

## Auszug aus dem Protokoll des Stadtrats von Zürich

vom 18. April 2018

**308.**

**Stadtspital Triemli, Instandhaltung Turm 2. Etappe, gebundene Ausgaben**

**IDG-Status: öffentlich**

### 1. Zweck der Vorlage

Der Turm des Stadtspitals Triemli (ehemals Hauptgebäude genannt) liegt zwischen dem Neubau Bettenhaus und dem Behandlungstrakt. Das Gesamtkonzept für das Stadtspital Triemli (STZ) aus dem Jahr 2003 sieht die abgestimmte Nutzung der drei Gebäude Turm, Behandlungstrakt und Neubau Bettenhaus vor. Ursprünglich war geplant, den Turm nach der Eröffnung des Neubaus Bettenhaus für mindestens fünf Jahre ausser Betrieb zu nehmen und tiefgreifend instand zu setzen. 2014 beschloss der Stadtrat, auf die Instandsetzung zu verzichten und stattdessen eine kostenminimierende Instandhaltung zu realisieren, unter teilweiser unterbrochsloser Weiterbetrieung des Turms. Für die Instandhaltung beschloss der Stadtrat 2015 ein Vorgehen in zwei Etappen.

Gegenstand des vorliegenden Beschlusses bildet die Instandhaltung Turm 2. Etappe (InTu 2). Im Dezember 2017 hatte der Stadtrat für die Ausarbeitung eines Bauprojekts für die «Instandhaltung Turm 2. Etappe» des STZ den 2015 bewilligten Projektierungskredit von 10 Millionen Franken um 5 Millionen Franken auf 15 Millionen Franken erhöht. Während für den Turm, die Entfluchtung des Gebäudes sowie die Haustechnik der aktuelle Planstand weitgehend beibehalten werden kann, muss für die Planung des Innenausbaus des Sockelgebäudes mit einer Zeitverzögerung gerechnet werden. Auf Anweisung der kantonalen Gebäudeversicherung (GVZ) darf der Turm aus brandschutztechnischer Sicht nicht genutzt werden und steht mehrheitlich leer. Ein Leerstand verursacht erhebliche Kosten. Damit sich die Zeitverzögerung nicht mit weiteren Kosten durch den Leerstand des Turms auf die Betriebsrechnung des STZ niederschlägt, ist es entgegen der ursprünglichen Absicht erforderlich, das Projekt in drei Etappen zu realisieren. Neben dem Kreditantrag für gebundene Ausgaben «Instandhaltung Turm 2. Etappe» soll zusätzlich ein Kreditantrag für die Instandhaltung Turm 3. Etappe ausgearbeitet werden, der dem Stadtrat voraussichtlich Ende 2018 und anschliessend, was Anteile neuer Ausgaben betrifft, dem Gemeinderat unterbreitet wird.

Für das vorliegende Bauvorhaben ist mit Erstellungskosten (Zielkosten) von 96,1 Millionen Franken einschliesslich Mehrwertsteuern zu rechnen. Der Kredit einschliesslich Reserven beträgt 110,4 Millionen Franken. Beim ganzen Bauvorhaben Instandhaltung Turm 2. Etappe handelt es sich um gebundene Ausgaben, die mit vorliegendem Beschluss bewilligt werden sollen.

Die Situation auf dem Areal STZ stellt sich zurzeit wie folgt dar:



Abb. 1: Situationsplan Areal STZ

Nach wie vor sieht der Stadtrat die Zusammenführung der Stadtspitäler unter einem Dach vor. Im Hinblick darauf ist die Instandhaltung des Turms ein wichtiger Bestandteil für die Gewährleistung eines effizienten Betriebs, insbesondere durch die räumliche Trennung von stationären und ambulanten Leistungen. Mit dem Bauvorhaben wird die Sicherung des Weiterbetriebs des Turms gewährleistet. Aufgrund von Vorgaben der GVZ käme bei einem Verzicht auf die Instandhaltung nur entweder die Erfüllung der Auflagen bis Ende 2018 oder ein Nutzungsverbot für den Turm und in der Folge auch für die Häuser A, B und C (ehemalige Personalhäuser) in Frage. Bei letzteren hat die GVZ auf das Einfordern der Auflagen nur mit Blick auf das Projekt Instandhaltung Turm verzichtet. Beides hätte erheblichere Mehrkosten zur Folge, als die Instandhaltung des Turms mit dem vorliegenden Projekt haben wird.

## **2. Ausgangslage**

### **2.1 Integrierte Nutzung Neubau Bettenhaus, Turm und Behandlungstrakt**

Der Turm des STZ liegt zwischen dem Neubau Bettenhaus und dem Behandlungstrakt, wo sich beispielsweise die Operationssäle befinden. Das Gesamtkonzept für das STZ aus dem Jahr 2003 sieht die abgestimmte Nutzung der drei Gebäude Turm, Behandlungstrakt und Neubau Bettenhaus vor. Die Abhängigkeit zwischen den Betriebskonzepten des Neubaus Bettenhaus (überwiegend Bettenstationen) und des Turms (Ambulatorien, Untersuchungszimmer und Büros) wurde in der Abstimmungsvorlage (siehe Abstimmungszeitung vom 26. September 2007) zur Gemeindeabstimmung über das Neue Bettenhaus vom 25. November 2007 ausgewiesen. Die Stadtzürcher Bevölkerung stimmte der Abstimmungsvorlage mit 89,7 Prozent zu.

Der Neubau Bettenhaus ist inzwischen in Betrieb genommen und die Abläufe innerhalb des Gebäudes sind eingespielt. Jedoch ist für die Patientinnen und Patienten, die Besucherinnen und Besucher und für die Mitarbeitenden im Alltag spürbar, dass die integrierte Nutzung zwischen Neubau Bettenhaus, Turm und Behandlungstrakt, in welcher der Turm als in der Mitte stehendes Objekt eine zentrale Rolle einnimmt, noch nicht hergestellt ist.

Besonders spürbar ist dies bei den Liftanlagen des Neubaus Bettenhaus, wo es zu Stosszeiten regelmässig zu langen Wartezeiten kommt. Das Gesamtkonzept beruht darauf, dass die Stockwerke des Neubaus Bettenhaus über Passerellen mit dem Turm verbunden sind. Damit werden die Beförderungskapazität verdoppelt und die Personenströme (Besucherinnen und Besucher, Patientinnen und Patienten, Mitarbeitende) auf zusätzliche Pfade verteilt.

Des Weiteren werden im angestrebten Soll-Zustand die Ambulatorien und Büros, welche derzeit provisorisch dezentral in den Häusern A bis C (ehemalige Personalhäuser) untergebracht sind, im Turm konzentriert, was die Wegzeiten reduziert und eine effizientere, also günstigere Leistungserbringung erlaubt.

### **2.2 Verschiebung von stationär zu ambulant**

Medizinischer Fortschritt verändert die Behandlungsweisen und Behandlungsabläufe. Dies führt zu einer zunehmenden Verschiebung von stationär erbrachten Leistungen (Patientin/Patient bleibt über Nacht) zu ambulant erbrachten Leistungen (Patientin/Patient geht am selben Tag nach Behandlung/Eingriff nach Hause). Diese Entwicklung wird von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich zusätzlich forciert. Die Abgeltung für ambulant erbrachte Leistungen (Tarmed) ist tiefer als jene für stationär erbrachte Leistungen (SwissDRG). Das heisst im Grundsatz, dass ambulante Leistungen nicht kostendeckend in einer für stationäre Leistungen ausgerichteten Infrastruktur erbracht werden können.

Der medizinische Fortschritt und die Verschiebung von stationär zu ambulant wurden bei der Gesamtplanung im Jahr 2003 berücksichtigt. Die Konzentration der Ambulatorien im Turm

ermöglicht effiziente, auf die Patientinnen- und Patientenbedürfnisse abgestimmte Pfade. Gleichzeitig ermöglicht die Trennung, nur jene Leistungen in der stationären Infrastruktur zu erbringen, die über SwissDRG entsprechend abgegolten werden. 2007 (Gemeindeabstimmung vom 25. November 2007 über den Neubau Bettenhaus) und 2008 (STRB Nr. 81/2008 zur Instandsetzung Hauptgebäude) wurde den notwendigen baulichen Vorhaben zugestimmt und damit der Grundstein für eine langfristig ausgerichtete Modernisierung der Infrastruktur des STZ gelegt.

### **2.3 Finanzierung und regulatorisches Umfeld**

Mit STRB Nr. 81/2008 hatte der Stadtrat für die Instandsetzung des Turms Ausgaben von 220 Millionen Franken bewilligt (davon 218,3 Millionen Franken als gebundene Ausgaben für zwingende bauliche und betriebliche Erneuerungen). Infolge höherer Projektierungskosten wurde mit STRB Nr. 920/2013 einer Ausgabenerhöhung um 15 Millionen Franken zugestimmt. Anfang 2014, nach der Überarbeitung des Vorprojekts aufgrund angepasster Betriebskonzepte, zeichnete sich eine weitere Steigerung der geschätzten Kosten bis auf 309 Millionen Franken ab (vgl. STRB Nr. 786/2014).

Im Jahr 2012 trat das neue Spitalfinanzierungsgesetz in Kraft und die Spitalimmobilien (bestehende, jene im Bau und jene in Projektierung) wurden dem STZ übertragen. Damit ging auch die Verantwortung für die Refinanzierung der Investitionen auf das STZ über.

2014 zeichnete sich ab, dass die Investitionen in der Höhe von 309 Millionen Franken in den Turm, welcher vorwiegend ambulante Spitalinfrastruktur und Büroräumlichkeiten beinhaltet, im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung nicht refinanzierbar sein würden. Aus diesem Grund verzichtete der Stadtrat mit STRB Nr. 786/2014 auf das Bauvorhaben im ursprünglich vorgesehenen Umfang. Das Bauvorhaben wurde aufgegeben und die nicht beanspruchten Mittel der Ausgabenbeschlüsse STRB Nr. 81/2008 und STRB Nr. 920/2013 verfielen.

Damit der Weiterbetrieb des Turms trotzdem möglich ist, wurde das vorliegende reduzierte Projekt mit Investitionskosten von 110,5 Millionen Franken für die Instandhaltung des Turms (gebundene Ausgaben) erarbeitet.

### **2.4 Instandhaltung Turm, etappenweises Vorgehen**

Nach dem Projektabbruch Instandsetzung Hauptgebäude (heutige Bezeichnung Turm) wurden das STZ und das Amt für Hochbauten (AHB) mit STRB Nr. 786/2014 beauftragt, ein neues Vor- und Bauprojekt zu erarbeiten und unter Federführung des Gesundheits- und Umweldpartements einen neuen Ausgabenbeschluss beziehungsweise Objektkredit zu beantragen.

Mit STRB Nr. 150/2015 und STRB Nr. 151/2015 wurde für die Instandhaltung Turm ein Vorgehen in zwei Etappen beschlossen, um die Durchgängigkeit der Gebäude zu verbessern (für eine vertiefte Übersicht und Auflistung der gefassten Beschlüsse, vgl. Kapitel 3).

Wie sich gezeigt hat, ist eine weitere Etappierung notwendig. Um die dringlichen Auflagen der GVZ und von Schutz & Rettung der Stadt Zürich (SRZ) zu erfüllen und die Betriebskosten für das STZ zu senken, soll die Instandhaltung des Turms forciert werden. Für die Sockelgeschosse ist mit einer Umplanungszeit von etwa sechs Monaten zu rechnen. Dies wird Gegenstand der 3. Etappe der Instandhaltung des Turms sein.

### **2.5 Verzicht auf Instandhaltung geprüft und verworfen**

In Anbetracht der sehr angespannten Finanzlage im Spitalbereich wurde auch ein Verzicht auf die Instandhaltung des Turms eingehend geprüft. Bei einem Verzicht könnte der Turm infolge der brandschutztechnischen Auflagen nicht weiter genutzt werden und müsste abgebrochen werden. Dies käme im Endeffekt wesentlich teurer zu stehen und hätte gravierende betrieb-

liche Nachteile zur Folge, zumal alternative Ersatzflächen und Provisorien gebaut werden müssten. Die baulichen Kosten dafür wurden auf rund 180 Millionen Franken geschätzt. Daher wurde der Verzicht verworfen.

### **3. Beschlüsse und Etappen**

#### **3.1 Überblick über die Beschlüsse zu Bau- und Instandhaltungsvorhaben seit 2007**

Für die Erweiterung und Erneuerung der Spitalgebäude STZ haben Stadt- und Gemeinderat sowie die Gemeinde in den Jahren 2007–2016 folgende Beschlüsse gefällt:

- Neubau Bettenhaus, Gemeindeabstimmung vom 25. November 2007
- Instandsetzung Hauptgebäude, STRB Nr. 81/2008
- Energie- und Medienversorgung Gesamtareal (EMG), STRB Nr. 1119/2009
- Instandsetzung Hauptgebäude, Ausgabenerhöhung, STRB Nr. 920/2013
- Neubau Bettenhaus, Erweiterung und Erneuerung von IT-Netzwerk sowie Telefonie VoIP4zuerich, Ersatz der Patienten-Universal-Terminals, Erhöhung Objektkredit, GR Nr. 2014/198
- Instandsetzung Hauptgebäude, Verzicht auf das Bauvorhaben, STRB Nr. 786/2014
- Stadtspital Triemli, Instandhaltung Turm 1. Etappe, Projektierung, STRB Nr. 150/2015
- Stadtspital Triemli, Instandhaltung Turm 2. Etappe, Planerwahlverfahren und Zustandsanalyse, Projektierungskredit, STRB Nr. 151/2015
- Stadtspital Triemli, Instandhaltung Turm 2. Etappe, Bauprojekt mit Kostenvoranschlag, Erhöhung Projektierungskredit, STRB Nr. 749/2015
- Stadtspital Triemli, Instandhaltung Turm 1. Etappe, Ausführung, STRB Nr. 1042/2015
- Stadtspital Triemli, Instandhaltung Turm 2. Etappe, gebundene Ausgaben, Umbau: Verlegung von Teilen der Frauenklinik und der Augenklinik in den Turm, Objektkredit, STRB Nr. 755/2017
- Gesundheits- und Umweltdepartement, Rückzug der Weisung vom 20. September 2017 (GR Nr. 2017/323) betreffend Stadtspital Triemli, Umbau: Verlegung von Teilen der Frauenklinik und der Augenklinik in den Turm, Objektkredit, Zuschrift, STRB Nr. 952/2017
- Stadtspital Triemli, Instandhaltung Turm 2. Etappe, Bauprojekt mit Kostenvoranschlag, Erhöhung Projektierungskredit, STRB Nr. 1116/2017

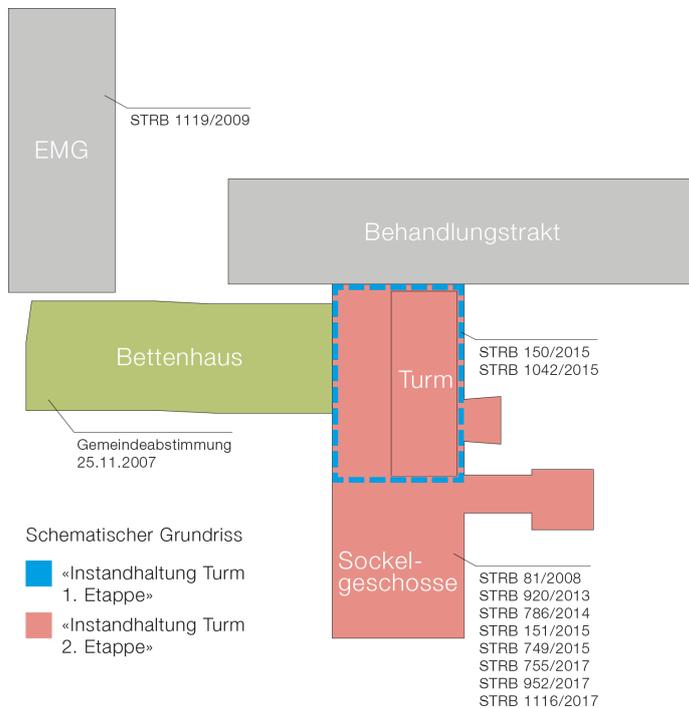


Abb. 2: Abgrenzung der Etappen Instandhaltung Turm, Stadtpital Triemli gemäss STRB Nr. 150/2015 und STRB Nr. 151/2015

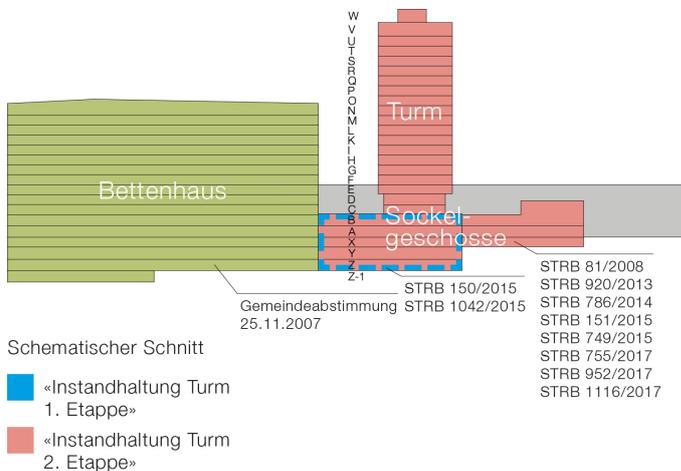


Abb. 3: Abgrenzung der Etappen Instandhaltung Turm gemäss STRB Nr. 150/2015 und STRB Nr. 151/2015. Geschossbezeichnungen Neubau Bettenhaus und Turm (ehemals Hauptgebäude)

### 3.2 «Instandhaltung Turm 1. Etappe», Ausführung

Aufgrund des Entscheids, den Turm teilweise durchgehend in Betrieb zu halten, mussten bestimmte Massnahmen zur Instandhaltung der Sockelgeschosse schnell umgesetzt werden, um die Sicherheit zu gewährleisten und den Betrieb ohne Unterbrüche sicherzustellen. Mit diesen Massnahmen sollen insbesondere die Durchgängigkeit der Sockelgeschosse des Turms sowie die gebäudetechnische Versorgung während und nach der Instandhaltungsphase so rasch als möglich realisiert werden. Den dafür notwendigen Ausführungskredit von Fr. 24 700 000.– bewilligte der Stadtrat mit STRB Nr. 1042/2015. Der Baubeginn der ersten Etappe erfolgte am 9. Mai 2016.

### **3.3 «Instandhaltung Turm 2. Etappe», Ausführung**

Parallel zur Projektierung der 1. Etappe wurde die Projektierung der 2. Etappe in Angriff genommen. Für die Ausarbeitung eines Projekts mit detailliertem Kostenvoranschlag erhöhte der Stadtrat den mit STRB Nr. 151/2015 bewilligten Projektierungskredit von Fr. 670 000.– um Fr. 9 330 000.– auf 10 Millionen Franken (STRB Nr. 749/2015). Mit STRB Nr. 755/2017 bewilligte der Stadtrat am 20. September 2017 für die Instandhaltung des Turms in eigener Kompetenz gebundene Ausgaben von Fr. 128 060 000.– und beantragte beim Gemeinderat für die Verlegung von Teilen der Frauenklinik und der Augenklinik in den Turm einen Objektkredit von Fr. 18 440 000.–. Im Anschluss daran nahm das STZ aufgrund der veränderten Ausgangslage mit der Tarmed-Revision und den Vorgaben «ambulant vor stationär» eine gründliche Überprüfung der Kosten- und Ertragsentwicklung vor. Im Zuge dessen wurden die vorgesehenen Investitionen und die potenziellen Effizienzsteigerungen in den Betriebsabläufen einer weiteren Prüfung unterzogen. Aufgrund dieser Überprüfung gelangte das Spital mit einem Antrag auf Verdichtung an den Stadtrat. Gestützt darauf zog der Stadtrat mit Zuschrift GR Nr. 2017/323 vom 15. November 2017 die Weisung an den Gemeinderat vom 20. September 2017 zurück; ebenso wurden die gleichentags mit STRB Nr. 755/2017 bewilligten gebundenen Ausgaben zur Instandhaltung des Turms 2. Etappe zurückgezogen (siehe STRB Nr. 952/2017) und eine baldmöglichst angepasste Projektierung der Instandhaltung des Turms in Aussicht gestellt. Dafür erhöhte der Stadtrat im Dezember 2017 mit STRB Nr. 1116/2017 den Projektierungskredit um 5 Millionen Franken auf 15 Millionen Franken, worin gebundene Ausgaben (Instandsetzung) von 13 Millionen Franken und neue Ausgaben (Umbau / Integration Gebärsäle in Turm; Planung bautechnische Schnittstelle zu Rehabilitationsklinik) von 2 Millionen Franken enthalten sind.

Die Projektierung der Instandhaltung Turm 2. Etappe konnte bezüglich des Hochhauses inzwischen abgeschlossen werden. Dabei wurde der inzwischen dringend gewordene Ersatz der sogenannten Dienstanlage und des damit verbundenen Leitsystems Visonik, welche die arealübergreifenden Alarmierungen steuern und detektieren, ebenfalls in dieses Projekt integriert. Mit vorliegendem Beschluss werden die notwendigen Mittel zur Umsetzung der im Rahmen der 2. Etappe geplanten Massnahmen bewilligt. Alle Etappen sind zeitlich, räumlich und finanziell unabhängig.

### **3.4 «Instandhaltung Turm 3. Etappe», Projektierung Innenausbau**

Parallel zur Ausführung der 2. Etappe soll die Projektierung der 3. Etappe gestartet werden.

Die Planung der 3. Etappe beinhaltet den Innenausbau der verbleibenden Geschosse A und B im Sockelgebäude sowie der dazugehörenden Gebäudetechnikanlagen im Geschoss X. Dies sind hauptsächlich der Eingangsbereich mit der Cafeteria, Patientenaufnahme und die Gebärsäle der Frauenklinik.

Hinzu kommt, dass das Gesundheits- und Umweltdepartement auf dem Areal des STZ eine Kooperation mit einer Rehabilitationsinstitution beabsichtigt. Es ist geplant, dafür ein Grundstück im Baurecht abzutreten. Der geeignetste Standort liegt westlich vom Kernspital und beansprucht zusätzlich einen Teil des bestehenden Sockelgeschosses. Dies bedeutet, dass die künftig gemeinsam zu nutzende Eingangshalle, das Geschoss B des Sockelgebäudes und die im Kellergeschoss liegenden Wegverbindungen – mit der Rehabilitationsinstitution abgestimmt – neu geplant werden müssen.

Der für die 3. Etappe notwendige Projektierungskredit wird nach Vorliegen der Betriebskonzepte beantragt werden. Die erforderlichen Kredite werden mit separatem Beschluss beantragt und sind nicht Gegenstand des vorliegenden Beschlusses.

## **4. Bauprojekt «Instandhaltung Turm 2. Etappe»**

### **4.1 Zielsetzung**

Das Gesamtkonzept von 2003 sieht das Kernspital mit Behandlungstrakt, Bettenhaus und Ambulatorien im Turm vor. Dieses Konzept ermöglicht kurze Wege, einfache Patientinnen- und Patientenpfade und für das Personal effiziente Abläufe. Mit der Instandhaltung des Turms können diese grossen Potenziale im Hinblick auf Patientinnen- und Patientennutzen sowie betriebswirtschaftliche Verbesserungen realisiert werden.

Die abgestimmte Nutzung der drei Gebäude Turm, Behandlungstrakt und Bettenhaus ermöglicht es, heute noch dezentrale Nutzungen im Kernspital zu konzentrieren und Doppelspurigkeiten zukünftig zu eliminieren. So sollen die provisorisch in den umliegenden Häusern A, B, C und D angelegten Spitalnutzungen (Büros und Ambulatorien) in den Turm integriert werden.

Bevor mit den Instandhaltungsmassnahmen der 2. Etappe begonnen werden kann, müssen die sich jetzt noch im Turm befindenden Büros und Ambulatorien verlegt werden. Die dafür notwendigen Rochadeflächen werden im Bettenhaus und im Behandlungstrakt durch Verdichtungsmassnahmen bereitgestellt – ohne Kostenfolgen für das Projekt Instandhaltung Turm 2. Etappe.

### **4.2 Instandhaltung (gebundene Ausgaben)**

Die baulichen Massnahmen beinhalten zu einem wesentlichen Teil Massnahmen zur Umsetzung von Sicherheitsauflagen und zum Unterhalt des 45 Jahre alten Turms. Insgesamt sollen die baulichen Massnahmen die Gebrauchsfähigkeit des Turms für mindestens weitere 15 Jahre sicherstellen. Die zugrundeliegende Annahme der Nutzungsdauer von 15 Jahren ergibt sich aus den auf die Instandhaltung reduzierten baulichen Massnahmen.

Die Raumstruktur im Turm wird, im Gegensatz zum ursprünglichen Instandsetzungsprojekt von 2006, mehrheitlich beibehalten.

Auf der Basis von Zustandsanalyse, Betriebskonzept und Raumprogramm sowie unter Berücksichtigung der vorgegebenen Ziele und Rahmenbedingungen sind folgende Massnahmen vorgesehen:

#### **– Brandschutz / Massnahmen für Sicherheits- und Personenschutz**

Der Turm des STZ entspricht brandschutztechnisch nicht mehr den gesetzlichen Vorgaben. Das Tragwerk erfüllt den gesetzlich vorgeschriebenen Feuerwiderstand nicht, deshalb wird eine Sprinkleranlage eingebaut respektive, wo zwingend notwendig, der Brandwiderstand verstärkt.

Des Weiteren muss die Fluchtwegsituation angepasst werden. Für die Entfluchtung werden im Geschoss X zwei abgeschlossene horizontale Fluchtkorridore benötigt, die voneinander unabhängig direkt ins Freie führen. Der Turm wird mit einer Feuerwehrfunkanlage gemäss den aktuellen Vorschriften ausgestattet.

#### **– Dachflächen**

Die beiden Flachdächer haben ihre Lebensdauer deutlich überschritten, daher werden diese, wo nötig, instand gesetzt.

#### **– Elektroinstallation**

Alle Elektroinstallationen müssen erneuert werden. Bei der Instandhaltung Turm 1. Etappe wurden die Steigleitungen bis zu den Etagenverteilern erneuert. Mit der Instandhaltung Turm

2. Etappe werden die Hauptverteilungen, die Etagenverteiler und die ganze Kommunikationsverkabelung respektive das Gebäudeleitsystem ersetzt. Die Alarmierungen von beiden Etappen werden auf die neue Alarmzentrale im Bettenhaus aufgeschaltet.

In den bestehenden Räumen des Turms werden die Installationen kostengünstig, über sichtbare Aufputzleitungen verlegt.

#### **– Gebäudeautomation**

Die sogenannte Dienstanlage und das damit verbundene Leitsystem Visonik steuern und detektieren die arealübergreifenden Alarmierungen, unter anderem jene der Brandschutzanlagen. Beide Systeme sind am Ende ihrer Lebenszeit und müssen ersetzt werden. Ursprünglich war geplant, dies als eigenständiges Projekt zu führen. Im Zuge der weiteren Bearbeitung der Instandhaltung Turm 2. Etappe hat sich gezeigt, dass es sinnvoller, kostengünstiger und sicherer ist, dies im Rahmen des Projekts Instandhaltung Turm 2. Etappe zu realisieren, da deren Zentrale, quasi das Herzstück der Anlage, wie auch die meisten Datenpunkte im Gebäudeperimeter des Turms liegen. Eine Erneuerung bei laufendem Betrieb käme deutlich teurer, als dies bei Leerstand des Gebäudes der Fall ist.

#### **– Fensterersatz / Sonnenschutz**

Die bestehenden Fenster mit doppelter Isolierverglasung sind noch grösstenteils aus der Erstellungszeit. Punktuell wurden in den letzten Jahren schadhafte Fensterelemente durch Aluminium- oder Kunststofffenster ersetzt. Alle Fenster im Annexbau exklusiv des Festsaals müssen aufgrund des schlechten Zustands ersetzt werden. An den ungeschützten Ost- und Westseiten des Hochhauses müssen die Fenster aufgrund von Verwitterungserscheinungen komplett ersetzt werden. Die Metallfassade der alten Küche (Geschoss A) auf der Nordseite muss ebenfalls komplett ersetzt werden. Die restlichen Fenster werden einzeln geprüft und wo möglich mit geeigneten Instandhaltungsmassnahmen ertüchtigt.

Da die bestehenden Sonnenschutzanlagen direkt auf die Fensterrahmen montiert wurden, werden sie bei allen neuen Fenstern mit Verbunddrafflamellenstoren erneuert. Der Rest wird im aktuellen Zustand belassen.

#### **– Fassadensanierung**

Die bestehende Betonfassade des Turms weist einen hohen Sanierungsbedarf auf, da sie durch Bewehrungskorrosion und Abplatzungen des Betons stark geschädigt ist. Sie wird soweit saniert, dass mit einem vernünftigen Unterhalt die nächsten 15 Jahre überbrückt werden können. Aus Kostengründen wird auf eine komplette Instandstellung verzichtet. Auf eine energetische Sanierung wird verzichtet.

#### **– Lüftung und Klima**

Die Ambulatorien und Büros des Turms werden natürlich belüftet. Nur in Räumen mit medizintechnischen Geräten, die viel Wärme abgeben, sind Klima-/Lüftungsanlagen vorgesehen. Innenliegende Nebenräume werden mechanisch belüftet. Die Heizverteilung bleibt unverändert und wird weiterhin mit bestehenden Heizkörpern und Raumthermostaten auf dem Hochtemperaturnetz betrieben. Die Energieerzeugung erfolgt in der Energiezentrale und muss nicht ergänzt werden.

#### **– Liftanlagen**

Die Aufzugsanlagen haben grösstenteils ihren Funktionszenit überschritten. Ein Ersatz im Zuge des vorliegenden Projekts ist zwingend. Die Liftanlagen werden in den bestehenden Liftschächten erneuert, Ausnahme Feuerwehrlift, dieser muss aus brandschutztechnischer Sicht

(Entrauchung) auch im Rohbau verändert werden. Es werden neu alle Personenlifte bis zum Geschoss V geführt. Die bestehende Rohrpostanlage muss an die neu installierte Anlage vom Neubau Bettenhaus und des Behandlungstrakts angepasst werden.

#### – Materialisierung / Ausbaustandard

Grundsätzlich werden für den Ausbau robuste und funktionale Materialien eingesetzt. In öffentlich zugänglichen Bereichen werden neue Linoleumböden verlegt. In Bereichen mit speziellen Anforderungen sind ableitfähige Böden auf Kautschukbasis oder Colorex-Beläge vorgesehen. Die Oberflächen in Räumen mit einfachem Ausbaustandard (Büros) werden nur, wo absolut notwendig, erneuert. Neue Wände werden wo möglich in Leichtbauweise erstellt. Die Leitungsführung der ganzen Haustechnik erfolgt teilweise im «Industriedesign» (sichtbar unter Decke).

#### – Statik und Erdbebensicherheit

Die bestehende Tragstruktur entspricht in Bezug auf die Erdbebensicherheit den Vorgaben für die Klasse III (lebensnotwendige Infrastrukturbauten). Das statische System soll weitestgehend in seinem funktionstüchtigen Zustand belassen werden.

#### – Wärmedämmung

Aufgrund der angestrebten Betriebsdauer von 15 Jahren wird aus Kostengründen von einer ganzheitlichen Ertüchtigung der Wärmedämmung abgesehen. Neue Elemente, wie beispielsweise die zu ersetzenden Fenster, werden gemäss den gesetzlichen Vorgaben ersetzt.

### 4.3 Projektmanagement und Termine

Das AHB wird mit dem Projektmanagement für die Instandhaltung Turm 2. Etappe beauftragt.

Externe Provisorien sind keine vorgesehen. Damit grössere Gebäudeteile geräumt werden können, müssen jedoch verschiedene Nutzendengruppen ein- bis zweimal gezügelt werden. Der Baubeginn ist auf das erste Quartal 2019 und die Fertigstellung auf das zweite Quartal 2021 vorgesehen.

## 5. Kosten

### 5.1 Baukosten

Der Finanzbedarf für das Bauvorhaben «Instandhaltung Turm 2. Etappe» wurde anhand der abgeschlossenen Bauprojektierung ermittelt und beträgt Fr. 110 500 000.– (einschliesslich Reserven).

Die Kostenangaben basieren auf einem detaillierten Kostenvoranschlag (Kostengenauigkeit  $\pm 10$  Prozent) und setzen sich wie folgt zusammen (in Franken):

Vorbereitungsarbeiten	8 000 000
Gebäude	77 730 000
Betriebseinrichtungen	2 950 000
Umgebung	1 150 000
Baunebenkosten	5 020 000
Ausstattung	1 250 000
<b>Erstellungskosten (Zielkosten)</b>	<b>96 100 000</b>
Zuschlag Bauherrschaft für die Ungenauigkeit der Berechnungsgrundlagen (etwa 5 %)	4 800 000
Zuschlag Unvorhergesehenes (etwa 10 %)	9 600 000
<b>Ausführungskredit</b>	<b>110 500 000</b>

(Preisstand 1. Juni 2017)

Die Kosten des mit STRB Nrn. 151/2015, 749/2015 und 1116/2017 bewilligten Projektierungskredits von 15 Millionen Franken sind in den Baukosten (Gebäude) enthalten.

## 5.2 Folgekosten

Die **Kapitalfolgekosten** gemäss den geltenden Verordnungen belaufen sich auf jährlich Fr. 6 606 106.–, die sich wie folgt zusammensetzen (in Franken):

Durchschnittliche Kapitalfolgekosten	2 044 250
Abschreibung Gebäude (auf 33 ⅓ Jahre)	1 542 322
Abschreibung Bauliche Massnahmen (auf 20 Jahre)	2 894 534
Abschreibung Mobilien und Einrichtungen (auf 10 Jahre)	<u>125 000</u>
<b>Total</b>	<b>6 606 106</b>

Die Kapitalfolgekosten basieren auf Zinsen von 3,7 Prozent auf dem durchschnittlich eingesetzten Kapital (Art. 10a, Abs. 4 der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung [VKL, SR 832.104]) und auf einer linearen Abschreibung über 33 ⅓ Jahre (Gebäude) beziehungsweise 20 Jahre (bauliche Massnahmen) beziehungsweise 10 Jahre (Mobilien und Einrichtungen), (§ 1 und Anhang 3 Ziffer 4 der Verordnung über die Abschreibung nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten [BAV, LS 133.15]).

## 6. Budgetnachweis

Der erforderliche Kredit ist im Budget 2018 enthalten und im Aufgaben- und Finanzplan 2018–2021 vorgemerkt.

## 7. Zuständigkeit

Die geplanten, im Abschnitt 4.2 erläuterten Instandhaltungsmassnahmen dienen i.S.v. § 5 der Gemeindeverordnung (VGG, LS 131.11) dem Erhalt von Substanz und Gebrauchsfähigkeit des Gebäudes sowie der Erfüllung von Vorschriften. Zu letzteren zählen der komplette Ersatz der Elektroinstallationen, der Ersatz der alten (End of Life) Dienstanlage respektive des Leitsystems Visonik, die Erneuerung der Aufzugsanlagen im Turm, Brandschutzmassnahmen wie der Einbau einer Entrauchungsanlage und der Einbau einer Sprinkleranlage über sämtliche Geschosse, der Ersatz der Fluchtbeleuchtung und der Brandmelder sowie der Bau eines neuen Fluchtkorridors zur Entfluchtung des Hochhauses.

Diese Instandhaltungsmassnahmen sind aufgrund des baulichen Zustands zwingend. Es besteht somit weder sachlich, zeitlich noch örtlich ein erheblicher Entscheidungsspielraum. Die dadurch verursachten Kosten sind deshalb gebundene Ausgaben i.S.v. § 103 Abs. 1 des Gemeindegesetzes (GG, LS 131.1). Für die Bewilligung von gebundenen budgetierten Ausgaben über eine Million Franken ist der Stadtrat zuständig (§ 105 GG i.V.m. Art. 39 lit. c Geschäftsordnung des Stadtrats, AS 172.100). Die gebundenen Ausgaben im Betrag von Fr. 110 500 000.– sind deshalb ungeachtet ihrer Höhe durch den Stadtrat zu bewilligen.

Auf den im Einvernehmen mit dem Vorsteher des Hochbaudepartements gestellten Antrag der Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltschutzdepartements beschliesst der Stadtrat:

1. Für die Ausführung «Instandhaltung Turm 2. Etappe» des Stadtspitals Triemli, gemäss Projekt und Kostenvoranschlag, werden gebundene Ausgaben von Fr. 110 500 000.– bewilligt. Die Kreditsumme erhöht oder vermindert sich entsprechend der Änderung des Baukostenindex zwischen der Aufstellung des Kostenvoranschlags (Preisstand 1. Juni 2017) und der Bauausführung.

2. Die Ausgaben gehen zulasten des Kontos (3035) 500107, Instandhaltung Turm 2. Etappe (Referenz-Nr. BAV 41503), und werden anteilig von den Produktgruppen 1 (stationär) und 2 (ambulant) getragen.
3. Der Vorsteher des Hochbaudepartements wird ermächtigt, die Verträge mit den Architektinnen und Architekten, Ingenieurinnen und Ingenieuren sowie den Spezialistinnen und Spezialisten abzuschliessen. Die Ausführung der Bauarbeiten erfolgt unter der Leitung der Projektverfassenden und unter der Aufsicht des Amts für Hochbauten.
4. Mitteilung an die Stadtpräsidentin, die Vorstehenden des Finanz-, des Gesundheits- und Umwelt- sowie des Hochbaudepartements, die übrigen Mitglieder des Stadtrats, die Stadtschreiberin, den Rechtskonsulenten, das Stadtspital Triemli, das Amt für Hochbauten.

Für getreuen Auszug  
die Stadtschreiberin

Dr. Claudia Cuche-Curti