

Verordnung über die Umwandlung von Investitionsbeiträgen an Spitäler (InUV)

(vom 5. Oktober 2011)

Der Regierungsrat beschliesst:

I. Es wird eine Verordnung über die Umwandlung von Investitionsbeiträgen an Spitäler erlassen.

II. Die Finanzcontrollingverordnung vom 5. März 2008 wird geändert.

III. Die neue Verordnung und die Verwaltungsänderung treten am 1. Januar 2012 in Kraft. Wird ein Rechtsmittel ergriffen, wird über die Inkraftsetzung erneut entschieden.

IV. Veröffentlichung dieses Beschlusses, der neuen Verordnung, der Verwaltungsänderung und der Begründung im Amtsblatt.

V. Gegen die neue Verordnung und die Verwaltungsänderung kann innert 30 Tagen, von der Veröffentlichung an gerechnet, beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdeschrift hat einen Antrag und dessen Begründung zu enthalten.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:	Der stv. Staatsschreiber:
Gut-Winterberger	Hösli

Verordnung über die Umwandlung von Investitionsbeiträgen an Spitäler (InUV)

(vom 5. Oktober 2011)

Der Regierungsrat,

gestützt auf §§ 29 Abs. 1 und 30 Abs. 3 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes vom 2. Mai 2011 (SPFG),

beschliesst:

Gegenstand und Geltungsbereich § 1. ¹ Diese Verordnung regelt das Verfahren zur Umwandlung früherer Investitionsbeiträge des Kantons an Spitäler in Darlehen und Guthaben sowie deren Verzinsung, Amortisation und Sicherung. Die Bestimmungen gelten entsprechend für früher gewährte Darlehen des Kantons an Spitäler.

² Die Verordnung gilt sinngemäss für frühere Investitionsbeiträge und Darlehen der Gemeinden, sofern diese mit dem Schuldner keine abweichenden Regelungen vereinbaren.

Umwandlungsdatum § 2. Die Umwandlung früherer Investitionsbeiträge in Guthaben oder Darlehen nach § 28 Abs. 1 SPFG erfolgt auf den 1. Januar 2012.

Restbuchwerte a. Abschreibungssatz § 3. ¹ Die Abschreibung der früheren Investitionsbeiträge erfolgt linear. Ihre Restbuchwerte werden aufgrund nachfolgender Abschreibungssätze ermittelt:

Anlagekategorie	Abschreibung pro Jahr
a. Grundstücke	0%
b. Gebäude	3%
c. Gebäudeinstallationen (Heizungs-, Lüftungs- und Klimaanlage, Sanitär- und Elektroinstallationen)	5%
d. Bauprovisorien	100% geteilt durch die Zahl der geplanten Nutzungsjahre
e. Mobilien und Einrichtungen	10%
f. Apparate, Geräte, Instrumente (einschliesslich Anschaffungssoftware)	12,5%
g. Hardware (Server, PC, Drucker), Software	25%

² Investitionsbeiträge werden nur einer Anlagekategorie nach Abs. 1 zugeordnet. Die Zuordnung erfolgt zur finanziell bedeutendsten Anlagekategorie.

³ Weist das Spital anhand der Bauabrechnung eine detaillierte Aufteilung eines Investitionsbeitrages auf verschiedene Anlagekategorien nach, werden die für diese Anlagekategorien geltenden Abschreibungssätze angewendet.

§ 4. ¹ Die Abschreibung beginnt bei Anlagen gemäss § 3 Abs. 1 lit. b–d mit der Inbetriebnahme und bei Anlagen gemäss lit. e–g mit ihrer Lieferung. b. Abschreibungsbeginn

² Als Datum der Inbetriebnahme oder Lieferung gilt der 180. Tag vor der Schlusszahlung durch die Gesundheitsdirektion, sofern das Spital nicht anhand des Übergabeprotokolls oder gleichwertiger Dokumente das Datum der tatsächlichen Inbetriebnahme oder Lieferung nachweisen kann.

§ 5. ¹ Der nach §§ 2–4 bestimmte Restbuchwert kann herabgesetzt werden, wenn c. Wertberichtigung

- a. an der Anlage durch Drittverschulden oder höhere Gewalt ein wertvermindernder Schaden eingetreten ist, der durch keine Versicherung gedeckt ist, oder
- b. die Anlage am 31. Dezember 2011 nicht mehr in Gebrauch ist und keiner Neunutzung zugeführt werden kann.

² Alle anderen Ursachen, wie geringe Rentabilität oder Nachfrage, funktionale Mängel, geänderte betriebliche Rahmenbedingungen, geplante Umnutzung oder geplante Umstrukturierung, führen zu keiner Herabsetzung des Restbuchwerts.

§ 6. ¹ Für die Verzinsung der Darlehen und Guthaben, die sich aus der Umwandlung von Investitionsbeiträgen ergeben, gilt der interne Zinssatz gemäss § 27 Abs. 3 der Finanzcontrollingverordnung vom 5. März 2008. Darlehen und Guthaben
a. Verzinsung

² Die Verzinsung der Darlehen und Guthaben erfolgt unter valuta-gerechter Berücksichtigung aller Amortisationszahlungen.

§ 7. ¹ Die jährliche Amortisation des Darlehens oder Guthabens hat mindestens dem Wertverlust der Anlagen unter Anwendung der Abschreibungssätze gemäss § 3 Abs. 1 zu entsprechen. b. Amortisation und Rückzahlung

² Weiter gehende Amortisationen oder eine vollständige Rückzahlung sind unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 30 Tagen auf Ende eines Monats möglich.

³ Wird die Anlage veräussert oder verzichtet das Spital freiwillig auf den Leistungsauftrag gemäss § 7 SPFG oder wesentlicher Teile davon, ist der entsprechende Teil des Darlehens oder Guthabens vorzeitig zurückzuzahlen. Die Modalitäten der Rückzahlung werden vertraglich vereinbart.

⁴ Wird einem Spital der Leistungsauftrag oder wesentliche Teile davon entzogen, werden die vorzeitige Rückzahlung und deren Modalitäten vertraglich geregelt. Dabei wird insbesondere die zukünftige Nutzung der Anlagen berücksichtigt.

c. Sicherung

§ 8. ¹ Bestehen Zweifel an der Bonität eines Schuldners oder ist er mit der Zahlung von Zinsen oder Amortisationsraten in Verzug, kann die Gesundheitsdirektion jederzeit von ihm verlangen, dass er alle Darlehen und Guthaben in dannzumal bestehender Höhe einschliesslich zukünftiger Zinse mit Grundpfandrechten im bestmöglichen Rang sichert.

² Auf Antrag des Schuldners kann die Sicherung unter Berücksichtigung der inzwischen geleisteten Amortisationszahlungen herabgesetzt werden.

³ Die Grundpfandrechte dienen als Sicherheit für sämtliche Forderungen aus dem Darlehen oder Guthaben einschliesslich Zinsen und Kosten ihrer Geltendmachung.

d. Fälligkeit der Zahlungen

§ 9. ¹ Der Zins für Darlehen oder Guthaben ist jeweils per 30. Juni und 31. Dezember für das zurückliegende Halbjahr zu bezahlen.

² Die Amortisationszahlungen sind per 31. März des Folgejahres zu bezahlen.

³ Die Verzugszinsen richten sich nach § 29 a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959.

Finanzcontrollingverordnung

(Änderung vom 5. Oktober 2011)

Der Regierungsrat beschliesst:

Die Finanzcontrollingverordnung vom 5. März 2008 wird wie folgt geändert:

§ 27. Abs. 1–4 unverändert.

Interne Zinsen

⁵ Die selbstständigen Anstalten des Gesundheitswesens sind von der internen Verzinsung ausgenommen. Der Kontokorrent und die Verpflichtungen gegenüber dem Kanton werden gemäss § 28 verzinst.

Begründung

A. Ausgangslage

Mit dem am 21. Dezember 2007 revidierten Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) wird die Spitalfinanzierung ab 1. Januar 2012 neu geregelt. Zur Umsetzung der Neuordnung der Spitalfinanzierung hat der Kantonsrat am 2. Mai 2011 das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG, Vorlage 4763) verabschiedet. Dieses tritt am 1. Januar 2012 in Kraft.

Eine der wichtigsten Neuerungen der Spitalfinanzierungsbestimmungen des revidierten KVG liegt darin, dass die Pauschalen zur Abgeltung der stationären Spitalleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung neu auch die Vergütung der Anlagenutzung umfassen, d. h. die Abschreibung und Verzinsung der Investitionen. Demgegenüber wurde nach bisherigem Recht lediglich der Aufwand für den laufenden Betrieb gedeckt und die Investitionen wurden separat entschädigt. Infolge dieser Änderung werden die Spitäler künftig ihre Investitionen grundsätzlich aus den laufenden Erträgen sowie mit auf dem Finanzmarkt aufgenommenen Fremdmitteln finanzieren und die Notwendigkeit der Investitionsfinanzierung durch die öffentliche Hand entfällt.

Während im bisherigen Finanzierungssystem der Kanton konkrete Bau- oder Beschaffungsvorhaben mitfinanzierte und damit an der Anlage Rechte erworben hat, leistet er seinen Beitrag nach KVG neu über einen festgelegten Anteil an den Pauschalen. Um zu vermeiden, dass vor 2012 vom Kanton geleistete Investitionsbeiträge neu über den Kantonsanteil an den Pauschalen ein zweites Mal finanziert werden und um zwischen den Spitälern unabhängig vom jeweiligen Investitionsstand eine gleichwertige Ausgangslage zu schaffen, sind gestützt auf §§ 28 und 29 SPFG die bisher geleisteten Staatsbeiträge und Darlehen zum Restbuchwert auf den 1. Januar 2012 in zins- und amortisierungspflichtige Darlehen umzuwandeln. In diesem Umfang überträgt der Kanton die Pflicht zur Abschreibung und Verzinsung der Investitionen auf die Spitäler und wird zum Fremdfinanzierer analog einem privaten Geldgeber.

Der Anwendungsbereich der neuen Verordnung ist auf die Umwandlung bisher gewährter Investitionsbeiträge in Darlehen und Guthaben sowie deren zukünftige Amortisation und Verzinsung beschränkt und dient insbesondere der Ermittlung der am 1. Januar 2012 geltenden Restbuchwerte. Die Verordnung regelt jedoch nicht, wie die Spitäler in ihrer Buchhaltung die Anlagen künftig abzuschreiben haben. Ebenso ist die Verordnung nicht anwendbar für neue Darlehen,

die der Regierungsrat gemäss §§ 12 und 13 SPFG den Listenspitälern für die Erstellung oder Beschaffung von für die Spitalversorgung notwendigen Anlagen gewähren kann.

B. Finanzielle Auswirkungen

Die vom Kanton in der Vergangenheit geleisteten Investitionsbeiträge an die Spitäler sind in den Büchern des Kantons auf den 31. Dezember 2010 mit einem Restbuchwert von rund 800 Mio. Franken bilanziert. Die in der InUV vorgesehenen Grundsätze führen aufgrund heutiger Schätzungen zu einer Darlehenssumme zugunsten des Kantons in etwa in der gleichen Grössenordnung. Dabei besteht jedoch aufgrund der in §§ 3 und 4 vorgesehenen Möglichkeit, dass das Spital einen individuellen Nachweis über die Aufteilung auf die verschiedenen Kategorien bei gemischten Investitionen erbringen und das Datum der tatsächlichen Inbetriebnahme belegen kann, sowie der Möglichkeit der Wertberichtigung beschädigter oder nicht mehr in Gebrauch stehender Anlagen gemäss § 5 noch Unklarheit über die tatsächliche Darlehenssumme. Weichen die von den Spitälern geltend gemachten Abschreibungssätze und Inbetriebnahmedaten von den pauschalen Festlegungen ab oder sind Wertberichtigungen im Sinne von § 5 vorzunehmen, kann die Darlehenssumme unter dem Buchwert der Investitionsbeiträge zu liegen kommen. In diesem Fall wäre die Differenz über eine ausserplanmässige Abschreibung zulasten der Erfolgsrechnung des Kantons auszubuchen. Die Investitionsbeiträge werden auf den 1. Januar 2012 in den Büchern des Kantons in Darlehen umgewandelt.

C. Regulierungsfolgeabschätzung

Von der Verordnung betroffen sind rund 20 Spitäler bzw. die Rechtsträger dieser Einrichtungen. Die Ermittlung der Restbuchwerte erfolgt aufgrund der in der Verordnung festgelegten Nutzungsdauern und Abschreibungssätze. Die Restbuchwerte der bisherigen Staatsbeiträge werden von der Gesundheitsdirektion ermittelt und den staatsbeitragsberechtigten Spitälern zur Verfügung gestellt. Die administrative Belastung der Spitäler beschränkt sich auf die Verifizierung dieser Daten. Es handelt sich um eine einmalige administrative Belastung zur Festlegung der Restbuchwerte per 1. Januar 2012. Um den administrativen Aufwand möglichst gering zu halten, sieht die Verordnung beim Beginn der Abschreibungen (§ 3) die Möglichkeit eines vereinfachten

Verfahrens mit pauschalen Sätzen vor. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass mit der Ausführungsregelung in der InUV keine nennenswerte administrative Belastung von Unternehmen im Sinne des Entlastungsgesetzes geschaffen wird.

D. Vernehmlassungsergebnis

Der Entwurf für die InUV wurde bei den Gemeinden, den staatsbeitragsberechtigten Spitälern und ihren Rechtsträgern, bei verschiedenen Fachverbänden sowie bei den Direktionen des Regierungsrates und der Staatskanzlei in Vernehmlassung gegeben. Die Gelegenheit zur Vernehmlassung wurde verhältnismässig breit wahrgenommen. Kritische Stellungnahmen erfolgten vor allem zur Höhe der Verzinsung und zur Sicherung der Darlehen und Guthaben.

Der Vernehmlassungsentwurf sah vor, dass die Darlehen und Guthaben gemäss dem Zinssatz der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) zu verzinsen sind. Der Zinssatz gemäss VKL beträgt zurzeit 3,7% und wird periodisch überprüft. Die Vernehmlassungsteilnehmenden kritisierten, dass der Zinssatz nicht marktüblichen Zinssätzen für Kredite an die öffentliche Hand entspreche. Weiter wurde geltend gemacht, dass der Zinssatz der VKL bei der Tarifiermittlung nur dann tatsächlich zur Anwendung gelange, wenn der Investitionskostenanteil auch nach den tatsächlichen Kosten berechnet und ein ausreichender Investitionskostenzuschlag zur Baserate ausgehandelt werde, was derzeit nicht der Fall sei. Schliesslich wurde argumentiert, dass der Kanton nicht wie eine Bank durch Zinsgeschäfte Geld verdienen solle, zumal er damit einerseits die Gesundheitskosten erhöhen und andererseits den kantonalen Anteil gemäss KVG indirekt senken würde. In Berücksichtigung dieser Kritik sieht die Vorlage nun vor, dass für die Verzinsung der Darlehen und Guthaben der interne Zinssatz des Kantons im Sinne von § 27 Abs. 3 der Finanzcontrollingverordnung vom 5. März 2008 (FCV) herangezogen wird. Der interne Zinssatz beruht auf den Fremdkapitalkosten des Kantons und entspricht damit aus Sicht des Kantons einem kostendeckenden Zins. Er beträgt derzeit 3%. Bei einem noch tieferen Zinssatz würde der Kanton die Verzinsung der Darlehen und Guthaben subventionieren, was abzulehnen ist.

Verschiedene Vernehmlassungsteilnehmende wiesen sodann darauf hin, dass die in der Vernehmlassungsvorlage vorgesehene Sicherung der Darlehen und Guthaben im bestmöglichen Rang die anschliessende Aufnahme von Fremdkapital stark erschwere und jene

Spitäler benachteilige, die bisher keine Kredite aufgenommen haben. Die Finanzkontrolle wies zudem darauf hin, dass der Kanton bei der Gewährung von bedingt rückzahlbaren Darlehen in den letzten Jahren im Wesentlichen auf Grundpfandsicherungen verzichtet habe, und machte weiter geltend, dass die laufende Überwachung und Anpassung der Grundpfandsicherungen einen grossen administrativen Aufwand verursache, sodass dem Kosten-Nutzen-Verhältnis besondere Beachtung zu schenken sei. Auch dieser Kritik wird in der Vorlage Rechnung getragen, indem auf eine allgemeine Sicherstellung der Darlehen und Guthaben im Zeitpunkt der Umwandlung verzichtet wird und stattdessen dem Kanton das Recht eingeräumt wird, bei der Umwandlung oder später eine Sicherung zu verlangen, wenn die Bonität des Schuldners fraglich erscheinen sollte oder er mit der Zahlung von Zinsen oder Amortisationsraten in Verzug ist.

Von mehreren Vernehmlassungsteilnehmenden wurde schliesslich gefordert, dass alle Spitäler die gleiche Ausgangslage haben müssten und daher die InUV auch auf die kantonalen selbstständigen Anstalten (Universitätsspital Zürich [USZ] und Kantonsspital Winterthur [KSW]) angewendet werden solle. Die beiden selbstständigen Anstalten USZ und KSW unterstehen dem kantonalen Finanzhaushaltsrecht, das unter anderem auch die Abschreibung der Anlagen regelt. Vor diesem Hintergrund ist eine direkte Anwendung der InUV auf die beiden Anstalten nicht möglich. Das Handbuch für Rechnungslegung (HBR) sieht bei den beiden Spitälern die Anwendung der Abschreibungssätze gemäss H+ vor, sodass die Kosten der Anlagenutzung auf ähnliche Weise wie in der InUV ermittelt werden. Mit der vorgesehenen Änderung der FCV wird zudem eine heute noch bestehende Bevorteilung der beiden Spitäler bei der Liquiditätsversorgung beseitigt. Faktisch ist mit den vorgesehenen Regelungen eine finanzielle Gleichbehandlung aller Spitäler beim Umgang mit in der Vergangenheit getätigten Investitionen gewährleistet.

Auf weitere im Rahmen der Vernehmlassung vorgetragene Forderungen wird bei den Ausführungen zu den einzelnen Bestimmungen eingegangen.

E. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen

§ 1. Gegenstand und Geltungsbereich

Die Verordnung legt das Verfahren zur Umwandlung früherer Investitionsbeiträge (Staatsbeiträge und Darlehen) des Kantons in Darlehen und Guthaben zugunsten des Kantons gemäss §§ 28 und 29 SPFG fest und regelt deren Verzinsung, Amortisation und Sicherung.

Sie gilt sinngemäss auch für die Umwandlung früherer Investitionsbeiträge der Gemeinden an Spitäler in Darlehen und Guthaben zugunsten der Gemeinden bzw. in unverzinsliche Beteiligungen gemäss § 30 SPFG. Die Gemeinden können mit dem Schuldner aber abweichende Regelungen vereinbaren.

§ 2. Umwandlungsdatum

§ 28 SPFG hält fest, dass die Umwandlung auf das Datum der Umstellung der Spitalfinanzierung auf Pauschalen mit Investitionskostenanteil nach KVG erfolgt. In § 2 wird nun festgehalten, dass das massgebliche Datum der 1. Januar 2012 ist.

§ 3. Restbuchwerte

a. Abschreibungssatz

Zentral für die Ermittlung der Restbuchwerte ist die Festlegung der zur Anwendung kommenden Abschreibungssätze. Gemäss § 13 Abs. 3 SPFG muss die Amortisation von Anlagen mindestens dem nach branchenüblichen Standards ermittelten Wertverlust der Anlage entsprechen. Als branchenüblicher Standard im Spitalbereich gelten die Regelungen von «H+ Die Spitäler der Schweiz» zum betrieblichen Rechnungswesen. Im Kanton Zürich kommen zurzeit die Richtlinien zur Kosten- und Leistungsrechnung von 1992 der VESKA (Vereinigung Schweizer Krankenhäuser [heute H+]) zur Anwendung. Mit REKOLE (Revision der Kostenrechnung und der Leistungserfassung), Betriebliches Rechnungswesen für Spitäler von H+, liegen zwar neue Richtlinien vor, die aber im Kanton Zürich noch nicht zur Anwendung gelangen.

Die in der Verordnung festgelegten Abschreibungssätze stehen im Verhältnis zu den angenommenen Nutzungsdauern und entsprechen sowohl den VESKA-Richtlinien von 1992 wie auch den Vorgaben von REKOLE. REKOLE führt zusätzlich noch die Anlagekategorien Büromaschinen, Fahrzeuge und Werkzeuge mit einer Nutzungsdauer von jeweils fünf Jahren und Software-Upgrades mit einer solchen von drei Jahren. Diese Kategorien sind von untergeordneter Bedeutung und können nicht separat ausgeschieden werden, weshalb sie nicht zu berücksichtigen sind. Aufgrund der Vernehmlassung wurde die Anlagekategorie Bauprovisorien neu aufgenommen. Bauprovisorien haben üblicherweise eine verkürzte Nutzungsdauer, daher sollen Staatsbeiträge an Bauprovisorien über die geplante Nutzungsdauer abgeschrieben werden, die je nach Projekt unterschiedlich ist. Die Verordnung unterscheidet insgesamt sieben Anlagekategorien mit unterschiedlichen Abschreibungssätzen.

Die Abschreibungssätze sind für die Ermittlung des Restbuchwertes auf den 1. Januar 2012 wie auch für die zukünftige Amortisation der umgewandelten Darlehen anwendbar.

Ein mit Direktionsverfügung oder Regierungsratsbeschluss bewilligter Investitionsbeitrag wird grundsätzlich nur einer Anlagekategorie, und zwar der finanziell bedeutendsten, zugeordnet. Dieser Grundsatz dürfte in den meisten Fällen hinreichend genau sein. Dem Spital steht allerdings die Möglichkeit offen, anhand der Bauabrechnung eine detaillierte Aufteilung des Investitionsbeitrages auf die verschiedenen Anlagekategorien nachzuweisen. In diesem Fall kommen für die nachgewiesenen Teilbeträge die Abschreibungssätze der jeweiligen Anlagekategorie gemäss § 3 Abs. 1 zur Anwendung.

§ 4. b. Abschreibungsbeginn

Für die Ermittlung des Restbuchwertes und der Amortisation des Darlehens gemäss § 13 Abs. 3 SPFG muss der Zeitpunkt festgelegt werden, ab dem die Abschreibung beginnt. Üblicherweise beginnt die Abschreibung mit dem Zeitpunkt der Inbetriebnahme der Anlage. Mehrere Vernehmlassungsteilnehmende forderten, dass für den Beginn der Abschreibung das Datum der tatsächlichen Inbetriebnahme oder das Datum der Einreichung der Schlussabrechnung angewendet werden soll. Aus den Unterlagen zu den Investitionsbeiträgen ist der Zeitpunkt der Inbetriebnahme in der Regel aber nicht ermittelbar. Dies im Gegensatz zur Schlusszahlung, die der Gesundheitsdirektion bekannt ist. Vor diesem Hintergrund ist für den Beginn der Abschreibung aus Praktikabilitätsgründen auf das Datum der Schlusszahlung abzustellen und festzulegen, dass als Datum der Inbetriebnahme grundsätzlich der Tag gilt, der 180 Tage vor der Schlusszahlung durch die Gesundheitsdirektion liegt. Dabei steht den Spitalern die Möglichkeit offen, anhand des Übergabeprotokolls oder gleichwertiger Dokumente das Datum der tatsächlichen Inbetriebnahme nachzuweisen. Das Datum der Schlusszahlung minus 180 Tage kommt somit nur sekundär zur Anwendung, wenn das Spital das Datum der Inbetriebnahme nicht nachweisen will oder kann.

§ 5. c. Wertberichtigung

Die Vermögensgegenstände sind neben der Abnutzung durch Gebrauch oder Zeit auch anderen meist nicht planbaren Wertschwankungen unterzogen. Der vorhersehbaren Abnutzung wird mit der planmässigen Abschreibung der Vermögenswerte Rechnung getragen. Für den Fall, dass während der Nutzung der Investition durch Drittverschulden oder höhere Gewalt ein wertvermindernder Schaden eingetreten ist (wie Feuer- oder Unwetterschaden), der nicht durch eine Versicherung gedeckt ist, wird zudem die Möglichkeit eingeräumt, den

planmässig ermittelten Restbuchwert herabzusetzen. In der Vernehmlassung wurde geltend gemacht, dass eine Wertberichtigung auch für Anlagen möglich sein müsse, die ausser Betrieb genommen wurden. Der Kanton müsse dieses Risiko bis Ende 2011 mittragen. Dieser Hinweis ist grundsätzlich berechtigt. Die Vorlage sieht deshalb nunmehr vor, dass eine Wertberichtigung auch erfolgen kann, wenn die Anlage am 31. Dezember 2011 nicht mehr in Betrieb ist und keiner Neunutzung zugeführt werden kann. Für alle anderen möglichen Umstände soll indessen keine Wertberichtigung erfolgen.

§ 6. Darlehen und Guthaben

a. Verzinsung

Gemäss § 27 Abs. 3 FCV legt der Regierungsrat den Zinssatz für die interne Verzinsung fest. Der Zinssatz beruht auf den Kosten des langfristigen Fremdkapitals für Neuaufnahmen und den durchschnittlichen Fremdkapitalkosten des Kantons. Er entspricht damit den Kosten des Kantons für die Bereitstellung des Kapitals. Für die Verzinsung der in Darlehen und Guthaben umgewandelten Investitionsbeiträge soll der interne Zinssatz zur Anwendung kommen. Für 2012 beträgt der interne Zinssatz 3%. Bei der Verzinsung ist die tatsächliche Höhe des Darlehens oder Guthabens unter valutagerechter Berücksichtigung aller Amortisationen und Rückzahlungen gemäss § 7 zu beachten.

§ 7. b. Amortisation und Rückzahlung

Gemäss § 13 Abs. 3 SPFG muss die Amortisation der Darlehen mindestens dem nach branchenüblichen Standards ermittelten Wertverlust der Anlagen entsprechen. Eine vorzeitige Rückzahlung von Darlehen oder Guthaben soll jederzeit unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 30 Tagen auf Ende eines Monats möglich sein. Wird ein Darlehen oder Guthaben zurückbezahlt, kann das Darlehen oder Guthaben später jedoch nicht mehr aufgestockt werden. Eine getätigte Rückzahlung kann nicht rückgängig gemacht werden. Bei Veräusserung der Anlagen bzw. des Grundstücks oder einem freiwilligen Verzicht auf den Leistungsauftrag oder wesentliche Teile davon ist sodann der entsprechende Teil des Darlehens vorzeitig zurückzuzahlen. Die Modalitäten der Rückzahlung (insbesondere die Zahlungsfrist) können nicht allgemein festgelegt werden, sondern sind im Einzelfall vertraglich zu vereinbaren. Auch bei einem Entzug des Leistungsauftrags oder wesentlichen Teilen davon ist die Frage der vorzeitigen Rückzahlung und deren Modalitäten vertraglich zu regeln, wobei insbesondere die zukünftige Nutzung der Anlagen (Verkauf, Vermietung oder anderweitige gewinnbringende Verwendung) zu berücksichtigen sein wird.

§ 8. c. Sicherung

Mit dem SPFG werden Investitionsbeiträge im Umfang von rund 800 Mio. Franken in Darlehen und Guthaben umgewandelt. Der Vernehmlassungsentwurf sah vor, dass diese mit Grundpfandrechten im bestmöglichen Rang sicherzustellen sind. Aufgrund der in der Vernehmlassung geäusserten Kritik soll auf eine allgemeine Sicherung aller Darlehen und Guthaben verzichtet werden. Erscheint die Bonität des Schuldners aber fraglich oder ist er mit der Zahlung von Zinsen oder Amortisationen in Verzug, kann die Gesundheitsdirektion jederzeit eine Sicherung aller Darlehen und Guthaben in dannzumal bestehender Höhe einschliesslich zukünftiger Zinsen mit Grundpfandrechten verlangen. Dabei ist vorgesehen, dass nach erfolgter Sicherung die Höhe der Sicherung auf Antrag des Spitals herabgesetzt werden kann, wenn weitere Amortisationszahlungen geleistet werden.

§ 9. d. Fälligkeit der Zahlungen

Schliesslich sind die konkreten Zahlungskonditionen zu regeln. Die Verzinsung soll halbjährlich erfolgen. Damit die Spitäler aus Liquiditätsgründen nicht zusätzliche Kredite aufnehmen müssen, erfolgt die Amortisation der Darlehen und Guthaben erst im Folgejahr. Bei verspäteter Zahlung von Amortisationsraten oder Zinsen wird ein Verzugszins verrechnet, der sich nach § 29a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 richtet.

F. Erläuterungen zur Änderung der Finanzcontrollingverordnung

Die Finanzierung der kantonalen Spitäler wird sich ab 1. Januar 2012 mit der Einführung der auch die Abgeltung der Investitionen umfassenden Pauschalen grundsätzlich ändern. Die Buchführung gemäss den bestehenden Regelungen der Verzinsung des Verwaltungsvermögens sowie des Kontokorrentverkehrs mit dem Kanton ist deshalb anzupassen. Wie bisher soll der Zahlungsverkehr des USZ und des KSW über die Geldkonten des Kantons geführt werden. Die Abwicklung des Tagesgeschäftes soll deshalb weiterhin über ein Kontokorrent mit dem Kanton erfolgen, wodurch die Liquidität des USZ und des KSW gesichert ist und die beiden Spitäler von der Mittelbeschaffung entbunden bleiben.

Bisher musste das Verwaltungsvermögen (Mobilien) gemäss der Regelung zur kantonsinternen Verzinsung verzinst werden. Das Kontokorrent war für die selbstständigen Anstalten zinslos. Das Geld stand somit unentgeltlich zur Verfügung. Neu soll die Beziehung analog einer Bank gestaltet werden. Auf die interne Verzinsung des Ver-

waltungsvermögens soll nun neu bei den selbstständigen Anstalten des Gesundheitswesens verzichtet werden. Hingegen sind das Kontokorrent und die Verpflichtungen gegenüber dem Kanton zu verzinsen. Der Zinssatz wird dabei von der Finanzdirektion festgelegt. Analoge Regelungen für die Verzinsung des Kontokorrents bestehen beim Zürcher Verkehrsverbund und bei der Arbeitslosenkasse.

Von verschiedenen Vernehmlassungsteilnehmenden wurde gefordert, dass die selbstständigen Anstalten USZ und KSW gegenüber den übrigen Spitälern nicht bevorzugt werden dürfen. Ohne die Änderung der FCV stünde den beiden Anstalten die für die Geschäftstätigkeit notwendige Liquidität kostenlos zur Verfügung, was ein Vorteil gegenüber den anderen Spitälern darstellen würde. Wird die FCV aber mit dem Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung am 1. Januar 2012 im vorstehenden Sinn angepasst, ist im Anwendungsbereich der vorliegenden Verordnung die in der Vernehmlassung geforderte Gleichbehandlung im Ergebnis sichergestellt.

G. Erläuterungen zur Änderung der Notariatsgebührenverordnung (Not-GebV)

Die Sicherstellung der Darlehen oder Guthaben des Kantons und der Gemeinden gemäss § 8 InUV soll durch die Notariate gebührenfrei vorgenommen werden. Zu diesem Zweck ist § 4 der NotGebV durch einen weiteren Tatbestand zu ergänzen. Bei der NotGebV handelt es sich um eine Verordnung des Kantonsrates, weshalb mit separatem Beschluss dem Kantonsrat eine entsprechende Anpassung der NotGebV zu beantragen sein wird.