

## **Erläuternder Bericht zur Erteilung von Baurechten an die thurmed Immobilien AG und Stiftung Mansio, inklusive Übertragung der Bauten sowie zum Gesetz betreffend die Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen**

vom 7. Mai 2013

### **1. Zusammenfassung**

Die seit 2012 geltende neue Regelung über die Spitalfinanzierung sieht keine Objektfinanzierung und keine Defizitfinanzierung mehr vor. Die Spitäler erhalten leistungsbezogene Fallpauschalen. Die Kantone bezeichnen diejenigen Spitäler, die sie für die ausreichende Gesundheitsversorgung ihrer Bevölkerung als notwendig erachten. Diese Listenspitäler - öffentlich-rechtliche und private - erhalten vom Kanton 55 % und von den Krankenversicherungen 45 % der Fallpauschalen vergütet. In diesem neuen Finanzierungskontext spielen die Spitalbauten eine wichtige Rolle. Die Spitäler haben ein vitales Interesse, über moderne und funktionelle Spitalbauten zu verfügen, um rationell und effizient arbeiten zu können. Es ist deshalb naheliegend, dass die Spitäler über das direkte Eigentum an den Spitalbauten verstärkt Einfluss auf die Baugestaltung nehmen wollen.

Nachdem im Kanton Thurgau bereits seit 2000 der Spitalbetrieb in die Spital Thurgau AG ausgelagert ist, liegt es auf der Hand, jetzt auch die Spitalbauten in die volle Verantwortung der Spital Thurgau AG, beziehungsweise der thurmed-Gruppe zu überführen. Eine vom Regierungsrat eingesetzte Arbeitsgruppe hat die Machbarkeit dieses Übertrages geprüft und kommt zu Schluss, dass eine Übertragung der heute mietweise zur Verfügung gestellten Bauten im Baurecht sinnvoll und machbar ist.

Die anvisierte Baurechtslösung geht von folgenden Eckwerten aus:

- Landwert: Fr. 230.00 m<sup>2</sup>
- Zinssatz: Swap-Satz 10 Jahre zuzüglich 0.5 %
- Laufzeit: 50 Jahre mit Option 2 x 25 Jahre (=100 Jahre)
- Übertragungswert: Buchwert am 1.1.2015 (indikativ 83 Mio. Franken)

Der Kanton nimmt die für die teils historischen Bauten erforderliche denkmalpflegerische Verantwortung wahr, indem sowohl das Amt für Denkmalpflege als auch das kantonale Hochbauamt für die Einhaltung der gesetzlichen Erfordernisse sorgen. Die historische Gesamtanlage St. Katharinental in Diessenhofen bleibt im Eigentum des Kantons und wird weiterhin mietweise zur Verfügung gestellt.

Die finanziellen Auswirkungen für den Kanton und die Spital Thurgau AG sind in der langfristigen Betrachtung praktisch neutral. Die Übertragung soll so erfolgen, dass keine Emissionsabgabe an den Bund bezahlt werden muss. Angestrebt ist eine wertneutrale Verbuchung beim Kanton.

In einem separaten Vertrag werden die Hauptbauten für Menschen mit Beeinträchtigungen im Baurecht zu analogen Bedingungen an die Stiftung Mansio übertragen.

Zur Umsetzung der Baurechtseinräumung an die thurmed AG ist eine minimale Revision des Gesundheitsgesetzes notwendig, die dem Grossen Rat im Rahmen der Gesamtbotschaft unterbreitet wird.

## **2. Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)**

Am 21. Dezember 2007 hat der Bundesgesetzgeber mit einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) unter anderem auch neue Grundsätze der Spitalfinanzierung beschlossen. Am 22. Oktober 2008 hat der Bundesrat mit einer Teilrevision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) die Ausführungsbestimmungen erlassen und per 1. Dezember 2012 in Kraft gesetzt.

### **Kernelemente der neuen Spitalfinanzierung und die Bedeutung für die Spitäler**

- Die direkte Subventionierung der Spitäler in Form von Objektfinanzierung und Defizitdeckung entfällt.
- Die stationäre Behandlung und der Spitalaufenthalt werden leistungsbezogen mittels Pauschalen finanziert. Die Pauschalen (SwissDRG) für die somatischen Spitäler orientieren sich an medizinischen Diagnosen und Behandlungen.
- Die SwissDRG AG ist gemäss der gesetzlichen Vorgaben (Art. 49 KVG) zuständig für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege des SwissDRG-Fallpauschalensystems zur Abgeltung der stationären Leistungen der Spitäler. Die schweizweite, tarifwirksame Einführung erfolgte am 1. Januar 2012.
- Die Betriebskosten und die Investitionskosten sind in die Pauschalen eingeschlossen.
- Die leistungsbezogenen Vergütungen in Form von Fallpauschalen dürfen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen (insbesondere die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie die Forschung und universitäre Lehre) enthalten.
- Die Höhe der Pauschale richtet sich an Spitalern aus, die Leistungen in guter Qualität und zu günstigen Preisen erbringen.
- Kantone und Versicherer vergüten nur Leistungen von Spitalern, die für die betreffenden Leistungen auf der Spitalliste sind und dafür über einen Leistungsauftrag des Kantons verfügen.
- Als Listenspitäler kommen sowohl öffentliche wie auch private Spitäler in Frage.
- Die Kantone finanzieren mindestens 55 % und die Krankenversicherer höchstens 45 % der Fallpauschalen. Die neuen Finanzierungsregeln gelten für KVG-Leistungen auf allen Abteilungen für Spitäler, die auf der Spitalliste sind. Kantone, deren Anteil unter 55 % liegt und deren Prämien unterdurchschnittlich sind, haben ihren Anteil ab 2012 während 5 Jahren schrittweise bis auf 55 % zu erhöhen.
- Grundversicherte dürfen künftig schweizweit frei unter allen Spitalern auf einer kantonalen Spitalliste wählen. Sie müssen jedoch Mehrkosten übernehmen, wenn die ausserkantonale Behandlung teurer ist als die gleiche Behandlung im eigenen Wohnkanton.

### 3. Die Bedeutung der Immobilien

Immobilien sind im Spitalwesen eine strategisch entscheidende Position. Sie beeinflussen das Kerngeschäft - also die Erbringung medizinischer und pflegerischer Leistungen, da Art und Umfang der Leistungen wie auch die Wirtschaftlichkeit (Ablauforganisation) von der baulichen Struktur mitbestimmt werden. Spitalimmobilien müssen im Kontext mit der Entwicklung der Medizin und speziell der Medizinaltechnologie gesehen werden. Der Flächenbedarf bei Spitalimmobilien ist mit der Entwicklung der Medizintechnik gewachsen. Laufende Anpassungen an neue Methoden und Techniken sind die Regel. Spitäler sind heute hochtechnische Gebäudekomplexe, die einem raschen Veränderungsprozess unterliegen. Beinahe jede Entscheidung hinsichtlich des Angebots eines Spitals hat Veränderungen in der Medizintechnik und im Raum zur Folge. Selbstverständlich verändern sich damit auch Organisation, Personalbedarf und Betriebskosten.

Die Infrastruktur (Bauten und Anlagen) bestimmt die Kosten eines Spitals wesentlich. Dabei sind nicht nur die Raumkosten im engeren Sinne (Erstellung bzw. Abschreibung, Unterhalt etc.) zu berücksichtigen. Spitäler sind Dienstleistungsunternehmen mit stark individualisierten komplexen Abläufen. Ist die Raumorganisation nicht optimal - und das ist bei vielen Häusern aus den 70er Jahren der Fall - so ergeben sich hohe „versteckte“ Kosten aus unrationellen Abläufen (Transporte, doppelte Infrastrukturen etc.). Ein Spital mit einer nicht optimalen räumlichen Struktur hat im Rahmen einer leistungsabhängigen Finanzierung gegenüber Spitälern mit moderneren Strukturen sowohl hinsichtlich der Kosten wie des Angebots Wettbewerbsnachteile. Die Startbedingungen der Spitäler beim Übergang zur leistungsabhängigen Finanzierung werden also durch die Investitionspolitik in der Vergangenheit wesentlich mitbestimmt.

#### **Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die Immobilien**

Mit der Einführung des neuen Tarifsystems SwissDRG wird ein Systemwechsel im Schweizer Gesundheitssystem vollzogen: Die Spitalfinanzierung erfolgt nicht mehr über eine spitalindividuelle Kostenabgeltung, sondern über leistungsbezogene Fallpauschalen. Dieser Systemwechsel gilt für Akutspitäler. Er betrifft auch die Finanzierung der Spitalimmobilien. Ab dem Jahr 2012 sind neben den Betriebskosten auch die Gebäudeinvestitionen und die Grundstücksverzinsung Bestandteile der Fallpauschalen, welche zwischen den Tarifpartnern verhandelt werden. Im Hinblick auf diesen Systemwechsel sind die Immobilien für die Berechnung der Investitionsfolgekosten zu bewerten, sodass die Spitalbetriebe die Anlagenutzungskosten (ANK) auf Vollkostenbasis ermitteln können.

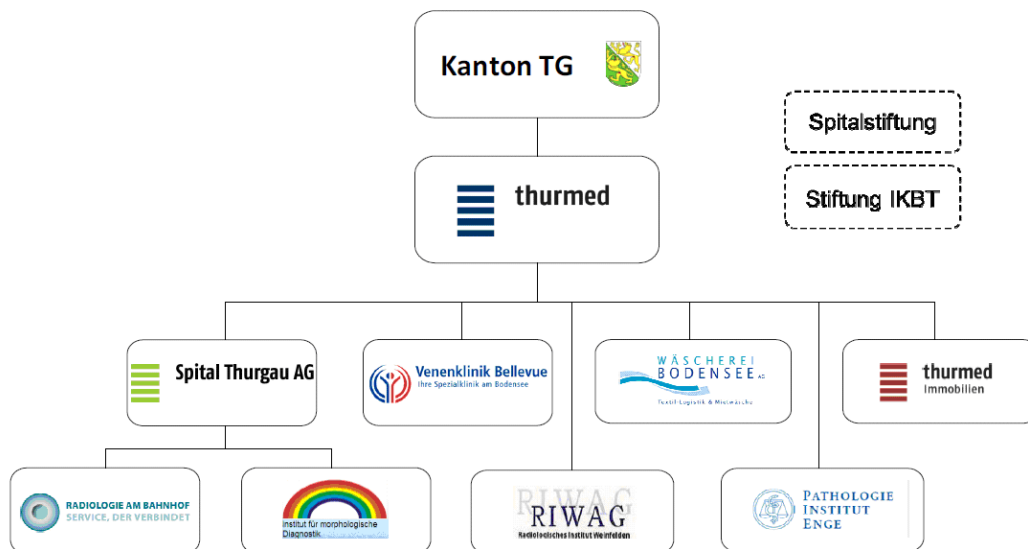
Die Bundesgesetzgebung macht die Vorgabe, dass nur betriebsnotwendige Objekte im Sinne der Definition der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) als anrechenbare Investitionskosten in die Behandlungspreise für die obligatorische Krankenpflege (OKP) eingerechnet werden dürfen. Art. 10a Abs. 2 VKL legt fest, dass als betriebsnotwendige Objekte jene Anlagen (inkl. Grundstücksflächen) gelten, welche zur Erfüllung des Leistungsauftrags erforderlich sind. Objekte für Nebenbetriebe (wie etwa Cafeteria, Schulen, Wohnhäuser usw.) gelten nicht als betriebsnotwendig. Die entsprechenden Investitionsfolgekosten von solchen nicht-

betriebsnotwendigen Objekten müssen daher ausserhalb der Behandlungspreise erwirtschaftet und auch individuell finanziert werden.

#### 4. Ausgangslage im Kanton Thurgau

Die öffentlichen Spitäler des Kantons Thurgau sind mit den übertragenen Leistungsaufträgen dafür verantwortlich, die integrale wirtschaftliche und zweckmässige Spitalversorgung der Thurgauer Bevölkerung sicherzustellen. Zu diesem Zweck ist seit dem Jahr 2000 die Gesundheitsversorgung in den öffentlichen Spitälern des Kantons an die Spital Thurgau AG ausgelagert. Der Kanton ist Alleinaktionär der übergeordneten Holding thurmed AG. Die Spitalliegenschaften stehen bis heute im Eigentum des Kantons und werden der Spital Thurgau AG gegen Entgelt zur Nutzung überlassen. Die Leistungserbringung und die Zusammenarbeit funktionieren zur vollen Zufriedenheit aller Beteiligten. Die definierten Schnittstellen bezüglich finanzieller und bautechnischer Zuständigkeit verursachen einen beträchtlichen Koordinationsaufwand.

Schema der thurmed-Gruppe



#### 5. Einsetzen einer Arbeitsgruppe

Mit Beschluss Nr. 784 vom 25. Oktober 2011 wurde eine Arbeitsgruppe beauftragt zu klären, unter welchen Voraussetzungen die Spitalbauten in das Eigentum der Spital Thurgau AG überführt werden können, wobei die Möglichkeit des Baurechts prioritär zu prüfen sei. Die Arbeitsgruppe setzte sich auftragsgemäss wie folgt zusammen:

Lenkungsausschuss:

- Regierungsrat Bernhard Koch, DFS (Vorsitz)
- Regierungsrat Dr. Jakob Stark, DBU
- Robert Fürer, VRP Spital Thurgau AG
- Peter Pauli, Chef Finanzverwaltung

Projektteam:

- Peter Pauli, Chef Finanzverwaltung (Vorsitz)
- Dr. Marc Kohler, CEO Spital Thurgau AG
- Marco Sacchetti, Generalsekretär DBU
- Markus Friedli, Chef Hochbauamt
- Dr. Susanna Schuppisser Fessler, Chefin Gesundheitsamt
- Urs Steppacher, Leiter Gesundheitsbauten Hochbauamt

## 6. Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die thurmed AG

Mit der Inkraftsetzung der neuen Spitalfinanzierung auf 1. Januar 2012, die zur Hauptsache eine leistungsorientierte Fallpauschale als Finanzierungs-komponente zum Inhalt hat, erfährt auch die Immobilienfrage einen höheren Stellenwert. Systemkonform soll eine engere Einbindung der Immobilienverantwortung mit der operativen Vollzugsinstitution stattfinden. Die Finanzierung ist auf dieses integrale System ausgerichtet. Derzeit sind allerdings die gesetzlichen Finanzierungsparameter für die Infrastruktur-Finanzierung noch ungenügend. Im Bestreben, aus den gegebenen Rahmenbedingungen eine möglichst optimale Organisation zu treffen, erachten sowohl die Mitglieder der Arbeitsgruppe als auch die Verantwortlichen der thurmed AG die Überlassung der Spitalbauten im Baurecht als sinnvoll und zweckmässig. In etlichen andern Kantonen werden analoge Modelle geprüft beziehungsweise wurden teils bereits vollzogen.

Eine besondere Situation ergibt sich bei den Bauten der Klinik St. Katharinental. Die gesamte ehemalige Klosteranlage steht denkmalpflegerisch unter Bundesschutz. Etliche Anlageteile werden durch die Klinik nicht genutzt. So stehen die Kirche, das Kornhaus/Schaudepot und der Klostersgarten in der Nutzungsverantwortung Dritter. Die Arbeitsgruppe schlägt vor, die integrale Verantwortung für die Gesamtanlage zu behalten und für das Areal der Klinik St. Katharinental eine Weiterführung im Sinne der bestehenden Nutzungsvereinbarung vorzusehen.

## 7. Handlungsbedarf im Kanton Thurgau

In den Fallpauschalen der Akutsomatik (SwissDRG) sind die Anlagennutzungskosten eingeschlossen. Sie werden damit von den Versicherern und dem Kanton gemäss festgelegtem Finanzierungsanteil mit jeder einzelnen Spitalbehandlung entschädigt. Bisherige „à fonds perdu“-Beiträge durch die Kantone für Spitalbauten sind Geschichte. Diese Eigenverantwortung wurde zu einem Teil bereits mit der Gründung an die Spital Thurgau AG übertragen, indem je nach Bau 50 – 75 %, in den letzten Jahren typischerweise 65 % der Aufwendungen durch die Spital Thurgau AG investiert wurden.

Zunächst war in SwissDRG vorgesehen, dass die Anlagennutzung über einen Zuschlag aufgrund der effektiv ausgewiesenen Anlagekosten abgegolten wird. Bereits heute werden zwischen Versicherern und Spitälern jedoch harte Verhandlungen über die Pauschale als Ganzes aufgrund eines Benchmarks mit den anderen Spitälern geführt. Damit ist das Spital gezwungen, haushälterisch mit den Erträgen umzugehen und die Aufteilung aufgrund der echten Erfordernisse vorzunehmen. Hinzu

kommt, dass in der Anlagennutzung nicht nur die Gebäude enthalten sind, sondern auch alle medizinischen und technischen Infrastrukturen mit individuell sehr unterschiedlichen Abschreibungsdauern (3 – 33 Jahre). Selbst komplexe technische Anlagen können heutzutage über einen Managementvertrag gemietet oder über Verbrauchsmaterial finanziert werden. Bei Bedarf muss rasch gehandelt werden können, bspw. wenn ein Ersatz im Ergebnis kosteneffizienter ist als eine Sanierung oder Wartung. Der Ersatz tangiert z. B. bei einem Grossgerät auch direkt die Räumlichkeiten. Eine scharfe Trennung zwischen Betriebskosten und Anlagennutzung wird immer schwieriger. Die flexible Bewirtschaftung der Infrastrukturen wird insgesamt immer relevanter für die Höhe der Betriebskosten. Spürbare Ressourcenoptimierungen sind von Verbesserungen der Abläufe im Sinne des Prozessreengineering abhängig (z. B. Entflechtung von Patienten- und Versorgungsströmen, Zusammenlegung von Stationen, kurze Wege, optimierte Zimmer- und Gebäudeanordnungen, Diagnostik auf den Stationen). In Übereinstimmung mit den neuen Finanzierungsmechanismen erscheint aus diesen Gründen eine integrale Zuständigkeit und Verantwortung für die Immobilien in der Hand der Spitalbetreiberin als sinnvoll und zweckmässig. Die kantonalen Spitäler erhalten damit annähernd die gleichen Freiheiten wie die Privatspitäler im Kanton. Die rechtliche Grundlage betreffend Investitionen wurde im Thurgauer KVG (§ 36 TG KVG; RB 832.1) gelegt. Für die Verwendung der Investitionsbeiträge gemäss Artikel 49 KVG haben alle Spitäler der Spitalliste eine auf die langfristige Erfüllung des Leistungsauftrages ausgerichtete Investitionsplanung zu erstellen. Ebenso kann der Regierungsrat für alle Listenspitäler geeignete Massnahmen ergreifen, die zur Sicherstellung der zweckmässigen Verwendung der Investitionsbeiträge dienen.

Mit der vorgesehenen Übertragung des Baurechts lässt sich die systemkonforme Gesamtverantwortung auf einfache Weise herbeiführen. Als Nebeneffekt lässt sich so auch die anspruchsvolle Abstimmung der Investitionen mit dem Spitalbetrieb spürbar einfacher koordinieren.

## **8. Öffentliches Beschaffungswesen**

Mit Blick auf die laufenden und noch anstehenden Spitalbauvorhaben in Münsterlingen und Frauenfeld ist festzuhalten, dass die thurmed AG mit ihren Tochtergesellschaften als vom Kanton als Alleinaktionär beherrschte Unternehmung sowie als Trägerin öffentlicher Aufgaben schon heute den Bestimmungen über das öffentliche Beschaffungswesen unterstellt ist. Daran ändert sich mit der vorgesehenen Übertragung der Baurechte nichts. Während aber unter dem geltenden Regime das kantonale Hochbauamt die entsprechenden Planungs- und Bauaufträge im Einvernehmen mit der Spitalbetreiberin ausgeschrieben hat, wird mit der Übertragung der Liegenschaften an die thurmed Immobilien AG die Durchführung der erforderlichen Vergabeverfahren allein Sache der Baurechtsinhaberin sein.

## **9. Energiestandards**

Die thurmed-Gruppe wird im Baurechtsvertrag verpflichtet, die gleichen Energiestandards, wie sie für kantonale Um- und Neubauten gelten, einzuhalten. Diese Standards sind im Gesetz über die Energienutzung (§ 2 EnG, RB 731.1) definiert. Abwei-

chungen von den Standards sind möglich, wenn ein sehr hoher Aufwand zur Erzielung des Standards erforderlich ist oder wenn zwingende technische oder denkmalpflegerische Gründe dies erfordern.

## 10. Rolle des Hochbauamtes

Mit der aufgezeigten Übergabe der Gesundheitsbauten geht auch die Verantwortung für diese an die thurmed AG über. Weiter beim Hochbauamt verbleiben folgende Aufgaben:

- Das kantonale Gesundheitsamt lässt künftig sämtlichen Bauvorhaben, welche eine Planung und/oder Baubewilligung erfordern, durch das kantonale Hochbauamt prüfen. Nach Fertigstellung der baulichen Massnahmen wird das Hochbauamt zudem die entsprechenden Abnahmen vornehmen.
- Das Hochbauamt wird weiterhin die Klinik St. Katharinental, welche nicht an die thurmed Immobilien AG übergeben wird, im bisherigen Umfang betreuen. Der Kostenteiler für die baulichen Massnahmen erfolgt nach dem bisherigen Rahmenkontrakt.
- Zukünftige bauliche Massnahmen in denkmalpflegerisch klassierten Objekten sind immer mit Einbezug des kantonalen Hochbauamtes abzuwickeln und bedürfen einer Zustimmung des kantonalen Hochbauamtes sowie des Amtes für Denkmalpflege.
- Die Stiftung Mansio will die Leistungen für Planung, Projektleitung und Ausführungsleitung weiterhin beim Hochbauamt beziehen.

Für die Übergangszeit wurden die Zuständigkeiten wie folgt festgelegt:

- Bauprojekte, welche bereits in Ausführung sind, werden unter den bisher geltenden Zuständigkeiten und Bedingungen fertig gestellt. Dies gilt insbesondere für das „Projekt 3i“ am Kantonsspital Münsterlingen und die dadurch notwendigen Anpassungen im baulichen Bestand sowie für alle noch anstehenden Fassaden-sanierungen, für welche ein Kredit beschlossen wurde.
- Für das Bauvorhaben „HORIZONT“ am Kantonsspital Frauenfeld werden die Planungsarbeiten nach bisherigen Zuständigkeiten zu Ende geführt (bis und mit GUVergabe). Die Bauausführung soll unter der Eigentümerschaft der thurmed Immobilien AG erfolgen.

Noch Gegenstand von Verhandlungen sind allfällige weitere Dienstleistungen, welche die thurmed Immobilien AG ggf. künftig vom Hochbauamt beziehen möchte. Diese müssten im Rahmen einer langfristigen Leistungsvereinbarung definiert werden, welche bis Ende 2013 abzuschliessen wäre.

## 11. Eckwerte der Baurechtsverträge

Der erarbeitete Baurechtsvertrag basiert auf partnerschaftlichen Grundsätzen. Die **Vertragsdauer** wurde auf 50 Jahre mit einer zweimaligen, je 25 Jahre umfassenden Verlängerungsoption festgelegt. Damit wird signalisiert, dass eine langfristige aber nicht unendlich dauernde Lösung angestrebt wird. Sollten auch nach Ablauf der Vertragsdauer alle Gründe für das Konstrukt Baurecht und die Weiterführung sprechen, ist eine Verlängerung möglich. Die Parteien vereinbaren, dass zehn Jahre vor

Ablauf des Vertrages die Verhandlungen über eine Verlängerung aufgenommen werden.

Der **Landpreis** als Grundlage für die Baurechtszinsberechnung wurde auf der Basis eines der Pflichtnutzung entsprechenden, reduzierten Verkehrswertes festgelegt. Der aktuelle Verkehrswert des Landes kann mit rund Fr. 300.-- pro m<sup>2</sup> angenommen werden. Der zur Anrechnung gelangende Landpreis von Fr. 230.-- pro m<sup>2</sup> entspricht rund 75 % des effektiven Verkehrswertes. Die anrechenbare Landfläche wird pro Betrieb definiert. Noch nicht überbaute und frei zu haltende Reserveflächen und Parkanlagen werden nicht in die anrechenbare Fläche einbezogen.

Der für die Baurechtszinsberechnung massgebende **Zinssatz** orientiert sich an den effektiven Refinanzierungsmöglichkeiten des Kantons. Der Zins wird jeweils für eine Laufzeit von zehn Jahren festgelegt. Als Referenzzins dient der Swap-Satz 10 Jahre. Auf diesem offiziellen Wert wird ein Zuschlag von 0.5 % berechnet. Diese minimale Marge wird allseits als fair und korrekt bezeichnet. Auf der Basis des aktuellen Zinsniveaus ergäbe sich indikativ derzeit ein Baurechtszins von rund 1.6 % fest für zehn Jahre (Stand Januar 2013).

Die bestehenden Gebäude werden zu dem im Zeitpunkt des Übertrages **ausgewiesenen Buchwert an die Bauberechtigte** übertragen. Ausgehend von den per 31. Dezember 2011 ausgewiesenen Bilanzwerten, werden bis zum Übertragungszeitpunkt (Planungsannahme 01.01.2015) die über die Investitionsrechnung ausgewiesenen Nettoinvestitionen aktiviert und die definierten Abschreibungen in Abzug gebracht. Die auf den aktuellen Planungswerten basierende Restwertabelle findet sich in Anhang 4.

Bezüglich **Heimfalls** gelten grundsätzlich die gesetzlichen Bestimmungen. Wird der Baurechtsvertrag bei Ablauf nicht verlängert, fallen die Bauwerke wieder an den Grundeigentümer Kanton zurück und werden Bestandteil des Stammgrundstückes. Für die heimfallenden Bauten und Anlagen hat der Grundeigentümer die Bauberechtigte mit 90 % des Zustandswertes zu entschädigen. Das Baurecht der Stiftung Mansio ist eng an den Leistungsvertrag des Kantons geknüpft. Sollte die Baurechtsnehmerin jemals diesen Leistungsauftrag nicht mehr erfüllen, würde ein vorzeitiger Heimfall stattfinden.

Sowohl der Kanton als Baurechtsgeber als auch die Baurechtsnehmerin sind sich der **denkmalpflegerischen Verantwortung**, die mit einzelnen Objekten verbunden ist, bewusst. Bezüglich der denkmalpflegerisch als wertvoll oder besonders wertvoll klassierten Objekte gilt die Regelung, dass An- und Umbauten, Sanierungsarbeiten und werterhaltende Unterhaltsarbeiten nur mit Zustimmung des kantonalen Hochbauamtes und des Amtes für Denkmalpflege erfolgen dürfen.

Die Baurechtsberechtigte verpflichtet sich, die **Bauten ausschliesslich zur Erfüllung des kantonalen Leistungsauftrages** der Spital Thurgau AG zu benützen. Fremdnutzungen inkl. Vermietungen sind im Ausmass von maximal 10 % des gesamten Bauvolumens erlaubt (ohne Einrechnung von Mansio, Wäscherei Bodensee



AG, Werkstätten und eventuell weiterer im Gesundheitswesen tätiger Unternehmen). Die Umnutzung historischer Bauten bedarf der Zustimmung des Regierungsrates.

Das bereits in Ausführung begriffenen **Projekt „3i“** beim Kantonsspital Münsterlingen soll unter den bisher geltenden Zuständigkeiten fertig gestellt werden. Für das **Bauprojekt „Horizont“** beim Kantonsspital Frauenfeld werden die Planungsarbeiten nach bisherigen Zuständigkeiten zu Ende geführt. Die Bauausführung soll unter der Eigentümerschaft der thurmed Immobilien AG erfolgen. Das Baurecht ist übertragbar, benötigt aber die Zustimmung des Regierungsrates.

## 12. Finanzielle Auswirkungen

Unter der Annahme, dass bisher und in Zukunft eine korrekte Abgeltung für die genutzten Liegenschaften des Kantons entrichtet wird, bleiben die finanziellen Auswirkungen sowohl für den Kanton als auch die Spital Thurgau AG, in der langfristigen Zeitachse gering beziehungsweise praktisch neutral. In einer Phase intensiver Investitionen steigt die finanzielle Belastung für die Spital Thurgau AG und den Kanton, ungeachtet der Eigentumsform. Die nachfolgende Übersicht zeigt die finanziellen Hauptauswirkungen für den Kanton und Spital Thurgau AG (ohne Stiftung Mansio) basierend auf folgenden Planungsannahmen:

Investitionsvolumen: Gemäss Investitionsplan  
 Abschreibungsdauer Immobilien: 33 Jahre für Neubauten, 10 Jahre für Altbauten  
 Zinssatz: 2 %

in 1'000 Fr., gerundet auf 100		geltendes System				neues System			
Kanton	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Investitionen	14'200	16'500	18'440	27'800	7'300	1'600			
Basis für Eigentumsübertragung (31.12.2014)				-83'200					
<b>Laufende Rechnung</b>									
Zinsbelastung	-800	-1'000	-1'200	-1'500					
Abschreibungen	-5'000	-4'200	-4'700	-5'500					
Nutzungsentschädigung	13'700	13'700	13'700	13'700	900	900	900	900	
Baurechtszins					1'200	1'200	1'200	1'200	
Laufender Unterhalt	-1'500	-2'000	-2'000	-2'000	-200	-200	-200	-200	
<b>Total Laufende Rechnung</b>	<b>6'400</b>	<b>6'500</b>	<b>5'800</b>	<b>4'700</b>	<b>1'900</b>	<b>1'900</b>	<b>1'900</b>	<b>1'900</b>	
<b>Spital Thurgau AG (STGAG) + thurmed Immobilien AG (TIAG)</b>									
Eigentumsübertragung (01.01.2015)					83'200				
Investitionen *	4'750	12'200	32'930	31'800	86'300	68'200	73'000	49'000	
<b>Laufende Rechnung</b>									
Zinsbelastung					-3'250	-3'950	-4'800	-5'200	
Abschreibungen Eigentumsübertragung					-5'200	-5'200	-5'200	-5'200	
Abschreibungen Investitionen					-4'400	-4'500	-5'800	-5'300	
Nutzungsentschädigung	-13'700	-13'700	-13'700	-13'700	-900	-900	-900	-900	
Baurechtszins					-1'200	-1'200	-1'200	-1'200	
Laufender Unterhalt					-2'000	-2'000	-2'000	-2'000	
<b>Total Laufende Rechnung</b>	<b>-13'700</b>	<b>-13'700</b>	<b>-13'700</b>	<b>-13'700</b>	<b>-16'950</b>	<b>-17'750</b>	<b>-19'900</b>	<b>-19'800</b>	

\* 2011-2014 Investitionsanteil Spital Thurgau AG ("Innenausbau")

### **13. Finanzierung durch die thurmed AG**

Es liegt im Interesse des Kantons, dass die thurmed-Gruppe eine gesunde und marktübliche Eigenkapitalbasis aufbauen kann. Gemäss Planrechnung wird die Gruppe in Spitzenzeiten eine Bilanzsumme von rund 600 Millionen Franken aufweisen. Eine gesunde Finanzierungsstruktur bedeutet, dass die Unternehmung mit mindestens 40 % Eigenmittel (aktuelle Anforderung der Banken für die Finanzierung von Neu- und Umbauten im Spitalbereich) auszustatten ist. Nur mit dem Ausweis einer genügenden Eigenkapitaldecke ist die thurmed-Gruppe in der Lage, auf dem Geld- und Kapitalmarkt die erforderlichen Fremdkapitalien zu beschaffen. Zur Verselbständigung gehört letztlich auch die finanzielle Unabhängigkeit. Mit der Übertragung der Gebäude im Baurecht kann bezüglich dem Aufbau der Eigenmittel ein wichtiger Schritt getan werden. Konzeptionell ist eine Übergabe unter Befreiung der Emissionsabgabe vorgesehen. Ein entsprechendes Ruling mit dem Bund liegt bereits vor. Der Kanton kann die Gebäude als Sacheinlage in die Gruppe einbringen und im Gegenzug Aktien der thurmed AG als Gegenwert erhalten. Alternativ ist auch denkbar, dass die Übertragung der Bauten als „Grossmutterzuschuss“ abgewickelt wird. Beim erwähnten "Grossmutterzuschuss" erhält nicht die Tochtergesellschaft (thurmed) sondern die Enkelgesellschaft (thurmed Immobilien) direkt die Liegenschaften. Anstelle einer formellen Aktienkapitalerhöhung steigt beim Grossmutterzuschuss der Wert der thurmed-Aktien im Ausmass des Buchwertes der übertragenen Liegenschaften. Bei der thurmed-Gruppe wird auf diese Weise die Eigenkapitalbildung in Form von Reserven ermöglicht, und beim Kanton kann die Verbuchung wertneutral gestaltet werden. Aufgrund der aktuellen Berechnung per Übertragungsdatum wird diese Transaktion rund 83 Millionen Franken ausmachen. Damit ist ein erster wichtiger Schritt zur Eigenkapitalbildung getan. Der Kanton als Eigentümer erwartet mittelfristig eine Dividendenrendite, die mindestens den Selbstkosten bezüglich Zinses entspricht. Als zweiter Schritt wird der thurmed-Gruppe vom Kanton verbindlich eine nachrangige Darlehensfinanzierung in der Höhe von 100 bis 120 Millionen Franken in Aussicht gestellt, damit ein Eigenkapital von 40 % erreicht werden kann. Der Vollzug dieser Darlehensgewährung ist auf den Bedarf abzustimmen, der voraussichtlich im Rahmen der Projektrealisierung „Horizont“ in Frauenfeld entstehen wird. Es geht derzeit um eine verbindliche Absichtserklärung, damit die thurmed-Gruppe ihre Planung absichern kann. Für die Startphase kann sich der Regierungsrat vorstellen, dass während den ersten fünf bis zehn Jahren auf eine Verzinsung ganz oder teilweise verzichtet werden kann. Der Regierungsrat geht davon aus, dass in den ersten fünf Jahren auf einen Zins verzichtet wird. Da die thurmed AG erst ab 2018 Kapital beschaffen muss, braucht sie eine Zinsabsicherung. Anschliessend wird mit einer kostendeckenden Verzinsung gerechnet. Weitergehende Zugeständnisse sind aus finanzrechtlichen und aus Gründen der Gleichbehandlung nicht möglich. Mit diesen beiden Massnahmen wird die thurmed-Gruppe eine Kapitalausstattung erhalten, die es ihr erlauben wird auf dem Geld- und Kapitalmarkt unabhängig und selbständig zu agieren.

### **14. Revision Gesundheitsgesetz, inkl. Erläuterungen**

In § 28a Absatz 4 des geltenden Gesundheitsgesetzes (GG; RB 810.1) ist das Eigentum an den Spitalbauten wie folgt geregelt:

„Der Kanton behält in der Regel das Eigentum an den Immobilien der kantonalen Krankenanstalten und vermietet diese nach marktgerechten Bedingungen an die Betriebsgesellschaft oder das entsprechende Spital.“

Um die Baurechtslösung zu ermöglichen muss dieser Absatz geändert werden. Die neue Bestimmung könnte lauten:

**„Der Kanton stellt der thurmed AG oder einer ihrer Konzerngesellschaften die Spitalbauten im Baurecht oder mietweise zu marktgerechten Bedingungen zur Verfügung.“**

Für die Baurechtseinräumung zugunsten der Stiftung Mansio ist einzig § 39 Absatz 3 der Kantonsverfassung massgebend, wonach der Grosse Rat abschliessend über die Veräusserung von dinglichen Rechten an Grundstücken entscheidet. Mit der Revision des Gesundheitsgesetzes besteht die Möglichkeit des fakultativen Referendums. Der Regierungsrat ist der Auffassung, dass in diesem Fall die Kantonsverfassung übergeordnet ist. Das heisst, dass grundsätzlich die Baurechtslösung auch ohne Gesetzesänderung vollzogen werden könnte. Zur Vermeidung von Unsicherheiten beantragt er gleichwohl das Gesundheitsgesetz entsprechend zu revidieren. Der beigefügte Beschlussesentwurf trägt diesem Sachverhalt Rechnung.

Erläuterung:

Der neu formulierte Absatz 4 von § 28a GG erlaubt sowohl die bisherige Miete als auch das in Aussicht genommene Baurecht. Der Grundsatz der marktgerechten Abgeltung soll erhalten bleiben.