anzahl feste Arbeitsplätze	HNF in m2
Pflegezentrum				
1-Bett-Zimmer	18 - 25	28		584
2-Bett-Zimmer	24 - 28	36		916
Entlastungszimmer	15 - 20	5		80
Nasszellen (Bewohnende)	4	64		256
Pflegebadezimmer	17 - 20	5		88
Aufenthaltsräume	79 - 90	5		470
Abstell-, Ausguss-, Putzräume	4 - 11	23		172
Personalräume	14 - 21	10		175
Medizinische Betreuung	10 - 20	3		49
Therapiebereich	18 - 57	4		151
Mehrwecksaal (unterteilbar: Cafeteria, Sitzung, Andacht)	243	1		243
Coiffeur, Podologie	36	1		36
Empfang / Bewohner Administration / Beratung	18 - 23	3	5	63
Allgemeine Verwaltung / Leitung	15 - 28	5	11	111
Bildung / Sitzung / Aufenthalt	9 - 29	5		106
Aufbahrungsraum	33	1		33
Garderobenräume	11 - 75	4		128
WC Anlagen	4 - 19	14		95
Spitex				
Organisation DL / Einsatzplanung (50 mobile Mitarbeiter)	16 - 25	4	6	84
Rapport / Teamraum (ausgelegt auf 60 Mitarbeiter)	30	1		30
Administration / Leitung	13 - 16	3	3	44
Ambulatorium / Hygiene	7 - 15	2	1	22
Krankenmobiliemagazin	31 - 35	2	1	66
WC Anlagen / Abstellräume	3 - 6	5		21

7.6. Konstruktion und Material

7.6.1 Bestand

Der bestehende Bettentrakt ist in Mischbauweise erstellt. Die Ortbetondecken sind am äusseren Rand mittels Betonpfeilern abgestützt und im Innern des Gebäudes mit Stahlstützen gehalten. Die Liftschächte bilden die Gebäudeaussteifung. Diese Bauweise ermöglicht ein relativ problemloses Umgestalten der Zwischenwände, was insbesondere für den Einbau der neuen Nasszellen von Vorteil ist. Allerdings kann der Bestand den neuen Erdbebensicherheitsvorschriften nicht genügen. Für die Erdbebensicherheit des Pflgetraktes müssen Betonwände, welche über alle Stockwerke führen, eingezogen werden. Die bestehenden Zwischenwände können mit dem vorliegenden Projekt grösstenteils erhalten werden.

7.6.2 Neubauvolumen

Sämtliche Neubauvolumen werden in Massivbauweise ausgeführt. Die neue Balkonschicht wird selbsttragend erstellt. Aus feuerpolizeilichen Gründen ist im Norden eine Fluchttreppe im Pflgetrakt anzubauen.

7.7. Hindernisfreies Bauen

Alle Erschliessungen sind hindernisfrei geplant und sind mit den bestehenden Aufzügen verbunden. Im Gartengeschoss wird der Liftzugang wie im Erdgeschoss von zwei Seiten zugänglich gemacht.

7.8. Baugrunduntersuchung

Mit einem Baggerschlitz wurde der Baugrund im Anbaubereich untersucht. Der Geologe und der Bauingenieur beurteilen den Baugrund als tragfähig, es sind keine besonderen Massnahmen notwendig.

7.9. Energiekonzept

Das gesamte Projekt wird im «Minergie-Standard» gebaut werden. Dies wird mittels gut gedämmter Aussenhülle sowie einer mechanischen Lüftung sämtlicher Räume mit einer entsprechenden Wärmerückgewinnung erreicht. Eine Fernheizung des Spitals mit Holzschnitzeln deckt den Wärmebedarf im Winter für die Raumheizung. Das Brauchwarmwasser wird über die bestehende Fäkalien-Wärmerückgewinnungsanlage erzeugt.

7.10. Aussenraum

Der Aussenraum gliedert sich in drei Nutzungszonen:

- Zugangsbereich und Parkierung mit Erweiterung um 15 zusätzliche Parkplätze.
- Spazierwege rund um die Gebäude des Pflegezentrums Im Grund.
- Geschützter Garten für die dementen Bewohnenden mit spezifischem Bewegungsraum. Ein Rundweg ermöglicht eine freie Zirkulation. Ein beschatteter Sitzplatz und strukturelle Elemente bereichern den Aufenthalt im Garten.

7.11. Betrieb während der Bauzeit

Das Pflegezentrum bleibt während der Bauzeit in Betrieb. Die Bettenzahl wird für die Dauer der Bauzeit von 100 auf 70 reduziert. Das Projekt ist so konzipiert, dass die Neubauten in einer ersten Etappe erstellt werden und die Bewohnenden im Pflgetrakt weiter betreut werden. Durch diese Vorgehensweise können in einem nächsten Schritt die Räumlichkeiten des Gartengeschosses mit 20 Betten und der Spitex, als internes Bettenprovisorium für 19 Betten für die Bewohnenden bereit gestellt werden. Das notwendige externe Bettenprovisorium mit 31 Betten wird auf dem Parkplatz erstellt. Nach Bezug der Provisorien kann der Pflgetrakt umgebaut werden.

7.12. Bauablauf

Im Frühjahr 2008 soll mit dem Aushub des Gartengeschosses begonnen werden. Gartengeschoss, Verwaltungsaufbau und Rohbau der Bettentrakterweiterung bilden die erste Bauetappe. Anfangs 2009 wird der Provisoriumsbauf auf dem heutigen Parkplatz bezogen. Die zweite Etappe für den Umbau des Bettentraktes startet anfangs März 2009 und dauert bis Frühjahr 2010.

Terminprogramm

Baueingabe	Frühjahr 2007
Genehmigung Baukredit durch die Volksabstimmung	21. Oktober 2007
Baubeginn	Frühjahr 2008
Bezug der Provisorien	Frühjahr 2009
Rückbau und Umbau des Bettentraktes	Frühjahr 2009
Bezug des Bettentraktes	Frühjahr 2010
Bezug Spitex	April 2010
Einweihung	Ende April 2010

8. Kostenvoranschlag

Das beauftragte Büro Architekten Peter Brader AG, Uster, erarbeitete einen detaillierten Kostenvoranschlag. Die Grundlage dafür bilden die Projektpläne und der detaillierte Baubeschrieb, welcher mit den entsprechenden Massenauszeichnungen und Richtpreisen hinterlegt ist.

Die Erstellungskosten für das Bauvorhaben Sanierung und Erweiterung Spitex und Pflegezentrum Im Grund, Uster teilen sich wie folgt auf:

BKP	Beschrieb	Kosten		%
1	Vorbereitungsarbeiten	Fr.	384 800	2.0
2	Gebäude	Fr.	12 563 700	65.1
3	Betriebseinrichtungen	Fr.	182 200	0.9
4	Umgebung	Fr.	448 100	2.3
5	Baunebenkosten / MwSt / Unvorhergesehenes	Fr.	2 327 500	12.1
6	Bauherrenkosten	Fr.	771 400	4.0
7	Provisorien	Fr.	1 143 200	5.9
9	Ausstattung	Fr.	1 479 100	7.7
1-9	Total Anlagekosten (inkl. MwSt)	Fr.	19 300 000	100

Die Eckdaten des Kostenvoranschlages sind:

MWST (in BKP 5 enthalten)	7.60%
Baukostenstand	1. April 2006 = 111.9 Pt
Zürcher Index der Wohnbaukosten	1. April 1998 / Basispunkt=100.0 Pt.
Kontierung	nach BKP
Kostengenauigkeit	± 10%
Projektstand	9. März 2007
nicht enthalten ist:	Bauteuerung ab 1. April 2006

9. Vorgezogener Planungskredit

Im Hinblick auf die beabsichtigte Sanierung wurden bedeutende Unterhaltsarbeiten in den letzten Jahren nicht mehr ausgeführt. Als Folge davon ist das Krankenhausgebäude auf eine baldige Sanierung angewiesen. Der knappe Zeitplan nimmt auf diese Tatsache Rücksicht. Deshalb ist es notwendig, dass ein Teil der Vorbereitungsarbeiten nach Kreditgenehmigung durch den Gemeinderat ab Juni 2007 ausgeführt werden kann.

Vorteile eines vorgezogenen Planungskredits:

- Grössere Planungssicherheit / Planungsqualität durch mehr Vorlaufzeit
- Grössere Kostensicherheit durch frühzeitige Ausschreibung
- Günstigere Vergaben durch frühzeitige Ausschreibung

Die Kosten für die vorgezogenen Planungsarbeiten belaufen sich auf 380 000 Franken. Diese sind im Gesamtbaukredit von 19 300 000 Franken inkl. MWST enthalten.

Der vorgezogene Planungsaufwand für die Ausführung des Projekts setzt sich wie folgt zusammen:

Beschrieb	Kosten Fr.	
Architekt	Fr.	220 000
Bauingenieur	Fr.	11 000
Elektroingenieur	Fr.	15 000
Lichtplaner	Fr.	7 000
H/L/S-Ingenieur	Fr.	68 000
Spezialisten / Berater	Fr.	34 000
Nebenkosten / Reserve	Fr.	25 000
Total inkl. MWST	Fr.	380 000

10. Berechnung der Nettoinvestitionen

Bruttoinvestitionen:

Die Bruttobaukosten betragen gemäss Kostenvoranschlag insgesamt 19 300 000 Franken.

Staatsbeitrag:

Es kann mit einem Staatsbeitrag des Kantons Zürich für einen im Detail definierten Kostenanteil gerechnet werden. Dieser beträgt 28% der subventionsberechtigten Baukosten.

Subventionsberechtigt sind BKP-Positionen 1 – 5 und 9. Nicht subventionsberechtigt sind die Positionen 6 – 8 sowie das Spitexzentrum.

Da der erwähnte Staatsbeitrag erst mit der Genehmigung durch die Volksabstimmung (provisorische Zusicherung) bzw. mit der Bauabrechnung definitiv zugesichert wird, wird ein Bruttokredit gesprochen.

11. Folgekostenberechnung

Kapitalfolgekosten:

Die Berechnung der Kapitalfolgekosten stützt sich grundsätzlich auf das Kreisschreiben über den Gemeindehaushalt der Direktion der Justiz und des Innern des Kantons Zürich. Gemäss § 37 lit. A sind für die Kapitalfolgekosten (Abschreibungen und Verzinsung) 10% der Nettoinvestitionen vorzusehen. Bei Investitionskosten von 19 300 000 Franken ergeben sich demzufolge Kapitalfolgekosten von 1 930 000 Franken.

Bei der Berechnung der Kapitalfolgekosten gemäss Kreisschreiben über den Gemeindehaushalt wird von einer Kapitalverzinsung von 5% ausgegangen. Aufgrund der aktuell günstigen Zinsen (rund 3%) und über eine Zeitdauer von 20 Jahren betrachtet, kann mit durchschnittlichen jährlichen Kapitalfolgekosten (Abschreibung und Verzinsung) von 1 145 813 Franken gerechnet werden.

Betriebliche Folgekosten:

Im Kreisschreiben über den Gemeindehaushalt sind die betrieblichen Folgekosten mit 4.5% der Bruttoanlagekosten ohne Landkosten definiert. Die Erfahrungswerte aus dem im Jahre 2002 neu erstellten Haus Wühre im Pflegezentrum Dietenrain zeigen auf, dass infolge der Umsetzung des Minergie-Standards die betrieblichen Folgekosten 2.3% der Bruttoanlagekosten ohne Landkosten betragen.

Mindererträge:

Durch die räumliche Integration des Spitexzentrums wird im Wohnheim ein Zimmer aufgehoben. Der dadurch entstehende Ertragsausfall beträgt 36 000 Franken pro Jahr.

Mietzinskosten:

Durch die räumliche Integration des Spitexzentrums fallen die jährlichen Mietzinskosten an der Seestrasse 7 von total 69 888 Franken weg.

Zusammenstellung Folgekostenberechnung:

Nr.	Kostenart	Jährliche Kosten inkl. MWST	
1	Kapitalfolgekosten gemäss Kreisschreiben über den Gemeindehaushalt der Direktion der Justiz und des Innern des Kantons Zürich	Fr.	1 145 813
2	Betriebliche Folgekosten	Fr.	443 900
1 - 2	Total jährliche Bruttomehrbelastung	Fr.	1 589 713
3	Wegfall Mietzins bisheriger Standort Spitex	Fr.	69 888
4	Mindererträge	Fr.	36 000
1-4	Total jährliche Nettomehrbelastung	Fr.	1 555 825

Bei einer einfachen Staatssteuer von 59.4 Mio. Franken (Ist 2006) entspricht die gesamte Mehrbelastung rund 2.6 Steuerprozent.

Die Folgekosten reduzieren sich um die zu erwartenden Investitionsbeiträge.

Finanzplanung:

Im vom Gemeinderat am 4. Dezember 2006 genehmigten Voranschlag bzw. im Finanzplan ist das vorliegende Projekt, verteilt auf die Planjahre 2007 – 2010 enthalten.

12. Antrag

Der Stadtrat beantragt dem Gemeinderat, den Baukredit betreffend Krankenhaus (Pflegezentrum) Im Grund, Sanierung/Umbau sowie Erstellen eines Spitexzentrums von 19 300 000 Franken inkl. MWST zu genehmigen.

STADTRAT USTER

Der Stadtpräsident:
Martin Bornhauser

Der Stadtschreiber:
Hansjörg Baumberger