

**Prof. Dr. med. Roland Zimmermann**

Rütistr. 41  
8044 Gockhausen  
Tel. +41 44 821 19 02  
roland@diezimmermanns.ch

An die Geschäftsleitung  
des Kantonsrates Zürich  
Hirschengraben 40  
8090 Zürich

Zürich, 4.4.2022

## **Einzelinitiative *Standort des Universitätsspitals Zürich***

Der unterzeichnende, im Kanton Zürich wohnhafte Stimmberechtigte stellt gestützt auf Art. 23ff. der Kantonsverfassung vom 27. Februar 2005 sowie das Gesetz über die politischen Rechte (GPR) und die zugehörige Verordnung (VPR) in der Form einer allgemeinen Anregung folgendes Begehren:

*Das Universitätsspitalgesetz vom 19. September 2005 soll dahingehend geändert werden, um einen Neubau und Betrieb des Universitätsspitals Zürich an einem neuen strategisch günstigen Ort zu ermöglichen.*

Der Initiant kann diese Einzelinitiative mit einer unterzeichneten schriftlichen Erklärung bis zur Anordnung der Volksabstimmung vorbehaltlos zurückziehen.



Roland Zimmermann

## **Zielsetzung**

Mit dieser Einzelinitiative bezwecke ich, die Finanzierbarkeit und damit verbunden die Standortfrage eines neuen USZ nochmals politisch unter die Lupe zu nehmen. Vieles deutet darauf hin, dass das USZ, aber auch der Kanton, in ein finanzielles Debakel steuern. Das Begehren hat deshalb das Ziel, das USZ an einem alternativen Standort ausserhalb des Hochschulquartiers komplett neu zu bauen, um Geld zu sparen und während der Bauzeit die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicher zu stellen. Für einen solchen Richtungswechsel ist es noch nicht zu spät, denn noch hat man mit dem Neubau USZ im Hochschulquartier nicht begonnen.

## **Begründung**

Der Kanton Zürich hat seit rund 30 Jahren nicht mehr nachhaltig in die Instandhaltung der Infrastruktur seines grössten Spitals investiert. Nahezu alle Gebäudeteile haben ihre «ordentliche» Lebensdauer von ca. 30-35 Jahren erreicht und viele davon weit überschritten. Das zweitneuste Gebäude, das Provisorium Süd 1, müsste eigentlich rückgebaut werden und auch das neuste, das Provisorium Süd 2 hat eine limitierte Nutzungsdauer. Die Notwendigkeit für Neubauten ist zwar erkannt und kürzlich wurde auch das Baugesuch für eine erste Neubauetappe eingereicht. Die Errichtung dieses Erweiterungsbaus dauert aber viel zu lange. Der bauliche Zustand der alten Gebäude lässt einen Sanierungsaufschub über so lange Zeit nicht mehr zu. Und für das Umsiedeln der dort verorteten Kliniken fehlen die notwendigen Rochadeflächen.

Diese bauliche Situation hat massive Auswirkungen auf die finanzielle Lage des USZ, aber auch auf den Kanton. Das USZ muss nicht nur fast eine Milliarde für die erste Neubauetappe investieren. Gleichzeitig sind auch 3-stellige Millionenbeträge für die Altbausanierungen notwendig. Das 1978 errichtete Hochhaus Nord I z.B. muss dringend saniert werden. Das Gebäude erfüllt die für Hochhäuser geltenden Brandschutzaufgaben nicht mehr. Zahlreiche Gebäudeteile sind Asbest-belastet. Auf sämtlichen Stationen fehlen Nasszellen in den PatientInnen-Zimmern. Die vorhandenen Etagenduschen schrecken sehr viele PatientInnen ab.

Zudem muss der älteste Spitalflügel (Westtrakt von 1951) in den nächsten Monaten aufgrund prekärer sanitärer Leitungen dauerhaft geschlossen werden. Dort befinden sich rund 40% sämtlicher Einzelzimmer des USZ. Das zwingt das USZ die Bettenkapazität und insbesondere die Anzahl der Einzelzimmer für die nächste Dekade markant zu senken. Die Schliessung wirkt sich daher speziell auf den Zusatzversichertenbereich aus, welcher eine entscheidende Einnahmequelle darstellt. Der Plan des USZ, einen Teil der wegfallenden Betten durch «Verdichtung» zu kompensieren, wird nicht aufgehen. Das Zusammenpferchen von Kliniken hat jetzt schon zu grosser Unruhe und Frustration unter dem Personal aber auch bei PatientInnen geführt, obwohl das Bettenhaus West noch betrieben wird. In Spitzenzeiten müssen aktuell Patienten aufgrund fehlender Betten abgewiesen werden. Der Bettenmangel ist zum dominierenden Alltagsproblem geworden. Diese Situation wird sich noch deutlich verstärken, sobald der Westtrakt geschlossen ist.

Das Verlegen der Logistik und Forschung nach Schlieren, der Administration nach Stettbach und einem Teil der ambulanten medizinischen Versorgung in den Circle hat für die Bettensituation praktisch keinen Befreiungsschlag bedeutet. Im Gegenteil, die teuren Mieten belasten für sehr lange Zeit das Budget. Und das Betreiben von zwei ambulanten Zentren im Campus USZ sowie im Circle ist für viele Kliniken aufwändig und teuer. Darüber hinaus hat die Auslagerung administrativer und logistischer Bereiche in die Peripherie zu einer ausgeprägten Entfremdung unter den Mitarbeitern geführt. Der «kleine Dienstweg» zur Lösung von Alltagsproblemen ist heute die grosse Ausnahme.

Da das USZ seine Haupteinnahmen durch das stationäre Geschäft bestreitet (das ambulante Geschäft ist jetzt schon defizitär), ist bei einer Reduktion der Spitalbetten und insbesondere der Einzelzimmer absehbar, dass die finanzielle Lage des Spitals nach einem zweistelligen Millionendefizit in den Jahren 2020 und 2021 mittel- und langfristig noch mehr in Schieflage gerät. Es sei an dieser Stelle daran erinnert, dass z.B. die Inselgruppe in diesen beiden Jahren trotz Corona Gewinne erzielt hat.

Bei anderen Spitalneubauten wie im Triemli oder am Kantonsspital Winterthur wird klar, dass die Refinanzierung solcher Grossbauten immer schwieriger wird. Ob auch in Zukunft noch Kapital zu Negativzinsen auf dem Kapitalmarkt erhältlich ist, ist fraglich. Da das USZ unter die Kategorie «too big to fail» fällt, ist vorhersehbar, dass der Kanton über kürzer oder länger auf den Mehrkosten sitzenbleiben wird.

Auf «der grünen Wiese» neu bauen ist immer viel günstiger und schneller. Dadurch können die teuren Mieten der Aussenstationen Schlieren, Circle und Admin-Stettbach schneller eingespart werden. Weil die für die erste Bauetappe im Hochschulquartier geräumten Spitalgebäude weiter genutzt werden können, kann die so wichtige Rochadefläche für die trotz allem notwendigen Sanierungsmassnahmen der Altbauten geschaffen werden. D.h. eine massive Bettenreduktion kann vermieden werden, was sich günstig auf die Einnahmenseite auswirkt. Und gleichzeitig kann auch die Gesundheitsversorgung des Kantons während der Bauzeit sichergestellt werden.

Die Hauptfrage stellt sich, wo ein neues USZ sinnvollerweise gebaut werden könnte.

Das Grundstück «Stettbacherwisen» Kat. Nr. 15800 in der Gemeinde Dübendorf z.B. wäre verkehrstechnisch schon weitgehend erschlossen und von der Grösse dem heutigen Grundstück im Hochschulquartier ebenbürtig. Es befindet sich strategisch korrekt auf der rechten Seite der Limmat und wäre mit einem SBB-Shuttle durch den Zürichbergtunnel auch nachts für die Bevölkerung vom Stadtzentrum her sehr schnell erreichbar. Für Schutz & Rettung wäre dieser Standort über die N1 sehr gut erschlossen. Sollte der im kantonalen Richtplan eingetragene 4-streifige Stadttunnel zwischen Brunau und Neugut gebaut werden, wäre das USZ selbst für den Privatverkehr in kürzester Zeit aus dem ganzen Stadtgebiet zugänglich. Einsprachen gegen ein Bauvorhaben in diesem Areal sind im Gegensatz zum Hochschulquartier viel unwahrscheinlicher. Es ist zu erwarten, dass die finanziellen Einsparungen trotz Abschreibung der Planungskosten für den Bau im Hochschulquartier viel grösser sind. Zudem kann ein Teil der bisherigen Planungsergebnisse für ein Neubauprojekt an einem anderem Standort übernommen werden. Die Bedeutung der Nähe zu den Hochschulen Universität und ETH ist z.B. durch moderne Kommunikationsmittel wie Videokonferenzen gesichert.

Mit dem Festhalten an einem USZ im Hochschulquartier bei laufendem Betrieb steuert der Kanton in ein finanzielles Fiasko. Das USZ muss Neubauten errichten, Altbauten teuer sanieren, teure Mieten für Aussenstation entrichten und jetzt auch noch die Einnahmequelle «stationäres Geschäft» aufgrund von Bettenmangel reduzieren. Ein Neubau an einem alternativen Standort:

- ist wesentlich günstiger als ein Neubau bei laufendem Betrieb
- verkürzt die Zeit, während welcher Altbauten teuer saniert werden müssen
- verkürzt die Zeit, während der teure Mieten bezahlt werden müssen
- sichert während der Neubauphase die Einnahmen
- ist zeitlich wesentlich schneller realisierbar und mit viel weniger Risiken durch Baueinsprachen verbunden
- stellt die Gesundheitsversorgung für unsere Bevölkerung während der Bauzeit sicher