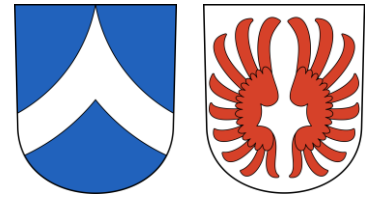


Gemeinsame  
Informationsveranstaltung zur  
Abstimmung über den Zweckverband  
«Spital Affoltern» sowie der  
Nachfolgeorganisationen  
IKA Langzeitpflege und  
gAG Spital Affoltern



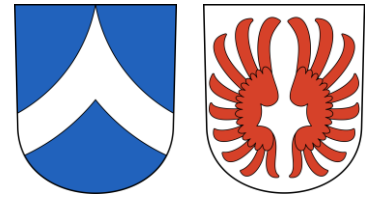
30. Januar 2019

Mehrzwecksaal Ägerten in Wettswil

Ausführungen der Gemeinden  
Valérie Battiston  
Gemeinderätin Stallikon

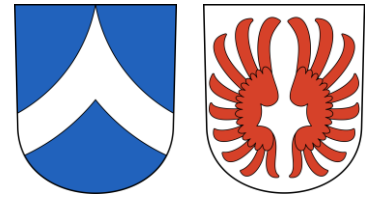


# Situationsplan Spital Affoltern





Ein paar Gedanken vorweg...

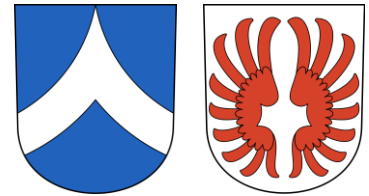


Emotionen

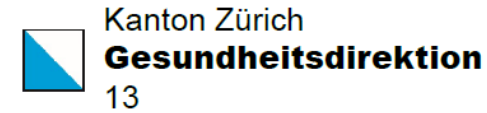
Spitalliste

Anforderungen

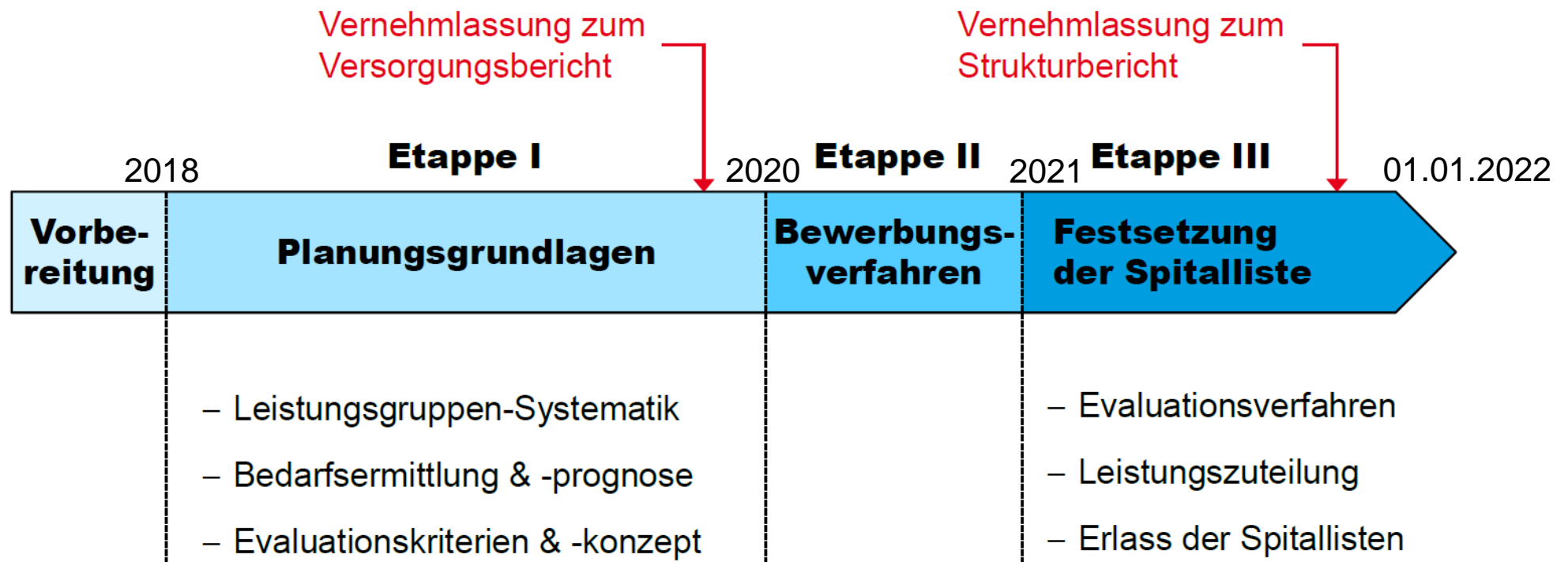
# Stichwort Spitalliste



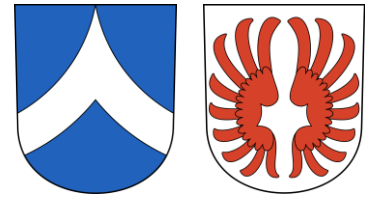
## Spitalplanung 2022: Vorgehen



## Mit drei Etappen zum Ziel



Ein paar Gedanken vorweg...



Sachliche Information Alternativen

Freie Spitalwahl Emotionen

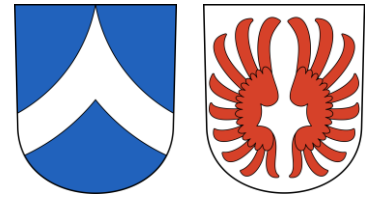
Spitalliste Investitionsbedarf

Anforderungen Zukunft Zweckverband

ambulant vor stationär



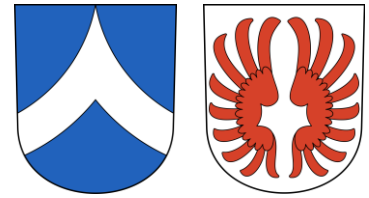
# Gesundheitssystem – Spital



## Rechtliche Grundlagen

Was	1902 bis 2012	Seit 2012
Sicherstellung gesundheitliche Grundversorgung	Durch die Gemeinden (Spitalregionen)	
Spitalfinanzierung	Durch Gemeinden, Kanton und Krankenkassen	Durch Kanton und Krankenkassen
Abrechnung	Klassischer Tarif (Operation und Tagessätze)	Stationär über Fallpauschalen (DRG) und Ambulant über TARMED
Abdeckung der finanziellen Risiken	Gemeinden als Spitalträger (z.B. Zweckverbände) verpflichtet	Gemeinden als Spitalträger (z.B. Zweckverbände) freiwillig

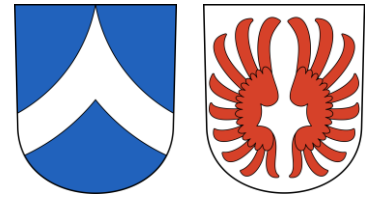
# Gesundheitssystem – Pflege



Was	Seit 2011	
Sicherstellung Pflegeversorgung	Gemeinde muss ambulante und stationäre Versorgung sicherstellen	Gemeinde kann mit Pflege-Vorrichtungen entsprechende Vereinbarungen abschliessen
Pflegeheim	Gemeinde muss keine eigenen Vorrichtungen betreiben	
Träger der Pflegekosten	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hotellerie: Pflegebedürftige</li><li>• Pflegekosten: Krankenkasse / Gemeinde</li></ul>	Demografische Entwicklung wird zu zunehmender Belastung auch für die Gemeinden führen



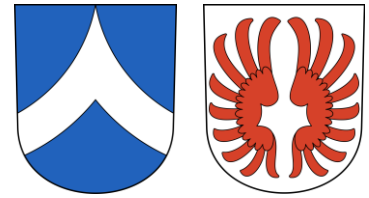
# Patientenverhalten - Kennzahlen



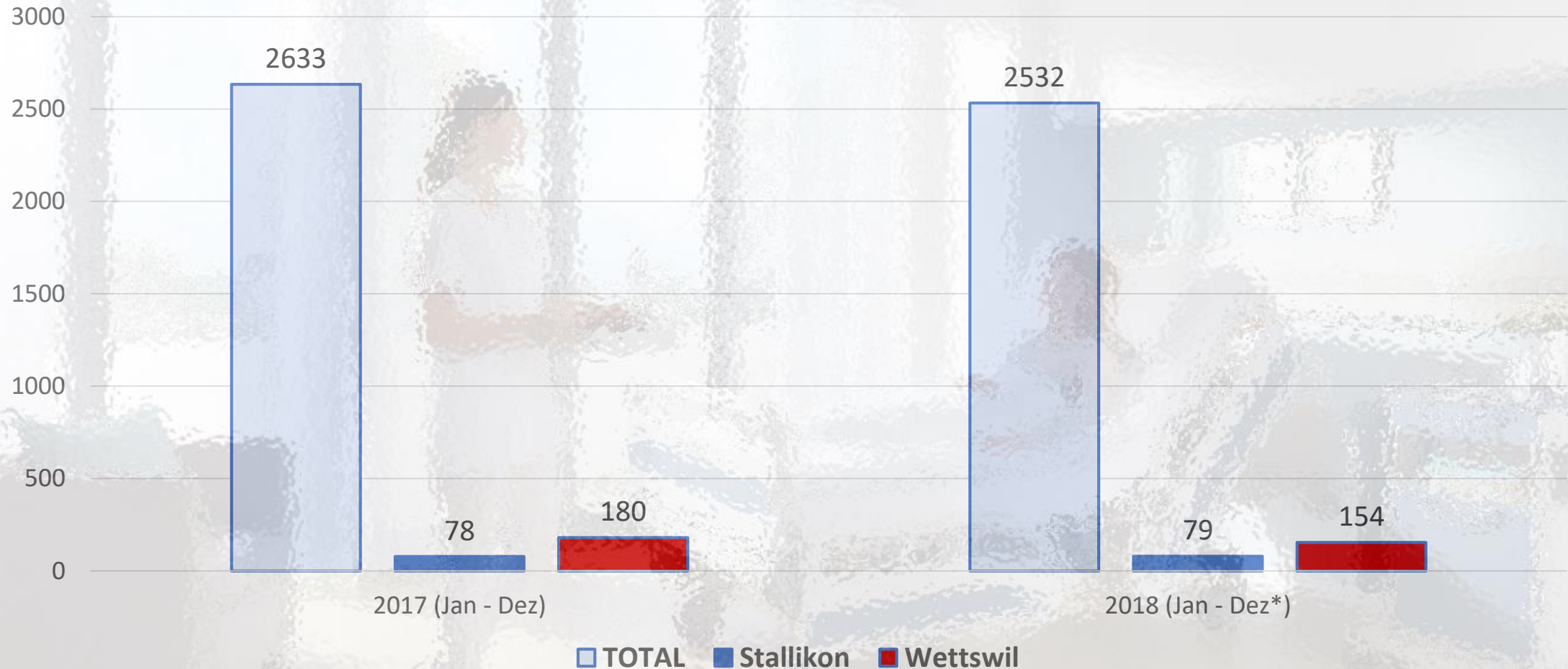
## Datenquellen:

- **Spital Affoltern:**
  - Quelle: Leiterin Finanzen Spital Affoltern
  - 2017: Effektive Daten
  - 2018: Effektive Daten Januar bis November; Lineare Hochrechnung auf gesamtes Jahr
- **Spital Limmattal:**
  - Quelle: Leiter Finanzen Spital Limmattal
  - 2017: Effektive Daten
  - 2018: Effektive Daten Januar bis September; Lineare Hochrechnung auf gesamtes Jahr
- **Stadtspital Triemli:**
  - Quelle: Kommunikation und Marketing Stadtspital Triemli
  - 2017: Effektive Daten
  - 2018: Effektive Daten

# Patientenverhalten - Kennzahlen



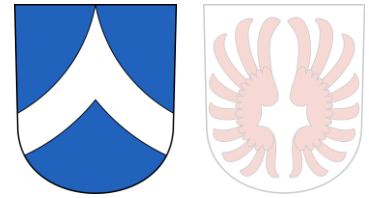
Akutspital Affoltern - Austritte stationär



\* 2018: Lineare Hochrechnung aufgrund Daten Januar - November

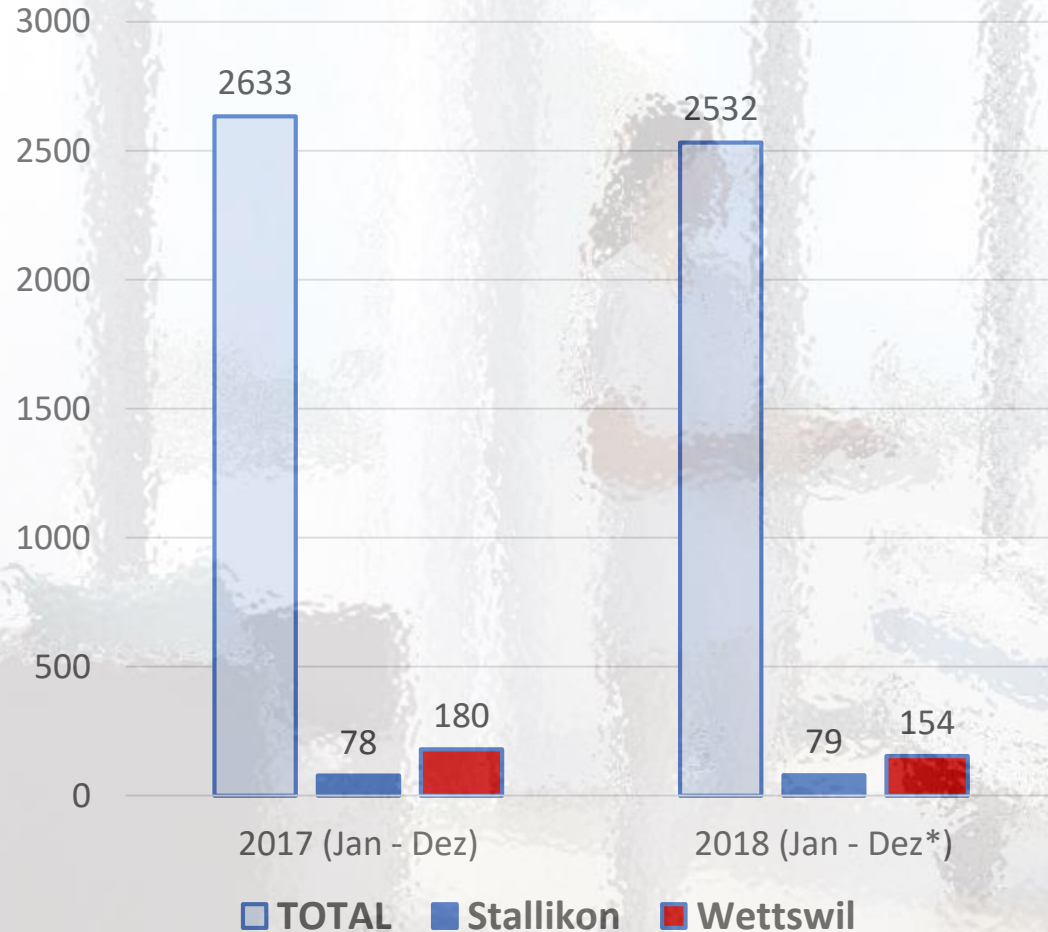


# Patientenverhalten - Kennzahlen

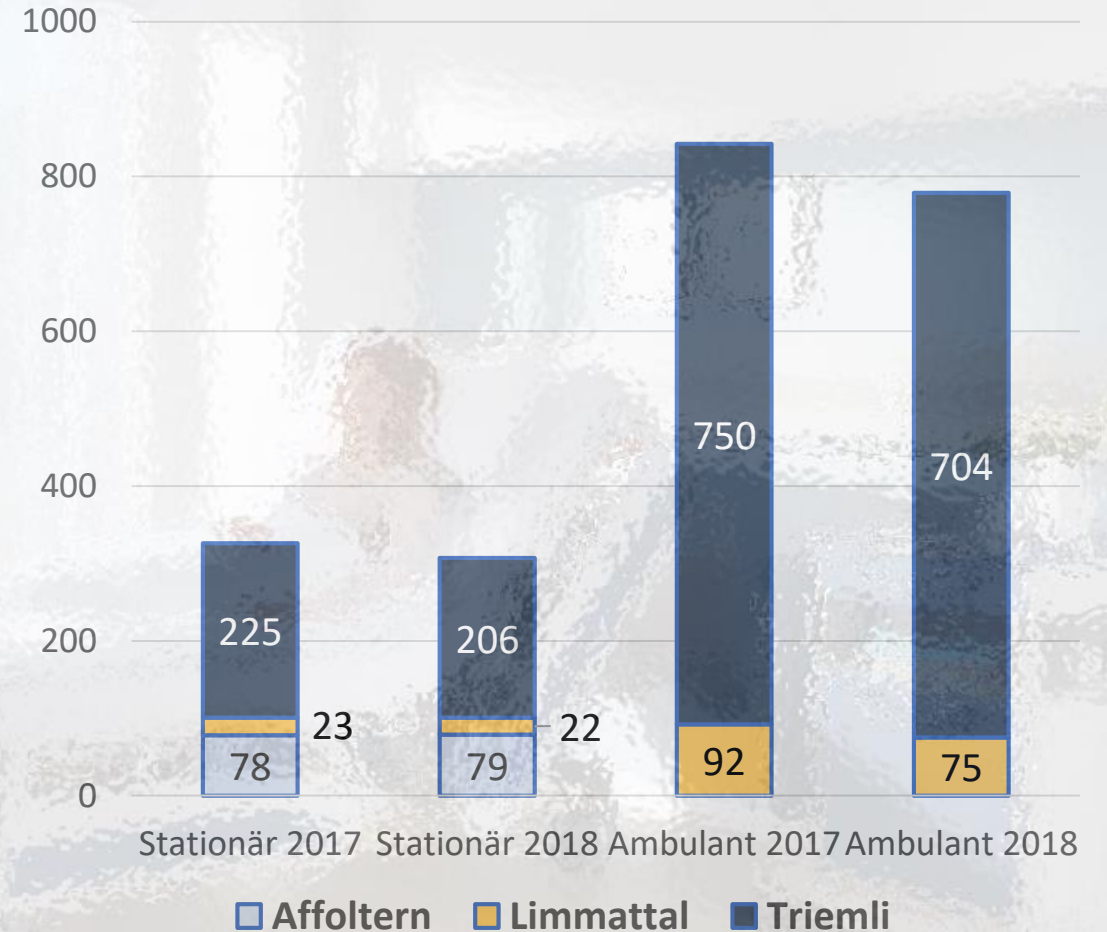


Fokus: Stallikon

Aktuspital Affoltern - Austritte stationär

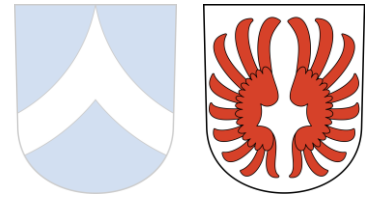


Austritte Stallikon - umliegende Spitäler



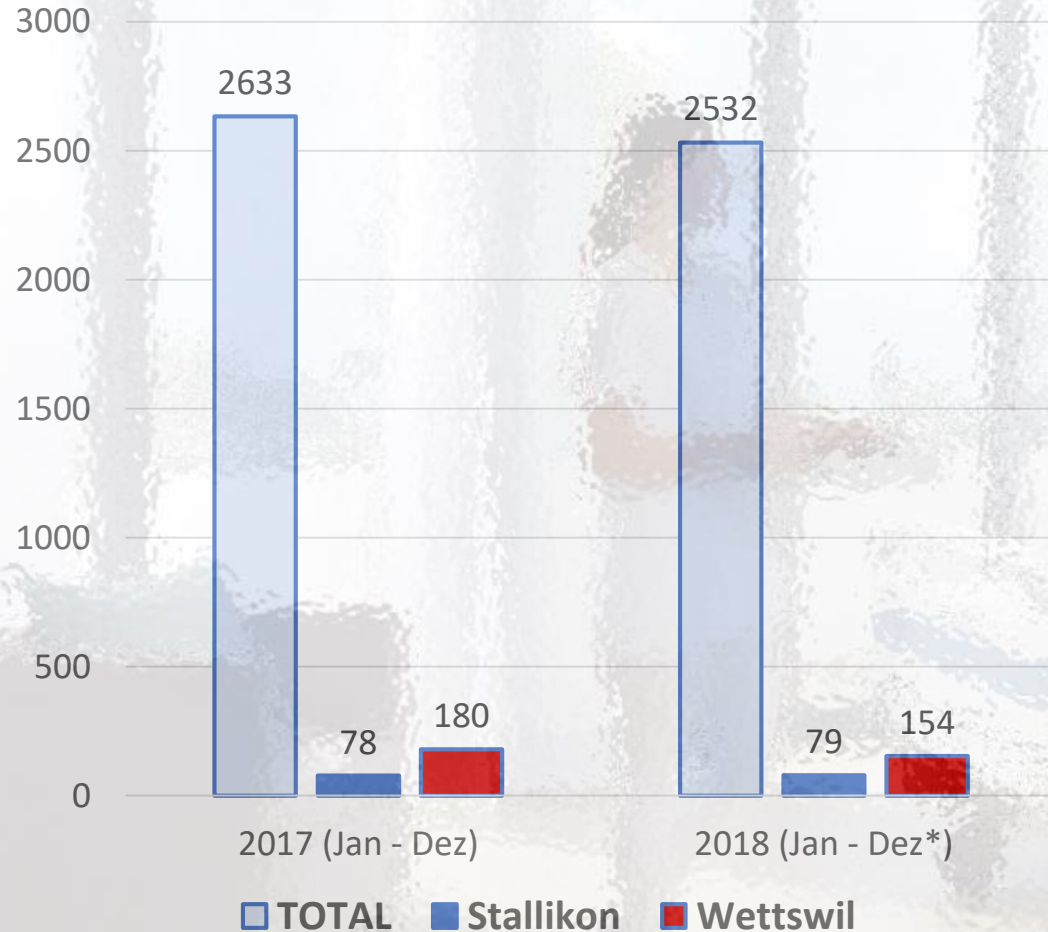
\* 2018: Lineare Hochrechnung aufgrund Daten Januar - November

# Patientenverhalten - Kennzahlen

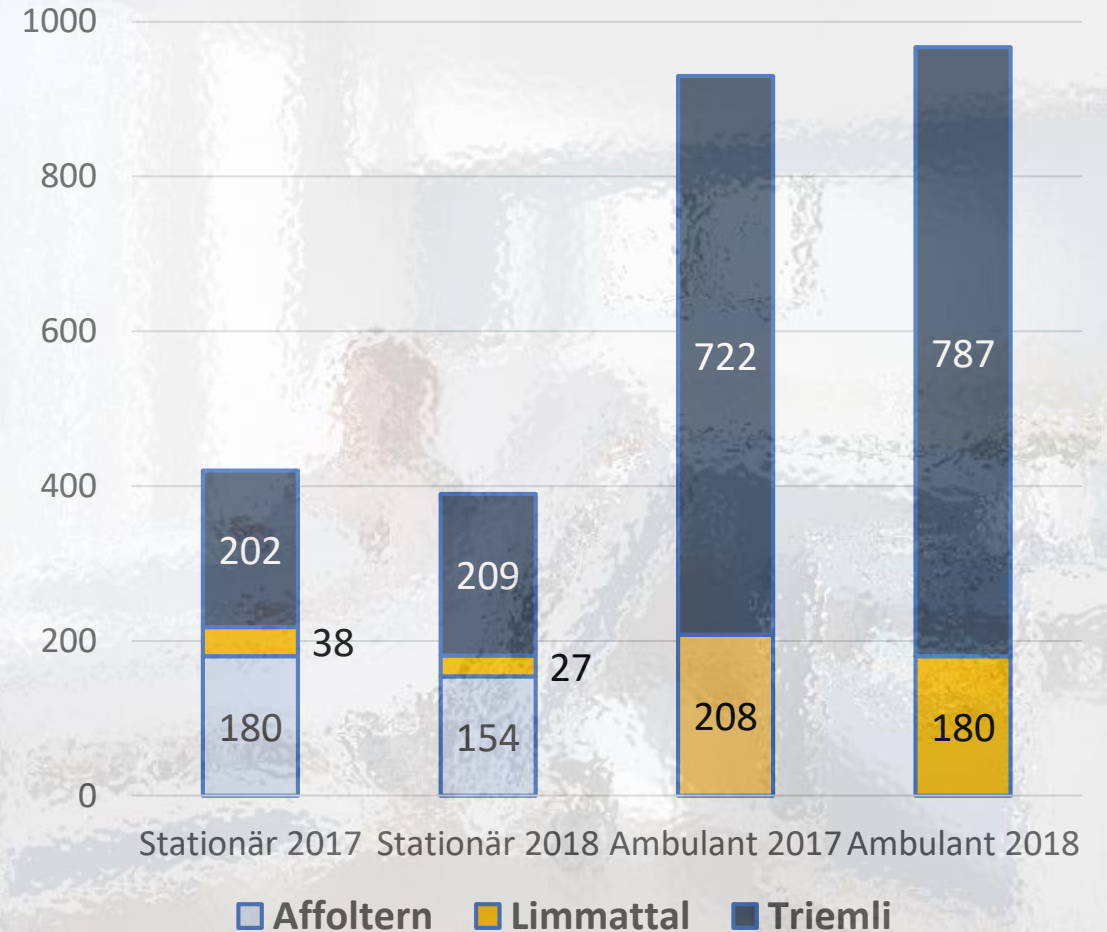


Fokus: Wettswil

Akutspital Affoltern - Austritte stationär



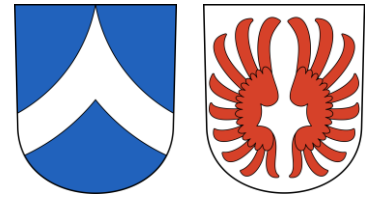
Austritte Wettswil - umliegende Spitäler



\* 2018: Lineare Hochrechnung aufgrund Daten Januar - November



# Patientenverhalten - Distanzen



## Von Stallikon, Dorf

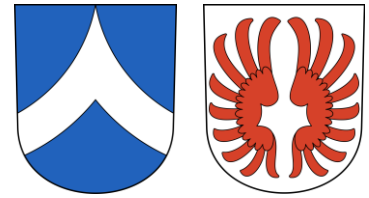
## Von Wettswil, Dorf

Nach	Distanz Auto	Dauer Auto	Dauer ÖV
Spital Affoltern	9.3km	12 Min	27 – 38 Minuten (1x Umst.)
Stadtspital Triemli	8.4km	12 Min	20 Minuten (0x Umst.)
Spital Limmattal	10.8km	16 Min	27 – 33 Minuten (2x Umst.)

Nach	Distanz Auto	Dauer Auto	Dauer ÖV
Spital Affoltern	8.3km	12 Min	30 Minuten (1x Umst.)
Stadtspital Triemli	8.2km	12 Min	41 - 48 Minuten (2x Umst.)
Spital Limmattal	9.3km	14 Min	27 - 33 Minuten (2x Umst.)

Fokus: Distanzen

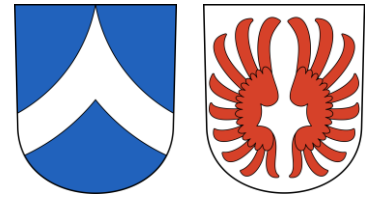
# Finanzen – Daten und Fakten



Datenquelle: [www.spitalaffoltern.ch/abstimmung.html](http://www.spitalaffoltern.ch/abstimmung.html) – Beträge auf Tausend CHF gerundet (tCHF)



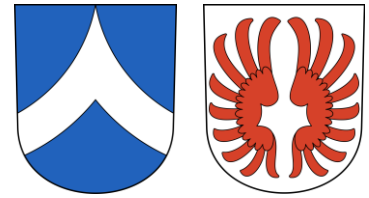
# IKA Langzeitpflege



Engagement der beiden Gemeinden im heutigen Zweckverband:

	<b>Eigenkapital</b>	<b>davon Buchwert</b>	<b>davon Gewinnreserve</b>
14 Gemeinden	tCHF 17'321	tCHF 12'984	tCHF 4'337
Stallikon	tCHF 1'296	tCHF 972	tCHF 325
Wettswil	tCHF 1'999	tCHF 1'499	tCHF 501

# IKA Langzeitpflege – Variante 1



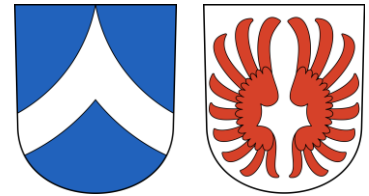
IKA kommt zustande (Mindestquorum 60%) – Gemeinde tritt bei

	Eigenkapital	Theor. Aufwertung	Theor. Eigenkapital
14 Gemeinden	tCHF 17'321	tCHF 26'861	tCHF 44'182
Stallikon	tCHF 1'296	tCHF 2'010	tCHF 3'306
Wettswil	tCHF 1'999	tCHF 3'100	tCHF 5'100

- Der theoretische Wert der Beteiligungen an Gebäuden und Grundstücken wird aufgewertet
- **Die Auswirkungen einer Zusatzinvestition für einen eventuellen Neubau bzw. für eine Sanierung sind in den obigen Zahlen nicht enthalten**



# IKA Langzeitpflege – Variante 2

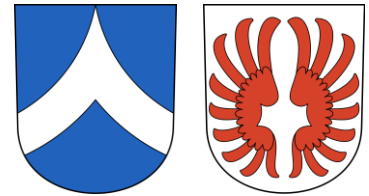


- IKA kommt zustande (Mindestquorum 60%) – Gemeinde tritt nicht bei

	Eigenkapital	Beteiligung Gemeinde	Gewinnreserve
Stallikon	tCHF 1'296	tCHF 972	tCHF 325
Wettswil	tCHF 1'999	tCHF 1'499	tCHF 501

- Die Gemeinde bekommt Barzahlung in Höhe ihrer Beteiligung zur freien Verfügung, z.B. für neue Investitionen
- Der Beteiligungswert im Verwaltungsvermögen der Gemeinde wird entsprechend vermindert
- Die Gewinnreserve fliesst zu 100% in die neue IKA ein

# IKA Langzeitpflege – Variante 3

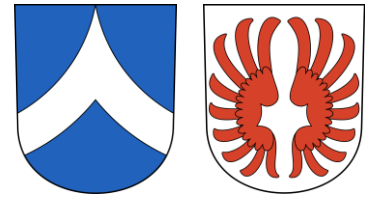


- IKA kommt nicht zustande

	Eigenkapital	Theor. Aufwertung zum erwarteten Verkaufserlös	Theor. Barauszahlung
14 Gemeinden	tCHF 17'321	tCHF 26'558	tCHF 43'879
Stallikon	tCHF 1'296	tCHF 1'987	tCHF 3'284
Wettswil	tCHF 1'999	tCHF 3'065	tCHF 5'065

- Gemeinde erhält aus dem Verkauf der Langzeitpflege eine Auszahlung, welche sich aus dem Eigenkapital und der theoretischen Aufwertung zusammensetzt

# gAG Spital Affoltern

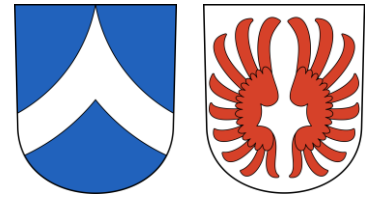


Engagement der beiden Gemeinden im heutigen Zweckverband:

	Eigenkapital	davon Buchwert	davon Verlustvortrag
14 Gemeinden	tCHF 22'862	tCHF 25'908	tCHF -3'045
Stallikon	tCHF 1'707	tCHF 1'935	tCHF -227
Wettswil	tCHF 2'627	tCHF 2'977	tCHF -350



# gAG Spital Affoltern – Variante 1



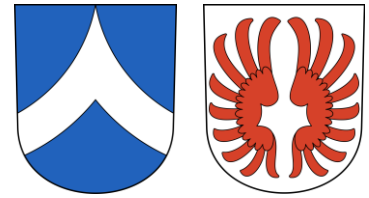
- gAG kommt zustande (Mindestquorum 75%) – Gemeinde tritt bei

	Eigenkapital	Theor. Aufwertung	Theor. Eigenkapital
14 Gemeinden	tCHF 22'862	tCHF 58'974	tCHF 81'836
Stallikon	tCHF 1'707	tCHF 4'404	tCHF 6'111
Wettswil	tCHF 2'627	tCHF 6'777	tCHF 9'404

- Der theor. Wert der Beteiligungen an Gebäuden/Grundstücken wird aufgewertet
- Anteil AK-Erhöhung von tCHF 20'000 (max.) und Bürgerschaft von tCHF 18'000

	Beteiligung Gemeinde	+ Maximale AK-Erhöhung	= Neue Beteiligung	+ Bürgerschaft	= Risiko
14 Gemeinden	tCHF 25'908	tCHF 20'000		tCHF 18'000	
Stallikon	tCHF 1'935	tCHF 1'991	tCHF 3'926	tCHF 1'792	tCHF 5'718
Wettswil	tCHF 2'977	tCHF 3'064	tCHF 6'041	tCHF 2'758	tCHF 8'799

# gAG Spital Affoltern – Variante 2

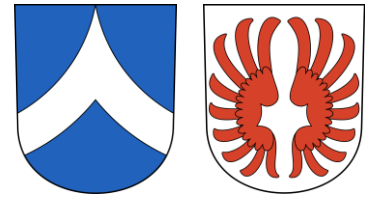


- gAG kommt zustande (Mindestquorum 75%) - Gemeinde tritt nicht bei

	Eigenkapital	Beteiligung Gemeinde	Verlustvortrag
Stallikon	tCHF 1'707	tCHF 1'935	tCHF -227
Wettswil	tCHF 2'627	tCHF 2'977	tCHF -350

- Die Gemeinde bekommt Barzahlung in Höhe ihrer Beteiligung zur freien Verfügung, z.B. für neue Investitionen
- Der Beteiligungswert im Verwaltungsvermögen der Gemeinde wird entsprechend vermindert
- Gemäss Bericht fliesst der Verlustvortrag zu 100% in die neue gAG ein

# gAG Spital Affoltern – Variante 3



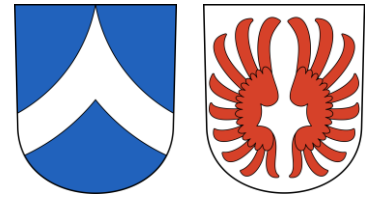
- gAG kommt nicht zustande

	Buchwert Beteiligung	Abschreibung Beteiligung	Bareinzahlung Liquidation
14 Gemeinden	tCHF 25'908		tCHF -3'135
Stallikon	tCHF 1'935	tCHF -1'935	tCHF -234
Wettswil	tCHF 2'977	tCHF -2'977	tCHF -360

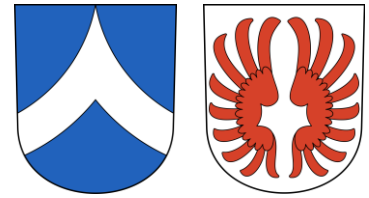
- Gemeinde muss die Beteiligung abschreiben und muss Bargeld in die Liquidation einschiessen, um den Verlust zu decken



# Zukunft Zweckverband

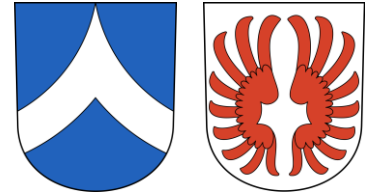


# Zukunft Zweckverband



- Es stellt sich die Frage, ob der Zweckverband «Spital Affoltern» aufgrund der geänderten Rechtsgrundlagen heute noch Sinn macht
- Die starren Strukturen erschweren die Handlungsfähigkeit in einem dynamischen Umfeld
- Neue Lösungen könnten mit der Auflösung des Zweckverbandes umgesetzt werden. Dazu müssten alle Verbandsgemeinden der Auflösung einstimmig zustimmen.

# Zusammenfassung



- Zukunft des «Spital Affoltern» kann nur mit einer einstimmigen Auflösung des Zweckverbandes in die Wege geleitet werden
- Die spitalmedizinische Grundversorgung ist nicht mehr Aufgabe der Gemeinden
- Kritischer Faktor: Die Aufnahme des Spital Affoltern auf die Spitalliste per 01.01.2022!
- Die freie Spitalwahl ist in jedem Fall uneingeschränkt möglich
- Die Patienten der beiden Gemeinden orientieren sich heute schon zusätzlich zum Spital Affoltern auch am Angebot der umliegenden Spitälern Triemli und Limmattal
- Die Gemeinden sind für die Pflegefinanzierung und für die Vermittlung von ambulanter und stationärer Pflege verantwortlich. Sie müssen aber keine eigene Vorrichtungen betreiben
- Die demografische Entwicklung wird bei der Pflegefinanzierung zu einem Kostenanstieg für die Gemeinden führen
- Diverse Varianten sind bei den Nachfolgeorganisationen IKA und gAG möglich. Alle haben verschiedene Auswirkungen auf die Finanzen der Gemeinden



**Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**